

Santé mentale : des formations qui répondent aux besoins de la population

**Rapport du Groupe de travail
sur l'optimisation de la
formation en psychologie et en
santé mentale**

Présenté à la ministre de l'Enseignement supérieur par :

Madame Hélène David, présidente

Monsieur Luc Granger, conseiller spécial

Monsieur Maxime Colleret, conseiller et coordonnateur

Déposé le 6 avril 2023

Madame la Ministre,

J'ai le plaisir de vous remettre le rapport du Groupe de travail sur l'optimisation de la formation en psychologie et en santé mentale, dont les travaux ont débuté en décembre 2022.

Ces dernières années, les besoins des citoyens et des citoyennes du Québec pour des services en santé mentale se sont accrus. Entre autres en raison de la pandémie qui nous frappe depuis un peu plus de trois ans maintenant, la capacité de nos systèmes publics de santé, de services sociaux et d'éducation a été mise à rude épreuve.

En nous octroyant un mandat orienté sur la formation des psychologues, des bacheliers en psychologie, des psychothérapeutes et des autres professionnels dans le domaine de la santé mentale, le ministère de l'Enseignement supérieur (MES) a lancé un message clair : l'accroissement de l'offre de services en santé mentale passe en partie par le milieu universitaire et par l'optimisation de la formation des futurs professionnels et intervenants du secteur public, bien qu'il ne s'y limite pas.

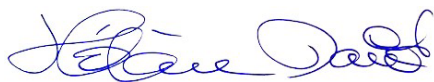
Je suis persuadée que ce rapport et ses 18 recommandations contribueront à l'effort actuel pour répondre aux besoins de nos concitoyens et de nos concitoyennes.

Ce rapport est le fruit d'importantes consultations réalisées auprès de différents groupes concernés. Toutes les universités qui offrent des programmes de psychologie ont été consultées ainsi que plusieurs ordres professionnels, associations et organismes du milieu de la santé mentale. Je remercie toutes les personnes rencontrées pour leur précieuse collaboration à nos travaux.

Je tiens également à remercier l'équipe de professionnelles du MES qui nous a épaulés dans le cadre de nos travaux. Leur expertise et leur fine connaissance du milieu universitaire ont été d'une aide précieuse. Merci aussi à Luc Granger, conseiller spécial, et à Maxime Colleret, conseiller et coordonnateur, pour leur dévouement et leur professionnalisme.

Finalement, je tiens enfin à vous remercier, Madame la Ministre, pour la confiance témoignée.

Espérant le tout à votre satisfaction, je vous prie d'agréer l'expression de mes sentiments distingués.

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Hélène David'.

Hélène David
Présidente du groupe de travail sur l'optimisation
de la formation en psychologie et en santé mentale

Rédaction épicène

Dans ce rapport, nous avons généralement priorisé les doublets et les formulations neutres. Bien que la forme masculine ait parfois été utilisée, cela avait comme unique intention d'alléger la lecture et de faciliter la lisibilité.

Table des matières

Préambule	1
Mandat	2
PREMIER VOLET DU MANDAT	6
1. Les modèles de formation en psychologie	6
2. La question du doctorat professionnel de premier cycle	9
3. La situation actuelle du doctorat de troisième cycle en psychologie	11
4. L'optimisation du doctorat professionnel (D.Psy, D.Ps et Psy.D)	14
4.1. L'augmentation des admissions aux programmes de doctorat professionnel en psychologie	14
4.1.1. Le financement de la mise sur pied des programmes professionnels en psychologie	16
4.1.2. La pérennité du financement des programmes professionnels en psychologie	16
4.1.3. La disponibilité des psychologues-superviseurs	17
4.2. Réduire la durée des études tout en conservant la même qualité de formation	22
DEUXIÈME VOLET DU MANDAT	26
1. La psychothérapie	26
1.1. La situation actuelle en psychothérapie	27
2. L'attestation de l'évaluation des troubles mentaux	31
2.1. La situation actuelle	31
TROISIÈME VOLET DU MANDAT	34
1. Le stress et compétition durant le baccalauréat	35
2. La préparation pratique inadéquate pour travailler en santé mentale	37
2.1. Des programmes passerelles	38
2.2. Des modification au baccalauréat en psychologie	39
2.3. Des programmes courts aux cycles supérieurs	41
3. Les ressources pour modifier les programmes existants ou en créer de nouveaux	42
4. Le risque de confusion professionnelle	43
CONCLUSION	46
RECOMMANDATIONS	49
ANNEXES	

Liste des acronymes

ARH : Agent de relations humaines

CAFF : Classification académique aux fins de financement

CISSS : Centre intégré de santé et de services sociaux

CIUSSS : Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux

DESS : Diplôme d'études supérieures spécialisées

MEQ : Ministère de l'Éducation du Québec

MES : Ministère de l'Enseignement supérieur

MSSS : Ministère de la Santé et des Services sociaux

OPQ : Ordre des psychologues du Québec

RSSS : Réseau de la santé et des services sociaux

RUISSS : Réseau universitaire intégré de santé et de services sociaux

SCP : Société canadienne de psychologie

UdeM : Université de Montréal

UdeS : Université de Sherbrooke

UL : Université Laval

UQAC : Université du Québec à Chicoutimi

UQO : Université du Québec en Outaouais

UQTR : Université du Québec à Trois-Rivières

Préambule

À la suite de plusieurs publications portant sur les enjeux et les défis que rencontrent les étudiants et les étudiantes en psychologie¹ et sur la pénurie actuelle de services en santé mentale dans le réseau public, notre groupe de travail a reçu le mandat de proposer des pistes d'optimisation de la formation en psychologie et en santé mentale dans le but d'améliorer la situation. Afin de bien remplir les objectifs de notre mandat, nous avons d'abord rencontré toutes les universités qui offrent des programmes de formation dont le diplôme donne accès à l'Ordre des psychologues du Québec (OPQ). Nous désirons souligner l'ouverture et l'intérêt des équipes de direction des différents programmes de psychologie ainsi que la participation active de la haute administration des universités.

Nous avons aussi rencontré l'Ordre des psychologues du Québec ainsi que plusieurs autres ordres professionnels et organisations œuvrant dans le domaine de la santé mentale, qu'ils relèvent du secteur public ou privé. Nos travaux ont également bénéficié de l'expertise des fonctionnaires du ministère de l'Enseignement supérieur impliqués dans ce dossier. Nous les remercions particulièrement de leur disponibilité et de leur efficacité.

- L'annexe 1 présente la liste des organisations et des personnes consultées dans le cadre de nos travaux;
- L'annexe 2 présente les projets de création ou de modification de programmes soumis par les différentes universités;
- L'annexe 3 présente la liste des ordres professionnels dont les membres sont admissibles au permis de psychothérapeute à la suite d'une formation complémentaire;
- L'annexe 4 présente les critères requis pour obtenir un permis de psychothérapeute;
- L'annexe 5 présente les critères requis pour les conseillers d'orientation dans le but d'obtenir leur attestation d'évaluation des troubles mentaux;
- L'annexe 6 présente les critères requis pour les infirmières dans le but d'obtenir leur attestation d'évaluation des troubles mentaux;
- L'annexe 7 présente un exemple de campagne de recrutement d'un CIUSSS auprès des étudiants de premier cycle en psychologie;
- L'annexe 8 présente les documents reçus par les ordres professionnels et les associations du domaine de la santé mentale.

¹ Par exemple, Louise Leduc, « Déséquilibre en psychologie », *La Presse*, 1^{er} novembre 2022.

Mandat

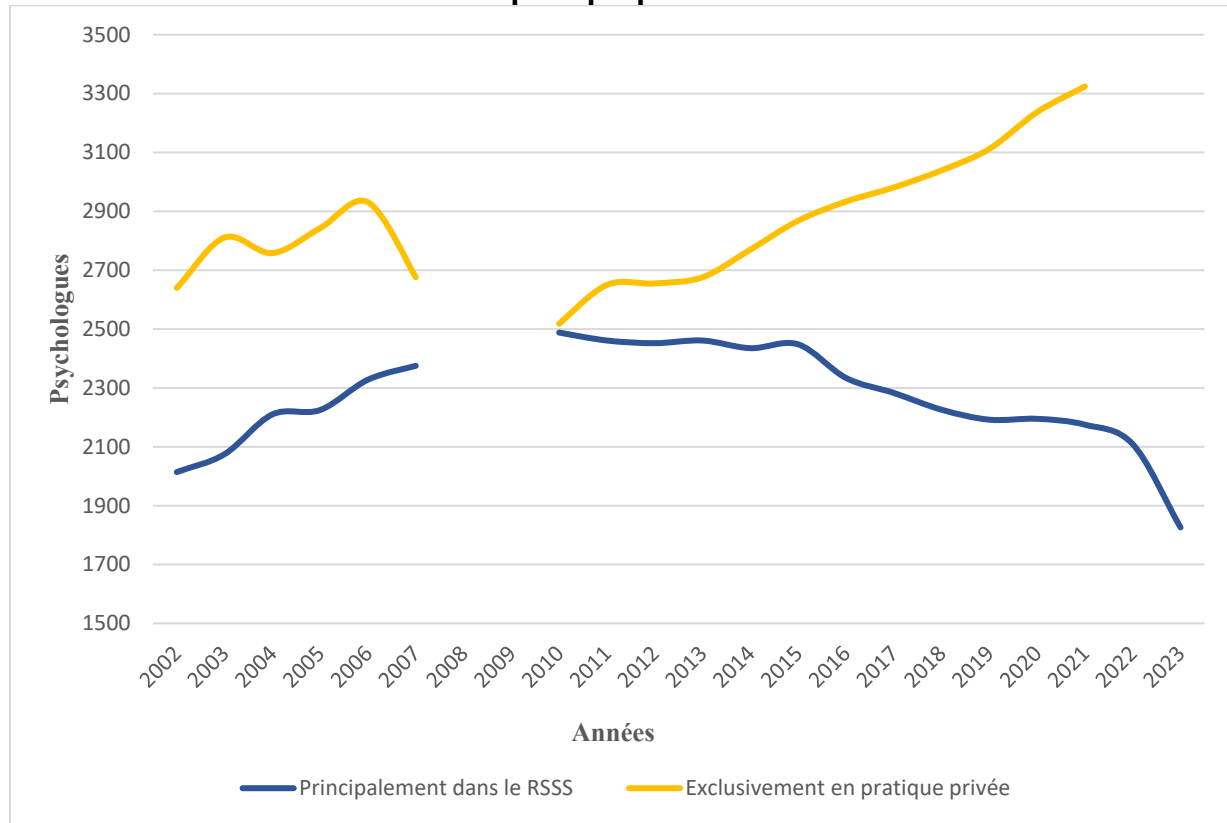
Au moment de sa création, le Groupe de travail sur l'optimisation de la formation en psychologie et en santé mentale a reçu un mandat à trois volets. Nous devons ainsi :

1. Proposer des pistes d'optimisation de la formation universitaire visant un accès plus rapide au permis d'exercice de psychologue délivré par l'Ordre des psychologues du Québec;
2. Proposer des pistes d'optimisation de la formation universitaire offerte aux professionnels qui désirent suivre la formation additionnelle requise menant au permis d'exercice de la psychothérapie et à l'attestation de l'évaluation des troubles mentaux;
3. Proposer des pistes d'optimisation et de valorisation accrue des compétences des bacheliers en psychologie et d'autres domaines de la relation d'aide, afin que ceux-ci puissent contribuer à la réponse à des besoins de première ligne en santé mentale et services sociaux (ex. : agent de relations humaines).

Comme nous pouvons le constater, notre mandat général vise à proposer des solutions à la pénurie actuelle de professionnels de la santé mentale dans le réseau public par le biais de l'optimisation des formations universitaires, à la fois en psychologie et dans certains domaines connexes. Nous devons entre autres évaluer des enjeux liés au doctorat en psychologie, à la durée des études, à l'accès à la formation en psychothérapie et à l'évaluation des troubles mentaux et, enfin, à l'optimisation des programmes de premier cycle en psychologie afin de mieux préparer les étudiants et les étudiantes à travailler dans les secteurs publics dès l'obtention de leur baccalauréat. Avant d'entrer dans le vif du sujet, nous discuterons brièvement, dans les prochains paragraphes, de certaines préoccupations générales qui nous ont été exprimées par les intervenants rencontrés et qui affectent directement la formation des futurs psychologues.

Toutes les personnes et les organisations consultées conviennent qu'il y a actuellement une pénurie de psychologues dans le réseau public et que celle-ci semble s'accroître année après année. Les données provenant des rapports annuels de l'Ordre des psychologues du Québec (figure 1) reflètent bien cette tendance.

Figure 1. Évolution du nombre de psychologues pratiquant principalement dans le Réseau de la santé et des services sociaux vs nombre de psychologues exerçant exclusivement en pratique privée²



La figure 1 montre qu’il y a moins de psychologues qui exercent principalement dans le Réseau de la santé et des services sociaux (RSSS) qu’il y a 20 ans, alors que la population du Québec a augmenté de près de 1,3 million d’habitants. La figure montre également que la pratique privée suit une tendance inverse. Alors que, de 2011 à 2021, le nombre de psychologues pratiquant exclusivement au privé a augmenté de 806, le nombre de psychologues travaillant principalement dans le RSSS a diminué de 313. Bien que nous n’ayons pas accès aux données à jour jusqu’en 2023 pour la pratique privée, tout porte à croire que la tendance s’est accélérée dans les dernières années puisque, de 2021 à 2023, 349 psychologues de plus ont déclaré ne plus travailler

² Les données des années 2008 et 2009 sont indisponibles. Celles de l’année 2023 ont été colligées le 31 janvier de la même année et sont actuellement indisponibles pour la pratique privée. Ces données proviennent des rapports annuels de l’Ordre des psychologues. Plusieurs de ces données sont aussi mobilisées dans le mémoire que l’Ordre nous a transmis dans le cadre de nos travaux. Voir Ordre des psychologues du Québec, *État de situation et recommandations concernant la formation en psychologie et en psychothérapie et la contribution des bacheliers en psychologie: Dépôt au Groupe de travail sur l’optimisation de la formation en psychologie et en santé mentale*, mars 2023.

principalement dans le réseau public de la santé et des services sociaux, portant le nombre total à 662 depuis 2010.

Nous constatons donc que de plus en plus de psychologues choisissent la pratique privée, au détriment du secteur public. Certains groupes consultés ont par ailleurs mentionné qu'il n'y a pas réellement de pénurie significative de psychologues au Québec; leur nombre total indique en effet que le Québec compte près de la moitié des psychologues du Canada (9222 psychologues). Selon ces groupes, la pénurie se limiterait dans les faits essentiellement au secteur public.

De surcroît, selon les données de l'OPQ, moins de 20% des psychologues exercent dans le RSSS comme lieu d'emploi principal et 9% exercent dans le réseau scolaire. Une proportion beaucoup plus importante se retrouve donc en pratique privée (47%) comme lieu d'emploi principal³. Lors d'une rencontre de consultation avec le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) au mois de février 2023, on nous a d'ailleurs mentionné qu'il serait nécessaire de recruter autour de 1000 psychologues d'ici 5 ans pour maintenir un service adéquat dans le réseau public, ce qui confirme les besoins criants pour ces professionnels au sein du réseau public.

Par ailleurs, selon le ministère de l'Éducation du Québec que nous avons rencontré lors de nos consultations, la situation est tout autant inquiétante dans le milieu scolaire. Au moment d'écrire ces lignes, le MEQ précise qu'il y a environ 17% des postes de psychologues à combler dans ce milieu (180 postes) et que la rétention ainsi que le recrutement semblent de plus en plus difficiles.

Ces données permettent de mieux comprendre certains enjeux liés à la formation des étudiants et des étudiantes en psychologie, notamment en ce qui a trait à l'accès aux stages et aux internats dans le secteur public. Si les psychologues sont moins nombreux dans ce secteur, il y aura forcément moins de superviseurs pour les stages et les internats, donc moins d'offres de stages. Or, notre mandat consiste, entre autres, à faciliter la formation d'un plus grand nombre de bacheliers et de psychologues afin de participer à l'effort d'accessibilité aux services en santé mentale. Il faudra donc trouver un moyen de renverser la tendance et d'attirer plus de psychologues et, par le fait même, plus de superviseurs dans le RSSS. Il en va de la réussite de tout plan d'optimisation de la formation en santé mentale. Il n'est d'ailleurs pas vain de rappeler que la présence de psychologues-superviseurs dans le réseau public est déterminante pour l'insertion

³ Ordre des psychologues du Québec, *op.cit.*

professionnelle des futurs psychologues, puisque le lieu d'internat permet aux doctorants et aux doctorantes de se familiariser avec les aspects stimulants et très gratifiants du travail dans les secteurs publics de la santé mentale, des services sociaux et de l'éducation. Ces préoccupations nous permettent ainsi de mieux orienter nos réflexions quant à l'optimisation des programmes de formation.

Nous allons maintenant présenter le résultat de notre travail et nos recommandations pour chacun des trois volets du mandat qui nous a été confié.

PREMIER VOLET DU MANDAT

Proposer des pistes d'optimisation de la formation universitaire permettant un accès plus rapide au permis d'exercice de psychologue délivré par l'Ordre des psychologues du Québec

1. Les modèles de formation en psychologie

Afin de clarifier certains éléments en ce qui a trait à la psychologie en tant que discipline professionnelle, il importe de présenter brièvement sa spécificité, compte tenu des évolutions distinctes de chaque domaine d'intervention en santé mentale. Historiquement, et contrairement à d'autres professions du domaine de la santé comme la médecine et les sciences infirmières, la psychologie s'est d'abord développée dans les universités comme un champ d'études fondamental, longtemps avant de devenir une discipline appliquée⁴. C'est en Allemagne, dans le dernier quart du XIX^e siècle, que débutèrent les premières études scientifiques de la psyché et du comportement humain, études entreprises principalement par des philosophes ou des physiologistes comme Wilhelm Wundt⁵. Cette nouvelle discipline se répandit rapidement en Europe et en Amérique du Nord. Au Québec, le premier laboratoire de psychologie fut fondé à l'Université McGill en 1910 et le premier département de psychologie y ouvrit ses portes 12 ans plus tard.

En ce qui a trait aux universités francophones, le père dominicain Noël Mailloux fonda en 1942 l'Institut de psychologie de l'Université de Montréal qui devint le premier département de psychologie francophone du Québec⁶ et, avec celui de l'Université d'Ottawa fondé à la même époque, un des premiers au Canada⁷.

Avant d'être une discipline professionnelle, la psychologie universitaire fut donc largement une science de laboratoire. C'est en partie en raison de son utilité durant les deux guerres mondiales qu'elle donna naissance à une nouvelle profession, celle de psychologue. Au cours des années 1920 et 1930, des psychologues ont commencé à travailler dans des milieux de santé mentale,

⁴ Wade E. Pickren et Alexandra Rutherford, *A History of Modern Psychology in Context*, New Jersey, Wiley, 2010.

⁵ Wade E. Pickren, *The Psychology Book: From Shamanism to cutting edge neuroscience*, New York, Sterling, 2014.

⁶ Julien Prud'homme, *Profession à part entière : histoire des ergothérapeutes, orthophonistes, physiothérapeutes, psychologues et travailleuses sociales au Québec*, Montréal PUM, 2011, p. 49.

⁷ Pour un survol historique de la discipline au Québec, voir l'introduction de l'ouvrage *L'École de psychologie se raconte*. Jean-Yves Lortie et Janel Gauthier, *L'École de psychologie se raconte : 50 ans à l'Université Laval*, Québec PUQ, 2011, p. 7-27.

d'éducation et d'emploi. Pendant la Seconde Guerre mondiale, ils ont été sollicités pour évaluer les candidats à l'armée et pour traiter les traumatismes de soldats blessés⁸.

L'efficacité de leurs traitements et de leurs interventions a été en partie responsable du fait que, durant l'après-guerre, le besoin de psychologues dans les services publics (santé et éducation) et dans le secteur privé (industrie et organisations) augmenta rapidement. Il devint alors nécessaire de structurer le modèle de formation de ces nouveaux professionnels.

En 1949, à Boulder au Colorado, se tint une conférence réunissant des Américains et des Canadiens, qui avait pour but d'établir des standards de formation pour les psychologues professionnels. Il y fut convenu que ces psychologues, après une formation de premier cycle plus générale qui assurerait les bases conceptuelles de la discipline, devraient être rigoureusement formés tant en intervention qu'en recherche et ce, au niveau de programmes de cycles supérieurs. C'est donc de ces réflexions que naquit le modèle appelé « scientifique-professionnel » à partir duquel le psychologue devenait apte à travailler⁹.

Dans ce contexte, la formation est voulue comme étant d'abord scientifique pendant le baccalauréat. C'est-à-dire qu'elle couvre les bases de la science psychologique. La formation professionnelle débute, quant à elle, au niveau des études supérieures. Les programmes de PhD RI (Recherche/Intervention) que nous retrouvons actuellement dans plusieurs universités québécoises sont les incarnations actuelles de ce modèle. Au Québec, sept universités offrent cette formation : Université de Montréal (UdeM), Université McGill (McGill), Université Concordia (Concordia), Université du Québec à Montréal (UQAM), Université du Québec à Trois-Rivières (UQTR), Université de Sherbrooke (UdeS) et Université Laval (UL).

À partir des années 1970, ce modèle fut remis en question à cause de l'importance jugée démesurée accordée à la formation en recherche. Pour donner suite à de nombreuses discussions sous l'égide de la Société canadienne de psychologie (SCP), un nouveau modèle de formation, le Psy.D (aussi appelé D.Psy ou D.Ps selon les universités) fut proposé et commença à être adopté par certaines

⁸ En ce qui a trait à l'impact du contexte de guerre sur la profession de psychologue au Canada, voir Nicolas Marchand, « Défense de la nation contre prospérité de la discipline : engagement militaire et institutionnalisation de la psychologie au Canada », *Scientia Canadensis*, vol. 30, no. 2, 2007, p. 69-95.

⁹ Wade E. Pickren et Alexandra Rutherford, *op.cit.*, p. 218.

universités au début des années 2000. Ce modèle, tout en étant toujours de niveau de troisième cycle, diminue de beaucoup les exigences de formation à la recherche et met plutôt l'accent sur la formation professionnelle. Au Québec, neuf universités ont choisi de l'offrir : l'UdeM, l'UQTR, l'UQAM, l'UdeS, l'UL, l'UQAC, l'UQO, et bientôt l'Université Bishop ainsi que l'UQAR. Il faut souligner ici que cinq universités ont opté pour faire coexister les deux modèles de formation (Ph.D R/I et Psy.D.) : l'UdeM, l'UQTR, l'UQAM, l'UdeS et l'UL.

C'est à la fin des années 1990 que l'Ordre des psychologues du Québec modifia ses exigences d'admission et prit la décision, en accord avec les plus hautes instances gouvernementales, d'abandonner la norme « formation de maîtrise professionnelle » et de rehausser à la norme doctorale, un modèle fortement majoritaire en Amérique du Nord. C'est donc depuis juillet 2006 que le diplôme donnant accès au permis de psychologue est désormais de niveau doctoral. Ces exigences pour devenir psychologues au Québec se retrouvent presque partout en Amérique du Nord. Deux types de doctorat donnent ainsi actuellement accès à la profession : un doctorat de type recherche /intervention (Ph.D) et un doctorat plus professionnel (Psy.D, D.Ps, D.Psy).

Il importe de mentionner que l'Amérique du Nord ne fait plus exception en la matière; partout en Occident, la formation professionnelle des psychologues se fait aux études supérieures et dure au total entre 6 à 11 ans, si l'on inclut les années consacrées aux études de baccalauréat. Au Royaume-Uni par exemple, l'obtention d'un permis de psychologue exige un doctorat de troisième cycle et la durée totale des études (incluant le baccalauréat) est de 9 à 10 ans. L'Union européenne vient quant à elle de porter à 6 ans la durée minimale totale de la formation pour devenir psychologue.

Présentement tous les modèles de formation en psychologie professionnelle offerts au Québec exigent donc un niveau de doctorat de troisième cycle et se conforment aux exigences de l'Ordre des psychologues et même, pour certains, aux exigences d'accréditation de la Société canadienne de psychologie. Tous les programmes québécois de doctorat professionnel en psychologie répondent aussi aux exigences qui découlent des accords canadiens de mobilité professionnelle en psychologie. Ces exigences définissent les compétences minimales (et le nombre de crédits

universitaires associés) que doit comprendre la formation d'un psychologue professionnel au Canada¹⁰.

Le permis délivré par l'OPQ assure donc la pleine mobilité professionnelle au Canada et dans la majorité des États américains.

2. La question du doctorat professionnel de premier cycle

Pour les raisons historiques que nous venons de résumer, il n'existe, à notre connaissance, nulle part au Canada et aux États-Unis de doctorat professionnel de psychologie de premier cycle, contrairement à la formation d'autres professionnels de la santé (médecine, médecine dentaire, pharmacie, médecine vétérinaire, etc.). La formation professionnelle en psychologie n'est offerte qu'aux cycles supérieurs.

Dans le cadre de notre premier mandat, il nous est alors apparu important d'aborder lors de nos consultations la question de la création d'un diplôme de doctorat de premier cycle en psychologie qui donnerait accès à la profession, et ce, pour répondre aux trois arguments fréquemment soulevés en faveur de son implantation : celui de diminuer potentiellement la durée des études en psychologie; celui d'augmenter le nombre d'admissions et donc de diplômés; celui de diminuer le stress et la compétition provoqués par l'écart marqué entre le nombre d'étudiants et d'étudiantes au baccalauréat en psychologie et le nombre limité d'admissions aux études doctorales en psychologie professionnelle.

Afin de mesurer l'intérêt pour la mise en place d'un doctorat de premier cycle, nous avons questionné à ce sujet l'Ordre des psychologues, les différentes universités, les associations d'étudiants et d'étudiantes au doctorat et les différentes associations de psychologues. La réponse fut presque unanimement une fin de non-recevoir. Tous craignent une diminution de la qualité de la formation en ce qui a trait à l'esprit critique et scientifique des futurs psychologues, ce qui est considéré comme une force du cursus actuel. C'est d'ailleurs ce qui fait que, selon les différents

¹⁰ Pour consulter ces normes, voir Ordre des psychologues du Québec, *Manuel d'évaluation des programmes de doctorat en psychologie*, décembre 2019.
<https://www.ordrepsy.qc.ca/documents/26707/216048/Manuel+d%E2%80%99%C3%A9valuation+des+programme+s+de+doctorat+en+psychologie/449cdb65-1a29-48cf-89b9-6708d1653ef7>

intervenants rencontrés, la formation des psychologues se démarque de celle des autres professionnels émanant du premier cycle dans un domaine de la santé mentale.

Ainsi, aucune université n'a l'intention d'examiner une telle proposition dans un futur rapproché. Mentionnons de surcroît le nombre d'années que prendraient ces nouveaux programmes pour être créés, agréés et reconnus légalement, et ceci, sans compter les conflits intra et inter universitaires qui en résulteraient, la nécessité d'amender les lois et règlements professionnels à cet effet et les impacts sur les ententes canadiennes de mobilité en psychologie. Tous considèrent qu'il serait mieux d'optimiser les programmes actuels plutôt que d'investir des efforts considérables à la création de doctorats de premier cycle, sans garantie d'une meilleure efficacité quant à la durée totale des études et à l'augmentation du nombre d'admissions.

En ce qui concerne ces deux derniers points, tous s'entendent pour affirmer qu'il n'y aurait pas de différence majeure. Étant donné l'importance de maintenir la qualité de la présente formation, les ressources requises par ces nouveaux programmes de premier cycle seraient, à toutes fins pratiques, les mêmes que celles que requièrent les programmes actuels de doctorat de troisième cycle. Notons qu'il faudrait ajouter à cela la nécessité d'augmenter substantiellement le niveau de financement du premier cycle en psychologie (qu'on nomme les CAFF¹¹). Ces programmes de doctorat de premier cycle ne présenteraient donc aucun avantage par rapport aux programmes existants.

Nous pouvons néanmoins citer ici en exemple un projet porté à notre attention qui, tout en conservant le tandem baccalauréat et doctorat de troisième cycle en psychologie, permettrait de créer un profil nouveau susceptible de répondre à certains enjeux soulevés dans notre mandat. Il s'agit de l'Université de Sherbrooke qui prépare une modification originale et majeure de ses programmes de baccalauréat et de doctorat en psychologie. Dans le projet qu'il nous a transmis (annexe 2), le département de psychologie envisage de créer un programme passerelle qui assure une admission automatique au doctorat professionnel à la suite du baccalauréat, moyennant le respect de certains critères. Ce nouveau programme raccourcirait d'une année la formation de

¹¹ Classification académique aux fins de financement. Pour la liste détaillée des CAFF par programme, voir l'annexe 1 des *Règles budgétaires et calcul des subventions de fonctionnement aux universités du Québec* pour l'année 2022-2023. <https://cdn-contenu.quebec.ca/cdn-contenu/adm/min/education/publications-adm/Universites/Services-administratifs-universites/Regles-budgetaires-universites-Quebec-decembre-2022.pdf>

psychologue, qui deviendrait alors d'une durée totale de six ans. Cela permettrait également de réduire le stress et la compétition entre les étudiants étant donné le cursus intégré de formation. Si les conditions d'implantation sont réunies, l'UdeS prévoit admettre une quarantaine d'étudiants et d'étudiantes dans ce programme dès septembre 2024.

Par ailleurs, ceux et celles qui ne seraient pas admis au programme passerelle, mais qui feraient leur baccalauréat à l'UdeS, auraient quand même tous les prérequis exigés pour demander leur admission au doctorat en psychologie dans tous les autres établissements offrant ce programme au Québec.

Ce n'est là qu'un des exemples que nous ont donnés les universités, conscientes qu'elles devront apporter des modifications à leur programme de baccalauréat, tant pour permettre à davantage d'étudiants de demeurer dans le domaine de l'intervention en santé mentale que pour résoudre des enjeux de pénurie de main-d'œuvre.

Nous reviendrons plus loin sur d'autres propositions intéressantes émanant des universités concernant des modifications qui pourraient être apportées aux programmes d'études en psychologie.

3. La situation actuelle du doctorat de troisième cycle en psychologie

Afin de faire des recommandations concrètes dans le cadre de notre premier mandat, il importe d'abord de présenter une analyse de la situation actuelle en ce qui concerne le nombre de diplômés en provenance de chacun des programmes donnant accès à l'Ordre des psychologues, le nombre de diplômes décernés dans chaque programme par université ainsi que la durée des études. Le tableau 1 présente le nombre de personnes diplômées par programme pour chaque université au cours des dernières années.

Tableau 1. Diplômés par programmes et par universités au cours des dernières années¹²

Universités	Programmes	2015-2016	2016-2017	2017-2018	2018-2019	2019-2020	2020-2021	2021-2022
Concordia	PhD clinique	10	14	6	6	6	8	5
Laval	PhD RI	16	20	19	19	9	12	12
	D.Psy	23	32	18	34	26	40	35
McGill ¹³	Clinique	12	11	14	11	9	7	9
	Counseling	9	7	9	15	14	13	6
	Applied-Child	10	4	9	5	7	5	4
UdeM	PhD RI	29	29	19	29	25	36	19
	D.Psy	9	10	4	18	19	26	21
UQAM	PsyD	20	21	11	15	22	20	17
	PhD RI	33	23	29	33	39	25	42
UQO	PsyD	4	0	0	1	2	3	1
UQTR	PhD RI	4	0	0	1	2	3	1
	D.Ps	25	33	33	22	21	24	31
UQAC	D.Ps	13	6	7	12	14	11	5
UdeS	PhD RI				2	1	3	5
	D.Ps	19	30	32	19	32	27	34

Il est intéressant de noter que le PhD RI prédomine dans les universités des grands centres urbains, sauf à l'Université Laval, alors que le doctorat professionnel est plus présent dans les universités régionales. Cela dit, l'apport combiné de tous les établissements du Québec en matière de Psy.D (D.Ps, D.Psy) fait en sorte que les diplômés de ces programmes comptent pour la majorité des psychologues admis annuellement à l'OPQ (tableau 2). À notre avis, il faut accentuer cette tendance pour assurer la diplomation d'un plus grand nombre de psychologues et ainsi répondre plus adéquatement à la demande pour des services en santé mentale.

Tableau 2. Admission à l'OPQ par catégorie de diplôme au cours des dernières années¹⁴

Années	Psy.D, D.Ps, D.Psy	PhD RI	Total
2022	142	90	232
2021	164	88	252
2020	165	107	272
2019	110	98	208
2018	146	88	234

¹² Selon les données transmises par le Bureau de coopération interuniversitaire (BCI).

¹³ Actuellement, tous les programmes de McGill sont des PhD.

¹⁴ Selon les données transmises par le Bureau de coopération interuniversitaire (BCI).

D'autant plus que, tel que le montre le tableau 3, le nombre de trimestres moyens nécessaires pour compléter les programmes de doctorat professionnel est moindre que celui nécessaire à l'obtention d'un PhD RI, essentiellement en raison du plus grand nombre de crédits alloués à la recherche lors de la production de la thèse doctorale dans le Ph.D RI.

Tableau 3. Nombre de trimestres moyens avant diplomation par année, par programme et par université¹⁵

Universités	Programmes	2015-2016	2016-2017	2017-2018	2018-2019	2019-2020	2020-2021
Concordia	PhD clinique	16.9	15.9	17.5	16.2	16.2	19.4
U. Laval	PhD RI	20.1	18.9	20.4	20.6	19.7	19.8
	D.Psy	15.6	14.8	15.1	15.3	14	13.7
McGill	Clinique	17.3	16.9	17.6	18.3	18.4	16.9
	Counseling	16.3	19.7	14.9	18.1	18	18.6
	App.-Child	16.5	15.8	13.6	17.8	18	17.4
UdeM	PhD RI	19.6	18.4	19.4	20.1	18.6	19.3
	D.Psy	11.9	10.4	12.8	11.3	12.8	11.3
UQAM	PsyD	15.3	15	10.2	13.8	24.6	20.4
	PhD RI	21.3	20.8	22.7	19.4	25.7	21.4
UQO	PsyD	13.9	16.9	16.2	15.9	17.5	16.6
UQTR	PhD RI	29			16	16	16.3
	D.Ps	17.3	17.2	18	17.4	17.1	17.8
UQAC	D.Ps	18.1	12.7	18.1	18.7	15.3	21.8
UdeS	PhD RI				14.5	19	14
	D.Ps	14.9	17	17.9	14.8	16.9	15.2

Tel que prévu dans la structure même du programme, le PhD RI prend généralement plus de temps à compléter que le PsyD (D.Ps, D.Psy). Toutes universités confondues, les diplômés du PhD RI pour l'année 2020-2021 se sont inscrits en moyenne à 18.1 trimestres dans le cadre de leur doctorat (un peu plus de 6 ans à temps complet) alors que ceux du PsyD (D.Ps, D.Psy) ont été inscrits à environ 16.7 trimestres (environ 5.5 années à temps complet).

Cela dit, il est important de noter qu'il y a une certaine disparité entre les établissements. On peut voir, par exemple, que les doctorants et doctorantes de l'UQAM prennent en moyenne 20.4 trimestres avant d'obtenir leur PsyD (pratiquement sept ans à temps complet) alors que les étudiants et les étudiantes de l'UdeM en prennent 11.3 (environ quatre ans à temps complet). Nous

¹⁵ Selon les données du Bureau de coopération interuniversitaire (BCI).

reviendrons sur ces disparités ainsi que sur des mesures à prendre pour ramener à 12 trimestres la durée moyenne des études au doctorat professionnel.

Pour ce qui est du PhD RI, on peut aussi constater que les étudiants et les étudiantes de l'UQAM le complètent en moyenne en 21.4 trimestres (un peu plus de sept ans à temps complet) alors que ceux et celles de l'UdeS le terminent en 14 trimestres (un peu moins de cinq ans à temps complet).

Nous avons évidemment posé des questions au sujet de la durée des études aux universités concernées. Nous y reviendrons ultérieurement. Pour les fins de notre mandat, nous nous sommes concentrés sur les programmes de PsyD (ou de D.Ps, D.Psy) plutôt que sur les PhD RI, étant donné qu'une hausse d'admissions dans les programmes professionnels serait plus facile à implanter et permettrait une augmentation plus rapide de psychologues sur le marché du travail.

4. L'optimisation du doctorat professionnel (D.Psy, D.Ps et Psy.D)

Afin de déterminer les meilleurs moyens d'optimiser la formation au doctorat professionnel donnant accès au permis de psychologue délivré par l'OPQ, nous avons posé deux questions spécifiques à l'ensemble des universités rencontrées, lesquelles abordent tant l'augmentation des admissions que celle de la durée des études doctorales :

- a. Est-il possible d'admettre plus de doctorants et de doctorantes aux programmes professionnels de doctorat (Psy.D, D.Ps, D.Psy) qui donnent accès à l'Ordre des psychologues ?
- b. Deuxième question: est-il possible de réduire la durée des études tout en conservant la même qualité de formation?

4.1. Première question : est-il possible de former plus de doctorants et de doctorantes aux programmes professionnels de doctorat (Psy. D, D.Psy ou D.Ps)?

La très grande majorité des universités consultées serait prête à augmenter significativement leur nombre d'admissions au Psy.D, au D.Psy et au D.Ps. Ces augmentations reposent cependant sur l'embauche de nouveaux professeurs, de superviseurs de stages et d'internats, d'employés de soutien et sur une augmentation du volume des cliniques universitaires, lieux de stage par excellence, entre autres, au cours des deux premières années d'études doctorales. Si les investissements gouvernementaux sont présents et à la hauteur, il serait donc possible de répondre

à deux problèmes urgents : former annuellement un plus grand nombre de psychologues et rendre disponibles des services en santé mentale pour plus de patients, en ayant recours entre autres aux cliniques universitaires ouvertes pendant de plus longues heures et pouvant desservir différentes clientèles.

En ce sens, plusieurs universités ont des projets concrets qui pourraient être mis en place dès septembre 2024 ou 2025. On trouvera en annexe 2 les devis détaillés qui nous ont été soumis. Mis à part le projet de l'UdeS dont il a été question plus haut, l'UdeM considère quant à elle qu'il serait possible d'admettre 12 doctorants ou doctorantes de plus au D.Psy, moyennant entre autres des investissements significatifs dans ses cliniques universitaires (Laval et Montréal), afin d'embaucher des psychologues et de neuropsychologues pour superviser les stages et faire en sorte que les cliniques demeurent ouvertes à l'année plutôt que de septembre à juin comme c'est actuellement le cas. Cela pourrait simultanément bonifier l'offre de service en santé mentale à la population, même si le rôle des cliniques est avant tout de former la prochaine génération de professionnels. Ce projet d'optimisation de la formation au doctorat en psychologie nécessiterait également l'embauche de professeurs afin d'encadrer les nouveaux doctorants et les nouvelles doctorantes dans leur parcours. Quant à l'UQAC, elle envisage de créer un programme de PhD RI pour compléter son offre de formation doctorale en psychologie et élargir son bassin d'étudiants et d'étudiantes au troisième cycle. Elle considère aussi pouvoir admettre davantage de doctorants et de doctorantes au D.Ps moyennant la création d'une nouvelle clinique multidisciplinaire et l'embauche de ressources professorales.¹⁶. Si les coûts pour de telles mesures varient d'un établissement à l'autre, la plupart des universités qui ont des projets prêts à démarrer situent l'investissement initial pour leur mise en place autour de cinq cent mille dollars.

Les projets reçus ainsi que nos consultations nous permettent d'estimer l'augmentation annuelle des admissions à plus de **78** personnes étudiantes au doctorat d'ici quatre ans, si les conditions financières, matérielles et humaines sont réunies.

¹⁶ Avant d'augmenter les cohortes, l'UQAC mentionne toutefois qu'elle devrait atteindre un seuil de 13 professeurs afin de pallier les départs à la retraite des dernières années.

4.1.1. Le financement de la mise sur pied des programmes professionnels en psychologie

Considérant que plusieurs projets concrets d'augmentation des cohortes aux doctorats professionnels (D.Ps, Psy.D, D.Psy) sont déjà prêts à être déployés par les universités, que ceux-ci répondent aux objectifs d'optimisation de la formation doctorale en psychologie, et que d'autres universités ont aussi manifesté leur désir d'augmenter l'admission dans ces programmes, il est proposé que :

Recommandation 1

Les universités qui ont à la fois des programmes de Psy.D. et de Ph.D RI soient encouragées à augmenter significativement le nombre d'admissions dans les programmes de Psy.D (D.Ps, D.Psy).

Recommandation 2

Soit réservée, et ce pour un minimum de trois ans, une enveloppe budgétaire spécifique d'au moins quatre millions de dollars pour la mise en place de mesures permettant aux programmes de psychologie qui conduisent à l'obtention d'un diplôme de Psy.D (ou de D.Ps, D.Psy) d'augmenter de façon significative le nombre d'admissions dans ces doctorats au cours des prochaines années;

Recommandation 3

Si ces sommes sont rendues disponibles, des réponses rapides soient données aux universités qui en feront la demande afin qu'elles puissent implanter ces mesures dans un court délai.

4.1.2. La pérennité du financement des programmes professionnels en psychologie

Il va sans dire qu'en plus des coûts de déploiement, les établissements auront aussi besoin d'un soutien financier constant, que ce soit sous la forme d'un CAFF révisé ou autres, afin de pérenniser les augmentations de cohortes. Toutes les universités qui ont des projets d'augmentation des admissions nous ont mentionné qu'avant d'implanter de nouvelles mesures, elles devront, en plus d'obtenir les ressources pour leur mise sur pied, avoir la confirmation que le financement sera suffisant et pérenne. Plusieurs nous ont mentionné la nécessité de revoir le CAFF accordé aux programmes de doctorat. Celui-ci leur paraît insuffisant pour garantir l'augmentation significative des cohortes qu'elles envisagent. Il nous est difficile de juger de la convenance du CAFF

actuellement attribué au doctorat professionnel de troisième cycle en psychologie (D.Psy, Psy.D ou D.Ps) étant donné qu'il est le seul programme de ce type offert dans les universités québécoises. Cela dit, il n'est pas vain de noter que le CAFF attribué au Psy.D et au D.Ps (8.59) est le plus faible de tous les programmes de troisième cycle (12.55 pour tous les autres programmes).

En conséquence, pour assurer la pérennité des mesures d'augmentation des cohortes au doctorat professionnel en psychologie, nous proposons que :

Recommandation 4

Le MES et les universités réexaminent ensemble la justesse du financement CAFF¹⁷ attribué aux doctorats professionnels en psychologie afin de s'assurer qu'il est suffisant pour garantir la pérennité des mesures d'augmentation de cohortes qui seront mises en place.

4.1.3. La disponibilité des psychologues-superviseurs

Toutes les universités rencontrées qui offrent des programmes de doctorat en psychologie mentionnent faire face à une situation préoccupante, à savoir la difficulté grandissante rencontrée pour trouver des places d'internats¹⁸ dans le réseau public de la santé et des services sociaux. Cette situation semble d'ailleurs exacerbée pour l'année 2023-2024, l'offre d'internats étant, selon les universités, diminuée par rapport aux années précédentes. Cette diminution de l'offre de stages, si la tendance n'est pas renversée, peut avoir des conséquences néfastes sur l'optimisation des formations en psychologie, tous cycles confondus.

La première conséquence est que les universités qui interdisent les internats dans le secteur privé (c'est le cas de la majorité des établissements) seront obligées de revoir leur position dans un avenir rapproché. Devant la diminution du nombre d'offres d'internats dans le RSSS, elles seront à terme forcées d'accepter que les étudiants et les étudiantes accomplissent leur internat, en partie ou en totalité, dans le système privé. Plusieurs universités nous ont fait part de cette inquiétude. Une

¹⁷ Classification académique aux fins de financement. Ministère de l'Enseignement supérieur, *Règles budgétaires et calcul des subventions de fonctionnement aux universités du Québec : année universitaire 2022-2023*, Québec, annexe 1. <https://cdn-contenu.quebec.ca/cdn-contenu/adm/min/education/publications-adm/Universites/Services-administratifs-universites/Regles-budgetaires-universites-Quebec-decembre-2022.pdf>

¹⁸ Dans le cadre de leur cheminement au doctorat, les étudiants et les étudiantes entreprennent des stages pratiques. Ceux-ci ont souvent lieu directement au sein des cliniques universitaires. À leur 4^e ou 5^e année d'études doctorales, les étudiants et les étudiantes qui ont complété leur scolarité et leurs stages doivent entreprendre 1600 heures d'internat dans des milieux accrédités par les universités. Étant donné que le réseau public permet aux doctorants et doctorantes de se familiariser avec un éventail de cas moins présents en pratique privée, la plupart des universités réclament qu'une partie (ou la totalité) des heures d'internat soient complétées dans ce réseau.

université nous a par exemple mentionné que, faute de superviseurs dans le RSSS, certains de leurs étudiants et de leurs étudiantes, particulièrement en neuropsychologie, complètent déjà la moitié de leur internat en clinique privée. Cette entorse aux pratiques habituelles ne suffit toutefois plus. Certains programmes de psychologie, comme celui de l'UQTR, songent actuellement à autoriser que la totalité de l'internat puisse être effectuée en pratique privée.

Des informations récentes transmises par les différentes universités consultées en mars 2023¹⁹ montrent bien cette tendance. En guise d'exemple, à l'UdeM, 20 doctorants et doctorantes en neuropsychologie clinique sur 28 (71%) cherchaient toujours un internat dans le RSSS à la fin du mois de mars 2023, ce qui est pour le moins inhabituel selon l'Université. Selon les données qui nous ont été transmises par l'UdeM, le nombre d'offres d'internats reçus des milieux publics, peu importe la spécialisation, est passé depuis quatre ans de 187 à 166, puis à 157, et enfin à 126 cette année, une tendance à la baisse qui ne semble pas se résorber pour l'instant. Notons aussi que ces places d'internats sont offertes à plusieurs universités, ce qui signifie que les établissements sont en compétition pour un total d'offres qui semble diminuer d'année en année. Afin de répondre aux besoins des étudiants et des étudiantes, le département de psychologie de l'UdeM a dû accréditer pour l'année 2023-2024 trois milieux privés additionnels.

Quant à l'UdeS qui nous a transmis ses données sur les placements en internat le 3 avril 2023, elle mentionne avoir « effectué beaucoup moins de placements dans le RSSS qu'à l'habitude. En effet, sur 24 000 heures d'internat à réaliser en clinique adulte, seulement 2400 heures seront réalisées dans un CIUSSS (10%). En ce qui concerne les internats en enfance-adolescence, ce seront 62,5% des heures qui seront effectuées dans le réseau public, surtout scolaire. Normalement, tant en clinique adulte qu'en enfance-adolescence, les % varient entre 95% et 100%. Il s'agit donc d'une diminution très significative. »

L'UQO vit actuellement une situation similaire. Un nombre plus important que d'habitude de ses doctorants et de ses doctorantes en psychologie a dû trouver une place d'internat dans le secteur privé. En 2023-2024, treize internes se sont dirigés vers le secteur privé alors que ce chiffre était de quatre l'année précédente, une augmentation de plus de 300% (tableau 4). En outre, plusieurs étudiants en neuropsychologie sont toujours à la recherche d'un internat. Sur les six doctorants et

¹⁹ Les universités (UdeM, UQO, UQAC, Concordia, UdeS) nous ont transmis ces informations au cours des semaines du 20 mars et du 27 mars 2023.

doctorantes qui n’ont pas encore trouvé de place, cinq sont inscrits dans le profil neuropsychologie, ce qui confirme les difficultés encore plus grandes rencontrées par les futurs neuropsychologues²⁰.

Tableau 4. Évolution dans le temps des internats à l’UQO.

	2023-2024	2022-2023	2021-2022	2020-2021	2019-2020
Nombre d'internes placés dans le réseau public	10	25	22	22	24
Nombre d'internes placés dans le réseau privé	13	4	5	6	6
Nombre d'internes n'ayant pas de milieu d'internat	6	0	0	0	0
Total	29	29	27	28	30

L’internat en pratique privée, qui n’est autorisé qu’à contrecœur par les directions des programmes universitaires, risque d’augmenter l’attraction des étudiants vers ce secteur, puisque le lieu de formation est déterminant lorsque le diplômé choisit son milieu de pratique professionnelle. Cela risque de contribuer chez les futurs psychologues à une méconnaissance du système public, et ce, malgré le fait qu’il semble (selon nos consultations) qu’une majorité d’entre eux préférerait faire leur internat et travailler dans le RSSS si les conditions étaient réunies.

Ce constat est inquiétant : après une augmentation assez spectaculaire dans les dernières années du recours aux services privés de psychologie, nous considérons qu’il est crucial d’éviter de nous acheminer vers une utilisation plus intensive des internats en milieu privé, non pas que les services qui y sont dispensés ne soient pas de grande qualité, mais plutôt parce que la formation reçue y est souvent moins diversifiée. Plusieurs universités craignent d’ailleurs que la tendance actuelle vers le privé ait un impact négatif sur la formation, puisque les internes y sont moins souvent confrontés à des cas complexes et sévères. La formation acquise dans le secteur public est inestimable, tant pour l’accès à la diversité des cas que pour l’apprentissage du travail collaboratif avec plusieurs professionnels de différentes formations cliniques. Tous ces facteurs font que le secteur public offre une solide formation, tant dans le domaine de la santé que celui des services sociaux et de l’éducation.

²⁰ Notons aussi que, selon les informations transmises par l’UQAC, cette université n’a reçu cette année aucune offre d’internat en neuropsychologie de la part du CIUSSS Saguenay-Lac-Saint-Jean. Elle avait pourtant reçu quatre offres en neuropsychologie de la part du même établissement en 2022-2023

De plus, en raison de la diminution de l'offre d'internats dans le RSSS, il semble que certains des étudiants et des étudiantes qui désirent faire leur stage dans le secteur public et dans la spécialité qui les intéresse seront vraisemblablement contraints de retarder d'au moins un an leur internat en attendant d'obtenir leur choix préférentiel de stage. Cela entraînera inévitablement des conséquences importantes sur leur vie étudiante et professionnelle ainsi que sur la durée de leurs études, sans compter l'effet domino qui bloquera des places de stages pour les prochaines cohortes.

Une autre conséquence majeure est que, si la tendance à la diminution des offres d'internats ne se renverse pas dans le RSSS, tout projet de hausse des admissions dans les programmes de troisième cycle en psychologie sera mis à mal. De fait, l'optimisation de la formation en psychologie est conditionnelle à la présence d'un nombre suffisant de psychologues-superviseurs dans le réseau public puisque ceux-ci sont les pierres d'assises de la formation clinique des futurs psychologues. Une augmentation des cohortes au doctorat professionnel en psychologie doit ainsi être accompagnée d'un accroissement du nombre de psychologues-superviseurs, et donc d'offres de places en internats, dans le RSSS. Tel que le mentionne l'OPQ dans son mémoire, « pour assurer la réussite de la mise en œuvre de l'ensemble des propositions relatives aux trois volets du groupe de travail, il est incontournable d'aborder deux conditions de réussite : l'attraction et la rétention des psychologues du RSSS et la reconnaissance de la supervision des étudiants et professionnels²¹. »

²¹ Ordre des psychologues du Québec, *op.cit.*, p.19.

Considérant que les universités rapportent une diminution de l'offre d'internats en santé et services sociaux, il est proposé que :

Recommandation 5

Le ministère de l'Enseignement supérieur collabore avec le MSSS pour que le nombre de superviseurs requis pour assurer la formation des doctorants en psychologie dans le réseau public de la santé et des services sociaux soit suffisant, y compris pour absorber l'augmentation éventuelle des demandes de stages et d'internats consécutive à l'optimisation des programmes en psychologie;

Recommandation 6

Une table de concertation entre le MES, le MSSS et les départements universitaires de psychologie soit mise sur pied le plus rapidement possible pour établir des politiques de valorisation et de reconnaissance des psychologues-superviseurs essentiels à la formation dans le réseau public.

Avant d'aller plus loin, il est nécessaire de mentionner que, dans le secteur de l'éducation, même si on nous a fait part de difficultés similaires de recrutement et de rétention des psychologues, il ne semble pas encore y avoir une pénurie de psychologues-superviseurs, ce qui n'est malheureusement pas une si bonne nouvelle. Cette situation semble plutôt être causée par un manque d'intérêt face au secteur de l'éducation et aux écoles comme lieux pour réaliser l'internat de doctorat. Or, selon le ministère de l'Éducation du Québec (MEQ) et certains intervenants du milieu que nous avons rencontrés, le réseau scolaire a un important besoin de psychologues. Malheureusement, l'offre de places de stages et d'internats, ainsi que les offres d'emplois dépassent largement la demande des personnes étudiantes et finissantes en psychologie, ce que nous trouvons décevant étant donné le grand intérêt et les besoins en matière de santé mentale dans le réseau de l'éducation. Est-ce dû au petit nombre de programmes universitaires qui sont offerts dans cette spécialité ? Ce qui est certain, c'est qu'il semble difficile pour un étudiant ou une étudiante d'un programme clinique traditionnel de considérer un internat dans le milieu scolaire étant donné que sa formation est majoritairement orientée vers des problèmes cliniques qui relèvent généralement du milieu de la santé et des services sociaux. Selon plusieurs intervenants rencontrés, les programmes de psychologie auraient ainsi intérêt à mieux promouvoir et sensibiliser les étudiants à la pratique de la psychologie en milieu scolaire, particulièrement dans un contexte où les besoins semblent importants et urgents.

Il est donc proposé que :

Recommandation 7

Le MES discute avec les universités qui ont des programmes de formation en psychologie scolaire de la possibilité d'augmenter leurs admissions dans ces programmes;

Recommandation 8

Les universités encouragent leurs étudiants à connaître et à prendre en considération les milieux scolaires pour leurs stages et leurs internats.

4.2. Deuxième question: est-il possible de réduire la durée des études tout en conservant la même qualité de formation?

Le tableau 3 (p.13) montre de grandes disparités entre les universités en ce qui concerne le nombre de trimestres nécessaires pour compléter les programmes. Si les doctorats professionnels prennent généralement moins de temps à compléter que les Ph.D RI, la durée des études dans ces deux types de programme varie énormément selon les institutions. À titre d'exemple, selon les données du BCI, le doctorat professionnel, qui devrait normalement s'étendre sur quatre années d'études, en prend plutôt sept à l'UQAM comparativement à quatre à l'UdeM. Toujours selon les données du BCI, l'UdeM est la seule université qui réussit actuellement à faire terminer ses étudiants au Psy.D dans les temps attendus. Il est pertinent de rappeler que l'OPQ précise que ces programmes devraient être complétés en quatre ans²². Dans quelques universités, même le Ph.D RI prend moins de temps à terminer que le programme professionnel, ce qui, à notre avis, est une anomalie. Nous avons évidemment questionné les universités pour connaître les raisons de cette longueur anormale des études. Toutes sont conscientes du problème et la grande majorité prend des mesures pour corriger la situation. Par exemple, l'UL et l'UdeS sont au travail afin de réduire à quatre années la durée du Psy.D.

²² Ordre des psychologues du Québec, *op.cit.*, p. 9.

Plusieurs raisons ont été mentionnées pour expliquer le dépassement au-delà de quatre ans. Trois d'entre elles ont retenu notre attention :

1. La longueur et l'ampleur de l'essai de recherche demandé;

Dans certaines universités, l'ampleur de l'essai de recherche de Psy.D (D.Ps, D.Psy) se situe plus près de ce que constitue une thèse de Ph.D que de ce que devrait être un essai doctoral de programme professionnel. Les universités qui ont réussi à raccourcir les délais de diplomation sont celles qui ont le mieux défini et balisé, avec l'appui du corps professoral, ce que doit être l'ampleur d'un essai de Psy.D (D.Ps, D.Psy) et ce, sans compromettre la qualité scientifique de la formation. Dans l'optique de réduire à quatre ans la durée de la formation, l'Université Laval assure un suivi serré du parcours de recherche des doctorants et des doctorantes au D.Psy, notamment par l'entremise d'un comité d'encadrement et d'un plan de collaboration révisé annuellement par la direction de recherche (annexe 2).

2. Le moment du dépôt de l'essai;

Les universités dont les étudiants et les étudiantes réussissent à terminer dans les temps prévus dispensent des programmes de Psy.D (Psy.D, D.Ps) qui exigent que l'essai soit déposé avant d'avoir la permission d'aller en internat. C'est entre autres le cas de l'UdeM et de l'UL, deux établissements dont le temps de diplomation au doctorat professionnel se rapproche des quatre années attendues. Cela évite que l'étudiant mette de côté son essai lors de l'internat et soit contraint d'y revenir pour une année supplémentaire par la suite. Dans le document qui nous a été transmis par l'École de psychologie de l'Université Laval, il est par exemple mentionné que, lors de leur 9^e session (été de la 3^e année), « les étudiants doivent effectuer et réussir leur séminaire de dépôt afin d'obtenir l'autorisation de partir en internat » (annexe 2).

Cette pratique d'encadrement serré et continu pour l'essai doctoral est d'ailleurs encouragée par la Société canadienne de psychologie. Dans ses normes d'accréditation, on peut en effet lire que :

Le Jury recommande fortement que les étudiants terminent leur collecte et leur analyse de données avant le début de l'internat, de manière à ce qu'ils puissent consacrer leur pleine attention à leur formation professionnelle. Idéalement, les étudiants auront aussi rédigé une première ébauche de leur thèse de doctorat (ou

*de leur essai doctoral) ou l'auront soutenue avec succès avant même d'entreprendre leur année d'internat*²³.

3. Le manque de soutien financier pour les étudiants et les étudiantes au cours des années d'études qui précèdent l'internat (D.Psy, Psy.D, D.Ps);

L'une des raisons invoquées pour expliquer la longueur des études est celle du soutien financier inadéquat. On nous mentionne que, contrairement aux étudiants des Ph.D RI, ceux des Psy.D ne sont en général pas admissibles aux bourses d'excellence des grands organismes subventionnaires de recherche. Il faut cependant mentionner que ce ne sont pas tous les étudiants de Ph.D RI, loin de là, qui sont titulaires de bourses d'excellence. Il est aussi utile de mentionner que les étudiants de doctorat, en vertu de différentes modalités, continuent d'être admissibles aux programmes d'aide financière aux études du gouvernement québécois, incluant le nouveau programme Perspective Québec.

Une quantité importante d'étudiants et d'étudiantes se prévaut par ailleurs du « Règlement sur certaines activités professionnelles pouvant être exercées par des personnes autres que des psychologues et par des psychologues ». Ce règlement (94H) du Code des professions permet aux doctorants en fin de parcours d'exercer, sous supervision, toute activité professionnelle réservée aux psychologues²⁴. Il faut noter que 72% des étudiants qui s'en prévalent œuvrent en bureau privé alors que 16% se retrouvent dans le RSSS et que 2% exercent dans le réseau scolaire.

À notre avis, ce problème devient plus aigu si la durée des études au Psy.D excède les quatre années normales, ce qui malheureusement est encore le cas dans la majorité des universités. Certaines universités essaient de pallier le problème en mettant sur pied des programmes de bourses internes à partir de dons philanthropiques ou des fonds internes de l'institution. Il est utile de souligner ici que les universités dont les étudiants terminent dans les délais attendus interdisent, sauf exception, aux étudiants et aux étudiantes de travailler plus de 20 heures par semaine.

En temps normal, le problème financier devrait être en partie réglé au niveau de l'internat puisqu'il existe actuellement un programme de bourses pour soutenir les personnes étudiantes pendant ce

²³ Société canadienne de psychologie, *Normes et procédures d'agrément des programmes doctoraux et d'internat en psychologie professionnelle*, cinquième révision, 2011, p.36.

²⁴ Code des professions, « Règlement sur certaines activités professionnelles pouvant être exercées par des personnes autres que des psychologues et par des psychologues », chapitre C-26, a. 94, par. H. <https://www.legisquebec.gouv.qc.ca/fr/document/rc/C-26,%20r.%2020208.4%20/>

moment de leur formation. Or, plusieurs nous ont mentionné que l'inflation avait considérablement réduit la valeur en dollars constants de la bourse d'internat.

Ainsi, afin d'assurer que la durée des études des programmes de Psy.D (D.Ps, D.Psy) se rapproche le plus possible des quatre années attendues, nous proposons que :

Recommandation 9

Le MES demande aux universités qui ont des programmes de doctorat professionnel et qui ne l'ont pas encore fait, de prendre les mesures nécessaires pour que les étudiants terminent le programme en quatre années maximum, notamment en s'assurant :

- a) Que l'essai de recherche requis dans le programme de doctorat professionnel soit réellement distinct en envergure d'une thèse de Ph.D;**
- b) Que l'étudiant ne puisse pas aller en internat avant d'avoir déposé son essai;**
- c) Que l'étudiant soit bien encadré tout au long de son parcours afin d'assurer sa constante progression;**

Recommandation 10

Le montant des bourses de soutien aux internes en psychologie soit porté à trente mille dollars annuellement et indexé au coût de la vie.

DEUXIÈME VOLET DU MANDAT

Proposer des pistes d'optimisation de la formation universitaire offerte aux professionnels qui désirent suivre la formation additionnelle requise menant au permis d'exercice de la psychothérapie et à l'attestation de l'évaluation des troubles mentaux

1. La psychothérapie

Après plusieurs années de discussions avec les intervenants concernés à la suite d'une demande conjointe à cet effet en provenance de l'Ordre des psychologues et du Collège des médecins – demande relayée par les médias et plusieurs intervenants qui déploraient le dommage que causait aux citoyens la prolifération de « guérisseurs » de tout acabit n'ayant aucune formation reconnue dans le domaine de la psychothérapie –, le gouvernement adopta en 2009 la Loi 21 (Loi modifiant le Code des professions et d'autres dispositions législatives dans le domaine de la santé mentale et des relations humaines) qui fut mise en application en 2012.

Cette loi modifie le Code des professions et certaines lois particulières dans le but de mieux définir les champs d'exercices et la pratique professionnelle dans plusieurs domaines de la santé mentale. C'est dans le cadre de cette loi que la psychothérapie, qui ne jouissait auparavant d'aucun encadrement législatif particulier, fut balisée et définie pour mieux protéger les citoyens qui y avaient recours.

Cette loi définit clairement la psychothérapie et réserve sa pratique, de même que le titre de psychothérapeute, aux membres de certains ordres. On trouvera en annexe 3 la liste des ordres concernés et, en annexe 4, la liste des exigences requises pour être admissibles à l'inscription au registre des psychothérapeutes. La loi délègue aussi la gestion du permis de psychothérapeute à l'Ordre des psychologues du Québec et a exigé, lors de son adoption, la création d'un conseil consultatif interdisciplinaire sur l'exercice de la psychothérapie au sein de l'OPQ.

La psychothérapie est définie comme :

Un traitement psychologique pour un trouble mental, pour des perturbations comportementales ou pour tout autre problème entraînant une souffrance ou une détresse psychologique qui a pour but de favoriser chez le client des changements significatifs dans son fonctionnement cognitif, émotionnel ou comportemental, dans son système interpersonnel, dans sa personnalité ou dans son état de santé. Ce

traitement va au-delà d'une aide visant à faire face aux difficultés courantes ou d'un rapport de conseils ou de soutien.

1.1. La situation actuelle en psychothérapie

Le nombre total, au 20 décembre 2022, de psychothérapeutes actifs inscrits au registre de l'Ordre des psychologues, qui sont par ailleurs aussi membres d'un autre ordre professionnel, était de 1620. Ce nombre représente environ 16% de tous les professionnels et les professionnelles habilités à exercer la psychothérapie au Québec, la très grande majorité des autres professionnels étant constituée de psychologues (6414). Le tableau 5, élaboré à partir du mémoire de l'Ordre des psychologues, présente la situation actuelle de la provenance des membres d'autres ordres professionnels au registre des psychothérapeutes.

Tableau 5. Proportion des détenteurs du permis de psychothérapeute parmi les membres d'ordres professionnels autres que celui des psychologues²⁵

Ordre professionnel	Proportion des membres de l'Ordre (en %)	Nombre
Conseillers d'orientation	5%	146
Criminologues	< 1 %	15
Ergothérapeutes	< 1 %	30
Infirmières	< 1 %	42
Psychoéducateurs	2%	101
Sexologues	41%	381
Travailleurs sociaux (TS)	3%	417
Thérapeutes conjugaux et familiaux (TCF)	84%	142
TS et TCF	99%	130

En moyenne, depuis les cinq dernières années, l'OPQ décerne annuellement 57 permis de psychothérapeute, en plus des psychologues et médecins qui ont directement accès à ce permis via l'inscription à leur ordre respectif.

La très grande majorité des permis de psychothérapeute accordés à des non-psychologues proviennent de trois ordres : les conseillers d'orientation, les sexologues et les travailleurs sociaux (incluant les thérapeutes conjugaux et familiaux). Certains, en particulier les sexologues et les

²⁵ Ordre des psychologues du Québec, *op.cit.* p.25.

thérapeutes conjugaux et familiaux, ont d'ailleurs déjà acquis une grande partie de leurs compétences de psychothérapeutes au cours de leurs études de maîtrise dans leur propre domaine.

La majorité de la formation complémentaire exigée pour devenir psychothérapeute (excluant les psychologues et les médecins), est suivie dans les universités, soit à la pièce, soit dans des programmes courts déjà existants.

Le tableau 6 présente le milieu de travail dans lequel exercent les psychothérapeutes (ni psychologues ni médecins).

Tableau 6. Répartition des détenteurs du permis de psychothérapeute

Milieu de pratique	Nombre de détenteurs du permis de psychothérapeute	%
RSSS	223	14 %
Pratique privée	1 106	68 %
Autres	291	18%
Total	1 620	100%

Comme on peut le constater, la grande majorité des psychothérapeutes exercent en pratique privée. Seulement 14 % exercent dans le réseau public. Et même dans ce dernier, les groupes rencontrés nous ont mentionné qu'ils exercent souvent sous d'autres titres d'emploi et ne font pas nécessairement de la psychothérapie dans leur pratique quotidienne.

Les intervenants consultés directement reliés à ce secteur (les différents ordres professionnels concernés et l'Association des psychothérapeutes) nous ont tous mentionné qu'il était actuellement très compliqué de suivre les cours nécessaires à l'obtention du permis de psychothérapeute, entre autres parce que les formations centralisées dans un seul établissement sont rares et qu'il est difficile de trouver des places d'internat. Tous ont comparé leur formation à celle du « parcours du combattant. »

Il est utile de mentionner qu'il est parfois ardu de s'inscrire aux cours exigés pour la formation en psychothérapie en tant qu'étudiants non réguliers dans un programme. Cela se complexifie encore davantage pour les stages étant donné le peu de disponibilité de superviseurs, et ce, même dans les programmes réguliers.

Même s'il existe actuellement un programme de bourses spéciales du gouvernement (10,000\$ ou 45,000\$ annuellement) pour les membres des ordres admissibles qui veulent se former à la

psychothérapie, il semble que le programme ait de la difficulté à atteindre ses objectifs. Un des critères pour obtenir ces bourses est de compléter ses stages dans le réseau public et de s'engager à y travailler pendant deux ans. Or, selon l'Ordre des conseillers d'orientation, il semble que les boursiers ont d'énormes difficultés à obtenir une place de stage dans ce réseau. L'Ordre des sexologues nous a quant à lui mentionné que les étudiants et les étudiantes en sexologie choisissent souvent de compléter leur stage dans le secteur privé parce que les conditions de pratique et de rémunération y sont plus avantageuses.

Tous les intervenants consultés considèrent que le problème d'accès à la formation de psychothérapeute serait grandement atténué si les universités mettaient en place des programmes spécifiques et complets. Cela répondrait à la fois aux besoins des futurs psychothérapeutes ainsi qu'à ceux de plusieurs milieux de travail, qui nous ont souvent mentionné avoir grandement besoin de ce type de professionnel. Le secteur de l'éducation et celui de l'enseignement supérieur nous ont réitéré plusieurs fois ce besoin (particulièrement dans les collèges, pour les services aux étudiants).

À titre d'exemple, la Fédération du personnel professionnel des collèges (FPPC) espère actuellement voir se créer quatre nouveaux corps d'emploi en santé mentale dans son plan de classification, à savoir des cliniciens en sexologie, en orientation, en travail social et psychoéducation. Ces nouveaux emplois nécessiteraient tous la détention d'un permis de psychothérapeute. La présence de ces professionnels qualifiés permettrait, selon la Fédération, d'offrir un meilleur soutien en santé mentale aux adolescents et aux jeunes adultes au moment où ils en ressentent souvent un urgent besoin. Sans vouloir nous prononcer sur le bien-fondé de nouveaux titres ou corps d'emplois, nous constatons tout de même le besoin exprimé par ces professionnels de voir augmenter dans leur réseau le nombre de psychothérapeutes et donc l'accessibilité à leurs services.

Afin de faciliter la formation en psychothérapie, certaines universités rencontrées ont soumis ou se préparent à soumettre des projets de programmes complets, incluant les volets théoriques et pratiques, accessibles en personne ou en ligne, aux membres des ordres admissibles en vertu des dispositions du Règlement sur le permis de psychothérapeute.

Voici une liste sommaire des universités qui comptent offrir des programmes de psychothérapie à court ou à moyen terme.

- Dès septembre 2023, l'UQTR aura un nouveau programme court de troisième cycle sur mesure permettant aux membres des ordres admissibles de compléter les crédits manquants pour leur inscription au registre des psychothérapeutes.
- L'UQAC, l'UdeS et l'UL envisagent sérieusement de développer des programmes de cycle supérieur (DESS, maîtrise ou programme court de troisième cycle) accessibles aux membres des ordres admissibles. Dans le projet que l'École de psychologie de l'UL nous a soumis, il est par exemple mentionné que l'ensemble de la formation, y compris les stages, pourrait être offert à une trentaine d'étudiants et d'étudiantes annuellement.
- Enfin, la TELUQ veut mettre sur pied un DESS en psychothérapie avec stages. Celui-ci se compléterait entièrement à distance et ses modalités asynchrones donneraient beaucoup de flexibilité aux professionnels membres d'ordres admissibles.

Étant donné le nombre de projets en développement et le marché relativement réduit pour ce genre de formation, le « parcours du combattant » pour devenir psychothérapeute devrait donc bientôt être chose du passé.

Évidemment, les universités intéressées nous ont fait savoir que la mise sur pied de ces programmes et leur maintien dépendraient des ressources adéquates, financières, matérielles et humaines pérennes qui pourraient leur être attribuées dans un avenir rapproché.

Nous considérons que les propositions que nous ferons à cet effet dans le cadre du troisième volet de notre mandat pourraient permettre ce financement.

Pour l'instant, il est proposé que :

Recommandation 11

Le MES encourage la création et soutienne, via le programme de Reconfiguration de l'offre de formation, les programmes universitaires destinés aux membres d'ordres professionnels qui souhaitent obtenir un permis de psychothérapeute en vertu des dispositions du Règlement sur le permis de psychothérapeute.

2. L'attestation de l'évaluation des troubles mentaux

L'évaluation des troubles mentaux²⁶ est un acte réservé par la Loi 21²⁷ aux psychologues et aux médecins. Les conseillers d'orientation et les infirmières peuvent aussi procéder à cette évaluation s'ils sont titulaires d'une attestation de leur ordre professionnel indiquant qu'ils ont suivi la formation obligatoire nécessaire à cet effet.

Les sexologues peuvent également évaluer les troubles sexuels (et non les troubles mentaux en général) s'ils sont titulaires d'une attestation obligatoire de formation délivrée par leur ordre à cet effet.

2.1. La situation actuelle

Les deux ordres concernés ont déjà établi par règlement la formation requise de leurs membres pour obtenir cette attestation. Les annexes 6 et 7 présentent ces exigences de formation.

Les données en provenance de l'Ordre des infirmières et infirmiers nous indiquent qu'en date du mois de décembre 2022, 55 infirmières avaient reçu l'attestation d'évaluation des troubles mentaux dont 54 étaient encore inscrites au tableau des membres, sur un nombre de membres qui s'élève à plus de 80,000. Par ailleurs, cet ordre nous informe que, parmi ces 54 personnes, il y en a 16 qui, après avoir obtenu leur attestation, ont aussi obtenu un certificat d'infirmière praticienne spécialisée (IPS) en santé mentale.

Au cours des dernières années, l'Ordre des infirmières et infirmiers a délivré huit attestations de formation à l'évaluation des troubles mentaux (tableau 7).

²⁶ Dans le guide explicatif de la Loi 21 produit par les ordres professionnels concernés par cette loi en 2021, l'évaluation d'un trouble mental « consiste à porter un jugement clinique, à partir des informations dont le professionnel dispose, sur la nature des « affections cliniquement significatives qui se caractérisent par le changement du mode de pensée, de l'humeur (affects), du comportement associé à une détresse psychique ou à une altération des fonctions mentales. » » Voir Office des professions du Québec, *Loi modifiant le Code des professions et d'autres dispositions législatives dans le domaine de la santé mentale et des relations humaines : Guide explicatif*, janvier 2021. p.13.

²⁷ Gouvernement du Québec, *Loi modifiant le Code des professions et d'autres disposition législative dans le domaine de la santé mentale et des relations humaine*, 2009.

Tableau 7. Attestations de l'évaluation des troubles mentaux délivrées par l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec par année depuis 2019

Année	Attestation
2019-2020	5
2020-2021	2
2022-2023	1
Total	8

La majorité des infirmières détentrices d'attestation semble avoir obtenu sa formation à l'UQO, à l'UQAR, à l'UQAT et à l'UQTR. Ces établissements offrent tous un programme de maîtrise en sciences infirmières – santé mentale et soins psychiatriques. D'autres universités offrent aussi le programme de formation IPSSM. La formation universitaire requise est donc disponible et semble suffisante si nous prenons en considération le petit nombre d'infirmières qui désirent obtenir leur attestation.

En ce qui a trait aux conseillers d'orientation, les données en provenance de leur ordre professionnel nous indiquent qu'en date du mois de décembre 2022, 25 membres possèdent cette attestation sur un nombre total de 2,700 membres.

Au cours des dernières années, cet ordre a délivré 10 attestations de formation à l'évaluation des troubles mentaux (tableau 8).

Tableau 8. Attestations de l'évaluation des troubles mentaux délivrées par l'Ordre des Conseillers et Conseillères d'Orientation du Québec par année depuis 2019

Année	Attestation
2017-2018	1
2018-2019	2
2019-2020	2
2021-2022	3
2022-2021	2
Total	10

Les conseillers d'orientation titulaires d'une attestation ont obtenu leur formation théorique dans les universités, mais la formation pratique (stages) semble très difficile à réaliser. Les intervenants rencontrés nous ont signalé que cette situation décourage certains orienteurs.

Selon l'Ordre des conseillers et conseillères d'orientation du Québec, les programmes universitaires actuellement accessibles (TELUQ) n'intègrent pas de formation pratique et les départements d'orientation et de développement de carrière n'ont pas mis en place des stages en évaluation des troubles mentaux pour les finissants de la maîtrise en orientation. Les C.O. doivent donc s'organiser pour identifier des milieux de stage, souvent dans le secteur privé, et la recherche de superviseur s'avère un parcours ardu.

Étant donné le petit marché et la difficulté croissante de trouver des endroits de stages et d'internats dans les programmes qui en requièrent, aucune des universités consultées ne s'est montrée directement intéressée à développer un programme pour un si petit nombre d'étudiants par année. La seule exception est l'UQAM, dont la maîtrise en « counseling » de carrière permet déjà l'obtention de cette attestation. Une façon de régler le problème serait que l'Ordre des conseillers et conseillères d'orientation du Québec s'entende a priori avec certains milieux de stages pour ses membres qui veulent compléter leur formation. Une autre serait que les universités permettent aux intéressés de s'inscrire aux programmes qui seront développés pour la formation des psychothérapeutes et leur donnent accès aux cours et stages nécessaires à l'obtention de l'attestation.

Il est ainsi proposé que :

Recommandation 12

Le MES suggère à l'Ordre des conseillers et des conseillères d'orientation de s'entendre avec certaines universités qui offrent déjà des programmes dans leur domaine afin que celles-ci acceptent les inscriptions des membres qui désirent compléter les cours et stages pour obtenir l'attestation de formation à l'évaluation des troubles mentaux.

TROISIÈME VOLET DU MANDAT

Proposer des pistes d'optimisation et de valorisation accrue des compétences des bacheliers en psychologie et d'autres domaines de la relation d'aide, afin que ceux-ci puissent contribuer à la réponse à des besoins de première ligne en santé mentale et services sociaux (ex. agent de relations humaines)

Pour répondre à ce troisième volet de notre mandat, nous allons surtout nous concentrer sur l'optimisation des compétences en intervention des bacheliers et des bachelières en psychologie. En ce qui concerne les baccalauréats des autres domaines d'intervention ou de la relation d'aide (psychoéducation, travail social, criminologie, sexologie, etc.), ils incluent déjà une formation de type professionnel qui permet aux diplômés de travailler adéquatement dans leur champ d'exercice respectif. D'ailleurs aucun des ordres ou des universités consultés dans ces domaines n'a mentionné de besoin de changement majeur dans la formation de leurs bacheliers.

La situation est totalement différente dans le cas des baccalauréats en psychologie. En effet, même si plusieurs de ces programmes offrent à un petit nombre de leurs étudiants et de leurs étudiantes la possibilité de faire un court stage d'habituellement six crédits lors de leur dernière année de baccalauréat, ce sont en général des stages d'observation et non d'intervention. Contrairement donc aux bacheliers de certaines autres disciplines professionnelles connexes, comme la psychoéducation et le travail social, la formation du baccalauréat en psychologie est considérée comme une formation générale de type scientifique qui ne conduit pas directement à une pratique professionnelle. En psychologie, pour les raisons historiques dont nous avons discuté dans la première partie du rapport, la formation professionnelle se déroule aux cycles supérieurs. Il faut aussi prendre en compte que, dans certaines universités, les départements de psychologie dispensent de nombreux cours aux étudiants et aux étudiantes inscrits dans plusieurs autres programmes connexes, ce qui nécessite beaucoup d'investissement en ressources professorales et administratives. Cela confirme par ailleurs l'importance et la confiance qu'accordent plusieurs disciplines à la formation scientifique générale en psychologie.

Parmi les organisations que nous avons rencontrées, il est intéressant de citer Suicide Action Montréal qui accepte plusieurs étudiants et étudiantes du baccalauréat en psychologie à titre de bénévoles dans son organisme. On nous a expliqué que ces étudiants sont appréciés, car ils

développent en général assez rapidement les compétences attendues. L'organisme affirme d'ailleurs qu'ils sont faciles à former en raison des connaissances acquises au baccalauréat en psychologie.

Par ailleurs, plusieurs étudiants et bacheliers en psychologie occupent des emplois divers dans des CIUSSS et des CISSS, souvent dans le secteur des services sociaux, entre autres dans des fonctions liées à la protection de la jeunesse. Ils le font fréquemment pendant leurs études de premier cycle alors qu'ils n'ont que très peu de préparation en termes de formation pratique ou d'intervention (on trouvera à l'annexe 7 un exemple d'offre d'emploi d'un CIUSSS). Nous aborderons plus loin les différents profils ou cheminements que ces étudiants pourraient suivre dès le baccalauréat afin de mieux les préparer à ces divers types d'emplois.

L'immense popularité des programmes de baccalauréat en psychologie (il y aurait actuellement plus de 7000 étudiants et étudiantes au baccalauréat en psychologie au Québec) ainsi que la nature de la formation offerte ont deux conséquences non souhaitées : d'abord le stress et la compétition très forte pour être admis au doctorat pour ceux et celles qui le désirent et, ensuite, une préparation pratique inadéquate (pour ceux et celles qui n'intègrent pas le doctorat en psychologie) pour travailler dans les domaines de services sociaux, d'éducation ou de santé mentale.

1. Le stress et la compétition durant le baccalauréat

Toutes les universités sont préoccupées par le stress et la compétition engendrés par la grande différence entre le nombre d'étudiants au baccalauréat en psychologie et le nombre d'admissions aux études doctorales.

Avant d'aller plus loin, il est important de situer cette compétition et ce stress dans leur contexte. Rappelons d'abord que tous les programmes universitaires professionnels contingentés génèrent ce type de situation. La différence par rapport au domaine de la psychologie est que ces enjeux se vivent en immense majorité au niveau collégial où elle frappe aussi les perspectives d'admission en médecine, en médecine dentaire, ainsi que dans plusieurs autres domaines professionnels très convoités. Par exemple, en travail social, selon ce que nous a rapporté l'Ordre des travailleurs sociaux et des thérapeutes conjugaux et familiaux, il y a près de 5000 demandes annuelles d'admission dans les programmes de premier cycle universitaire alors que seulement 900 étudiants reçoivent une réponse positive. C'est donc dire que, dans beaucoup de cas, des étudiants et des étudiantes ne pourront exercer la profession qui aurait été leur premier choix et devront se tourner

vers d'autres options, quitte à refaire plus tard des demandes d'admission dans leur domaine de prédilection après avoir complété d'autres études universitaires. Évidemment, on peut soutenir qu'en psychologie le problème vient du fait que le refus de la demande d'admission au doctorat arrive trois ans plus tard dans le parcours scolaire et que le stress dure donc quelques années de plus, ce qui est exact.

Permettons-nous de rappeler qu'il n'en a pas toujours été ainsi. Au début des années 1960, l'admission au baccalauréat du seul Département de psychologie francophone (UdeM) était très contingentée et beaucoup de demandes d'admission étaient refusées. Au début des années 1970, lors de l'augmentation de l'accessibilité aux études universitaires pour donner suite à la création des CÉGEPS, beaucoup plus d'étudiants furent admis au baccalauréat en psychologie, même si celui-ci demeurait encore fortement contingenté. Cependant, une fois admis, l'étudiant, s'il obtenait une moyenne acceptable, était assuré d'une place aux cycles supérieurs et pouvait donc devenir psychologue. C'est au début des années 1980 que furent plus significativement augmentées les admissions au baccalauréat, entre autres pour répondre au modèle de financement des universités. En conséquence, étant donné les ressources requises pour assurer une formation professionnelle de qualité aux cycles supérieurs, les admissions y devinrent de plus en plus contingentées par rapport aux volumes d'étudiants et d'étudiantes admis au baccalauréat.

Nous devons donc faire ce constat réaliste. En raison du mode de financement des universités, de la forte demande des étudiants pour le baccalauréat ainsi que de l'adhésion au modèle nord-américain de formation des psychologues, le fait d'être admis au baccalauréat en psychologie ne pourra jamais garantir l'accès universel au doctorat pour les étudiants et les étudiantes du premier cycle. C'est pourquoi nous devons réfléchir aux modifications et initiatives qui pourraient être implantées au niveau du baccalauréat, non seulement pour accompagner les étudiants durant leur parcours, mais aussi pour leur offrir des cheminements alternatifs aux études de doctorat. Cela leur permettrait de demeurer dans le secteur de la santé mentale et d'être utiles aux réseaux de la santé et de l'éducation ainsi qu'aux autres secteurs comme la protection de la jeunesse. Dans les différentes orientations possibles pour ceux et celles qui ne deviendront pas psychologues, par choix ou parce qu'ils anticipent de ne pas être admis au doctorat, il serait utile de mettre sur pied de nouveaux cheminements pratiques qui incluent des stages durant le baccalauréat ou immédiatement après. Nous y reviendrons plus loin dans cette section.

Une des façons de diminuer la compétition et le stress serait par ailleurs de mettre sur pied des programmes de soutien, d'orientation et d'accompagnement pour les étudiants et les étudiantes, et ce, pendant leur baccalauréat en psychologie. À ce stade-ci du rapport, nous proposons que :

Recommandation 13

Le MES recommande aux universités qui ne le font pas déjà de mettre sur pied un programme de soutien, d'orientation et d'accompagnement pour les étudiants au baccalauréat en psychologie qui envisagent un parcours autre que le doctorat en psychologie, soit par choix, soit parce qu'ils ne possèdent pas le dossier qui leur permettrait d'être admis dans un programme clinique de doctorat. L'accompagnement envisagé leur offrirait des cheminements alternatifs pour accéder au marché du travail en santé mentale et aux autres types d'emplois offerts aux bacheliers en psychologie.

2. La préparation pratique inadéquate pour travailler en santé mentale

Aucune université n'a manifesté son intention de continger les études de premier cycle en psychologie, entre autres en raison de la très forte demande des étudiants pour ce programme. De plus, étant donné le faible financement par étudiant inscrit (le CAFF étant de 1,0), les universités compensent souvent en admettant un plus grand nombre d'étudiants et d'étudiantes au premier cycle. Ces étudiants désirent en grande majorité demeurer dans le secteur de la santé mentale (même s'ils sont refusés au doctorat) et, actuellement, les programmes de baccalauréat en psychologie ne les y préparent que très peu. Nous l'avons dit, la grande majorité de la formation clinique se passe aux cycles supérieurs.

Dans l'optique de répondre de façon adéquate et professionnellement plus responsable à la demande accrue de services en santé mentale, il nous apparaît essentiel d'offrir aux étudiants et aux étudiantes du baccalauréat des alternatives au doctorat clinique en psychologie. Il serait en effet stimulant et nécessaire d'offrir dès le baccalauréat, ou immédiatement après, des cheminements ou profils particuliers, des contenus de formation plus appliqués, incluant des habiletés de base en intervention et en savoir-faire ainsi que des stages dans les milieux de pratique. Cela permettrait aux étudiants de premier cycle en psychologie d'envisager une pratique en santé mentale, différente certes du rôle et des actes réservés des psychologues qui demeureront toujours essentiels comme ressources en santé mentale (tout comme les autres professionnels de la santé mentale), mais pertinente pour plusieurs étudiants qui veulent travailler et demeurer dans les domaines de l'intervention ou de la relation d'aide.

C'est donc par certaines initiatives innovantes que nous présentons dans les pages suivantes, que ce soit par des passerelles de type baccalauréat-maîtrise, par des modifications au niveau du baccalauréat en psychologie ou par des formations courtes après le baccalauréat, que plusieurs étudiants pourraient trouver des avenues possibles pour occuper des emplois autres que celui de psychologue dans le milieu de la santé mentale.

2.1. Les programmes passerelles

Actuellement, plusieurs étudiants et étudiantes de premier cycle en psychologie désirant travailler en santé mentale ou dans des professions d'aide se retrouvent sur le marché du travail sans réelle formation pratique préparatoire.

Une des solutions intéressantes et assez simples pour les universités serait celle des « programmes passerelles », qui permettraient à certains étudiants qui ne seraient pas admis au doctorat en psychologie d'accéder à la maîtrise dans d'autres domaines connexes avec ou sans propédeutique. Certaines universités offrent déjà ce type de programme. L'Ordre des travailleurs sociaux nous a fait part de son soutien à une telle initiative dans laquelle, après une propédeutique d'une année, l'étudiant serait admis à la maîtrise en travail social et pourrait, avec l'obtention de sa maîtrise, devenir membre de l'Ordre. Il pourrait par la suite obtenir un permis de psychothérapeute en suivant la formation complémentaire requise. La même chose est envisageable pour d'autres disciplines connexes. Certaines universités offrent déjà cette possibilité. À titre d'exemple, l'UL propose des programmes passerelles vers d'autres professions qui reconnaissent certains cours de baccalauréat en psychologie ou même qui admettent directement les bacheliers et les bachelières de ce programme (maîtrise en orthophonie). L'UdeM fait la même chose avec, elle aussi, une passerelle directe à la maîtrise en orthophonie pour les étudiants et les étudiantes qui ont suivi un cheminement particulier au baccalauréat.

Il est donc proposé que :

Recommandation 14

Le MES recommande aux universités qui ne le font pas déjà de mettre sur pied des cheminements passerelles au niveau du baccalauréat qui permettraient aux bacheliers en psychologie d'accéder rapidement à un programme de maîtrise professionnelle connexe en optimisant au maximum les exigences requises pour l'admission.

2.2. Des modifications au baccalauréat en psychologie

Si des programmes passerelles peuvent assurément permettre de former des professionnels et des professionnelles de la santé mentale mieux qualifiés, des modifications plus substantielles au baccalauréat en psychologie sont également souhaitables afin de répondre à la demande pour des services en santé mentale.

Plusieurs étudiants de premier cycle en psychologie qui souhaitent travailler en santé mentale, mais qui sont refusés au doctorat, se retrouvent sur le marché du travail (fréquemment même au cours de leurs études), très souvent intégrés au réseau de la santé et des services sociaux et aussi dans le secteur de l'éducation. Ils en viennent donc à occuper des postes pour lesquels ils n'ont aucune formation pratique, ce qui peut poser un risque pour la clientèle et générer du stress chez ces jeunes intervenants.

Plusieurs bacheliers, ou en voie de le devenir, sont embauchés à divers postes, le principal titre dans le RSSS étant celui d'agent de relations humaines (autrement appelé ARH). Au 31 mars 2019, il y avait 4433 ARH dans le RSSS, un chiffre qui devrait s'accroître substantiellement dans les années à venir selon l'Opération main-d'œuvre du gouvernement du Québec²⁸. Selon le MSSS, un ARH est « une personne qui exerce des activités de conception, d'évaluation, d'orientation, de consultation, d'actualisation et d'analyse dans un ou plusieurs programmes sociaux²⁹. » Comme le rôle exact varie selon le secteur d'activité, la description des tâches varie aussi selon les offres d'emploi. Les bacheliers et les bachelières en sciences humaines, ou en sciences sociales (par

²⁸ MSSS, *État de la main-d'œuvre salariée dans le Réseau de la santé et des services sociaux*, 30 juillet 2020; Gouvernement du Québec, *Opération main-d'œuvre : mesures ciblées pour des secteurs prioritaires*, Québec, 2021, p. 22.

²⁹ MSSS, *Nomenclature des titres d'emploi, des libellés, des taux et des échelles de salaire du Réseau de la santé et des services sociaux à partir du 1er avril 2012*, p.19.

exemple le travail social, la criminologie ou la psychologie) peuvent postuler sur ces postes sans nécessairement faire partie d'un ordre professionnel³⁰.

Dans le milieu scolaire, le ministère de l'Éducation a aussi créé des catégories générales d'emploi qui se rapprochent du titre d'ARH. Pensons notamment aux conseillers en rééducation ou aux conseillers en éducation scolaire et préscolaire. D'ailleurs, tout ce que nous dirons sur la situation dans le RSSS s'applique aussi en très grande partie au réseau de l'éducation. Nous ne présentons donc pas une analyse spécifique pour ce milieu.

Confronté à une importante pénurie de main-d'œuvre, le RSSS a affiché depuis quelques années plusieurs postes d'ARH, et ce, pour combler les besoins et éviter des interruptions de services en santé mentale, incluant les services sociaux et la protection de la jeunesse.

Contrairement aux bacheliers et aux bachelières des secteurs professionnels (la criminologie, le travail social ou la psychoéducation) qui reçoivent une formation pratique adéquate dès le baccalauréat, ceux et celles provenant de psychologie ne sont pas exposés ni confrontés durant leurs études de baccalauréat à des situations réelles vécues durant des stages. Il nous apparaît essentiel que les départements de psychologie puissent offrir aux étudiants et étudiantes des cheminements plus pratiques durant la formation au baccalauréat étant donné que la très grande majorité ne deviendra pas psychologue. Comme le mentionne l'OPQ dans son mémoire, « tous les patients n'ont pas besoin du même niveau ou du même degré d'intervention et des bacheliers qualifiés pourraient prendre en charge une portion de la clientèle qui correspond à leur niveau de formation et d'habiletés³¹. » Cette pratique a déjà cours dans certains pays du monde comme en Australie, en Angleterre et en Écosse.

Un grand nombre d'universités consultées sont préoccupées par cet enjeu et sont actives dans la mise sur pied de volets de formation qui pourraient mieux préparer les bacheliers et les bachelières au travail en santé mentale. Certaines universités offrent déjà, ou sont sur le point d'offrir, de tels parcours qui pourraient prendre diverses formes. Certaines réfléchissent par exemple à offrir des baccalauréats de type majeures-mineures dans lesquelles les 42 crédits requis par l'OPQ au premier cycle pour être admissibles à leur ordre seraient inclus dans ce que l'on nomme dans le jargon

³⁰ Ordre des psychologues du Québec, *op.cit.*, p. 14.

³¹ *Ibid.*, p.16.

universitaire la « majeure » alors que la « mineure » offrirait une formation plus pratique comprenant des cours axés sur diverses interventions ainsi que des stages, soit environ un tiers du programme de baccalauréat en psychologie. L’UdeS nous informe qu’elle pourrait éventuellement intégrer un cheminement de type coop dans son baccalauréat en psychologie pour former des agents de relations humaines, si les ressources financières nécessaires sont disponibles. L’UdeM collabore déjà avec le réseau universitaire intégré en santé et services sociaux (le RUISSS) auquel elle est affiliée pour développer dans son baccalauréat en psychologie un volet ou un profil plus appliqué. Ces diverses initiatives méritent d’être connues, financées et déployées plus largement puisqu’elles constituent d’intéressantes alternatives et répondent tant aux désirs des étudiants et des étudiantes qu’aux besoins importants du marché du travail (voir différents projets à l’annexe 2). À ce sujet, il est intéressant de consulter le mémoire de l’Ordre des psychologues du Québec qui décrit très bien les différents contenus qui pourraient être enseignés dans ces profils de baccalauréat pour former, par exemple, des ARH en santé mentale (annexe 8)³².

2.3. Des programmes courts aux cycles supérieurs

Une autre initiative très porteuse et examinée par plusieurs départements de psychologie est celle de la création de diplômes d’études supérieures spécialisées (DESS), qui pourraient, à la suite de la formation de premier cycle en psychologie, offrir des cheminements courts au deuxième cycle dans différents secteurs d’activité liés à la santé mentale.

Par exemple, l’UQO offre déjà un DESS en criminologie aux étudiants et aux étudiantes titulaires d’un baccalauréat en psychologie, en psychoéducation ou en criminologie qui souhaitent développer des compétences théoriques et des habiletés cliniques permettant d’intervenir efficacement dans le processus de réhabilitation et de réinsertion sociale d’une clientèle contrevenante adulte. L’UdeM réfléchit quant à elle à la mise sur pied d’un DESS pour former des intervenants pivots en santé mentale. Elle a par ailleurs déjà mis en place un micro-programme en protection de la jeunesse. En ce qui a trait à l’UL, elle serait disposée à offrir aux bacheliers de psychologie un micro-programme de deuxième cycle en santé mentale pour les former à l’accompagnement des patients dans les deux premières étapes du PQPTM (Programme québécois pour les troubles mentaux : des autosoins à la psychothérapie). Cela pourrait se faire dès 2024, si les conditions financières, humaines et

³² *Ibid.*, p.17-19.

matérielles nécessaires sont présentes. Finalement, l'UQAM a déjà mis en place deux DESS accessibles aux bacheliers de psychologie, un en autisme et un autre en trouble mental. Elle est d'ailleurs disposée à créer d'autres programmes de ce genre.

Nous constatons donc par ces exemples que plusieurs universités sont ouvertes à développer des profils de formation porteurs et structurants, tant pour le réseau de la santé et des services sociaux que pour celui de l'éducation et ce, afin de répondre aux besoins urgents et grandissants de nos concitoyens et concitoyennes en matière d'accès aux services en santé mentale.

Tous les intervenants s'entendent par ailleurs sur deux conditions essentielles à remplir pour permettre à ces nouveaux programmes de voir le jour, soit celle de l'accès aux ressources nécessaires ainsi que la prise en considération du danger de confusion professionnelle que tous ces cheminements pourraient entraîner et des moyens à mettre en place pour l'éviter.

3. Les ressources pour modifier les programmes existants ou en créer de nouveaux

Les universités ne pourront pas s'engager dans la création de nouveaux programmes si les ressources financières, matérielles et humaines supplémentaires requises (engagements de nouveaux professeurs, développement des cliniques universitaires pour les stages, soutien administratif, etc.) ne sont pas disponibles.

De plus, étant donné que le financement associé aux études de premier cycle en psychologie est le plus bas de tous les codes de financement universitaire (CAFF de 1), il ne permet actuellement pas de financer des profils plus pratiques de formation au baccalauréat. Cependant, il existe un point de référence, qui est celui d'autres programmes de baccalauréat de type professionnel dont les coûts sont déjà estimés par le ministère de l'Enseignement supérieur (CAFF de 2.1). Ces codes de financement déjà existants dans le système universitaire pour des programmes de baccalauréat professionnel dans des disciplines connexes permettent de donner un ordre de grandeur pour le financement de tels programmes en psychologie.

Il est ainsi proposé que :

Recommandation 15

Dans le but de soutenir la création de nouveaux profils universitaires de baccalauréat et de cycles supérieurs (majeure-mineure, certificat, coop, DESS et autres) qui répondraient aux deux derniers volets de notre mandat, le programme déjà existant de Reconfiguration de l'offre de formation soit maintenu et augmenté à au moins quatre millions de dollars et que les réponses du ministère de l'Enseignement supérieur aux universités soient transmises dans les meilleurs délais possible;

Recommandation 16

Dans le cas de la création de cheminements de baccalauréat en psychologie avec une composante plus pratique, il y ait une réévaluation du code de financement attribué à ces nouveaux cheminements pour le situer au moins au niveau de ceux de baccalauréats professionnels des disciplines connexes.

4. Le risque de confusion professionnelle

Plusieurs ordres craignent le danger de confusion professionnelle que posent certains types d'emploi (par exemple le titre d'ARH et autres titres semblables, tant en santé qu'en éducation). L'OPQ et les universités rencontrées partagent cette crainte et veulent éviter que les formations professionnalisantes courtes de premier ou de deuxième cycle viennent contribuer à une sorte d'interchangeabilité entre les professions.

Les résultats d'un récent sondage de l'OPQ auprès de ses membres (2023) montrent qu'une très forte majorité de ceux-ci sont préoccupés par l'ajout de bacheliers et de bachelières dans le RSSS et craignent « des difficultés d'intégration et de partage des rôles et responsabilités au sein des équipes de soins. » Toujours selon l'OPQ, les psychologues sont également « inquiets de la méconnaissance des compétences des bacheliers par les gestionnaires, mais aussi de la méconnaissance des activités réservées par les bacheliers eux-mêmes ³³. »

Plusieurs des universités qui songent à améliorer la formation pratique de leurs bacheliers nous ont fait part des mêmes hésitations. Elles considèrent que cette formation devrait être très bien définie par rapport au rôle du psychologue et des autres professionnels et que le rôle de chacun devrait être clairement délimité pour qu'il n'y ait pas de confusion dommageable. Certains craignent surtout que

³³ Ordre des psychologues du Québec, *op.cit.*, p.16.

ce soit l'occasion pour le MSSS et le MEQ de mettre de côté les psychologues pour les remplacer par une main-d'œuvre moins qualifiée, moins dispendieuse et plus nombreuse. Tant le MSSS que le MEQ nous ont cependant assurés sans équivoque que telle n'était pas leur intention et que les psychologues constituaient une partie essentielle du réseau de la santé et des services sociaux ainsi que du milieu de l'éducation.

Après avoir examiné la situation, nous sommes également d'avis qu'il sera important que les nouvelles formations pratiques définissent clairement, en collaboration avec les milieux, les tâches pouvant être effectuées par les bacheliers et les bachelières, non seulement afin de protéger le public, mais aussi pour respecter les compétences et l'expertise des psychologues et des autres professionnels. Comme la plupart des intervenants rencontrés, nous considérons toutefois qu'étant donné que les patients ont des besoins variés, des bacheliers qualifiés pourraient contribuer grandement au bien-être d'une partie de la clientèle qui nécessite des services correspondants à leur niveau de formation. Nous sommes d'ailleurs heureux de l'intérêt des universités envers ce type de formation plus pratique. Nous sommes d'avis que les projets proposés par celles-ci, ainsi que les réflexions de l'OPQ à ce sujet, nous permettent d'avoir confiance dans le sérieux des réflexions et dans les balises très claires que chaque partie prenante (universités, ordres professionnels, employeurs) propose pour ces nouvelles formations.

Nous proposons que :

Recommandation 17

Dans le cas de la création de programmes de baccalauréat en psychologie avec une composante plus pratique, ou de DESS dans un secteur de la santé mentale pour les bacheliers en psychologie, les universités élaborent ces programmes en consultation avec les milieux de travail concernés pour bien identifier les besoins réels et bien baliser le périmètre de ces formations;

Recommandation 18

Au cours de leur formation, les étudiants qui ne seront pas membres d'un ordre professionnel soient bien informés des limites de leur compétence et des actes professionnels qu'ils seront en mesure ou non de poser en vertu de la Loi 21.

En conclusion, nous sommes convaincus que si les conditions nécessaires sont réunies, il y aura bientôt des développements majeurs dans la formation des bacheliers et des bachelières en psychologie qui permettront à ces derniers de travailler de façon compétente dans le domaine de la

santé, de l'éducation ou des services sociaux incluant la protection de la jeunesse, et ce, sans interférer avec le diplôme, la profession et les actes réservés des psychologues et des autres professionnels de la santé mentale.

CONCLUSION

Au terme de nos consultations, de la lecture des documents pertinents et de l'écriture de notre rapport, plusieurs rappels nous apparaissent importants.

Tout d'abord, il faut prendre acte que le Québec, tout comme de nombreuses autres sociétés, doit faire face à des demandes accrues pour les services en santé mentale, et ce, depuis maintenant plusieurs années. Cette demande a certainement été exacerbée par les deux années de pandémie, avec toute l'insécurité qui y a été associée, sans parler des conséquences qui ont suivi, que ce soit en éducation, en santé, ou dans les relations familiales et sociales. Ces facteurs ont fragilisé de nombreux citoyens de tous les âges et de tous les milieux et l'équilibre psychologique de plusieurs a été mis à rude épreuve. La demande en soutien psychologique a explosé et de nombreux psychologues ont rapidement vu leurs services fortement sollicités. Les bureaux privés de psychologues ayant été pris d'assaut et les services publics en santé mentale étant tout aussi débordés, plusieurs se sont demandé comment améliorer l'accès aux soins en santé mentale afin de répondre à toutes ces demandes et à tous ces besoins multiples et complexes.

La question s'est alors posée concernant la pénurie de psychologues, particulièrement dans le réseau public, alors que tant d'étudiants et d'étudiantes s'inscrivent dans les baccalauréats en psychologie et que trop peu de diplômés de doctorat viennent augmenter annuellement les effectifs à l'Ordre des psychologues du Québec.

Nous avons analysé plusieurs paramètres liés à la formation en psychologie. Nous avons abordé, à travers l'enjeu des stages et des internats dans le secteur public, certaines questions liées à la valorisation et au rôle des psychologues-superviseurs dans les réseaux de la santé et de l'éducation. À peu près tous les groupes et intervenants rencontrés ont mentionné les défis propres aux psychologues-superviseurs du secteur public et l'attrait important pour plusieurs de la pratique privée, avec des conséquences inévitables sur l'accès, pour les doctorants et les doctorantes, à des stages dans le réseau public. Situation sérieuse, qui fragilise l'attrait et la vitalité de la pratique de la psychologie dans le secteur public.

Rappelons d'emblée que la province de Québec compte à elle seule la moitié des psychologues du Canada et que la pénurie de psychologues semble présente principalement dans les secteurs publics de santé et d'éducation. L'enjeu qui se dessine donc est important : acceptons-nous d'aller vers une

privatisation grandissante des services psychologiques ou préférons-nous maintenir, voire développer, une offre de services compétente, diversifiée et accessible dans le secteur public de la santé et de l'éducation ?

L'importance des psychologues dans le secteur public n'est plus à démontrer, que ce soit pour leur expertise en évaluation, en intervention ou en psychothérapie, tant pour des patients atteints de maladies physiques complexes, que pour des situations de détresse post-natale, pour des enfants avec des troubles de développement ou de comportement, pour le soutien de patients atteints de maladies dégénératives ou suivis en oncologie, pour les troubles mentaux graves et la toxicomanie, pour la détresse des personnes âgées, pour les deuils difficiles, pour les troubles anxieux et les dépressions sévères, pour les tentatives de suicide, etc... Et ces clientèles sont majoritairement suivies dans le secteur public.

Notre position est claire : la société a, et aura toujours, besoin de psychologues dans le secteur public et ceux-ci répondront présents s'ils se sentent reconnus et valorisés à la hauteur de la formation et de l'expertise qu'ils possèdent. Cette expertise s'obtient par des études de doctorat en psychologie qui allient science et intervention, et ce, dans un parcours total qui devrait pouvoir être complété en sept années d'études universitaires. Les universités sont prêtes à former plus de futurs psychologues et à baliser sérieusement la durée des études au doctorat professionnel.

Cela n'exclut pas que les universités puissent aussi former des intervenants en santé mentale mieux préparés pour accomplir de multiples tâches qui viennent compléter l'ensemble de l'offre de service dans le réseau public, particulièrement en santé, en services sociaux et en éducation. Nous avons analysé les meilleures avenues pour mieux préparer les bacheliers et les bachelières en psychologie à jouer divers rôles dans les réseaux publics de santé et d'éducation ainsi que dans les groupes communautaires. Ces rôles, tout en étant clairement différents de celui des psychologues et des autres professionnels, viendraient compléter l'offre de services et améliorer l'accès général aux soins en santé mentale. Nous avons aussi abordé les enjeux de formation à la psychothérapie et à l'évaluation des troubles mentaux. Plusieurs initiatives de nouveaux programmes d'études nous semblent très prometteuses.

Nous soumettons dix-huit recommandations. Celles-ci, si elles sont appliquées, devraient non seulement permettre d'augmenter significativement le nombre de nouveaux psychologues, mais aussi de diminuer la durée de leurs études, particulièrement au niveau du doctorat professionnel.

Elles devraient aussi assurer un accès simplifié aux professionnels et aux professionnelles qui désirent compléter la formation en psychothérapie. Finalement, elles devraient permettre de développer de nouveaux volets dans les programmes de formation qui s'adressent spécifiquement aux bacheliers en psychologie, leur permettant ainsi de jouer un rôle particulier dans l'écosystème des soins en santé mentale tout en connaissant bien les limites de leur champ de pratique.

Nous espérons que ces propositions permettront aux réseaux de santé et d'éducation, ainsi qu'aux citoyens en attente et en besoin de soutien, d'avoir une offre de service diversifiée, pertinente et compétente. Il en va de la pérennité de l'accès à des services psychologiques publics. Selon nous, ceux-ci ne peuvent pas, et ne doivent pas, diminuer à un point tel que toute la place est laissée à la pratique privée qui, rappelons-nous, n'est accessible qu'à une partie somme toute assez limitée de la population.

Il faudra investir dans de nouveaux programmes d'études, dans des cliniques universitaires de consultation plus modernes et efficaces, dans l'embauche de professeurs et de superviseurs, dans des offres diversifiées de stages et d'internats dans le secteur public, ainsi que dans un meilleur financement des programmes de psychologie à tous les cycles d'études. Les coûts engendrés par nos recommandations nous apparaissent somme toute assez modestes, particulièrement lorsque l'on pense aux retombées essentielles pour préserver et même améliorer les acquis que nous avons si fièrement développés dans le réseau public depuis la Révolution tranquille. Nous devons cela à nos concitoyens et concitoyennes, et à tous ceux et celles qui croient encore à la qualité et à la nécessité de nos services publics.

RECOMMANDATIONS

Le Groupe de travail sur l'optimisation de la formation en psychologie et en santé mentale propose que :

Recommandation 1

Les universités qui ont à la fois des programmes de Psy.D. et de Ph.D RI soient encouragées à augmenter significativement le nombre d'admissions dans les programmes de Psy.D (D.Ps, D.Psy).

Recommandation 2

Soit réservée, et ce pour un minimum de trois ans, une enveloppe budgétaire spécifique d'au moins quatre millions de dollars pour la mise en place de mesures permettant aux programmes de psychologie qui conduisent à l'obtention d'un diplôme de Psy.D (ou de D.Ps, D.Psy) d'augmenter de façon significative le nombre d'admissions dans ces doctorats au cours des prochaines années;

Recommandation 3

Si ces sommes sont rendues disponibles, des réponses rapides soient données aux universités qui en feront la demande afin qu'elles puissent implanter ces mesures dans un court délai;

Recommandation 4

Le MES et les universités réexaminent ensemble la justesse du financement CAFF³⁴ attribué aux doctorats professionnels en psychologie afin de s'assurer qu'il est suffisant pour garantir la pérennité des mesures d'augmentation de cohortes qui seront mises en place;

Recommandation 5

Le ministère de l'Enseignement supérieur collabore avec le MSSS pour que le nombre de superviseurs requis pour assurer la formation des doctorants en psychologie dans le réseau public de la santé et des services sociaux soit suffisant, y compris pour absorber l'augmentation éventuelle des demandes de stages et d'internats consécutive à l'optimisation des programmes en psychologie;

³⁴ Classification académique aux fins de financement.

Recommandation 6

Une table de concertation entre le MES, le MSSS et les départements universitaires de psychologie soit mise sur pied le plus rapidement possible pour établir des politiques de valorisation et de reconnaissance des psychologues-superviseurs essentiels à la formation dans le réseau public;

Recommandation 7

Le MES discute avec les universités qui ont des programmes de formation en psychologie scolaire de la possibilité d'augmenter leurs admissions dans ces programmes;

Recommandation 8

Les universités encouragent leurs étudiants à connaître et à prendre en considération les milieux scolaires pour leurs stages et leurs internats;

Recommandation 9

Le MES demande aux universités qui ont des programmes de doctorat professionnel et qui ne l'ont pas encore fait, de prendre les mesures nécessaires pour que les étudiants terminent le programme en quatre années maximum, notamment en s'assurant :

- a) Que l'essai de recherche requis dans le programme de doctorat professionnel soit réellement distinct en envergure d'une thèse de Ph.D;
- b) Que l'étudiant ne puisse pas aller en internat avant d'avoir déposé son essai;
- c) Que l'étudiant soit bien encadré tout au long de son parcours afin d'assurer sa constante progression;

Recommandation 10

Le montant des bourses de soutien aux internes en psychologie soit porté à trente mille dollars annuellement et indexé au coût de la vie;

Recommandation 11

Le MES encourage la création et soutienne, via le programme de Reconfiguration de l'offre de formation, les programmes universitaires destinés aux membres d'ordres professionnels qui souhaitent obtenir un permis de psychothérapeute en vertu des dispositions du Règlement sur le permis de psychothérapeute;

Recommandation 12

Le MES suggère à l'Ordre des conseillers et des conseillères d'orientation de s'entendre avec certaines universités qui offrent déjà des programmes dans leur domaine afin que celles-ci acceptent les inscriptions des membres qui désirent compléter les cours et stages pour obtenir l'attestation de formation à l'évaluation des troubles mentaux;

Recommandation 13

Le MES recommande aux universités qui ne le font pas déjà de mettre sur pied un programme de soutien, d'orientation et d'accompagnement pour les étudiants au baccalauréat en psychologie qui envisagent un parcours autre que le doctorat en psychologie, soit par choix, soit parce qu'ils ne possèdent pas le dossier qui leur permettrait d'être admis dans un programme clinique de doctorat. L'accompagnement envisagé leur offrirait des cheminements alternatifs pour accéder au marché du travail en santé mentale et aux autres types d'emplois offerts aux bacheliers en psychologie;

Recommandation 14

Le MES recommande aux universités qui ne le font pas déjà de mettre sur pied des cheminements passerelles au niveau du baccalauréat qui permettraient aux bacheliers en psychologie d'accéder rapidement à un programme de maîtrise professionnelle connexe en optimisant au maximum les exigences requises pour l'admission;

Recommandation 15

Dans le but de soutenir la création de nouveaux profils universitaires de baccalauréat et de cycles supérieurs (majeure-mineure, certificat, coop, DESS et autres) qui répondraient aux deux derniers volets de notre mandat, le programme déjà existant de Reconfiguration de l'offre de formation soit maintenu et augmenté à au moins quatre millions de dollars et que les réponses du ministère de l'Enseignement supérieur aux universités soient transmises dans les meilleurs délais possible;

Recommandation 16

Dans le cas de la création de cheminements de baccalauréat en psychologie avec une composante plus pratique, il y ait une réévaluation du code de financement attribué à ces nouveaux cheminements pour le situer au moins au niveau de ceux de baccalauréats professionnels des disciplines connexes;

Recommandation 17

Dans le cas de la création de programmes de baccalauréat en psychologie avec une composante plus pratique, ou de DESS dans un secteur de la santé mentale pour les bacheliers en psychologie, les universités élaborent ces programmes en consultation avec les milieux de travail concernés pour bien identifier les besoins réels et bien baliser le périmètre de ces formations;

Recommandation 18

Au cours de leur formation, les étudiants qui ne seront pas membres d'un ordre professionnel soient bien informés des limites de leur compétence et des actes professionnels qu'ils seront en mesure ou non de poser en vertu de la Loi 21.

Annexe 1

Liste des organisations et des personnes consultées dans le cadre de nos travaux

Liste des organisations et des personnes consultées

Organisations consultées	Date de consultation
Ordre des psychologues du Québec	Janvier 2023
Coalition des psychologues du réseau public québécois	Janvier 2023
Université du Québec à Chicoutimi	Janvier 2023
Président du Bureau de coordination interuniversitaire	Janvier 2023
Université du Québec en Outaouais	Janvier 2023
Université du Québec à Trois-Rivières	Janvier 2023
Janie Hamel et Charles Carignan	Janvier 2023
Clinique Solutions Psychothérapie	Janvier 2023
Université de Montréal	Janvier 2023
Normand Baillargeon	Janvier 2023
Association québécoise des neuropsychologues	Janvier 2023
Association des psychologues du Québec	Janvier 2023
Mouvement Santé mentale	Février 2023
Ordre des travailleurs sociaux et des thérapeutes conjugaux et familiaux du Québec	Février 2023
Université de Sherbrooke	Février 2023
Université Laval	Février 2023
Fédération du personnel professionnel des collèges	Février 2023
Fédération interuniversitaire des doctorants en psychologie	Février 2023
Regroupement des centres de prévention du suicide du Québec	Février 2023
Suicide Action Montréal	Février 2023
Université Bishop	Février 2023
Université McGill	Février 2023
Université Concordia	Février 2023
Université du Québec à Montréal	Février 2023
Ordre des conseillers et conseillères d'orientation du Québec	Février 2023
Ordre professionnel des sexologues	Février 2023
Ministère de l'Éducation du Québec	Février 2023
Association des psychothérapeutes du Québec	Février 2023
Université TELUQ	Février 2023
Université du Québec à Rimouski	Février 2023
Ministère de la Santé et des Services sociaux	Février 2023
Alliance du personnel professionnel et technique de la santé et des services sociaux	Février 2023
Centre de services scolaire de la Côte-du-Sud	Février 2023
Centre de services scolaire de la Beauce-Etchemin	Février 2023
Ordre des psychoéducateurs et psychoéducatrices du Québec	Mars 2023
Secrétariat du Conseil du trésor	Mars 2023

Annexe 2

**Projets de création ou de modification
de programmes soumis par les
différentes universités**

**UNIVERSITÉ DE
SHERBROOKE**

Le 14 mars 2023

Envoi par courrier électronique

Madame Hélène David
Présidente du groupe de travail
sur l'optimisation de la formation en psychologie

Objet : Passerelle BAC-DOC accélérée en psychologie à l'Université de Sherbrooke

Madame la Présidente,

Comme vous nous l'avez suggéré lors de la rencontre du 3 février dernier, nous vous transmettons plus d'informations concernant notre projet d'élaboration et de mise en place d'une passerelle BAC-DOC accélérée en psychologie, qui réduirait d'une année le parcours de formation, tout en respectant les exigences de l'Ordre des psychologues du Québec. Rappelons que le modèle actuel se déploie, depuis près de vingt ans, sur 7 années (3 années de baccalauréat et 4 années de doctorat). De plus, nous estimons que, si un financement adéquat nous était accordé, nous pourrions faire passer les admissions au programme de doctorat de 34 à 44 personnes annuellement, soit une hausse de 30 %, sur une période de quatre ans.

L'originalité de notre projet consiste à sélectionner une quarantaine de candidates et candidats pour la passerelle dès le niveau collégial. Ces personnes devront déterminer dans quel cheminement elles désirent poursuivre leurs études doctorales (psychologie clinique de l'adulte, psychologie clinique de l'enfance, adolescence et parentalité ou psychologie du travail et des organisations). Les autres étudiantes et étudiants admis dans notre baccalauréat (une soixantaine) pourront déposer des demandes d'admission au doctorat en psychologie dans tous les programmes des universités québécoises, envisager une spécialisation dans un programme de maîtrise autre (service social, psychoéducation, orthophonie, communication, médiation interculturelle, administration, etc.) ou entrer sur le marché du travail¹.

Nous prévoyons être en mesure d'accueillir une première cohorte de personnes étudiantes dans la passerelle en septembre 2024 (et célébrer leur diplomation à l'été 2030).

L'équipe chargée de ce projet poursuivra les objectifs suivants durant la phase de conception (mai 2023-août 2024) :

- analyser les enjeux liés à l'implantation d'une passerelle BAC-DOC accélérée à l'UdeS ;
- élaborer le processus d'admission pour la passerelle ;

¹ Nous pourrions intégrer dans notre baccalauréat en psychologie un cheminement en régime coopératif pour former des agents de relations humaines dans l'optique d'une formation professionnalisante. Ce type de formation, qui repose sur un encadrement en petits groupes, nécessite cependant un plus grand investissement financier.

- revoir la séquence et le contenu des cours des années 1 et 2 du baccalauréat et de l'année 1 du doctorat afin d'optimiser le parcours accéléré ;
- réévaluer les exigences reliées à la production de fin d'études (mémoire doctoral) ;
- prévoir les besoins en ressources humaines (professeurs, superviseurs, etc.) et en espaces (locaux de la clinique située à Longueuil, notamment) générés par l'augmentation de la capacité d'accueil ;
- mobiliser le personnel et le corps professoral pour faciliter la transition ;
- concevoir les documents de création d'un cheminement accéléré BAC-DOC en psychologie et les faire circuler dans les différentes instances à l'interne (département, faculté et conseil des études) ;
- proposer un échéancier pour la mise en place de ce nouveau parcours.

En plus de l'équipe chargée du projet, la phase d'implantation (septembre 2024 - mai 2027) exigera la collaboration du corps enseignant et de divers membres du personnel afin de procéder aux ajustements requis dans les activités pédagogiques des deux premières années du baccalauréat et de la première année du doctorat.

Les gains anticipés par la création de cette passerelle sont nombreux :

- augmentation graduelle du nombre de personnes admises au doctorat ;
- diminution de l'anxiété vécue par les bachelières et bacheliers en attente d'une admission dans un programme de doctorat ;
- accentuation des compétences en pratique professionnelle dès le baccalauréat ;
- enseignement en petits groupes pour la relation d'aide, l'accompagnement, la supervision ;
- atténuation de l'engorgement du réseau de la santé par un nombre de clients plus élevé vus par des doctorantes et doctorants en formation ;
- arrivée plus rapide sur le marché du travail des diplômées et diplômés.

Dans le document joint, nous procédons à une estimation des coûts de conception, d'implantation, de fonctionnement et d'infrastructure reliés à notre projet. Nous demeurons à votre disposition, si vous avez besoin d'autres informations.

Dans l'espoir que notre projet sera utile pour vos travaux, je vous prie de recevoir, Madame la Présidente, l'expression de nos sincères salutations.

La vice-rectrice aux études,



P^{re} Christine Hudon

CH/sc

P. j. (1)

C. c. P^{re} Anick Lessard, doyenne, Faculté des lettres et sciences humaines

Coûts reliés à la conception et à la mise en place d'une passerelle BAC-DOC accélérée en psychologie à l'Université de Sherbrooke

Coûts de conception

La conception est censée s'échelonner sur 15 mois (mai 2023 à août 2024). Une personne chargée de projet et une personne professionnelle seront engagées pour mener le projet à terme. Il est nécessaire de dégager de l'enseignement d'un cours, une ou un professeur par cheminement (psychologie clinique de l'adulte, psychologie clinique de l'enfance, adolescence et parentalité ou psychologie du travail et des organisations).

Coût total estimé: 235 000 \$

Coûts d'implantation

Des coûts spécifiques à l'implantation sont à prévoir pour les trois premières années de mise en place de la passerelle. Une personne professionnelle à mi-temps sera engagée pour s'assurer de la gestion des changements reliés à l'implantation.

Coût total estimé : 150 000 \$, soit 50 000 \$ annuellement.

Coûts de fonctionnement (CAFF)

En vitesse de croisière, lorsque la passerelle BAC-DOC accélérée admettra 44 personnes annuellement, il faudra ajouter quatre professeures ou professeurs pour répondre aux besoins d'encadrement (stages, internats et productions de fin d'études). Aussi, pour trouver plus de stages et d'internats, nous aurons besoin d'une personne professionnelle de plus sur le Campus principal et l'équivalent d'une personne professionnelle à mi-temps au Campus de Longueuil. Enfin, les besoins en secrétariat pour l'augmentation de l'achalandage dans les deux cliniques (Campus principal et Campus de Longueuil) nécessiteront l'ajout de l'équivalent d'une secrétaire. Il apparaît évident qu'à la suite de nos analyses préliminaires, le CAFF présentement associé aux activités du baccalauréat et du doctorat mènera, en vitesse de croisière, à un déficit récurrent d'au moins 1 000 000\$ annuellement.

Sur le plan du financement unitaire, il sera donc essentiel, pour mettre en œuvre la passerelle BAC-DOC, qu'une bonification soit au rendez-vous, soit l'application d'un autre CAFF, soit une bonification du CAFF attribué à psychologie, soit par une enveloppe spécifique récurrente.

Coûts d'infrastructure

Des investissements devront être consentis au Campus de Longueuil afin d'augmenter le nombre de salles dédiées à la formation. En sus des installations actuelles, nous estimons que l'ajout de 9 espaces nous permettrait de répondre à l'augmentation des cohortes, à l'arrivée de nouvelles ressources humaines (corps professoral et personnel administratif) ainsi qu'aux besoins de la clientèle. Ces espaces se déclinent comme suit :

Local de thérapie	1
Local pour supervision d'internats	1
Bureaux pour internes	2
Local de supervision	1
Local de visionnement	1
Local clinique pour stagiaires	1
Bureaux pour professeurs	2

Il serait possible de réaliser ces investissements en adaptant des locaux déjà disponibles au Campus de Longueuil permettant de réduire les coûts à un minimum. L'estimation des coûts prévus est d'environ 300 000 \$.

**UNIVERSITÉ
TÉLUQ**

Université TÉLUQ

Cinq propositions de projets pour le Groupe de travail ministériel sur la formation de professionnels qualifiés en santé mentale

Contexte

L'Université TÉLUQ a été créée en 1972 pour offrir des cours et des programmes universitaires exclusivement à distance. Depuis 50 ans maintenant, le modèle de l'Université TÉLUQ demeure distinct et unique, car il permet aux étudiantes et étudiants de commencer leurs études au moment qui leur convient (inscriptions en continu) et de suivre leur programme au rythme leur sied (formation à distance asynchrone et autoportante). Ils bénéficient, en plus, d'un soutien individualisé offert par un membre du personnel enseignant pour chacun de leurs cours. La formule originale de l'Université TÉLUQ permet donc de répondre aux besoins d'une grande variété d'étudiantes et d'étudiants, car tous sont traités individuellement dans les apprentissages.

Les programmes en psychologie et santé mentale sont parmi ceux qui attirent le plus d'étudiantes et d'étudiants, tant au premier qu'au second cycle à la TÉLUQ. Les deux principaux programmes, soit le certificat en psychologie et le DESS en santé mentale, comprennent des cours figurant parmi les cinq plus performants en ce qui concerne les inscriptions. Qui plus est, le DESS en santé mentale est **le programme de deuxième cycle le plus populaire de l'Université TÉLUQ**. La vitalité de nos programmes en psychologie et en santé mentale s'illustre également par l'augmentation marquée de la fréquentation étudiante, **laquelle a bondi de 42 %** entre 2020 et 2021. L'effectif étudiant continue de croître depuis, gage incontestable de la pertinence sociale de ces programmes.

Un article paru dans *La Presse* a toutefois mis en lumière le manque criant de personnel dans les services en santé mentale et en psychologie :

*Quelque 2000 nouveaux étudiants entreprennent chaque année un baccalauréat en psychologie dans une université québécoise. Moins d'un sur six aura accès au doctorat, pourtant obligatoire pour avoir le droit de pratiquer comme psychologue. En temps de pénurie, il est inacceptable que tant d'étudiants brillants se heurtent à un mur et se voient ainsi refuser le titre de psychologue, plaident des figures de proue du milieu.*¹

Avec son expertise en psychologie et en santé mentale et en proposant une offre de formation bonifiée, l'Université TÉLUQ pourrait être en mesure d'offrir aux étudiantes et étudiants intéressés par les domaines liés à la psychologie et la santé mentale des voies alternatives pour accéder à des emplois en lien avec la santé mentale et la psychologie ou à accélérer leur cheminement vers l'obtention du doctorat. Cinq projets nous apparaissent particulièrement porteurs pour optimiser le parcours et la durée des études de ces personnes.

¹ Leduc, L. (novembre 2022). « Déséquilibre en psychologie ». *La Presse*.

<https://www.lapresse.ca/actualites/education/2022-11-01/acces-au-doctorat/desequilibre-en-psychologie.php>

Premier projet : une formation menant à l'obtention d'un permis de psychothérapeute

L'Université TÉLUQ offre un programme de Diplôme spécialisé en études supérieures en santé mentale (DESS). Il s'agit d'un programme de 2^e cycle comprenant 30 crédits. La TÉLUQ offrira sous peu une majeure en psychologie (1^{er} cycle) de 60 crédits (ouverture prévue en mars 2023). Ces programmes sont offerts en mode asynchrone, entièrement à distance. Ils ont pour objectif de former à la psychologie des personnes qui travaillent ou comptent travailler comme intervenants, éducateurs, agents de probation, travailleurs de rue, intervenants de première ligne comme les pompiers, les policiers, les agents correctionnels ou, encore, dans des services comme les ressources humaines, les services d'aide à l'emploi, et ce, dans différents milieux sociaux et gouvernementaux (les CLSC ou les organismes communautaires, par exemple).

La TÉLUQ souhaite bonifier cette offre en offrant la possibilité aux étudiantes et étudiants admissibles de suivre un cheminement pouvant mener à l'obtention d'un permis de psychothérapeute reconnu par l'Ordre des psychologues du Québec (OPQ). Pour ce faire, la TÉLUQ entend procéder en deux étapes :

- 1) Bonifier l'offre de cours déjà existante afin de répondre OPQ. Précisons que sur les 765 heures requises en formation théorique en psychothérapie (17 cours), la TÉLUQ offre déjà 360 heures (8 cours) qui répondent à cette exigence.
- 2) Avec les appuis financiers et le soutien essentiel des milieux de stages, développer une infrastructure de stages cliniques qui permet aux étudiantes et étudiants de compléter le nombre d'heures de stage nécessaires.

Les cours développés seront réinvestis dans d'autres programmes déjà existants à la TÉLUQ et permettront, en parallèle, le développement d'une maîtrise en santé mentale (à l'heure actuelle, la TÉLUQ offre une maîtrise par cumul en santé mentale) et d'un baccalauréat en psychologie. L'ajout d'une nouvelle maîtrise offerte entièrement à distance à la TÉLUQ n'est pas à négliger, car elle permettra aux futurs psychothérapeutes n'ayant pas déjà une maîtrise, de satisfaire au deuxième critère de l'OPQ, soit de détenir une maîtrise dans le domaine de la santé mentale et des relations humaines. À terme, cette maîtrise pourra contenir toutes les exigences de l'OPQ pour les futurs psychothérapeutes (nonobstant l'appartenance préalable à un ordre professionnel).

Thématique à couvrir selon l'OPQ	Nombre de cours à développer
Modèles théoriques : 1) psychodynamiques 2) cognitivo-comportementaux 3) systémiques 4) humanistes 5) théories de la communication	5 cours
Facteurs communs dont les attitudes du psychothérapeute, le cadre et les attentes du client, la qualité relationnelle, les habiletés de communication et l'effet placebo.	2 cours

Aspects légaux et organisationnels de la pratique de la psychothérapie, dont les lois et les ressources organisationnelles.	1 cours
Éthique et déontologie dont les devoirs et les obligations du psychothérapeute envers le client, le public et l'exercice de la psychothérapie.	1 cours

L'Université TÉLUQ doit également développer un cheminement permettant aux étudiantes et aux étudiants d'effectuer le nombre d'heures de stage requis par l'OPQ. Précisons que des étudiantes et étudiants pourraient avoir déjà effectué des stages dans le cadre de leurs études précédentes.

Le nombre minimal d'heures requis à l'heure actuelle se décline ainsi :

- 300 heures de traitement direct auprès d'au moins 10 clients, chaque client ayant reçu un traitement direct d'une durée minimale de 10 heures ;
- 100 heures de supervision individuelle ;
- 200 heures consacrées à d'autres activités reliées à l'exercice de la psychothérapie, telles la supervision de groupe, la transcription et la rédaction de notes au dossier, la gestion générale de cas et les lectures dirigées.

Comme la TÉLUQ ne dispose pas d'une infrastructure pour des stages cliniques, cet aspect exige un plus grand investissement.

Estimation des coûts pour réaliser le projet 1 (offre de cours et de stages menant à l'obtention du permis de psychothérapeute)

Ressources	Coût
Conception pédagogique des cours	585 000 \$
Développement numérique des cours (service technopédagogique)	540 900 \$
Développement de l'infrastructure de stage	395 000 \$
Total estimé	1 520 000 \$

Échéancier estimé

Étapes	Échéance
Développement de 9 cours	Septembre 2024 (au plus tôt)
Développement d'une infrastructure de stages	Décembre 2024 (au plus tôt)
Ouverture de la formation bonifiée	Hiver 2025

Projet 2 : Programme court personnalisé de 1^{er} cycle en psychologie (programme de requalification/propédeutique)

Chaque année, le comité d'équivalence de l'OPQ analyse les demandes de professionnelles et professionnels formés à l'extérieur du Québec « afin de déterminer si le niveau de connaissances et d'habiletés d'un candidat est équivalent à celui acquis par le titulaire d'un diplôme reconnu au sens de la loi comme donnant ouverture au permis délivré par l'Ordre. »² Le programme court personnalisé de 1^{er} cycle en psychologie et santé mentale permettra aux personnes formées à l'extérieur du Québec d'obtenir les équivalences exigées par l'OPQ. En s'inscrivant à ce programme, celles-ci pourront sélectionner les cours de premier cycle en psychologie ou en santé mentale qui leur sont nécessaires. Pour offrir un programme court personnalisé de 1^{er} cycle en psychologie et en santé mentale qui soit arrimé aux exigences de l'OPQ, les professeures et professeurs en psychologie et en santé mentale de la TÉLUQ doivent compléter la création de deux cours, à savoir :

- PSY1019 : *Introduction à la psychopathologie*, prévu au plus tôt, pour septembre 2024.
- PSY1017 : *Introduction à la psychopharmacologie*

Mentionnons que la TÉLUQ offre également des cours de perfectionnement en français que les étudiantes et étudiants pourraient suivre au besoin pour bonifier leur formation. Il s'agirait de cours hors programme offerts à distance, en mode asynchrone.

Estimation des coûts pour réaliser ce projet

Ressources	Coût
Deux concepteurs externes supervisés par les deux professeurs responsables des cours pour accélérer leur création et leur mise en ligne.	30 000 \$
Développement numérique des cours (service technopédagogique)	120 000 \$
Total estimé	150 000 \$

Échéancier estimé

Étapes	Échéance
Adoption du dossier en Commission des études	Octobre 2023
Création de deux cours	Mai 2023 à décembre 2023
Ouverture du programme	Hiver 2024

² Ordre des psychologues du Québec. 2022. « Résumé des 4 exigences ». Repéré à : [Résumé des 4 exigences - Ordre des psychologues du Québec](https://www.ordrepsy.qc.ca/fr/ressources/actualites/actualites-2022/actualite-2022-01-04-resume-des-4-exigences) [Ordre des Psychologues du Québec \(ordrepsy.qc.ca\)](https://www.ordrepsy.qc.ca)

Projet 3 : Programme court personnalisé de 2^e cycle en psychologie (programme de requalification/propédeutique)

Ce projet est identique au précédent, à la différence qu'il comprend uniquement des cours de 2^e cycle. Cinq cours existants seront inclus dans ce programme ainsi que trois des cours développés au projet 1.

Estimation des coûts pour réaliser ce projet

Ressources	Coût
Une coordonnatrice à l'encadrement en soutien à la rédaction du dossier de présentation (1/8 de son salaire annuel)	16 250 \$
Total estimé	16 250 \$

Échéancier estimé

Étape	Échéance
Adoption du dossier de programme en Commission des études	Octobre 2023
Ouverture du programme	Décembre 2023

Projet 4 : Développement d'une offre de cours de 3^e cycle en psychologie

Le développement d'une offre de cours de 3^e cycle en psychologie permettra aux étudiantes et aux étudiants qui poursuivent des études doctorales en psychologie dans un autre établissement universitaire d'accélérer leur cheminement (en suivant, par exemple, un cours à distance en mode asynchrone à l'Université TÉLUQ au moment de leur choix). Ces cours pourront également servir de préparation aux études doctorales. Au moins deux cours peuvent être offerts dans un délai relativement court et l'offre pourrait être bonifiée en continu.

Estimation des coûts pour réaliser ce projet

Développement numérique des cours (service technopédagogique)	Selon le nombre de cours à médiatiser
Total estimé	30 000 \$

Échéancier estimé

Nombre de cours visés dans un premier temps : 2
Ajout de cours en continu par la suite

Étapes	Échéance
1 ^{er} cours de 3 ^e cycle sur les aspects éthiques en psychologie et santé mentale	Automne 2024
2 ^e cours de 3 ^e cycle sur les aspects légaux en psychologie et en santé mentale	Automne 2024

Projet à plus long terme

Projet 5 : Développement d'un baccalauréat en psychologie entièrement à distance, en mode asynchrone

Ce projet vise à mettre en place le premier baccalauréat en psychologie entièrement à distance. Avec le développement d'une infrastructure de stages (projet 1), il permettra de diplômer des étudiantes et des étudiants qui auront eu l'occasion d'appliquer concrètement les connaissances théoriques acquises dans les cours. Ainsi, les étudiantes et les étudiants qui décideraient de ne pas poursuivre au doctorat ou qui n'y seraient pas admis bénéficieront d'une expérience transférable dans des métiers connexes à la psychologie. Si le projet 1 est financé, six des cours seront intégrés à ce baccalauréat.

Estimation des coûts pour réaliser ce projet

Ressources	Coût
Professeurs	150 000 \$ + autres contributions selon le nombre de cours à concevoir
Deux concepteurs externes, supervisés par les professeurs responsables.	100 000 \$ (selon les cours à concevoir)
Développement numérique des cours (service technopédagogique)	Selon le nombre de cours à médiatiser
Personne coordonnatrice à l'encadrement (demi-temps)	65 000 \$
Total estimé	315 000 \$ + selon le nombre de cours à concevoir et à médiatiser

Échéancier estimé

Étapes	Échéance
Adoption du dossier en Commission des études	Février 2024
Création de cours (environ 8)	Décembre 2025
Ouverture du programme	Hiver 2026³

³ À la condition que le projet de programme soit analysé rapidement par la Commission d'évaluation des projets de programmes et que l'Université TÉLUQ permette aux professeurs de développer les cours dans le délai estimé.

**UNIVERSITÉ DE
MONTREAL**

Comité de travail du MES sur l'optimisation de la formation en psychologie et en santé mentale

Plan de développement proposé

Département de psychologie, Faculté des arts et des sciences, Université de Montréal

En guise de rappel, le Comité a pour mandat de se pencher sur des moyens pour atteindre les trois objectifs suivants:

- Optimiser la formation au doctorat en psychologie
- Optimiser la formation en psychothérapie et/ou évaluation des troubles mentaux
- Optimiser/valoriser les compétences des bacheliers pour contribuer à l'offre de services en santé mentale

Ci-dessous, nos propositions pour atteindre ces objectifs.

Objectif 1. Optimiser la formation au doctorat en psychologie : Augmenter le nombre de diplômés au doctorat en psychologie

Projets	Échéanciers	Ressources nécessaires
Projet 1.1 Maintenir la diplomation au doctorat en psychologie (D.Psy.) en 4 ans ⁱ , pour une durée totale des études de 7 ans (3 ans au 1 ^{er} cycle et 4 ans aux cycles supérieurs)	En continu	- Soutien financier accru aux doctorants en psychologie (D. Psy.), p. ex., bonification des Bourses Perspective Québec et pérennisation de la bourse d'internat ⁱⁱ : - Bourse annuelle minimale de \$25 000 par année* 160 étudiants = \$4 000 000/année - Pérenniser, indexer et bonifier la Règle budgétaire 2.1.17 – Soutien aux stages et à la formation pratique dans le domaine de la santé et des services sociaux ⁱⁱⁱ pour permettre notamment de soutenir dans le temps: - l'informatisation de la pratique clinique, - des projets de reconnaissance/soutien du rôle de superviseur de stages ^{iv}, - le financement pour les établissements qui accueillent des stagiaires, pour compenser le temps des psychologues qui supervisent les internats de psychologie : 4hrs/semaine de supervision, pour un total d'environ 184 hres de supervision par internat de 1600 heures, équivalent à \$16 000/an par stagiaire (total = \$800 000/année pour 50 internats). Idéalement, ces montants seraient versés directement aux psychologues pour couvrir ces heures de travail. - ce financement sera aussi nécessaire pour les établissements publics ou communautaires qui accueillent des stagiaires en psychoéducation et en criminologie (total = \$325 000/année) – les établissements qui accueillent des stagiaires en travail social sont déjà compensés. - Réviser CAFF pour D.Psy. (8.59 c. 12.55 pour le Ph.D. Recherche/Intervention en psychologie) (<i>non chiffré</i>) - Financer tous les crédits du Ph.D. R/I (90 sur 150 sont financés actuellement) (<i>non chiffré</i>) TOTAL Projet 1.1 : \$5 125 000/année (en extra de la règle budgétaire 2.1.17 déjà disponible)

Comité de travail du MES sur l'optimisation de la formation en psychologie et en santé mentale

Plan de développement proposé

Département de psychologie, Faculté des arts et des sciences, Université de Montréal

Objectif 1. (suite)

Projets	Échéanciers	Ressources nécessaires
Projet 1.2 Ajouter 12 doctorants au doctorat professionnel (D.Psy.)	Ouverture des demandes d'admission à l'automne 2023 pour début de programme à l'automne 2024 (projet qui était déjà à l'étude dans le cadre du chantier main d'œuvre RUISSS UdeM)	Pour accueillir 12 nouveaux étudiants (à terme, sur 4 ans, représentent 48 nouveaux étudiants à encadrer), il sera nécessaire d'ouvrir les deux cliniques universitaires de psychologie (campus de Montréal et campus de Laval) toute l'année (plutôt que de septembre à juin comme c'est le cas actuellement), avec horaire de jour et de soir ^v. Pour les deux cliniques, prévoir les ajouts suivants (\$830 000/année): - Embauche de 5 psychologues et 2 neuropsychologues sur postes réguliers (3 ou 4 jours/semaine – équivalent de 4,8 postes) - Équivalent de 2 postes d'agente de secrétariat à l'accueil des clients - 1 poste de responsable administrative de la clinique et testothèque - Achats de tests supplémentaires - Achat de nouveaux équipements pour la Clinique universitaire de psychologie du campus de Laval (mise à niveau du système d'enregistrement) - Location de serveur pour stockage sécurisé des entretiens - Entretien des équipements et soutien technique Pour l'encadrement des étudiants, prévoir (\$1 170 000/année): - 5 postes de professeurs, - Augmentation des heures de superviseurs de stages et d'assistants superviseurs à la Clinique universitaire de psychologie, - Soutien académique (0,5 poste de TGDE), - coordonnateur de stage de niveau P2 (ajout de 2 jours/semaine) Pour les internats dans les établissements publics, prévoir (\$192 000/année): - Rehaussement de la capacité d'accueil en internat dans le RSSS - Financement pour les établissements qui accueillent des stagiaires, pour compenser le temps des psychologues qui supervisent les internats de psychologie (\$16 000 /année /stagiaire) - Pérenniser, indexer et bonifier la Règle budgétaire 2.1.17 – Soutien aux stages et à la formation pratique dans le domaine de la santé et des services sociaux (voir projet 1.1 pour précisions) Pour le financement des étudiants, prévoir : - À terme, 48 bourses de \$25 000/année = \$1 200 000 TOTAL Projet 1.2 : \$3 392 000/année (à terme)

Comité de travail du MES sur l'optimisation de la formation en psychologie et en santé mentale

Plan de développement proposé

Département de psychologie, Faculté des arts et des sciences, Université de Montréal

Objectif 2. Optimiser la formation en psychothérapie et/ou évaluation des troubles mentaux : Faciliter l'accès à la pratique aux psychologues formés hors Québec

Projets	Échéanciers	Ressources nécessaires
Projet 2.1 Création d'un programme d'actualisation (cours) pour candidats ayant reçu une prescription de formation de l'Ordre des psychologues du Québec (OPQ); possible collaboration avec OPQ et autres universités pour répartir l'offre de cours; formation pratique requise à effectuer au privé sur recommandation de l'OPQ ^{vi}	Ouverture des admissions à l'hiver 2024 pour début de programme à l'automne 2024	Financement d'un poste de professionnel (P1) à temps complet permanent pour coordination avec partenaires (autres universités, OPQ, milieux privés), analyse des dossiers et suivi des cohortes TOTAL Projet 2.1 : \$ 76 000 / année

Objectif 3. Optimiser/valoriser les compétences des bacheliers pour contribuer à l'offre de services en santé mentale : Augmenter la présence d'intervenants en santé mentale ayant une formation en soutien au travail du psychologue

Projets	Échéanciers	Ressources nécessaires
Projet 3.1 Ajout d'une orientation au sein du baccalauréat en psychologie et création d'un microprogramme de 2 ^e cycle ou D.E.S.S. pour former des «intervenants pivots» en santé mentale (titre à préciser), incluant un stage. Le rôle de ces intervenants pivot pourrait inclure ^{vi} : - soutien aux psychologues et équipes, - orientation/suivi des cas, - contacts avec clients/familles, - identification des ressources, - références, - implantation et suivi de mesures d'autosoins, - suivis pour documenter maintien des gains et faire de la prévention.	Ouverture des admissions à l'hiver 2024 pour début de programme à l'automne 2024 (projet qui était déjà à l'étude dans le cadre du chantier main d'œuvre RUISSS UdeM)	- Financement d'un poste de professionnel (P2) à temps complet pour un an pour soutenir le développement et la consultation des milieux du RSSS, qui est essentielle pour préciser davantage les besoins des psychologues et les tâches des nouvelles personnes formées une fois en poste, et développer l'offre de formation en conséquence (\$114 000 pour démarrage An 1) - Financement d'un poste de professeur (\$120 000/année) - Liaison avec les établissements pour soutenir la réorganisation des rôles sous-jacente à l'implantation de ces postes de professionnels, pour assurer que leurs tâches correspondent au rôle pour lesquels ils sont formés (\$19 000) - Stage obligatoire avec superviseurs payés (\$175 000/année) - Réviser CAFF 1 ^{er} cycle PSY pour nouvelle orientation/certains cours et pour stages (actuellement 1,00 c. 2,10 autres disciplines d'intervention avec stages au 1 ^{er} cycle) (<i>non chiffré</i>) TOTAL Projet 3.1 : \$428 000 pour l'an 1; \$314 000/année pour les années suivantes

Comité de travail du MES sur l'optimisation de la formation en psychologie et en santé mentale

Plan de développement proposé

Département de psychologie, Faculté des arts et des sciences, Université de Montréal

Objectif 3. (suite)

Projets	Échéanciers	Ressources nécessaires
Projet 3.2 Création d'un microprogramme interdisciplinaire en protection de l'enfance, conjointement avec travail social, psychologie, psychoéducation, criminologie (projet soumis en janvier au MES dans le cadre du Programme de soutien pour l'optimisation de l'offre de formation)	Si projet financé, ouverture des admissions à l'hiver 2024 pour début de programme à l'automne 2024 (projet qui était déjà à l'étude dans le cadre du chantier main d'œuvre RUISSS UdeM)	Financement d'un poste de professionnel dédié spécifiquement à ce projet et embauche de consultants TOTAL Projet 3.2 : \$150 000 (inclus dans la demande de subvention déjà soumise et en attente de réponse)
GRAND TOTAL Objectifs 1-3		\$9 057 000/année

ⁱ Les stratégies mises en place à l'UdeM pour réduire la durée des études ont porté fruit : de 2013-14 à 2020-21, la durée moyenne des études menant à la diplomation au D.Psy. à l'Université de Montréal a été de 4 ans, conformément à la durée de formation prévue au programme. Le dépôt de l'essai doctoral se fait obligatoirement avant le départ en internat, qui a lieu en 4^e année. La formation en recherche effectuée dans le cadre de l'essai doctoral est un peu moindre qu'une maîtrise et est essentielle – étant très appliquée, elle forme le psychologue à choisir et effectuer des évaluations et interventions efficaces, ainsi qu'à assurer la qualité des actes psychologiques et le maintien dans le temps des effets des interventions. Également, l'activité professionnelle du psychologue requiert une grande sensibilité et la formation doit permettre d'éliminer tout risque de préjudice pour les personnes desservies. Ainsi, la solide formation actuelle au 1^{er} cycle en psychologie est nécessaire pour assurer les acquis de base, ainsi que le développement personnel (via des expériences en parallèle pour confirmer le choix d'aller vers une formation de psychologue) et la maturité requise pour effectuer des études menant à l'exercice de la psychologie.

ⁱⁱ Pour maintenir le taux de diplomation actuel, un financement rehaussé est nécessaire afin de réduire les heures travaillées par les étudiants pour subvenir à leurs besoins pendant leurs études. Rappelons que les étudiants offrent des services psychologiques (sous supervision) à la population dès la 1^{ère} année de leur formation, (2300 heures au total pendant la formation : 700 heures de stages à la Clinique universitaire de psychologie de l'UdeM au cours des trois premières années et ensuite 1600 heures d'internat, majoritairement dans les réseaux publics). Vu la finalité professionnelle des programmes de DPsy, les doctorants n'ont pas accès à des bourses de recherche. De plus, la Société canadienne de psychologie (SCP) qui agréé les programmes en psychologie de l'UdeM ne permet pas aux étudiants de travailler plus de 20 heures par semaine. Il est par ailleurs utile de préciser que le règlement 94h de l'OPQ permet aux doctorants d'exercer comme psychologue supervisé après complétion de leurs stages; ils seraient 535 à le faire au Québec.

ⁱⁱⁱ L'augmentation du coefficient de financement au 1^{er} cycle et au doctorat en psychologie ainsi que la pérennisation des enveloppes présentement versées sur une période restreinte de 5 ans en soutien aux stages et à la supervision permettrait de soutenir à long terme les projets actuellement en développement en lien avec ces enveloppes et d'autres envisagés (p. ex., Intrawiki supervision, colloque supervision, formations continues pour superviseurs internes et externes, reconnaissance financière offerte aux établissements des psychologues qui supervisent des internes pour soutenir leur formation continue).

^{iv} Pour assurer la formation pratique en internat et l'accessibilité aux services, il est essentiel de travailler rapidement sur la valorisation du rôle, non substituable, du psychologue dans les réseaux publics, incluant la reconnaissance/soutien pour la supervision d'internes, les conditions salariales et la création de nouveaux postes de psychologues. Le nombre de postes (heures travaillées en ETC) dans le RSSS n'a pas augmenté depuis 10 ans et les postes sont maintenant plus difficiles à combler en raison de la détérioration des conditions de travail, surtout depuis la réforme du RSSS en 2015, où les tâches clinico-administratives des psychologues se sont également alourdies aux dires des psychologues. À noter que nous avons constaté une baisse du nombre d'offres d'internat par les établissements publics membres du Consortium d'internat en psychologie de l'UdeM au cours des trois dernières années; cette situation a actuellement atteint son apogée puisque seulement environ 25% des offres d'internat en comparaison à l'an dernier nous ont été transmises à présente date pour les internats débutant en septembre 2023. Des ententes concernant le nombre d'internats offerts par chaque site sont en voie d'être signées avec les milieux du Consortium d'internat en psychologie et autres milieux faisant partie du RUISSS UdeM (dans le cadre du chantier main d'œuvre). Cependant, sans rendre la supervision d'internes obligatoire dans le RSSS, ce qui n'est pas souhaitable, afin que ces ententes se traduisent par de réelles offres d'internat, une meilleure reconnaissance du rôle de superviseur est essentielle pour assurer un nombre suffisant d'offres d'internat dans les réseaux publics selon les besoins actuels et ceux en lien avec les développements futurs.

Comité de travail du MES sur l'optimisation de la formation en psychologie et en santé mentale

Plan de développement proposé

Département de psychologie, Faculté des arts et des sciences, Université de Montréal

^v L'ouverture de la Clinique universitaire de psychologie à l'année (plutôt que de septembre à mai) et l'embauche de psychologues sur postes réguliers sont essentielles pour mener à bien les projets proposés. Cela permettra entre-autres d'intégrer aux programmes des stages intensifs l'été et d'offrir davantage de services et en continu à la population. La Clinique, qui est au cœur de nos programmes de doctorat formant des cliniciens, est un milieu de formation pratique remarquable. Les doctorants y offrent présentement chaque année, sur deux sites (Campus de Montréal et de Laval), des services à plus de 400 usagers (enfants, adolescents, adultes, couples, familles) de la communauté.

^{vi} La description des tâches des personnes formées dans cette nouvelle orientation au baccalauréat et/ou programme de 2^e cycle devrait se faire en collaboration avec les psychologues du RSSS, qui seraient amenés à encadrer ou superviser leur travail. Un programme d'accès à la psychothérapie ou à l'évaluation des troubles mentaux pour les professionnels autres que psychologues (psychoéducateurs, par exemple) n'est pas considéré pour l'instant parce que cela impliquerait en principe un temps total de formation aux cycles supérieurs qui est équivalent au DPsy, qu'il y a davantage de bacheliers disponibles pour candidater aux développements proposés aux deux premiers objectifs et que ces autres professionnels ont une maîtrise et font déjà partie du système professionnel avec un rôle défini et des activités réservées au sein des réseaux publics. Également, selon les normes de la SCP, seuls les psychologues de formation peuvent superviser des internats en psychologie. Un programme de formation de type psychométricien n'est pas non plus considéré pour l'instant parce que cela n'a pas été un besoin évoqué jusqu'à présent par les milieux publics et est en principe proscrit par l'OPQ.

**UNIVERSITÉ
LAVAL**

Optimisation de la Formation en santé mentale

Commentaires et réflexions

Université Laval

Volet 1 : Le doctorat en psychologie

L'École de psychologie admet 40 étudiants par année dans ses programmes de doctorat en psychologie (D.PSY) et de doctorat en psychologie, recherche et intervention (Ph.D. RI). Le ratio habituel d'admission pour ces deux programmes est de 75% d'étudiants au D.PSY et 25% d'étudiants au Ph.D. RI. Dans le cadre du présent document, seul le D.PSY sera discuté.

L'école de psychologie a à cœur d'offrir une formation de qualité en recherche et en clinique tout en optimisant la durée moyenne des études au D. PSY. En effet, le programme de 132 crédits s'échelonne sur 4 ans. Afin de nous assurer une progression constante du cheminement de l'étudiant, nous avons enrichi le parcours de ce dernier par un encadrement efficace, soutenu et bienveillant. Cet enrichissement nous permet de nous assurer que le travail de recherche sera complété avant le départ en internat puisque la non-complétion du travail de recherche avant l'internat retarde la diplomation. Voici les différentes étapes que nous avons mises en place.

Dès la 1^{re} session (*automne 1e année*), l'étudiant est tenu de remettre à sa direction de programme (1) le plan de collaboration qu'il élabore conjointement avec sa direction de recherche et (2) sa proposition de comité d'encadrement incluant sa direction de recherche et un membre externe (la plupart du temps, un professeur de l'école). Le plan de collaboration est revu à chaque année lors d'une rencontre entre l'étudiant et la direction de recherche. À la 4^e session (*automne 2e année*), les étudiants déposent leur projet de mémoire doctoral (D.PSY) tout en réalisant la tenue d'un séminaire de projet. À la 7^e session (*automne de la 3e année*), l'étudiant doit avoir une discussion avec sa direction de recherche sur l'évolution de son travail de recherche en vue de son départ en internat à la 4^e année. Suite à cet échange, la direction de recherche autorise l'étudiant à entamer des démarches d'internat, si le travail de recherche de ce dernier est suffisamment avancé pour débiter le processus. À la 8^e session (*hiver de la 3e année*), les étudiants doivent tenir un séminaire évolutif I (évaluation du progrès dans la recherche) ainsi qu'un examen doctoral (aspects rétrospectifs). À ce moment, le comité d'encadrement statue clairement sur l'avancement du travail de recherche de l'étudiant en vue de son départ en internat et ce que l'étudiant doit compléter avant de partir en internat. Enfin, à la 9^e session (*été de la 3e année*), soit la session qui précède leur départ à l'internat les étudiants doivent effectuer et réussir leur séminaire de dépôt afin d'obtenir l'autorisation de partir en internat.

Ce cheminement nous permet de certifier une formation de qualité, car à chacune des étapes ci-dessus mentionnées nous assurons une infrastructure de supervision soutenue : au D.Psy pour chaque étudiant, l'encadrement est assuré par la direction de recherche et un professeur. Comme vous pouvez le constater, nos étudiants du D.Psy sont rencontrés à chaque année et à toutes les sessions de la 3e année (juste avant le départ en internat) En structurant le cheminement ainsi, on assure une progression constante de nos étudiants afin qu'ils puissent diplômer rapidement sans pour autant occulter l'objectif premier de l'École soit de former des psychologues cliniciennes ou cliniciens de haut niveau bien au fait des développements récents de la discipline tant sur les plans conceptuel, professionnel qu'empirique. **Selon les données du Bureau du registraire à propos de la durée moyenne des études, on peut voir que pour les cohortes 2016-2017 (12,8 sessions), 2017-2018 (12, 1 sessions) et 2018-2019 (12,0 sessions), la durée des études avoisine 4 ans.**

Néanmoins, cette structure demande une implication soutenue du corps professoral qui, en plus de diriger ses propres étudiants, doit siéger sur les comités des étudiants de ses collègues. À cela s'ajoute, les comités d'encadrement du Ph.D RI qui incluent la direction de recherche et deux membres externes (la plupart du temps des professeurs de l'École). C'est pourquoi, l'augmentation du nombre d'étudiants au D.Psy (augmentation de 5 étudiants) exige l'embauche de nouveaux professeurs.

Volet 2 : L'exercice de la psychothérapie

Optimisation de la formation pour l'accès au titre de psychothérapeute

Repéré à <https://www.ordrepsy.qc.ca/resume-des-4-exigences>

Toute personne qui veut pratiquer la psychothérapie doit détenir un permis de psychothérapeute délivré par l'Ordre des psychologues du Québec.

Les critères pour l'obtention du permis de psychothérapeute

1. Être membre de l'un des ordres professionnels suivant :

1. Ordre des conseillers et conseillères d'orientation du Québec
2. Ordre professionnel des criminologues du Québec
3. Ordre des ergothérapeutes du Québec
4. Ordre des infirmières et des infirmiers du Québec
5. Ordre des psychoéducateurs et des psychoéducatrices du Québec
6. Ordre professionnel des sexologues du Québec
7. Ordre des travailleurs sociaux et des thérapeutes conjugaux et familiaux du Québec

2. Détenir une maîtrise dans le domaine de la santé mentale et des relations humaines.

3. Compléter 765 heures de formation théorique en psychothérapie de niveau universitaire.

4. Réaliser 600 heures de stage en psychothérapie

L'école de psychologie de l'Université Laval en partenariat avec la Faculté des sciences de l'éducation pourrait offrir un programme court de 3^e cycle pour la formation à la psychothérapie. Selon le [Règlement des études](#) de l'Université Laval, un programme court de 3^e cycle comporte entre 24 et 30 crédits d'activités de formation. Il permet à l'étudiante ou l'étudiant d'intégrer ses habiletés d'analyse, de synthèse et son sens critique dans un domaine de pratique spécifique. Il lui permet aussi d'appliquer des principes, des concepts fondamentaux et des méthodes et d'agir à titre d'expert dans un domaine de pratique spécifique, à savoir ici la psychothérapie.

Ce programme court permettrait d'offrir des cours qui couvrent tous les contenus et compétences ciblées par l'Ordre des psychologues du Québec (soit les modèles théoriques, les facteurs communs, les méthodes scientifiques, la classification des troubles mentaux, la biologie et la psychothérapie, les aspects légaux et organisationnels, l'éthique et la déontologie) en plus d'offrir l'ensemble des 600 heures de stage. L'École de psychologie serait en mesure d'offrir cette formation pratique à 30 futurs étudiants par année grâce à sa clinique universitaire. Le fait d'offrir des stages en clinique universitaire au Service de consultation de l'École de psychologie (SCEP) permet de bénéficier de nombreux avantages :

1. *Le Service de consultation de l'École de psychologie (SCEP), offre un environnement de pratique supervisé, qui est accessible et prévisible, ce que le réseau de la santé et des services sociaux n'arrive pas à offrir en raison d'un manque d'effectif disponible pour superviser.*
2. *Le SCEP offre, dans le cadre de ses activités de formation, des services d'évaluation et de psychothérapie tout en disposant d'une infrastructure clinique et administrative dédiée à l'enseignement et à la formation (ex, enregistrement vidéo, observation en direct, discussion et étude de cas).*
3. *Le SCEP offre des services psychologiques en continu pour tous les groupes d'âge de la population générale (enfant, adolescent, adulte et aîné) de façon à pourvoir le nombre de clients nécessaires à l'atteinte du nombre d'heures de traitement direct.*
4. *Le SCEP a une mission d'enseignement connue publiquement et à laquelle adhère une clientèle sensibilisée aux interventions réalisées par des stagiaires universitaires ainsi qu'au travail de supervision inhérent à leur pratique.*

5. Les stages au *SCEP* constituent une expérience d'apprentissage supervisée qui vise l'acquisition des connaissances, habiletés et attitudes nécessaires à l'exercice de la profession de psychothérapeute. Les stages ont des thèmes qui leur sont propres et en relation avec le référentiel de compétences de l'OPQ.
6. Le *SCEP* met à la disposition des étudiants un chiffrier et des bases de données pour le suivi détaillé des activités cliniques et administratives effectuées par les intervenants stagiaires.
7. Le *SCEP* dispose d'une grille d'évaluation du rendement du stagiaire fondée sur la maîtrise des champs de compétences à acquérir, ce qui permet de bien encadrer la rétroaction fournie aux stagiaires.
8. Les superviseurs du *SCEP* sont évalués en vue d'une habilitation au statut de superviseur clinique selon les critères de l'OPQ.

Bref, ce programme court permettrait, par une formation théorique et pratique pouvant être réalisée en aussi peu qu'un an (études à temps complet), de donner accès à une formation complémentaire à celle déjà obtenue, permettant ainsi de rencontrer les exigences pour l'exercice de la psychothérapie. Il est réaliste de croire que l'École de psychologie pourrait accueillir jusqu'à 30 personnes de plus par année, et ce, sans exercer de pression supplémentaire sur le milieu clinique (*SCEP*).

Volet 3 : La valorisation des bacheliers et bachelières en psychologie

Le baccalauréat en psychologie de l'Université Laval admet 225 étudiants par année. De ce nombre, 40 étudiants environ rejoignent les programmes de doctorat D.Psy ou Ph.D. RI. Soucieux d'offrir des possibilités de carrière à nos finissants, nous avons mis sur pied des passages intégrés¹ du baccalauréat vers des maîtrises. Plus de 10 passages intégrés sont disponibles (M. Adm. des affaires (Gestion des entreprises et Gestion des services de santé), M. Sc. Administration (Développement des personnes et des organisations, Gestion du développement international et de l'action humanitaire), M. santé publique, DESS en ergonomie et innovation, M. en ergonomie, M. en audiologie, M. en orientation, M. en mesure et évaluation, M. en psychopédagogie. Plusieurs autres passages intégrés sont en développement. Malgré cette offre post-baccalauréat intéressante, plusieurs de nos étudiants aspirent à pouvoir exercer la relation d'aide. Ce besoin semble partagé par le milieu clinique puisqu'on observe un nombre en croissance d'emplois offerts avec le titre d'agent ou d'agente de relations humaines.

Afin de répondre à ce besoin de formation et aux besoins du milieu, l'École de psychologie de l'Université Laval aimerait proposer à ses diplômés et diplômées du baccalauréat en psychologie un microprogramme de 2^e cycle (entre 9 et 18 crédits) qui pourrait permettre

¹ À l'Université Laval, le passage intégré est un cheminement d'études permettant à une étudiante ou à un étudiant de s'inscrire à des cours d'un cycle subséquent à celui auquel elle ou il est inscrit.

de fournir les compétences théoriques et pratiques permettant d'offrir des services de qualité dans le réseau de la santé à titre d'agent de relation humaine (ARH). Nous pensons ici à un microprogramme, dont le contenu, serait arrimé à celui du Programme Québécois des Troubles Mentaux (PQPTM) afin de former nos étudiants aux 2 premiers paliers du programme soit l'autosoin et l'autogestion. Nous pourrions nous inspirer du manuel "The Improving Access to Psychological Therapies Manual". Plusieurs professeurs de l'École de psychologie sont déjà étroitement impliqués dans le déploiement et la mise en action du PQPTM dans le réseau, ils seraient tout désignés pour participer à l'élaboration de ce programme. En plus de la formation d'un comité de professeurs réguliers, nous aurions certainement besoin de ressources professionnelles en appui, dont un Agent de recherche et de planification et un conseiller à la gestion des études.

Volet 4 : Évaluation des troubles mentaux

Enfin, bien que ce volet ne constitue pas le cœur de notre proposition, nous serions aussi en mesure de développer, grâce au partenariat entre la Faculté des sciences de l'éducation et la Faculté des sciences sociales, une offre de formation visant à qualifier les conseillers et conseillères en orientation à l'évaluation des troubles mentaux. Rappelons que ces professionnels, lorsqu'ils sont membres de leur ordre professionnel, sont déjà autorisés à effectuer certaines activités réservées liées à l'évaluation, mais que l'évaluation des troubles mentaux nécessite une qualification supplémentaire.

Cette offre pourrait prendre la forme d'un microprogramme (entre 9 et 18 crédits) ou encore d'un programme court de troisième cycle. Les stages pourraient être réalisés en milieu de travail ou encore à la clinique universitaire du Service de consultation de l'École de psychologie (SCEP).

Ce projet pourrait, en synergie avec les trois autres, contribuer à alléger la pression exercée sur le réseau public, notamment par les parents d'élèves qui requièrent un diagnostic pour recevoir des services et bénéficier d'un plan d'intervention en vertu de la Politique de l'adaptation scolaire – Une école adaptée pour tous ses élèves. Il pourrait également contribuer à l'égalité des chances en augmentant l'accès aux services d'évaluation des troubles mentaux à l'intérieur même du système scolaire, dans l'esprit de la complémentarité des services entre le milieu scolaire et celui de la santé et des services sociaux.

Ressources:

Volet 1: Augmentation de 5 admissions par année au D.Psy.

Nous proposons l'embauche de 4 à 5 professeurs compte tenu de la structure du programme et pour nous assurer de maintenir la durée des études à 4 ans. Il en coûterait en moyenne pour 5 professeurs (salaire moyen de 134 000\$) 670 000\$ par an.

Volets 2 et 4. Programme court en psychothérapie et attestation pour l'évaluation des troubles mentaux, incluant les stages:

Phase Développement: Il faudrait prévoir le salaire d'ARP en appui à l'ensemble des démarches d'élaboration et d'approbation internes et 10 dégages de professeurs (12 500\$ chacun environ) pour développer les cours requis ou adapter les cours existants (3^e cycle – évaluation différenciée), selon les besoins, pour un montant de 250k. Ce montant pourrait servir au démarrage du volet 2, 3 et 4 (développement des cours, des sites web, etc).

Phase Maintien: Pour mettre en marche ce programme considérant que nos programmes actuels sont saturés en terme de ressources, nous aurions besoin d'une agente de gestion des études et d'un conseiller de 2^e et 3^e cycle (160K). Ces deux ressources seraient partagées entre les programmes courts de 3^e cycle et le microprogramme. Pour assurer la supervision clinique des étudiants du doctorat court de 3^e cycle, nous devons engager des superviseurs cliniques. Nous ajouterions aussi une agente de secrétariat au Service de consultation de l'École de psychologie et un chargé d'enseignement pour offrir les cours théoriques et des superviseurs de stage. Pour ce qui est des superviseurs de stage, il importe de rappeler que pour 30 étudiants, c'est 18 000 heures de stage supervisés par des professionnels qui seront exigés (environ 800K au total).

Volet 3. Microprogramme en autosoin et autogestion

Phase Développement: voir volet 2 phase de développement

Phase maintien: En plus des ressources communes au volet (agente de gestion des études et d'un conseiller de 2^e et 3^e cycle), nous proposons l'ajout d'un chargé d'enseignement pour offrir les cours du microprogramme (environ 100k).

Projet	Phase de développement	Fonds récurrents nécessaires au bon pour fonctionnement du programme
Volet 1	670 000\$	670 000 \$ / an
Volets 2 et 3	250 000\$	1 006 000 \$/ an

En terminant, ces projets feront l'objet d'une analyse plus approfondie par un comité d'exploration si telles avenues sont privilégiées par le comité.

**UNIVERSITÉ DU
QUÉBEC À CHICOUTIMI**

A man and a woman are shown in profile, facing right, against a dark background. The woman is in the foreground, and the man is slightly behind her. A green rectangular bar is positioned in the top right corner of the image.

Université du Québec
à Chicoutimi

Besoins liés à la
formation en psychologie

UQAC

Mise en contexte au premier cycle

Depuis plusieurs années, il a été constaté que la plupart des étudiants ayant complété un Baccalauréat en psychologie ne trouvent pas de place aux études supérieures en psychologie en raison du grand contingentement des programmes de doctorat. Qui plus est, en raison de la situation de plein emploi que connaît présentement le Québec, plusieurs finissants du baccalauréat sont embauchés comme intervenants dans le milieu communautaire, comme travailleurs de rue ou comme agents de relations humaines dans les CIUSSS. Alors que leur formation est principalement théorique depuis la modification des programmes de premier cycle engendrés par les changements de lois sur les actes réservés et la psychothérapie, ils se retrouvent tout de même à occuper des emplois associés à l'intervention psychosociale. Ce décalage entre la formation reçue et les emplois occupés par la suite nous indique qu'une amélioration de la formation pratique serait souhaitable au 1^e cycle en psychologie, tout en respectant les actes réservés liés à la psychothérapie et l'évaluation psychologique. Pour y parvenir, il est essentiel d'augmenter le financement pour les étudiants du premier cycle en psychologie (subventions CAFF, anciennement familles CLARDER) afin de favoriser l'ajout de formations pratiques en petits groupes avec un niveau d'encadrement élevé ainsi que des activités de simulations et des stages, qui engendrent des frais beaucoup plus importants que les cours théoriques à grands groupes principalement offerts actuellement. L'implantation de stages obligatoires dès le premier cycle et l'ajout d'activités d'enseignement pratique nécessitent aussi l'embauche de professeurs et de professionnels (agents de stage, auxiliaires d'enseignement), de même que l'achat de matériel destiné aux activités pratiques et d'infrastructures (locaux spécialisés) permettant leur mise en place. Le tableau ci-contre présente des idées de modifications programme au premier cycle qui ne pourront s'actualiser que par l'augmentation du financement de nos étudiants ainsi que par l'obtention des ressources humaines et matérielles associées.

Premier cycle en psychologie

Objectifs spécifiques	Types de formation	Matériel supplémentaire	Espaces nécessaires supplémentaires	Ressources humaines supplémentaires nécessaires	Tout autre élément jugé pertinent
Réviser le Baccalauréat en psychologie afin d'intégrer plus de formation pratique	-Ajout de nouveaux cours axés sur la pratique (clients simulés); -Création de stages d'observation obligatoires; *Détails dans le certificat.	-Matériel de mesure psychophysiologique (biofeedback); -Matériel de testing psychométrique; -Équipement audiovisuel supplémentaire.	-Locaux adaptés à la simulation (p.ex situation de crise); -Locaux adaptés à l'intervention de groupe.	-Embauche de professeurs; -Embauche d'un agent de stage (temps complet pour le premier cycle seulement); -Poste d'auxiliaire d'enseignement (temps complet pour le premier cycle seulement).	-Mieux préparer les étudiants du bac au marché du travail (organisme communautaire, ARH, travailleur de rue, etc); -Nécessité d'augmenter le financement (subvention CAFF) par équivalent d'étudiant à temps complet au 1 ^e cycle afin de permettre une meilleure formation pratique en petits groupes d'étudiants, avec stages et simulation.
Créer un *Certificat en intervention psychosociale subdivisé en microprogrammes imbriqués : ce certificat est intégré dans le baccalauréat révisé	-Microprogramme 1 (3 cours) Aspect légaux liés aux actes réservés en intervention psychosociale, interdisciplinarité en santé mentale, stage d'observation initial.				
	-Microprogramme 2 (4 cours) Relations interpersonnelles, Techniques d'entrevue et relation d'aide, animation de groupes de soutien (non psychothérapeutique), Professionnalisme en santé mentale (savoir, savoir-être).				
	-Microprogramme 3 (3 cours) Orientation de base en santé mentale (triage), stage d'observation avancé, psychométrie.				

Mise en contexte aux cycles supérieurs

Afin de répondre au besoin social d'augmenter et de bonifier l'offre de services en psychologie clinique et en neuropsychologie au public dans notre région, nos préoccupations aux cycles supérieurs à l'UQAC se situent à trois niveaux. Premièrement, nous souhaitons former un plus grand nombre d'étudiants au doctorat en psychologie clinique. Pour ce faire, nous avons identifié des besoins à la fois matériels et logistiques ainsi qu'en termes de ressources humaines (professeurs, personnel de soutien, superviseurs de stages et d'internats). Deuxièmement, nous souhaitons réduire la durée des études de nos doctorants en psychologie clinique et neuropsychologie afin qu'ils puissent intégrer plus tôt le marché du travail. À cette fin, nous proposons au gouvernement d'offrir des bourses de soutien qui permettraient aux étudiants de se concentrer à temps plein à leurs études plutôt que devoir occuper un emploi en même temps. Troisièmement, nous souhaitons permettre aux professionnels en santé mentale de pouvoir pratiquer la psychothérapie et faire l'attestation des troubles neuropsychologiques. Pour ce faire, nous proposons deux DESS distincts qui représentent des formations courtes menant à l'acquisition des compétences requises et donnant accès aux attestations respectives de notre ordre professionnel (OPQ). Enfin, nous sommes d'avis que le travail en collaboration avec notre partenaire principal au public, le CIUSSS, pourra aider à débloquer des offres d'internat et des opportunités d'emploi pour nos étudiants et diplômés et ainsi répondre au besoin en termes de relève en santé mentale pour la population. À cet effet, nous sommes grandement préoccupés par la désertion des psychologues qui quittent le réseau public en grande quantité, réduisant de ce fait les places en Internat et les emplois futurs pour nos étudiants au doctorat. Nous invitons donc votre équipe à se pencher aussi sur la façon dont les conditions de travail et l'organisation des services crée un environnement peu favorable au maintien des psychologues dans le réseau public. Nous sommes persuadés que cette problématique ne peut être résolue que de concert avec les décideurs du réseau public en santé et nous sommes ouverts à collaborer dans cette optique.

Cycles supérieurs en psychologie

Objectifs spécifiques	Matériel supplémentaire	Espaces supplémentaires nécessaires	Ressources humaines supplémentaires nécessaires	Tout autre élément jugé pertinent
Augmenter les ressources liées aux stages et internats	-Matériel informatique (Ordinateurs, souris, etc); -Matériel de testing; -Matériel de mesure psychophysiologique (biofeedback).	-Un nouveau grand local pour l'intervention de groupe; -Un local pour intervention jeunesse (petites tables, etc); -Un plus grand nombre de locaux pour la supervision des stagiaires et pour la rencontre avec la clientèle à CUP; -De nouveaux milieux d'internat; -Un plus grand nombre de locaux dans les milieux publics; -Une nouvelle clinique multidisciplinaire.	-Un.e psychologue attitré.e. à la CUP à temps plein; -Un.e agent.e de stage à temps plein; -Une secrétaire supplémentaire à temps plein; -Un plus grand nombre de superviseurs de stages à la CUP; -Un plus grand bassin de superviseurs d'internat.	-Envisager une meilleure reconnaissance de la tâche de supervision de stage/internat et de meilleures conditions afin d'attirer de nouveaux superviseurs.
Créer un DESS en psychothérapie et un DESS en évaluation des troubles neuropsychologiques				
Créer un Ph.D recherche/intervention				-Un programme de Ph.D permettrait une meilleure attraction et rétention de bons candidats.
Augmenter l'équipe professorale			-À partir du retour à notre seuil d'équilibre (13 professeurs), embaucher <u>un</u> nouveau professeur en	-Depuis les dernières années notre équipe professorale s'est vu réduite en raison de départs à la retraite (13 à 11); - Parmi nos 11 professeurs, cinq occupent des postes de direction (VRE, DSS, programme de doctorat en psychologie, module de psychologie clinique universitaire de psychologie (CUP)), les rendant soit non disponibles ou moins disponibles pour l'encadrement d'essais, l'enseignement, la recherche et le service aux collectivités; -Nous avons des professeurs en début de carrière et d'autres en fin

			psychologie pour chaque augmentation de 2 étudiants au programme de D.Ps ou Ph.D.	de carrière ce qui a un impact sur l'encadrement d'essai.
Réduire la durée des études	-Bourses de soutien offertes systématiquement à tous les étudiants.			-Un soutien financier offert aux étudiants leur permettrait de se concentrer à temps plein à leurs études sans devoir occuper un emploi additionnel; -Un plus grand nombre de professeurs permettrait à l'équipe d'assurer un suivi plus régulier des essais doctoraux et contribuerait à réduire la durée des études.

Annexe 3

**Liste des ordres professionnels dont les
membres sont admissibles au permis de
psychothérapeute à la suite d'une
formation complémentaire**

Liste des ordres professionnels dont les membres sont admissibles au permis de psychothérapeute à la suite d'une formation complémentaire

Ordres professionnels dont les membres sont admissibles au permis de psychothérapeute à la suite d'une formation complémentaire
Ordre des conseillers et conseillères d'orientation du Québec
Ordre professionnel des criminologues du Québec
Ordre des ergothérapeutes du Québec
Ordre des infirmières et des infirmiers du Québec
Ordre des psychoéducateurs et des psychoéducatrices du Québec
Ordre professionnel des sexologues du Québec
Ordre des travailleurs sociaux et des thérapeutes conjugaux et familiaux du Québec

Annexe 4

**Critères requis pour obtenir un
permis de psychothérapeute**

Résumé des 4 exigences

Le titre de psychothérapeute et l’exercice de la psychothérapie sont réservés. Cela signifie que toute personne qui n’est ni médecin ni psychologue et qui veut pratiquer la psychothérapie et porter le titre de psychothérapeute doit détenir un permis de psychothérapeute délivré par l’Ordre des psychologues du Québec.

Le règlement sur le permis de psychothérapeute prévoit quatre critères.

1. Être membre de l’un des ordres professionnels suivant :

- [Ordre des conseillers et conseillères d’orientation du Québec](#)
- [Ordre professionnel des criminologues du Québec](#)
- [Ordre des ergothérapeutes du Québec](#)
- [Ordre des infirmières et des infirmiers du Québec](#)
- [Ordre des psychoéducateurs et des psychoéducatrices du Québec](#)
- [Ordre professionnel des sexologues du Québec](#)
- [Ordre des travailleurs sociaux et des thérapeutes conjugaux et familiaux du Québec](#)

2. Détenir une maîtrise dans le domaine de la santé mentale et des relations humaines.

3. Avoir suivi 765 heures de formation théorique en psychothérapie de niveau universitaire. Cette formation doit avoir été acquise :

- Dans le cadre des études universitaires ou ;
- Dans le cadre d’une formation en psychothérapie acquise :
 - dans un établissement privé ;
 - ou auprès d’un formateur indépendant.

Les 765 heures de formation théorique de niveau universitaire doivent être réparties de la façon suivante:

Code	Répartition des heures
MOD	270 heures portant sur les modèles théoriques d’intervention psychodynamiques, cognitivocomportementaux, systémiques et les théories de la communication, ainsi qu’humanistes. De ces 270, 45 heures doivent être consacrées à l’étude de chacun des modèles et 90 heures supplémentaires consacrées à une connaissance approfondie de l’un de ces modèles. L’approche approfondie dans la formation théorique devrait être intégrée dans la formation pratique (stage).
COM	90 heures portant sur les facteurs communs dont les attitudes du psychothérapeute, le cadre et les attentes du client, la qualité relationnelle les habiletés de communication et l’effet placebo.
SCI	90 heures portant sur les outils critiques dont les méthodes scientifiques telles la recherche quantitative et les statistiques, ainsi que la recherche qualitative notamment les modèles épistémologiques, et dont l’herméneutique et la phénoménologie.

CLA	180 heures portant sur la classification des troubles mentaux, la psychopathologie et les problématiques liées au développement humain dont la compréhension, par les différents modèles d'intervention, des classifications reconnues dont le DSM et le CIM et leurs modifications ultérieures, des cycles de vie et des grandes problématiques qui y sont associées.
BIO	45 heures portant sur le lien entre la biologie et la psychothérapie dont les relations somatopsychiques et psychosomatiques, la pertinence et les limites de l'intervention psychothérapeutique et sur une connaissance générale de l'anatomie et de la physiologie du système nerveux central et des psychotropes.
LEG	45 heures portant sur les aspects légaux et organisationnels de la pratique de la psychothérapie dont les lois et les ressources organisationnelles.
ETH	45 heures portant sur l'éthique et la déontologie dont les devoirs et les obligations du psychothérapeute envers le client, le public et l'exercice de la psychothérapie.

4. Avoir suivi 600 heures de stage en psychothérapie

Le stage vise à développer une maîtrise des compétences suivantes :

- Les relations et la communication;
- L'évaluation initiale rigoureuse;
- L'intervention en psychothérapie;
- Les modèles théoriques / les bases scientifiques;
- L'éthique et la déontologie.

Le stage doit comporter minimalement :

- 300 heures de traitement direct auprès d'au moins 10 clients, chaque client ayant reçu un traitement direct d'une durée minimale de 10 heures;
- 100 heures de supervision individuelle;
- 200 heures consacrées à d'autres activités liées à l'exercice de la psychothérapie, telles la supervision de groupe, la transcription et la rédaction de notes au dossier, la gestion générale de cas et les lectures dirigées.

Annexe 5

**Critères requis pour les conseillers
d'orientation dans le but d'obtenir
leur attestation d'évaluation des
troubles mentaux**



Attestation de formation pour l'évaluation des troubles mentaux Exigences de formation pour les conseillers et conseillères d'orientation

I. Formation théorique

EXIGENCES THEORIQUES SELON LE RÈGLEMENT	RECONNAISSANCE FORMATION THEORIQUE	À COMPLETER
3 crédits (135 heures) Facteurs biologiques 1 ^{er} ou 2 ^e cycle	La grande majorité des candidates et candidates c.o. doivent compléter ce cours. Il ne fait pas partie des exigences d'admission pour la délivrance du permis de c.o.	OUI
3 crédits (135 heures) Psychométrie 1 ^{er} ou 2 ^e cycle	Tous les candidates et candidats c.o. n'ont pas à compléter ces crédits. Les normes d'admission pour le permis de c.o. exigent 9 crédits en psychométrie et évaluation (1 ^{er} ou 2 ^{ème} cycle)	NON

3 crédits (135 heures) Théorie de la personnalité ou du développement 1 ^{er} ou 2 ^e cycle	Tous les candidates et candidats n'ont pas à compléter ces crédits Les normes d'admission pour le permis de c.o. exigent 3 crédits en développement de la personne (1 ^{er} ou 2 ^{ème} cycle.	NON
--	--	-----



3 crédits (135 heures) Psychopathologie 2^e cycle	Tous les candidates et candidats c.o. ont complété 3 crédits en psychopathologie qui se retrouvent au 1 ^{er} cycle La majorité des candidats doivent compléter un 3 crédits supplémentaire au 2 ^{ème} cycle	OUI
6 crédits (270 heures) Autres de 2^e cycle en évaluation des troubles mentaux	La majorité des candidates et candidats c.o. doivent compléter au moins 3 crédits de 2 ^{ème} cycle en lien avec l'évaluation des troubles mentaux.	OUI

II. Formation pratique

EXIGENCE PRATIQUE	RECONNAISSANCE FORMATION PRATIQUE
500 heures d'expérience en évaluation des troubles mentaux, dont : 100 heures de contacts directs avec la clientèle	A compléter
30 heures de supervision dont : 14 heures de supervision un à un - Minimum de 15 clients - Diversité de troubles évalués	A compléter

Annexe 6

**Critères requis pour les infirmières
dans le but d'obtenir leur attestation
d'évaluation des troubles mentaux**

chapitre I-8, r. 15.1

Règlement sur la formation et l'expérience clinique requises des infirmières pour l'évaluation des troubles mentaux

Loi sur les infirmières et les infirmiers
(chapitre I-8, a. 14, par. g).

Code des professions
(chapitre C-26, a. 94, par. h).

TABLE DES MATIÈRES

ANNEXE I
CONTENU DE LA FORMATION UNIVERSITAIRE DE 2

ANNEXE II

ANNEXE III

1. Le présent règlement détermine le contenu de la formation de niveau universitaire et de l'expérience clinique en soins infirmiers psychiatriques requises des infirmières pour l'évaluation des troubles mentaux, à l'exception du retard mental, visée au paragraphe 16 du deuxième alinéa de l'article 36 de la Loi sur les infirmières et les infirmiers (chapitre I-8).

Dans le présent règlement, le mot «infirmière» désigne l'infirmière ou l'infirmier.

D. 78-2014, a. 1.

2. Pour évaluer le trouble mental, à l'exception du retard mental, une infirmière doit:

1° avoir suivi avec succès une formation universitaire de 2^e cycle en sciences infirmières dans le domaine de la santé mentale et des soins psychiatriques dont le contenu est décrit à l'annexe I;

2° posséder une expérience clinique en soins infirmiers psychiatriques dont le contenu est décrit à l'annexe II;

3° fournir à l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec une attestation descriptive de l'acquisition de la formation et de l'expérience clinique visées aux paragraphes 1 et 2.

D. 78-2014, a. 2.

3. Satisfait aux exigences de formation et d'expérience clinique visées aux paragraphes 1 et 2 de l'article 2, l'infirmière qui remplit les conditions fixées à l'annexe III.

D. 78-2014, a. 3.

4. L'infirmière peut évaluer, au cours de la formation visée au paragraphe 1 de l'article 2, les troubles mentaux, à l'exception du retard mental, à condition d'être supervisée par un professionnel habilité à évaluer les troubles mentaux, dans la mesure où l'exercice de cette activité est requis pour lui permettre d'acquérir cette formation.

D. 78-2014, a. 4.

5. (*Omis*).

D. 78-2014, a. 5.

ANNEXE I

(a. 2, par. 1)

CONTENU DE LA FORMATION UNIVERSITAIRE DE 2^E CYCLE EN SCIENCES INFIRMIÈRES DANS LE DOMAINE DE LA SANTÉ MENTALE ET DES SOINS PSYCHIATRIQUES

Le programme de formation universitaire de 2^e cycle en sciences infirmières dans le domaine de la santé mentale et des soins psychiatriques est constitué d'au moins 1 035 heures réparties comme suit:

1^o un volet théorique comprenant au moins 450 heures, dont au moins:

- a) 90 heures sur les méthodes de recherche, l'intégration des données probantes à la pratique clinique et l'utilisation des outils psychométriques dont au moins 45 heures sur l'utilisation des outils psychométriques;
- b) 135 heures sur la psychopathologie des troubles mentaux et des troubles concomitants, incluant les théories de la personnalité et du développement et l'étude d'un système de classification des troubles mentaux et des éléments permettant d'en apprécier la portée et les limites;
- c) 45 heures sur la psychopharmacologie et les traitements biologiques;
- d) 45 heures sur le rôle professionnel spécifique de l'infirmière relié à l'évaluation des troubles mentaux;
- e) 135 heures sur les habiletés de communication et les modèles d'interventions reconnues scientifiquement.

Une heure de formation théorique équivaut à une heure d'activités d'apprentissage planifiées en présence du formateur dans une salle de cours;

2^o un volet pratique d'au moins 540 heures de stage clinique comprenant:

- a) 270 heures de stage clinique sur l'évaluation des troubles mentaux;
- b) 270 heures de stage clinique sur l'intégration des principes d'entrevue, des principes relatifs à l'évaluation de la condition de santé et du trouble mental et des principes d'intervention selon différents modèles reconnus scientifiquement et adaptés à la clientèle présentant un problème de santé mentale ou un trouble mental.

Le stage clinique est supervisé par un professionnel habilité à évaluer les troubles mentaux.

D. 78-2014, Ann. I.

ANNEXE II

(a. 2, par. 2)

CONTENU DE L'EXPÉRIENCE CLINIQUE EN SOINS INFIRMIERS PSYCHIATRIQUES

L'expérience clinique en soins infirmiers psychiatriques est constituée d'au moins 840 heures auprès de personnes nécessitant des soins infirmiers en santé mentale et en psychiatrie.

D. 78-2014, Ann. II.

ANNEXE III

(a. 3)

CONDITIONS POUR SATISFAIRE AUX EXIGENCES DE FORMATION ET D'EXPÉRIENCE CLINIQUE VISÉES AUX PARAGRAPHES 1 ET 2 DE L'ARTICLE 2

Satisfait aux exigences de formation et d'expérience clinique visées aux paragraphes 1 et 2 de l'article 2 l'infirmière qui, dans l'année qui suit la date de l'entrée en vigueur du présent règlement (2014-03-06):

1° est titulaire d'un diplôme universitaire de deuxième cycle délivré par une université canadienne en sciences de la santé, en sciences de l'éducation, ou en sciences humaines dans un domaine connexe à la santé ou aux relations humaines ou d'un baccalauréat en sciences infirmières délivré par une université canadienne ou d'un baccalauréat par cumul de certificats délivré par une université canadienne dans un domaine relié à la santé ou aux relations humaines et comprenant au moins 30 crédits en sciences infirmières;

2° dans le cas de l'infirmière titulaire d'un diplôme universitaire de deuxième cycle, l'infirmière qui a exercé au moins 3 360 heures en soins infirmiers auprès de personnes présentant un trouble mental dans le cadre d'une pratique où elle participe au processus d'évaluation des troubles mentaux depuis les 5 années précédant la date de l'entrée en vigueur du présent règlement et, dans le cas de l'infirmière titulaire d'un diplôme de baccalauréat, l'infirmière qui a exercé au moins 10 080 heures depuis les 10 années précédant cette date;

3° a complété avec succès une formation d'au moins 225 heures lui permettant d'acquérir les connaissances et les habiletés requises pour l'ensemble des matières prévues aux sous-paragraphes *a* à *c* du premier alinéa du paragraphe 1 de l'annexe I. Cette formation peut avoir été acquise dans un établissement d'enseignement universitaire ou dans un établissement privé auprès d'un formateur qui est un professionnel habilité à évaluer les troubles mentaux.

D. 78-2014, Ann. III.

MISES À JOUR

D. 78-2014, 2014 G.O. 2, 609

Annexe 7

**Exemple de campagne de recrutement
d'un CIUSSS auprès des étudiants de
premier cycle en psychologie**

**Programme en psychologie
UQTR
18 novembre 2022**

Rejoins la plus grande équipe en
santé et services sociaux de la
province et fais la différence dans
la vie des gens, chaque jour.



**travailler
en santé
.com**

*Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
de la Mauricie-et-
du-Centre-du-Québec*

Québec 

QUI SOMMES-NOUS?



Plus de 23 000 employés

45 000 km² - plus de 150 installations

5 hôpitaux, 40 CLSC, 30 CHSLD, centres de réadaptation déficience physique, intellectuelle, dépendances et jeunes

LES DIFFÉRENTES CLIENTÈLES ET SECTEURS



Personnes âgées

- Soutien à domicile
- Hébergement



Jeunesse

- DPJ
- CLSC service de proximité
- Santé mentale : services spécialisés et services spécifiques



DITSA (Déficience intellectuelle et trouble du spectre de l'autisme)

- Clientèle jeunesse
- Clientèle adulte



Santé mentale et dépendances

- Services externes (CLSC/SIM/SIV)
- Hôpital (Psychiatrie) et DOMRÉMY

OPPORTUNITÉS D'EMPLOIS CHEMINEMENT DE CARRIÈRE

Emplois disponibles durant tes études :

- **Aide de service (21,58\$/heure)**
- **Superviseur de contacts (22,54\$/heure)**
- **Éducateur classe 2 en centre de réadaptation jeunesse (23,97\$/heure)**
(DEC Général et 1 an de BACC complété Emploi transitoire durant les études)

Emploi disponible suite à ta diplomation :

- **Agent de relations humaines (27,08 à 47,98\$/heure)**

HORAIRE DE TRAVAIL

Disponibilités minimales pour un étudiant :

- Durant l'école : 1 fds/2, 2 quarts
- Durant les vacances d'été : 3 jours, 2 quarts et 1 fds/2
- Durant les vacances des fêtes : 2 jours, 2 quarts et 1 fds/2

Disponibilité minimale pour un agent de relations humaines:

- 3 jours, 2 quarts et 1 fds/2

En intégrant nos équipes dès maintenant, vous pourrez cumuler votre ancienneté et elle sera transférable suite à votre diplomation. L'ancienneté comporte aussi d'autres avantages tels que :

- Choix de vacances
- Attribution des congés
- Obtention de remplacement
- Obtention de poste

LES AVANTAGES

-  Salaires compétitifs
-  Régime d'assurances collectives
-  Régime de retraite
-  4 semaines de vacances payées après 1 an
-  13 congés fériés payés par année (ou des bénéfices marginaux)
-  9,6 jours de maladies payés par année (ou des bénéfices marginaux)
-  Accès à des formations et du perfectionnement
-  Entreprise en santé
-  Programme d'aide aux employés
-  Familiarisation avec les clientèles et expérience usager

CRÉÉZ VOTRE PROFIL



travailler
en santé
.com

Emplois
disponibles

Alerte
emplois

Dépose
ton CV

Nous
joindre



Apporte ta couleur en
Mauricie et Centre-du-Québec

Trouve un emploi

**Soins
infirmiers**

**Assistance à
la personne et
métiers**

**Services
sociaux**

CRÉEZ VOTRE PROFIL



travailler
en santé
.com



Connexion

Je n'ai pas de profil

Bonjour, afin de pouvoir postuler sur nos offres d'emploi, ou déposer ton CV, nous vous invitons à procéder à la création de ton profil de candidature.

Créer mon profil

J'ai déjà mon profil

Courriel

Mot de passe

☐ Se souvenir de moi

Me connecter

[J'ai oublié mon mot de passe](#)



Tous les emplois

Soins infirmiers

Assistance à la personne et métiers

Services sociaux

Administration et gestion



Mon profil



Alerte emplois



Dépose ton CV

Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
de la Mauricie-et-
du-Centre-du-Québec

Québec



PRÉPARATION À L'ENTREVUE



Faire le bilan de son cheminement



Visiter notre site Web



Identifier ses principales forces ainsi que
des points à améliorer ou à développer davantage.



Se préparer à répondre à des mises en situations
(Attitude, Réaction, Rétroaction)

CE QU'ON RECHERCHE CHEZ NOS FUTURS EMPLOYÉS



Nos valeurs

Humanisme, innovation, solidarité et transparence.

Orientation vers la clientèle

Respect de la clientèle, discrétion, sens de l'écoute, etc.

Sens du devoir

Conscience professionnelle, souci de qualité, etc.

Relations interpersonnelles / Collaboration

Travailler en partenariat, attitude positive, etc.

Orientation vers la sécurité

Appliquer les règles et normes de sécurité, assurer des soins et des services sécuritaires

ÉVÉNEMENT RECRUTEMENT

LES JOURNÉES EMPLOIS EN SERVICES SOCIAUX ET RÉADAPTATION

Volet 1 : Les journées découvertes (du 30 janvier au 3 février 2023)

Tu auras l'opportunité d'assister à des présentations virtuelles sur les différents secteurs cliniques. C'est ta chance d'en apprendre davantage sur le CIUSSS MCQ et ses multiples opportunités et de poser tes questions aux intervenants. Aucune inscription nécessaire, les informations te seront fournies d'ici la fin de ta session.

Volet 2 : Processus de sélection (du 13 au 17 février 2023)

Les informations te seront fournies d'ici la fin de ta session.

Si tu es déjà employé du CIUSSS MCQ, bonne nouvelle, tu n'as pas à passer le processus de sélection ! Tu recevras par courriel un "Google form" à compléter pour ton changement de titre d'emploi.

À RETENIR

Pour les stages

ciusssmcq.ca/emplois-et-stages/stages

Pour déposer votre candidature pour un emploi

travaillerversante.com

Pour en savoir plus sur le CIUSSS MCQ

ciusssmcq.ca

DES QUESTIONS?

Merci!

*Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
de la Mauricie-et-
du-Centre-du-Québec*

Québec 

Annexe 8

**Documents reçus par les ordres
professionnels et les associations du
domaine de la santé mentale**



Ordre des psychologues du Québec

État de situation et recommandations concernant la formation en psychologie et en psychothérapie et la contribution des bacheliers en psychologie

Dépôt au Groupe de travail sur l'optimisation de la formation en psychologie et en santé mentale

Février 2023

Mise à jour 23 mars 2023

Table des matières

1. Introduction	3
1.1. Mission de l'Ordre des psychologues du Québec.....	3
1.2. Mandat et méthodologie	3
2. Mise en contexte	4
2.1. Besoins et accessibilité des services en santé mentale au Québec.....	4
2.2. Projet de loi n° 21	5
2.3. Psychologues au Québec : état de la situation	6
3. Recommandations	7
3.1. Recommandations afin d'optimiser la formation doctorale en psychologie	7
3.1.1. Augmentation du nombre de places aux programmes de Psy.D.	8
3.1.2. Autres facteurs à considérer en lien avec les études doctorales	9
3.1.3. Autres réflexions sur l'optimisation de la formation doctorale	11
3.2. Recommandation sur la formation à la psychothérapie	13
3.3. La contribution des bacheliers en psychologie et d'autres domaines au RSSS	14
4. Conditions de mise en œuvre.....	19
4.1. L'attraction et la rétention des psychologues dans le RSSS	19
5. Conclusion.....	21
Annexe 1 — Tableaux et données internes de l'OPQ.....	22
Annexe 2 — Résultats du sondage de l'OPQ.....	25
5.1.1. Section A. Informations sur les répondants.....	25
5.1.2. Section B. Intégration des bacheliers	27
5.1.3. Section C. Formation en psychologie.....	31
5.1.4. Section D. Supervision	33
Références	36

1. Introduction

1.1. Mission de l'Ordre des psychologues du Québec

L'Ordre des psychologues du Québec (OPQ) a pour principale mission la protection du public. Pour ce faire :

- il s'assure de la qualité des services offerts par ses membres ;
- il favorise le développement de la profession ;
- il défend l'accessibilité aux services psychologiques.

L'OPQ délivre également des permis de psychothérapeute aux membres d'autres ordres professionnels qui satisfont les exigences du *Règlement sur le permis de psychothérapeute*.

1.2. Mandat et méthodologie

Dans un contexte de besoins croissants en santé mentale, la ministre de l'Enseignement supérieur, Mme Pascale Déry, a mis sur pied, le 13 décembre 2022, un groupe de travail dont le principal mandat est de proposer des avenues pour optimiser les parcours de formation en psychologie et valoriser les compétences des bacheliers en psychologie et des diplômés d'autres domaines connexes. La présidence du groupe de travail a été confiée à Mme Hélène David, Ph.D., soutenue par Dr Luc Granger, Ph.D., psychologue, à titre de conseiller spécial.

Plus spécifiquement, le mandat se décline en trois volets :

1. Proposer des pistes d'optimisation de la formation universitaire menant au permis d'exercice de psychologue.
2. Proposer des pistes d'optimisation de la formation universitaire menant au permis d'exercice de la psychothérapie.
3. Proposer des pistes d'optimisation et de valorisation accrue des compétences notamment des bacheliers en psychologie pour contribuer à répondre aux besoins de la première ligne en santé mentale.

L'OPQ fait partie des organisations qui ont été consultées dans le cadre des travaux de ce groupe de travail et il a participé aux réunions présidées par Mme David.

Pour étoffer sa position, l'OPQ s'est appuyé sur quatre sources d'information :

- 1) Une analyse de données de l'Ordre concernant ses membres et les détenteurs de permis de psychothérapeute, ainsi que les données du Bureau de la coopération interuniversitaire (BCI) ;
- 2) Une recension des pratiques actuelles au Québec concernant le titre d'agent de relations humaines (ARH) et d'autres titres emplois pouvant être occupés par un bachelier en psychologie dans le réseau de la santé et des services sociaux (RSSS) ;

- 3) Une recension de la littérature concernant la formation en psychologie et les différents modèles de pratique de la psychologie au Canada et à l'international (dont les États-Unis, le Royaume-Uni et l'Australie) ;
- 4) Un sondage mené auprès des psychologues portant sur les enjeux que suscite le groupe de travail (1 310 répondants, entre le 6 et le 12 février 2023).

2. Mise en contexte

2.1. Besoins et accessibilité des services en santé mentale au Québec

Les besoins actuels en santé mentale sont grands et les demandes d'aide, dans le contexte de la pandémie, ont connu une forte croissance.

- Selon le MSSS, ce sont plus de 20 568 personnes qui sont en attente d'un premier service en santé mentale dans le RSSS (Tableau de bord – Performance du RSSS – février 2023).
- Les délais d'attente sont de 6 à 24 mois pour avoir accès à des services psychologiques (ex. psychothérapie) dans le RSSS.
- Plus de 12 000 appels ont été reçus lors de la dernière année au service de référence téléphonique de l'OPQ et 285 000 utilisateurs ont fait appel au service « Trouver de l'aide » sur le site Web de l'Ordre. Cela correspond à 24 000 visiteurs par mois qui utilisent cet outil de recherche voué à trouver un psychologue ou un détenteur du permis de psychothérapeute disponible en bureau privé.

Malgré les besoins en forte croissance, les effectifs de psychologues dans le RSSS sont en décroissance depuis plusieurs années. Selon le dernier exercice de planification de la main-d'œuvre (gouvernement du Québec, 2021), on estimait un manque de 860 psychologues à prévoir sur 5 ans afin de maintenir les effectifs.

De surcroît, le RSSS est fragilisé par une pénurie de main-d'œuvre généralisée à bien des secteurs devant laquelle le gouvernement a lancé, le 7 décembre 2022, l'*Opération main-d'œuvre* où il s'est engagé à prendre diverses mesures, dont l'octroi de bourses d'études, l'embauche de 1 500 bacheliers comme agents de relations humaines (ARH) et celle de 3 000 adjoints administratifs.

En parallèle à ces annonces, rappelons que le ministre de la Santé et des Services sociaux, M. Christian Dubé, a lancé son *Plan humain et performant — plan pour mettre en œuvre les changements nécessaires en santé*, dont l'un des chantiers porte sur l'élargissement des pratiques.

2.2. Projet de loi n° 21

Nous souhaitons rappeler le cadre légal dans lequel le Québec évolue quant à la pratique de la psychothérapie et d'autres activités professionnelles réservées en santé mentale et relations humaines, puisque ce que ce cadre doit guider les choix à venir en lien avec le mandat du groupe de travail.

Au Québec, la *Loi modifiant le Code des professions et d'autres dispositions législatives dans le domaine de la santé mentale et des relations humaines* (PL 21), entrée en vigueur en 2012, a modernisé les pratiques dans le domaine de la santé mentale et des relations humaines, en redéfinissant les champs d'exercice de chaque profession de ce secteur et en réservant des activités professionnelles à haut risque de préjudice, dont la psychothérapie et l'évaluation des troubles mentaux, aux professionnels compétents pour ce faire. L'Ordre des psychologues s'est vu confier l'émission du permis de psychothérapeute afin de permettre au grand public de s'adresser à un guichet unique en matière de psychothérapie. L'OPQ est également responsable de la surveillance de l'exercice illégal des activités réservées aux psychologues, dont la psychothérapie, l'évaluation des troubles mentaux et des troubles neuropsychologiques et de l'usurpation du titre de psychologue et de psychothérapeute. Cette loi représente une avancée majeure en matière de protection du public.

Le PL 21 découlait des travaux d'un comité d'experts, présidé par le Dr Jean-Bernard Trudeau. Les travaux du comité Trudeau ont eu cours sur de nombreuses années et ont impliqué des représentants des différentes professions œuvrant auprès de la clientèle en santé mentale et en relations humaines. Il en est résulté un consensus interprofessionnel ayant abouti au dépôt du « *Rapport Trudeau* » en 2005 (Trudeau, Desjardins et Dion, 2015).

La psychothérapie, un acte réservé

Le PL 21 définit la psychothérapie comme étant une activité réservée à haut risque de préjudice soumis à un encadrement réglementaire rigoureux nécessitant notamment l'obtention d'un permis d'exercice. Les médecins et les psychologues peuvent pratiquer la psychothérapie, de même que les détenteurs d'un permis de psychothérapeute délivré à des membres des ordres professionnels¹ qui satisfont les exigences du [Règlement sur le permis de psychothérapeute](#) (depuis juin 2012).

¹ Au moment de l'entrée en vigueur du *Règlement sur le permis de psychothérapeute* en juin 2012, dans une perspective de droits acquis, le permis de psychothérapeute a été délivré à des personnes qui n'étaient pas membres d'un ordre professionnel. Cette disposition réglementaire transitoire a pris fin le 20 juin 2014. Depuis cette date, seuls des membres d'ordre professionnel peuvent obtenir le permis de psychothérapeute.

Des activités réservées d'évaluation

Parmi les activités qui ont été réservées aux psychologues figure l'évaluation des troubles mentaux, qui inclut le retard mental (déficience intellectuelle), et l'évaluation des troubles neuropsychologiques, sous réserve de détenir une attestation de formation. Également, sous réserve de détenir une attestation de formation, les conseillers d'orientation et les infirmières peuvent évaluer les troubles mentaux, et les sexologues, les troubles sexuels. Enfin, les conseillers d'orientation peuvent aussi évaluer le retard mental (déficience intellectuelle). Les orthophonistes peuvent évaluer les troubles de la communication et le trouble spécifique des apprentissages en lien avec le langage. Une liste complète des activités d'évaluation réservées aux divers professionnels de la santé mentale est disponible en Annexe II du Guide explicatif (Office des professions du Québec, 2021).

Des activités non réservées

Malgré le fait que le PL 21 réserve certaines activités, la pratique des interventions suivantes n'est pas réservée et est autorisée aux divers intervenants travaillant en santé mentale et relations humaines (*Règlement sur le permis de psychothérapeute* et Office des professions du Québec, 2021 ; OPQ, 2018) :

- La rencontre d'accompagnement
- L'intervention de soutien
- L'intervention conjugale et familiale
- L'éducation psychologique
- La réadaptation
- Le suivi clinique
- Le coaching
- L'intervention de crise

De plus, la détection, le dépistage et l'appréciation ne sont pas des activités d'évaluation réservées et elles peuvent être pratiquées par tous professionnels travaillant dans ce secteur (Office des professions du Québec, 2021).

2.3. Psychologues au Québec : état de la situation

L'OPQ compte actuellement 9 222 psychologues répartis dans divers milieux de pratique (par ex. : RSSS, milieu scolaire, pratique privée). (Voir tableau 1).

En résumé, parmi l'ensemble des psychologues :

- 70 % exercent la psychothérapie ;
- 20 % exercent dans le RSSS comme milieu de pratique principal ;
 - 80 % des psychologues qui exercent dans le RSSS travaillent quatre jours et plus (soit plus de 28 heures par semaine ; tableau 2) ;
- 47 % exercent en pratique privée comme milieu de pratique principal ;
- 6 % occupent principalement des fonctions d'enseignement et de recherche ;

- 30 % font de la supervision d'étudiants au doctorat ou de psychologues.

3. Recommandations

Au cœur des réflexions : l'accessibilité compétente

La posture de l'OPQ (OPQ) repose sur les mêmes principes ayant guidé les travaux du comité d'experts ayant mené au Rapport Trudeau portant sur la modernisation de la pratique professionnelle en santé mentale et relations humaines (2005), soit : la protection du public, le patient au centre des préoccupations, l'interdisciplinarité et l'accessibilité compétente.² L'équilibre entre l'accessibilité et la compétence s'avère crucial pour la qualité des services. Prioriser l'accessibilité sans considérer la compétence peut mener à des conséquences graves entourant la santé mentale qu'il s'agisse de chronicisation, de complexification, de découragement, de désespoir, de perte de confiance envers les professionnels, etc.

Au même titre que dans le domaine de la santé physique, il ne faudrait surtout pas croire que les intervenants et les professionnels en santé mentale et relations humaines puissent être interchangeables. L'Ordre invite ainsi à la prudence et à mettre au cœur des réflexions du groupe de travail le principe de l'accessibilité compétente.

3.1. Recommandations afin d'optimiser la formation doctorale en psychologie

² Ces principes ont guidé les travaux du comité d'expert ayant mené au Rapport Trudeau (2005) :

1. La protection du public. Ce principe de base a permis de distinguer, parmi les interventions à risque de préjudice, celles qui devaient être réservées. Les situations, où les clientèles sont les plus vulnérables et ont davantage besoin d'être protégées, ont été ciblées.
2. Le patient au centre des préoccupations. Cette conception va de pair avec la protection du public, et réaffirme les droits du patient à des soins et à des services de qualité.
3. L'interdisciplinarité. On réfère ici à la concertation, à la collaboration et à la mise en commun d'expertises diverses dans le but de dispenser les meilleurs soins et services possibles.
4. L'accessibilité compétente. Ce principe assure au patient le service approprié, fourni par la personne compétente, au moment opportun, à l'endroit souhaité et pour la durée requise. Le Comité d'experts a ici le souci de mettre en évidence les compétences spécifiques et transversales des professionnels du secteur de la santé mentale et des relations humaines afin que les organisations puissent puiser dans l'éventail de ces compétences pour organiser la dispensation des soins et des services. Les compétences transversales sont communes à plusieurs professionnels de la santé mentale et des relations humaines, et permettent le partage des activités réservées.

3.1.1. Augmentation du nombre de places aux programmes de Psy.D.

Le doctorat : une exigence généralisée et appuyée

À la fin des années 1990, le *Comité de la formation des psychologues* a recommandé le passage à la norme doctorale en raison de l'avancement des connaissances scientifiques dans le domaine de la psychologie, de la complexité des troubles de santé mentale et de la diversité des clientèles traitées par les psychologues. Le rehaussement au niveau doctoral comportait notamment l'ajout d'un internat d'un an à temps complet (en plus du stage préexistant au niveau de la maîtrise). À cette époque, pour combler leurs besoins de formation, de nombreux psychologues s'inscrivaient au doctorat en psychologie clinique pour faire la scolarité et l'internat (sans faire la thèse). De plus, la majorité des psychologues en exercice détenteurs d'une maîtrise avaient recours à de la supervision au privé – à leurs frais – pendant leurs premières années de pratique parce qu'ils ne sentaient pas suffisamment formés pour exercer de manière autonome. Depuis juillet 2006, le diplôme donnant accès au permis de l'OPQ est de niveau doctoral.

La norme doctorale québécoise ne fait pas exception et rejoint les standards au Canada, aux États-Unis et ailleurs dans le monde (voir plus bas : *La formation des psychologues ailleurs dans le monde*). En Amérique du Nord, la majorité des juridictions exigent un doctorat pour accéder au titre de psychologue. L'Association des organisations canadiennes de réglementation en psychologie (ACPRO, 2014) et la Société canadienne de psychologie (SCP, s.d. ; SCP, 2012) soutiennent que l'accès à la pratique de la profession de psychologue requiert une norme de diplôme de doctorat de troisième cycle. Ces importantes instances justifient leur position officielle en évoquant la complexité des actes professionnels et le risque de préjudices inhérents à la pratique de la psychologie clinique.

Deux types de doctorats de 3e cycle en psychologie

Il existe 2 types de doctorats de 3e cycle en psychologie : le modèle de doctorat de type *recherche et intervention*, menant au grade de Ph.D. et le modèle de doctorat professionnel, menant au grade de Psy.D., D.Psy. ou D.Ps. (Psy.D³). La principale distinction entre ces 2 modèles doctoraux est la proportion de crédits attribués à la recherche. Les programmes de Ph.D. comportent un nombre de crédits attribués à la thèse doctorale beaucoup plus élevé que dans les programmes de Psy.D. qui n'exigent pas une thèse doctorale « classique », mais plutôt un essai ou mémoire doctoral (essai doctoral). C'est principalement ce qui distingue ces 2 types de doctorats et qui fait en sorte que les programmes menant au grade de Psy.D. sont plus courts en durée.

Notons au passage que l'accès à la profession de psychologue ne fait pas de distinction entre un diplôme de Ph.D. ou de Psy.D., les 2 grades menant indistinctement au permis de l'OPQ.

³ Dans le but d'alléger la lecture, nous utiliserons « Psy.D. » dans le reste du présent document pour désigner les doctorats professionnels de 3e cycle. Les 3 grades universitaires Psy.D., D.Psy ou D.Ps. sont équivalents.

Les données du Bureau de coopération interuniversitaire (BCI) permettent de constater une lente progression des admissions dans les programmes de Psy.D. dans les universités québécoises entre 2009 et 2021, alors que le nombre d'admissions dans les Ph.D. est demeuré stable (voir tableau 3/BCI ; 2009-2021). Les données provenant de l'OPQ concernant la délivrance des permis confirment toutefois que cette tendance s'accroît. En effet, depuis janvier 2015, près d'un permis sur deux (46 %) est octroyé à un candidat détenant un diplôme de Psy.D. (voir tableau 4).

La durée des études

Après avoir réalisé un baccalauréat en psychologie de trois ans, la formule Psy.D. se réalise en 4 ou 5 ans, alors qu'un Ph.D. prend en moyenne 6 à 7 ans (voir tableau 5). La majorité des universités pourraient mettre en place des mesures d'encadrement du cheminement de l'étudiant dans son parcours d'études de type Psy.D. afin de faire en sorte que la diplomation se réalise en 4 ans. Tous les critères de compétence professionnelle exigés par l'OPQ pour l'exercice de la profession peuvent être satisfaits à l'intérieur d'un Psy.D. d'une durée de 4 ans. Or, ces diplômes ne représentent qu'un peu moins de la moitié des diplômes donnant ouverture au permis de l'OPQ. Une augmentation du nombre d'inscriptions dans ce type de programmes serait souhaitable afin de former davantage de psychologues, et ce, plus rapidement.

Recommandation 1

Que les universités augmentent le nombre d'admissions dans le programme de doctorats professionnels de troisième cycle en psychologie de types Psy.D., D.Psy. ou D.Ps., d'une durée de 4 ans.

Une augmentation du nombre d'inscriptions dans ce type de programmes pourrait représenter une opportunité de donner un accès plus rapide au marché du travail à de nouveaux psychologues, qui seraient adéquatement formés. On peut facilement imaginer que la proportion des permis délivrés par l'Ordre soit augmentée jusqu'à 75 % à 80 %.

3.1.2. Autres facteurs à considérer en lien avec les études doctorales

L'Ordre a récemment sondé ses membres sur les différents enjeux soulevés par le groupe de travail, dont les délais inhérents à certaines étapes du cheminement doctoral et l'accès au permis. Parmi les psychologues ayant répondu au sondage, un délai moyen de 5 mois est rapporté entre le moment où ils ont déposé leur essai doctoral (ou leur thèse) et le moment où ils ont reçu leur attestation de fin d'études de la part de l'université. Cette attestation de fin d'études est requise aux fins de la délivrance du permis de l'Ordre. Dans le même ordre d'idée, 64 % des psychologues indiquent que les délais administratifs des universités pourraient être revus pour optimiser la fluidité du parcours doctoral.

Recommandation 2

Que les universités évaluent la possibilité de réduire les délais occasionnés à partir du dépôt de l'essai doctoral ou de la thèse, afin d'accélérer la délivrance de l'attestation de fin d'études.

Par ailleurs, les répondants du sondage rapportent un délai moyen de 2 ½ mois entre l'obtention l'attestation de fin d'études et l'obtention du permis de psychologue délivré par l'Ordre. Il y a aussi 26 % des répondants qui indiquent que les délais administratifs de l'Ordre pourraient être revus pour optimiser la fluidité du processus. À cet égard, l'OPQ modifiera sa procédure de délivrance des permis et prévoit diminuer ces délais dès 2023-2024.

Financement des études

Les programmes de 3e cycle en psychologie sont des programmes très chargés qui laissent peu de temps aux étudiants pour travailler pendant leurs études afin de subvenir à leurs besoins. Les étudiants inscrits dans les programmes de Ph.D. sont plus susceptibles d'être éligibles à des bourses d'études. En effet, les organismes subventionnaires prévoient des critères que seuls les étudiants au Ph.D. sont en mesure de satisfaire. Malheureusement, l'accès aux bourses de recherche est significativement plus restreint pour l'étudiant inscrit au Psy.D.

Ceci place l'étudiant au Psy.D. dans une position défavorable sur le plan financier par rapport à l'étudiant au Ph.D. Pour certains étudiants, l'impossibilité d'obtenir des bourses de recherche est un frein à leur inscription aux programmes Psy.D. L'étudiant inscrit dans un parcours de Psy.D., qui a besoin de travailler pour subvenir à ses besoins pendant ses études, peut voir retarder sa diplomation.

Le Règlement sur certaines activités professionnelles pouvant être exercées par des personnes autres que des psychologues et par des psychologues (94 h) permet aux étudiants en fin de parcours doctoral d'occuper un emploi pendant leurs études, ce qui leur permet d'avoir un revenu et d'offrir des services à la population. Il est à noter que ce règlement autorise ces étudiants à exercer toutes les activités professionnelles réservées aux psychologues sous supervision. Les étudiants qui s'en prévalent œuvrent toutefois majoritairement en bureaux privés (72 %), le reste œuvrant dans le secteur public de la santé (16 %) et scolaire (2 %). Il s'agit là d'une réalité dont il faut tenir compte. Pourrait-on miser sur une contribution accrue de ces étudiants dans le réseau public ? Cela pourrait d'ailleurs représenter un incitatif pour ces derniers à demeurer à l'emploi du RSSS au terme de leurs études. Octroyer des bourses conditionnellement au respect d'un nombre maximum d'heures de travail par semaine, afin de ne pas impacter la durée des études, pourrait-il être une piste de solution ? Nous croyons qu'il y a là matière à réflexion dans la perspective où l'état souhaite offrir des services de qualité à la population.

Recommandation 3

Dans la perspective où l'État québécois souhaite accélérer l'accès au marché du travail aux futurs psychologues, le financement adéquat pour l'ensemble des étudiants en doctorat en psychologie doit être considéré.

Ressources humaines et matérielles

La formation doctorale en psychologie repose en grande partie sur la contribution des superviseurs cliniques responsables de la supervision des stages et de l'internat. Ainsi, l'augmentation du nombre d'admissions au doctorat est tributaire d'une augmentation proportionnelle du nombre superviseurs. Il en va de même pour le nombre de professeurs et de locaux pour les cliniques universitaires.

Selon nos données, 2 716 psychologues exercent la supervision tous milieux confondus, que ce soit auprès des doctorants en formation ou auprès de psychologues ou d'autres professionnels en santé mentale. Seulement 656 psychologues sur 1826 dans le RSSS rapportent faire de la supervision, ce qui correspond à 36 % du nombre total de psychologues exerçant dans le réseau (tableau 1).

En augmentant le nombre d'admissions dans les programmes de doctorat de type Psy.D., il sera impératif d'augmenter le nombre de superviseurs. Pour ce faire, il faudra prévoir des conditions permettant de reconnaître la valeur ajoutée des activités de formation et de supervision offertes par les psychologues, en particulier dans le RSSS.

3.1.3. Autres réflexions sur l'optimisation de la formation doctorale

À propos du modèle du doctorat de 1^{er} cycle

Le modèle du doctorat de 1^{er} cycle (par ex. médecine, pharmacie, dentiste, optométriste) est parfois évoqué comme alternative pour la formation des psychologues. Notre recension des normes de formation professionnelle n'a pas permis d'identifier de programme doctorat de premier cycle en psychologie au Canada ou ailleurs dans le monde.

Les programmes de doctorat de premier cycle existant se retrouvent uniquement dans le domaine des sciences de la santé, par exemple en médecine, en médecine dentaire, en pharmacie et en optométrie. Ces programmes sont d'une durée de cinq à sept années (immédiatement après le diplôme d'études collégiales — DEC), selon la profession et incluent des cours universitaires, des stages cliniques et un essai de recherche.

La question des coûts/bénéfices est à considérer avec précaution face à l'hypothèse d'un doctorat de premier cycle. Une telle formule permettrait au mieux de raccourcir la durée des études d'un an (considérant notamment les exigences minimales de l'OPQ). Dans la perspective où le gouvernement du Québec s'attend à des résultats à court terme et qu'il souhaite des mesures menant à un accès plus rapide au marché du travail, il n'est pas certain que ce gain soit significatif

si on tient compte de l'ampleur du changement que cela représenterait pour l'ensemble des départements universitaires. Une telle transition prendrait plusieurs années à implanter dans les universités, sans compter l'impact que cette transformation du modèle de formation pourrait avoir sur la mobilité professionnelle des psychologues québécois en Amérique du Nord.

[La formation des psychologues ailleurs dans le monde](#)

Aux États-Unis, l'exigence de formation pour l'accès au titre de psychologue est le doctorat de troisième cycle de type recherche/intervention (Ph.D.) ou de type professionnel (Psy.D.) (ASPBB, s.d.). Le parcours d'études américain prévoit l'obtention d'un diplôme de maîtrise obligatoire pour l'admission au doctorat. La durée des études aux États-Unis est comparable à celle du Québec.

De plus, toutes les juridictions canadiennes et américaines (sauf le Québec) exigent un examen d'admission d'entrée à la profession (l'EPPP-Examination for the Professional Practice of Psychology de l'ASPPB). Certains États américains exigent une année supplémentaire de postdoctorat clinique avant l'entrée dans la profession.

Au Royaume-Uni, l'exigence de formation universitaire est actuellement celle du doctorat de troisième cycle (Ph.D. ou Psy.D.) (British Psychological Society [BPS], s.d. — a ; EFPA, s.d.). Comme c'est le cas au Québec, l'admission au doctorat se fait à la suite d'un baccalauréat, sans avoir à compléter un diplôme de deuxième cycle au préalable. Le parcours doctoral britannique est d'une durée de 6 ans, auquel il faut ajouter les 3 ou 4 années du baccalauréat (au Royaume-Uni le baccalauréat est de 3 ou 4 ans selon l'université), pour un total de 9 à 10 ans d'études pour l'obtention du titre de psychologue. Cela représente 2 à 3 ans de plus que la durée des études au Québec pour un programme de type Psy.D. qui se réalise en 4 ans (après 3 années de baccalauréat).

En Europe (France, Belgique, Italie, Espagne, Allemagne, etc.), la complétion d'un diplôme de deuxième cycle d'une durée d'au moins deux années est requise pour accéder au titre de psychologue (European Federation of Psychologists' Association [EFPA], s.d.), pour un total de 5 ans d'études universitaires. Notons toutefois que dans une perspective de mobilité professionnelle, la Commission européenne a adopté une directive visant 27 pays de l'Union européenne qui prévoit ajouter une année de formation pratique supervisée pour l'exercice de certaines activités, incluant la psychothérapie. Il s'agit de la norme de certification européenne en psychologie EuroPsy. Selon cette nouvelle norme, le parcours de formation des psychologues européens serait donc haussé à 6 années d'études.

[La mobilité internationale des psychologues québécois](#)

Le permis de psychologue délivré par l'OPQ permet une pleine mobilité des psychologues québécois à travers le Canada tant sur la base d'un Ph.D. que d'un Psy.D. Les programmes de doctorat en psychologie du Québec sont également reconnus dans la majorité des états

américains. Le fait d'augmenter le nombre d'admissions dans les programmes de type Psy.D. n'aurait aucune incidence sur la mobilité des psychologues québécois.

3.2. Recommandation sur la formation à la psychothérapie

Au Québec, les médecins et les psychologues peuvent pratiquer la psychothérapie ainsi que les détenteurs d'un permis de psychothérapeute membres des ordres professionnels suivants (voir tableau 6 et 7) :

- Ordre professionnel des conseillers et conseillères d'orientation du Québec
- Ordre professionnel des criminologues du Québec
- Ordre professionnel des ergothérapeutes du Québec
- Ordre professionnel des infirmières et infirmiers du Québec
- Ordre professionnel des psychoéducateurs et psychoéducatrices du Québec
- Ordre professionnel des sexologues du Québec
- Ordre professionnel des travailleurs sociaux et des thérapeutes conjugaux et familiaux du Québec

Pour obtenir un permis de psychothérapeute délivré par l'OPQ, la majorité de ces membres d'ordres professionnels doit compléter des cours et un stage en psychothérapie conformément aux exigences du [Règlement sur le permis de psychothérapeute](#). Seuls les thérapeutes conjugaux et familiaux et les sexologues ont un cursus de formation universitaire permettant à la fois d'accéder au permis délivré par leur ordre professionnel respectif et les exigences de formation prévues à ce règlement.

Tous les autres professionnels qui souhaitent obtenir un permis de psychothérapeute doivent suivre des cours et un stage de 600 heures en psychothérapie, en surplus du cursus de formation initiale qu'ils ont déjà suivi et qui a mené à la délivrance du permis de leur ordre d'appartenance. Or, la capacité d'accueil des universités québécoises est limitée pour cette clientèle. Les programmes visant spécifiquement à offrir la formation complémentaire d'appoint aux candidats au permis de psychothérapeute membres d'ordres professionnels sont quasi inexistantes.

Les membres d'ordres doivent donc « magasiner » d'une université à l'autre pour tenter de s'inscrire « à la pièce » à des cours, en s'insérant dans des programmes déjà existants qui ne leur sont pas destinés. Les candidats se heurtent régulièrement à des portes fermées en raison du contingentement, le nombre de places dans les cours étant réservé prioritairement aux personnes inscrites dans un programme. Il n'existe pas non plus de structure d'accueil pour des stages en psychothérapie offerts dans des cliniques universitaires.

Le MSSS a développé en 2022 un programme de bourse visant à faciliter l'aménagement du temps de travail des membres d'ordres professionnels qui sont déjà à l'emploi du réseau public et qui souhaitent se former à la psychothérapie. Ce programme cible les frais de scolarité et d'étude de dossier par l'Ordre et il offre un montant d'argent pour compenser les pertes de revenus pendant

que le professionnel se forme. Ce programme, bien qu'efficace, ne vise toutefois pas l'accès à la formation en tant que tel.

Recommandation 4

Dans la perspective où l'objectif du gouvernement du Québec est d'augmenter l'accès aux services de psychothérapie, il est recommandé de développer l'offre de formation universitaire destinée aux membres d'ordres professionnels qui souhaitent obtenir un permis de psychothérapeute en vertu des dispositions du *Règlement sur le permis de psychothérapeute*.

3.3. La contribution des bacheliers en psychologie et d'autres domaines au RSSS

Le gouvernement souhaite que les bacheliers en psychologie et d'autres domaines connexes puissent être recrutés dans le RSSS afin de contribuer à l'offre de service et prêter main-forte aux équipes de soins en santé mentale et relations humaines. Précisons que le réseau public embauche déjà des bacheliers, qui travaillent généralement sous le titre d'emploi d'agent de relations humaines (ARH). Selon les données de la *Planification de la main-d'œuvre* du MSSS (PMO – 2019), au 31 mars 2019 il y avait 4 433 ARH dans le réseau public. Il y aurait une augmentation de 20,8 % des ARH dans le RSSS entre 2020 et 2021 (CPRPQ, 2023 a, 2023 b).

Descriptions de tâches d'un agent de relations humaines (ARH)

Le rôle d'un ARH varie beaucoup d'un établissement à un autre. Les offres d'emploi et les descriptions de tâches permettent de constater une hétérogénéité dans cette classe d'emploi. Les descriptions de tâches varient selon le secteur d'activité et la clientèle. Certains affichages de poste requièrent un permis d'un ordre professionnel et d'autres pas.

Le MSSS définit l'ARH comme une « personne qui exerce des activités de conception, d'évaluation, d'orientation, de consultation, d'actualisation et d'analyse dans un ou plusieurs programmes sociaux » (MSSS, 2022). L'ARH fait partie de la catégorie syndicale 4 : Techniciens et professionnels de la santé et des services sociaux. Le candidat au poste d'ARH doit détenir, selon le champ d'activités requis, un baccalauréat en sciences humaines ou en sciences sociales telles que la criminologie, le travail social ou la psychologie.

L'analyse permet de constater que les secteurs où interviennent les ARH sont variés, notamment en lien avec l'obligation d'être membre d'un ordre professionnel ou non. On retrouve les ARH dans les secteurs d'activités suivant :

- Centre jeunesse⁴ (majoritairement pour des évaluations des signalements réalisés par des membres d'un ordre et pour l'application des mesures réalisés par des non-membres d'un ordre).
- Jeunesse (par ex. accompagner les parents et les partenaires dans le but de pratiques et de promotion de la santé mentale chez les jeunes).
- Santé mentale (par ex. soutien psychosocial, collecte d'information sur l'utilisateur, dispenser des services psychosociaux).
- Dépendance (par ex. liaison avec la famille, les proches aidants et intervenants).
- Centres de crise (par ex. répondre à la ligne 24/7, intervention de crise, évaluer le risque suicidaire).
- DI-TSA (majoritairement pour l'évaluation du pairage et des besoins des usagers en hébergement).
- Aînés (par ex. réaliser le plan d'intervention, évaluer les besoins en soutien à domicile ou en hébergement).

Le fait d'être membre d'un ordre professionnel rend possible l'accomplissement des activités réservées à une profession, par exemple la réception et le traitement d'un signalement à la DPJ (PL 21). L'ARH qui n'est pas membre d'un ordre professionnel pourra réaliser des activités non réservées, tels le dépistage, l'évaluation du risque suicidaire ou l'intervention de crise, etc. (Guide explicatif du PL21 — Office des professions du Québec, 2021).

Rappel du parcours de formation actuelle des bacheliers en psychologie

Les programmes universitaires en psychologie sont populaires et les baccalauréats en psychologie sont parmi les programmes d'études qui attirent un très grand nombre d'étudiants. Ce phénomène n'est pas unique au Québec, il est observé partout au Canada et en Amérique du Nord. Au Québec, dans sa forme actuelle, le baccalauréat en psychologie est une formation terminale préparatoire aux études doctorales comportant un cursus essentiellement théorique. Il n'inclut que peu ou pas de formation visant le développement de compétences d'intervention ou de « compétences cliniques », et ce, contrairement à d'autres disciplines comme le travail social, la criminologie ou la psychoéducation.

Environ un diplômé bachelier en psychologie sur cinq poursuivra ses études au doctorat en psychologie. Cela dit, la majorité des diplômés du baccalauréat en psychologie poursuivent des études à la maîtrise (souvent dans un sujet connexe à la psychologie ou dans le domaine de la santé mentale et des relations humaines) ou joignent le marché du travail.

Modèles de formation qui existent ailleurs dans le monde

Il existe toutefois d'autres modèles de formation permettant de rehausser les qualifications des bacheliers afin de leur permettre d'offrir des services en santé mentale et relations humaines. En Australie, le bachelier en psychologie peut poursuivre son cheminement au moyen d'une année

⁴ Les centres jeunesse emploient la plus forte proportion d'ARH œuvrant dans le RSSS.

additionnelle d'études suivant le baccalauréat visant à lui permettre d'acquérir des compétences d'intervention auprès de la clientèle. Cette formation additionnelle inclut une immersion en milieu clinique lui permettant d'être en contact supervisé avec la clientèle pendant sa formation (APS, 2023).

Les domaines d'emploi suivants sont ouverts aux bacheliers australiens ayant une année supplémentaire de formation à des compétences d'intervention :

- Services de santé et d'éducation ;
- Services de protection de la jeunesse ;
- Services communautaires ;
- Services en entreprise.

Au Royaume-Uni, plus précisément en Angleterre et en Écosse, les diplômés bacheliers en psychologie peuvent compléter une attestation universitaire de niveau gradué dans le cadre d'un emploi. Cette formation encadrée par l'université donne accès au titre professionnel de *Clinical Associate in Psychology (CAP)*. Le *British Psychological Society (BPS)* décrit le CAP comme :

[...] un professionnel de la santé mentale spécialisé dont les tâches comprenant l'évaluation, la formulation et le traitement des clients dans des fourchettes spécifiées de conditions et d'âge, soit dans des établissements de soins primaires/de santé mentale pour adultes, soit dans une gamme de domaines impliquant des enfants, jeunes, et familles (BPS, s.d. — b ; traduction libre).

Les CAP ne peuvent toutefois pratiquer que dans certains milieux de travail où ils peuvent réaliser certaines activités professionnelles prédéterminées par la législation existante. Ces activités s'apparentent aux activités non réservées par le PL 21 québécois (par exemple : l'intervention de soutien, l'éducation psychologique, etc.). Les CAP œuvrent principalement dans les unités de soins de santé primaires (première ligne), dans les services dédiés aux enfants, aux jeunes adultes et aux familles.

[Des solutions innovantes et pérennes](#)

La conjoncture de crise en matière d'accès au service en santé mentale appelle à des solutions innovantes et pérennes. Les modèles du Royaume-Uni et de l'Australie permettent une certaine professionnalisation des bacheliers. Le Québec pourrait certainement s'inspirer d'un tel modèle afin de soutenir les équipes de soins et réduire les listes d'attente pour l'accès aux services en santé mentale et relations humaines. Tous les patients n'ont pas besoin du même niveau ou du même degré d'intervention et des bacheliers qualifiés pourraient réaliser certaines tâches auprès d'une portion de la clientèle qui correspond à leur niveau de formation et d'habiletés.

L'OPQ comprend la proposition du gouvernement de faire contribuer les bacheliers en psychologie et d'autres domaines de la relation d'aide. L'OPQ souhaite toutefois attirer l'attention sur certains enjeux à considérer, enjeux qui sont déterminants eu égard à la qualité des services que ces personnes peuvent offrir à la population.

Sondage mené par l'OPQ auprès des psychologues

Un sondage mené par l'OPQ auprès des psychologues (2023) révèle qu'une forte majorité de psychologues (RSSS et autres milieux de pratiques) ont des préoccupations à l'idée de l'ajout de bacheliers dans le RSSS. Il sera très important de tenir compte de cette réalité dans le but d'assurer le succès d'un tel projet. Nous verrons un peu plus loin des pistes de solutions, mais commençons par jeter un regard sur les données quant à l'opinion des psychologues.

À l'égard de l'intégration des bacheliers, 89 % des psychologues du RSSS (annexe 2 — graphique 6) sont inquiets de la méconnaissance des compétences des bacheliers par les gestionnaires, mais aussi de la méconnaissance des activités réservées par les bacheliers eux-mêmes (77). Les psychologues craignent des difficultés d'intégration et de partage des rôles et responsabilités au sein des équipes de soins (76 %). Ce sont aussi 68 % qui sont inquiets d'une augmentation de la charge de travail (encadrement des bacheliers).

Ensuite, plus d'un psychologue sur deux à l'emploi du RSSS juge l'ajout de bacheliers (ou de psychométriciens) dans le RSSS non utile pour accomplir des tâches. Cela dit, malgré cette réticence exprimée, un bon nombre de psychologues ont été en mesure d'indiquer un certain degré d'utilité à diverses tâches énumérées (interventions, recension de données, assistance et soutien à l'équipe). De plus, il est intéressant de constater que 84 % de ces mêmes répondants sont d'avis qu'il y aurait lieu de rehausser et de bonifier la formation des bacheliers en psychologie afin que celle-ci comporte systématiquement des cours ou des stages leur permettant d'intégrer des *compétences relationnelles* (intervention, relation d'aide, écoute active, etc.).

Baliser le rôle de l'ARH en santé mentale dans le RSSS et circonscrire ses tâches

L'OPQ est d'avis qu'il faut mieux définir et encadrer le rôle de *l'ARH en santé mentale* dans le RSSS. Il en va de même du cursus de formation qui gagne à inclure davantage de formation à des compétences d'intervention en santé mentale. Les psychologues seront sans doute mieux disposés à accueillir la proposition d'augmenter le nombre d'*ARH en santé mentale* dans les équipes de soins dans de telles conditions. Les chances de succès seront significativement accrues si les *ARH en santé mentale* sont adéquatement formés et qu'ils connaissent le spectre des activités non réservées qu'ils peuvent accomplir auprès de la clientèle de même que des limites de leur champ d'action.

Pour ces raisons, afin d'aider à la réflexion, l'OPQ a dressé une liste de tâches (non exhaustive) que les *ARH en santé mentale* pourraient exécuter dans le RSSS⁵ :

A) Interventions

- Pré-évaluation et référence vers des ressources (ex. milieu communautaire).
- Éducation psychologique, activités de prévention en santé mentale.

⁵ Les psychologues ont été sondés sur le degré de contribution possible des bacheliers à chacune de ces tâches pour améliorer l'accès aux services en santé mentale. Les résultats sont présentés à l'annexe 2.

- Enseignement des autosoins (PQPTM).
- Coanimation de groupes de soutien.
- Soutien téléphonique, service de ligne d'écoute.
- Intervention de crise.
- Assistance dans la passation de certains questionnaires ou tests (prescrits par un psychologue ou dans le cadre d'un programme).

B) Recension de données cliniques

- Recueil d'informations auprès de l'utilisateur (ex. historique des difficultés).
- Recension et synthèse du dossier.
- Liaison et communications avec les familles et les proches aidants.

C) Assistance et soutien à l'équipe

- Soutien à la documentation, gestion du matériel.
- Entrée de données et de statistiques.
- Recherches pour soutenir le travail du psychologue ou de l'équipe (ex. : protocole/programme adapté pour l'utilisateur, données probantes, etc.).
- Recherche de documentation ou autres ressources spécifiques à un usager.

[Rehausser les compétences des bacheliers en psychologie](#)

Comme mentionné précédemment, la formation des *ARH en santé mentale* jouera un rôle clé. L'annonce et la diffusion de l'existence de programmes de formation spécifiques destinés aux bacheliers en psychologie en vue d'accroître leurs compétences en intervention risquent de favoriser l'adhésion des psychologues à l'égard d'une telle innovation.

Deux scénarios sont proposés dans le but de rehausser les connaissances et les habiletés d'intervention cliniques des bacheliers, soit :

- Bonifier le baccalauréat existant pour y inclure des cours et des activités de formation pratique en intervention en santé mentale (probablement à la 3^e année du baccalauréat).
- Ou
- Développer un certificat ou un diplôme d'études de type D.E.S.S., d'une durée d'un an, accessible après le baccalauréat en psychologie, incluant des cours un stage en milieu de travail.

L'OPQ propose une liste d'éléments de formation (non exhaustive) qui devraient être considérés comme ajout à la formation du baccalauréat ou dans le cadre d'une future formation complémentaire post-baccalauréat (D.E.S.S.) :

- Méthodes et techniques d'entrevue.
- Relation d'aide/soutien psychologique.
- Intervention de crise/évaluation du risque suicidaire.

- Éthique et déontologie.
- Dépistage.
- Rédaction de notes au dossier.
- Compréhension du fonctionnement du RSSS et de l'interdisciplinarité.
- Compréhension des activités réservées (PL21).

Le nouveau cursus de formation de *l'ARH en santé mentale* devrait obligatoirement inclure un stage en milieu de travail.

Modèle d'encadrement du bachelier en psychologique

L'OPQ considère également qu'une réflexion approfondie doit avoir lieu quant au modèle d'encadrement clinique de la pratique des *ARH en santé mentale*. L'interface harmonieuse et structurée entre le psychologue et *l'ARH en santé mentale* sera garante de la qualité des soins et des services offerts aux usagers.

Recommandation 5

Baliser le rôle et les tâches de *l'ARH en santé mentale* dans le RSSS, rehausser les compétences des bacheliers en psychologie et bien informer les gestionnaires des rôles et des compétences respectives des bacheliers et des professionnels.

4. Conditions de mise en œuvre

Pour assurer la réussite de la mise en œuvre de l'ensemble des propositions relatives aux trois volets du groupe de travail, il est incontournable d'aborder deux conditions de réussite : l'attraction et la rétention des psychologues du RSSS et la reconnaissance de la supervision des étudiants et professionnels. Une attention particulière devra être portée sur ces deux conditions si l'on souhaite réellement améliorer l'accessibilité aux soins et services en santé mentale.

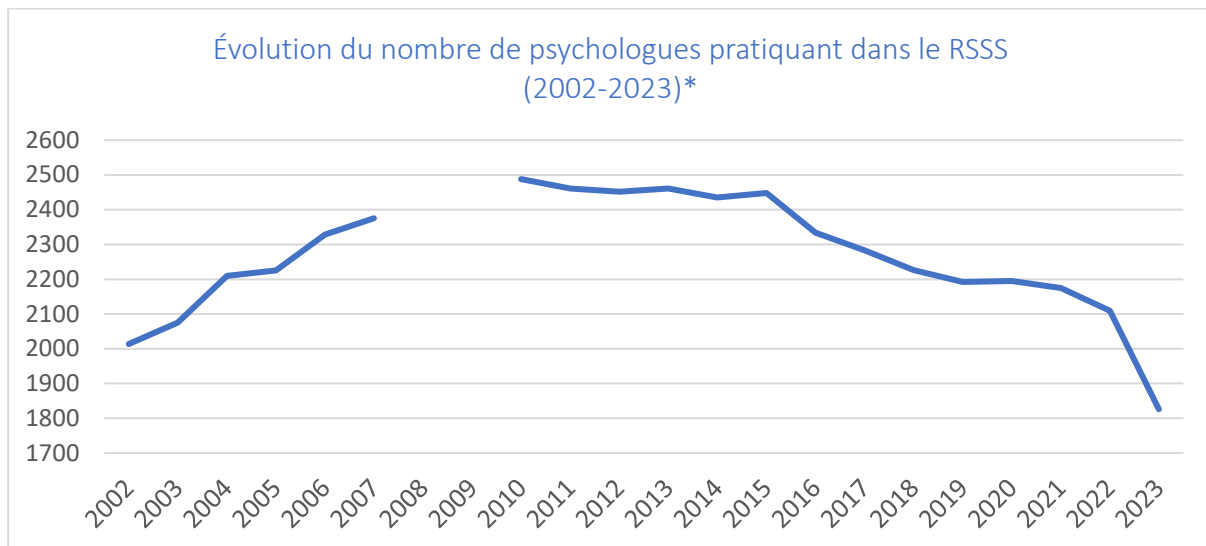
4.1. L'attraction et la rétention des psychologues dans le RSSS

Malgré le cadre du mandat bien défini par le groupe de travail, nous ne pouvons omettre de rappeler les enjeux criants d'attraction et de rétention des psychologues dans le RSSS. Considérant sa mission principale de protection du public, l'OPQ est grandement préoccupé par l'exode des psychologues du RSSS qui ébranle l'accessibilité aux services psychologiques. D'autant que cet effritement des effectifs engendre une cascade délétère dans le réseau public. Le départ des psychologues vers le privé réduit d'autant le nombre de psychologues superviseurs aptes à former les internes.

Parmi les psychologues répondants au sondage (2023), nombreux sont ceux qui ont relevé que la mise en place de « solutions », notamment l'intégration des bacheliers en psychologie, ne pourront pas à elles seules pallier le principal défi de l'accès aux services psychologiques dans le RSSS soit celui de l'attraction et de la rétention des psychologues. Les conditions de pratique, les salaires et le manque d'autonomie professionnelle sont aux premiers rangs des motifs causant l'exode observé dans le RSSS.

Le RSSS compte actuellement moins d'effectifs de psychologue qu'il y a 20 ans, et ce, malgré une population comptant environ 1,3 million d'habitants supplémentaires (voir graphique 1).

Graphique 1. Évolution du nombre de psychologues pratiquant dans le réseau (milieu de travail principal)



*Les données pour 2008 et 2009 ne sont pas disponibles.

**Les données pour 2023 sont celles au 31 janvier.

La pénurie de main-d'œuvre qui sévit dans le RSSS affecte plusieurs secteurs, l'exode des psychologues est toutefois plus marqué que d'autres titres d'emploi. Selon le dernier exercice de planification de la main-d'œuvre (PMO, 2019), les effectifs de psychologues dans le RSSS sont en décroissance depuis plusieurs années. Le rapport fait notamment état des constats suivants :

- Le recrutement projeté sur cinq ans est de 860 psychologues afin de maintenir l'effectif actuel.
- Taux de départs du RSSS de 7,3 %.
- Le taux de rétention 1 an est faible.
- Situation future de main-d'œuvre difficile si le RSSS n'arrive pas à recruter et retenir plus que sa part actuelle des membres de l'OPQ.

Les conditions salariales des psychologues dans le RSSS sont un facteur majeur expliquant le départ de ceux-ci vers le privé. L'écart entre le salaire horaire du psychologue (détenant un doctorat) et de celui d'un ARH (détenteur d'un baccalauréat) est de 4,90 \$/h au dernier échelon salarial (tableau 8). Le nombre d'années d'études, l'obligation de détenir un doctorat pour obtenir le permis de psychologue, la complexité de ses tâches et le haut risque de préjudice relié aux activités que le psychologue pratique ne semblent pas pris en compte.

5. Conclusion

L'OPQ formule des recommandations visant 3 axes permettant de favoriser l'accès aux services en santé mentale au Québec. Premièrement, l'augmentation des places dans les doctorats professionnels de 3e cycle d'une durée de 4 ans, menant à un grade de Psy.D., D.Psy ou D.Ps. L'OPQ propose également de mettre en place des mesures visant à favoriser un meilleur accès à la formation pour les membres d'ordres professionnels qui souhaitent se former aux fins de l'obtention du permis de psychothérapeute délivré par l'OPQ. Enfin, l'intégration des bacheliers en psychologie dans l'offre de services en santé mentale apparaît être une option intéressante. L'OPQ croit qu'il faut une approche innovante pour garantir le succès de telles mesures, en s'inspirant notamment des modèles du Royaume-Uni et de l'Australie. Les psychologues œuvrant dans le RSSS expriment des réticences. Les chances de succès de l'intégration des bacheliers en psychologie seront accrues si le rôle et les responsabilités des *ARH en santé mentale* sont clairement définis. Il en va de même de la bonification des cursus de formation de ces bacheliers, afin de mieux les former à l'intervention en santé mentale, tout en respectant le cadre légal des activités réservées aux psychologues et aux autres professionnels du secteur de la santé mentale et des relations humaines.

Par ailleurs, nous ne pouvons faire abstraction d'une réflexion plus large qui s'impose en regard de la santé mentale et psychologique de la population dans un contexte où depuis des années on souligne les besoins criants en matière de santé mentale. La santé mentale et les troubles associés peuvent être extrêmement complexes et reposent sur un ensemble de facteurs. La prévention et l'éducation en matière de santé mentale doivent faire partie des solutions. La qualité des services offerts, la juste utilisation des expertises en temps opportun, le développement de ces expertises, la continuité des services sont des variables à adresser. Il faudra, dans une perspective de santé publique, considérer les facteurs sociaux et systémiques qui engendrent ou font perdurer les problèmes de santé mentale ou la détresse psychologique.

L'accessibilité compétente demeure le principe phare qui guide l'OPQ dans son positionnement. La qualité des services repose sur les compétences des professionnels et du personnel du réseau public de la santé. C'est dans cet esprit que l'OPQ formule ces recommandations et il offre toute sa collaboration aux différentes instances et parties prenantes pour la poursuite de la réflexion.

Annexe 1 — Tableaux et données internes de l’OPQ

Tableau 1. Répartition des psychologues selon le milieu de pratique principal et les activités professionnelles exercées

Milieu de pratique principal ¹	Nombre de psychologues ²	Activités professionnelles exercées ³			
		Psychothérapie	Évaluation des troubles mentaux	Évaluation des troubles neuropsychologiques	Supervision ⁴
RSSS	1 826	1 469	1 491	448	656
Pratique privée	4 310	3 784	2 480	378	1 441
Réseau scolaire	786	387	648	78	166
Enseignement et recherche (université)	555	325	334	75	347

¹ Le milieu de pratique principal est celui où le plus grand nombre d’heures est consacré sur une base hebdomadaire

² Sur un total de 9 222 psychologues

³ Un psychologue peut exercer une ou plusieurs des activités professionnelles dans un milieu de travail donné.

⁴ La supervision n’est pas une activité réservée par la loi.

Tableau 2. Nombre des psychologues qui exercent dans le RSSS selon les heures de travail sur une base hebdomadaire

Heures par semaine	Nombre de psychologues
7 h	43
14 h	207
21 h	179
28 h	307
35 h	1 324
Total	2 060

Tableau 3. Nombre moyen de diplômés par diplômes (2009-2021)

Diplôme	Nombre moyen de diplômés
Ph.D.	116
Psy.D., D.Psy. ou D.Ps.	106

Tableau 4. Types de diplômes obtenus parmi les 2 333 permis de psychologue délivrés depuis janvier 2015

Diplôme	Nombre	%
Ph.D.	753	32 %
Doctorat/types : Psy.D., D.Psy ou D.Ps.	1 065	46 %
Autres diplômes (permis par équivalence)	515	22 %

Tableau 5. Durée moyenne des études par diplôme (BCI, 2009-2021)

Diplôme	Durée des études (années)
D.Psy., Psy.D., D.Ps.	5,0*
Ph.D.	6,3

* Les doctorats menant au grade de Psy.D., D.Psy. ou D.Ps. peuvent être complétés en 4 ans.

Tableau 6. Répartition des détenteurs du permis de psychothérapeute*

Milieu de pratique	Nombre de détenteurs du permis de psychothérapeute	%
RSSS	223	14 %
Pratique privée	1 106	68 %
Total	1 620	-

* Les psychologues (6 414) et les médecins (2 051) qui exercent la psychothérapie sont de facto exclus de ces nombres.

Les détenteurs du permis de psychothérapeute représentent environ 16 % de tous les professionnels habilités à exercer la psychothérapie au Québec. La très grande majorité est des psychologues.

Tableau 7. Proportion des détenteurs du permis de psychothérapeute parmi les membres des autres ordres professionnels

Ordre professionnel	Proportion des membres de l'Ordre (en %)	Nombre
Conseillers d'orientation	5 %	146
Criminologues	< 1 %	15
Ergothérapeutes	< 1 %	30
Infirmières	< 1 %	42
Psychoéducateurs	2 %	101
Sexologues	41 %	381
Travailleurs sociaux (TS)	3 %	417
Thérapeutes conjugaux et familiaux (TCF)	84 %	142
TS et TCF	99 %	130

*Données présentées à l'Assemblée générale annuelle de l'OPQ (2022).

Tableau 8. Comparaison du salaire horaire pour les titres d'ARH et de psychologue dans le RSSS pour les échelons 1, 7 et 18.

Échelon	ARH	Psychologue	Différence
1	27,08 \$/h	28,33 \$/h	1,25 \$/h
7	33,52 \$/h	35,73 \$/h	2,21 \$/h
18	47,98 \$/h	52,88 \$/h	4,90 \$/h

Source : Comité patronal de la négociation du secteur de la santé et des services sociaux

Annexe 2 — Résultats du sondage de l’OPQ

L’Ordre des psychologues du Québec a transmis un sondage à l’ensemble de ses membres concernant les enjeux et les réflexions soulevés par le groupe de travail présidé par Hélène David.

1 310 psychologues ont répondu aux questions entre le 6 et le 12 février 2023. Voici les résultats de ce sondage (non probabiliste) dont le nombre de répondants est représentatif du nombre de psychologues par région. Soulignons que les milieux de pratique et les réalités cliniques des psychologues du Québec sont très hétérogènes, et ce, même au sein du RSSS.

5.1.1. Section A. Informations sur les répondants

Tableau 9. Répartition des répondants par région administrative

Code région	Région administrative	Nombre	%	% selon le tableau de l’Ordre
6	Montréal	393	35 %	31 %
16	Montérégie	145	13 %	15 %
3	Québec (Capitale Nationale)	144	13 %	13 %
14	Lanaudière	69	6 %	4 %
5	Estrie	65	6 %	5 %
15	Laurentides	49	4 %	5 %
4	Mauricie	48	4 %	4 %
7	Outaouais	37	3 %	3,5 %
12	Chaudière-Appalaches	37	3 %	3,5 %
13	Laval	33	3 %	3,7 %
2	Saguenay–Lac-Saint-Jean	31	3 %	3,4 %
17	Centre-du-Québec	18	2 %	2 %
1	Bas-Saint-Laurent	17	2 %	1,5 %
8	Abitibi-Témiscamingue	13	1 %	1 %
11	Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine	9	1 %	1 %
9	Côte-Nord	5	0 %	0,5 %
10	Nord-du-Québec	4	0 %	0,2 %
	TOTAL	1117	100 %	

Tableau 10. Répartition des psychologues répondants par secteur de pratique

Secteur de pratique	Nombre	%
Psychologie clinique	702	64,9 %
Neuropsychologie	149	13,8 %
Psychologie scolaire	85	7,9 %
Enseignement et recherche	73	6,7 %
Psychologie de la santé	34	3,1 %
Psychologie du travail et des organisations	25	2,3 %
Psycholégale	10	0,9 %
Psychologie sociale et communautaire	4	0,4 %
Total	1082	100 %

Tableau 11. Activités réservées exercées par les répondants (plusieurs choix possibles)

Activités exercées	Nombre	%
Psychothérapie	883	67 %
Évaluation des troubles mentaux	607	46 %
Évaluation des troubles neuropsychologiques	184	14 %
Expertise	73	6 %
Supervision	403	31 %
Autre	177	14 %

Tableau 12. Répartition des répondants selon les clientèles desservies (plusieurs choix possibles)

Clientèles	Nombre	%
Enfants/adolescents	470	36 %
Adultes	864	66 %
Personnes âgées	244	19 %
Couples/familles/groupes	189	14 %

Tableau 13. Répartition des répondants selon le statut de pratique dans le réseau de la santé

Exercez-vous ou avez-vous déjà exercé dans le réseau public de la santé et des services sociaux (RSSS) ?	Nombre	%
Oui, j'y exerce actuellement	445	34 %
Oui, j'y ai déjà exercé — parmi les 5 dernières années	188	14,4 %
Oui, j'y ai déjà exercé — il y a plus de 5 ans	280	21,4 %
Non	397	30,3 %
Total	1310	100 %

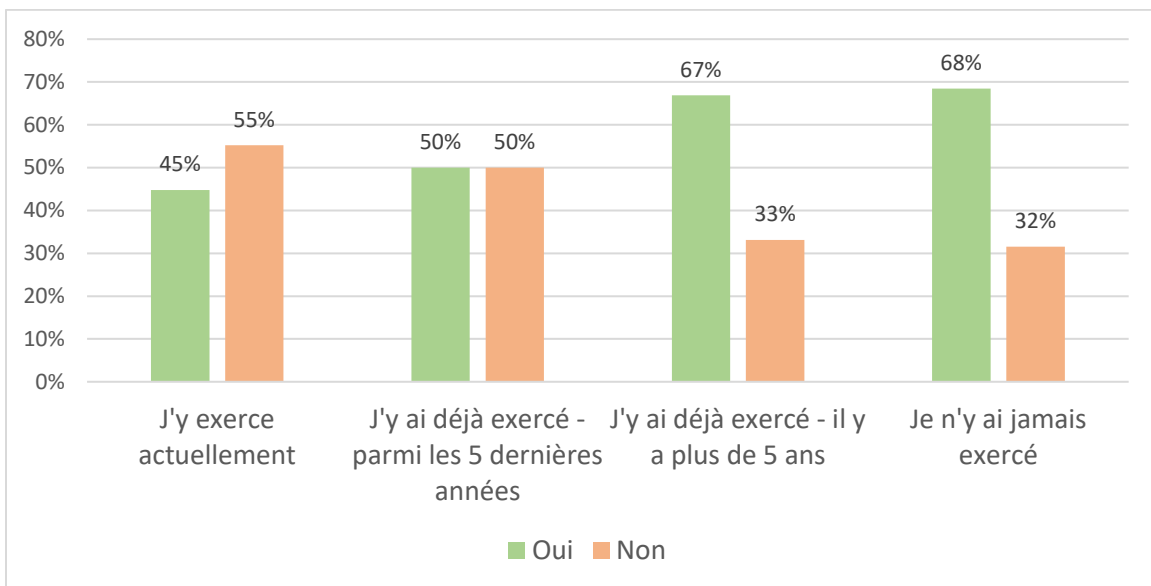
5.1.2. Section B. Intégration des bacheliers

- Selon vous, est-ce que l'ajout de bacheliers en psychologie dans le RSSS pourrait être utile pour accomplir des tâches qui ne sont pas des activités réservées (psychothérapie, évaluation des troubles mentaux, etc.) ?

Tableau 14. Répartition des répondants selon l'utilité (oui/non) des bacheliers pour accomplir des tâches dans le RSSS

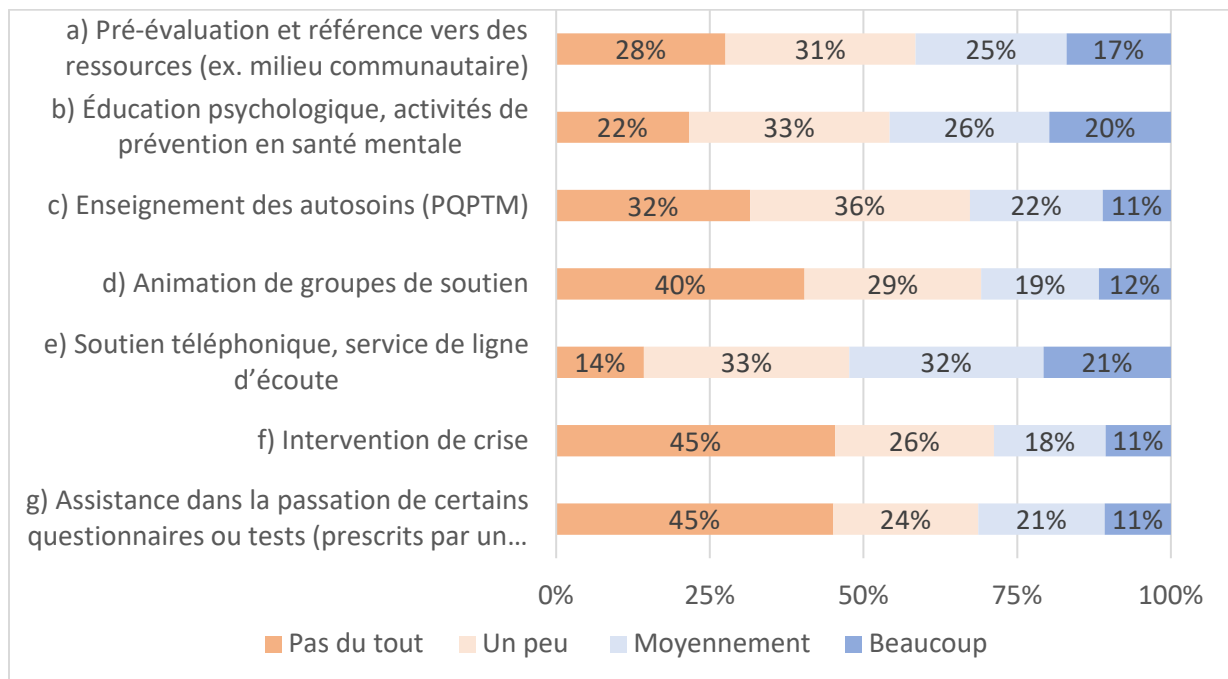
Répondants	Oui	Non
Tous (n= 1271)	57,3 % (728)	42,7 % (543)
RSSS actuellement (n=445)	45 % (197)	55 % (243)

Graphique 2. Répartition des répondants selon leur avis quant à l'utilité des bacheliers (oui/non) selon le statut de pratique dans le réseau de la santé

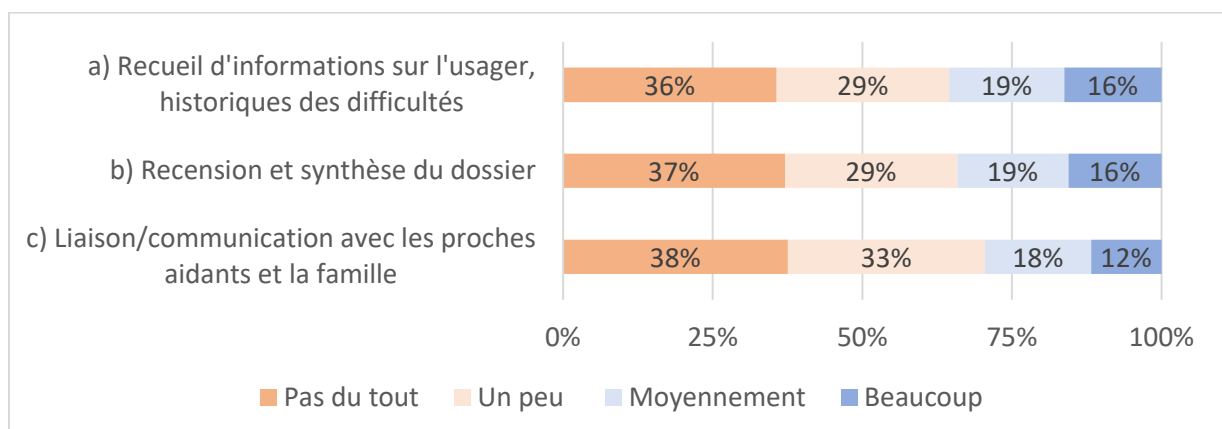


- Selon vous, si ces tâches étaient confiées à des bacheliers en psychologie, est-ce que cela pourrait contribuer, de façon générale, à améliorer l'accès aux services en santé mentale ?

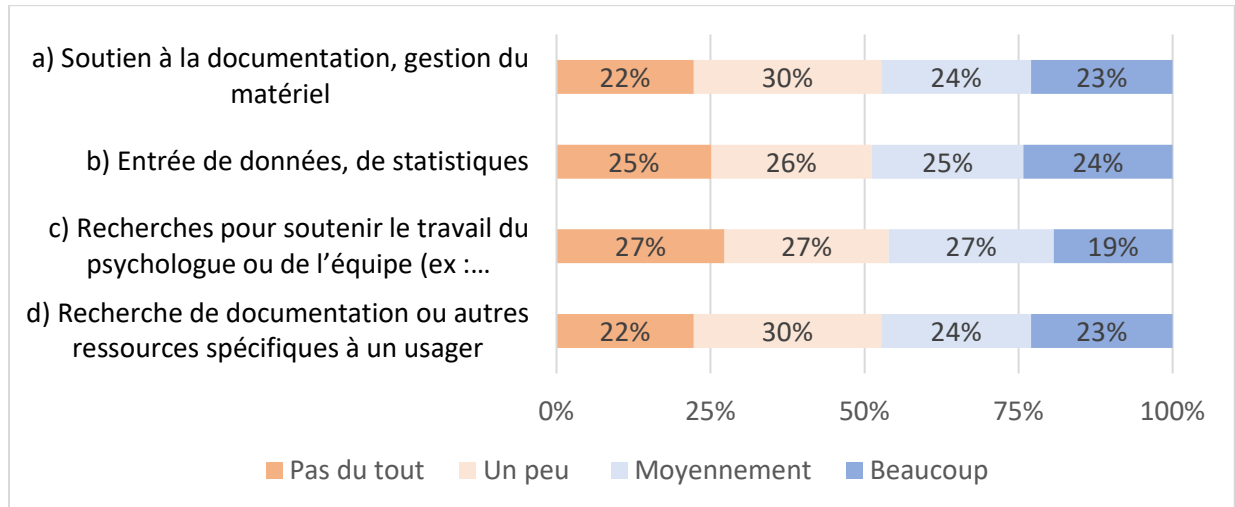
Graphique 3. Répartition des répondants (%) du RSSS seulement (actuellement) selon le degré de contribution possible des bacheliers pour des interventions



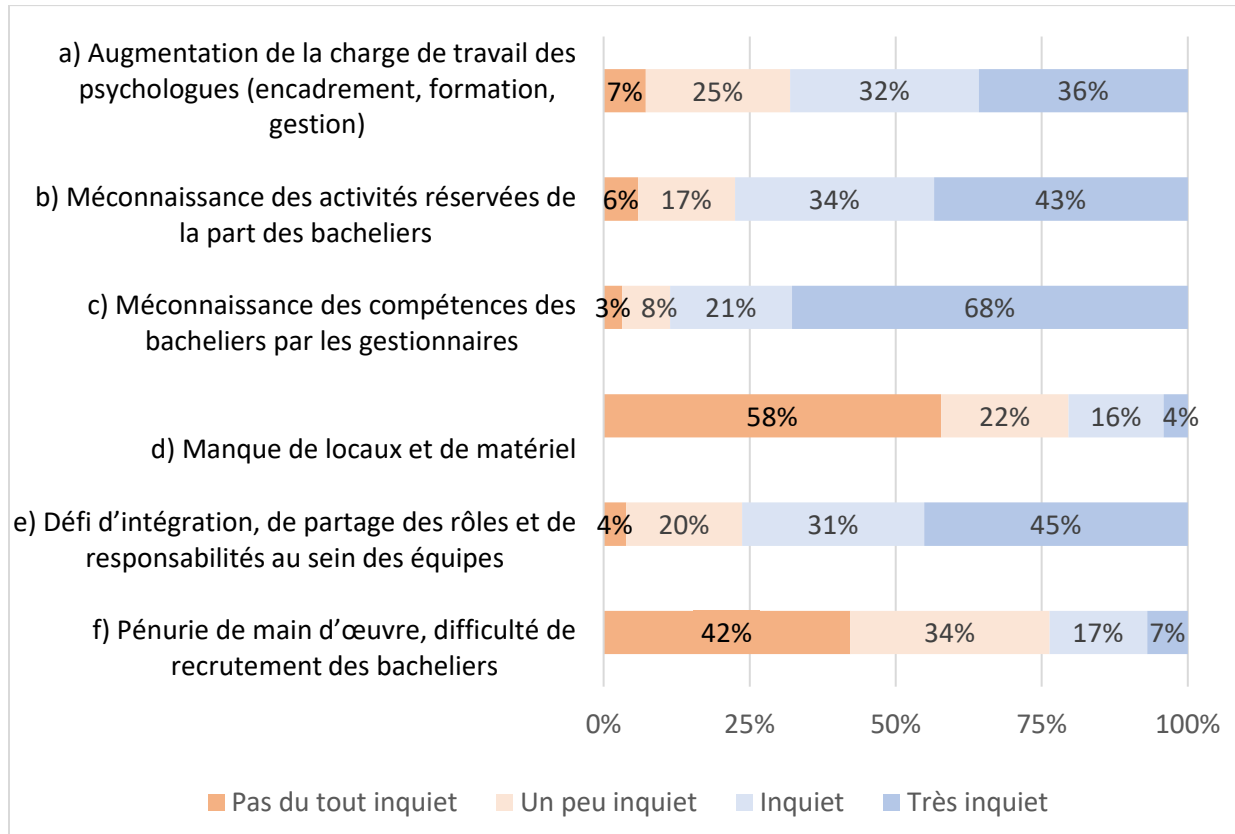
Graphique 4. Répartition des répondants (%) du RSSS seulement (actuellement) selon le degré de contribution possible des bacheliers pour la recension de données cliniques



Graphique 5. Répartition des répondants (%) du RSSS seulement (actuellement) selon le degré de contribution possible des bacheliers pour l'assistance et le soutien à l'équipe



Graphique 6. Répartition des répondants (%) du RSSS seulement (actuellement) selon leur degré d'inquiétudes vis-à-vis certains enjeux potentiels concernant l'ajout de bacheliers dans le RSSS

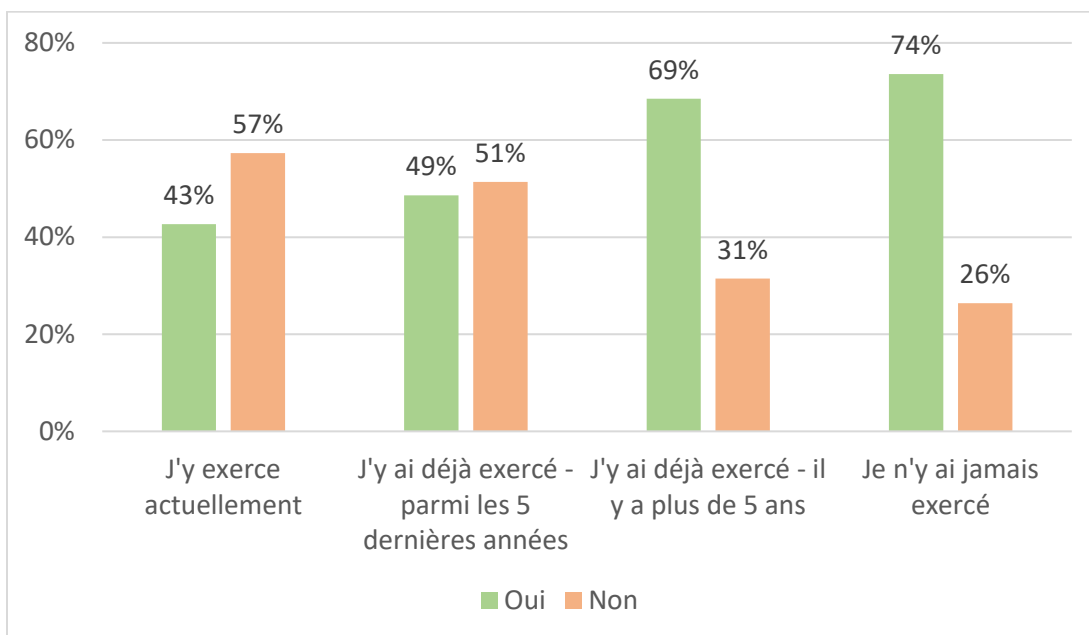


- Est-ce qu'un modèle où un psychométricien travaillant sous la supervision d'un psychologue, comme cela se pratique en Ontario ou aux États-Unis, qui administre certains questionnaires et tests aux usagers pourrait être pertinent dans le réseau public québécois ?

Tableau 15. Répartition des répondants (%) selon leur avis quant à la pertinence (oui/non) du modèle du psychométricien pour le RSSS québécois

Répondants	Oui	Non
Tous (n=1262)	58 % (734)	42 % (528)
RSSS actuellement (n=439)	43 % (187)	57 % (251)

Graphique 7. Répartition des répondants concernant la pertinence du modèle du psychométricien pour le RSSS québécois (oui/non) selon le statut de pratique dans le réseau de la santé.



5.1.3. Section C. Formation en psychologie

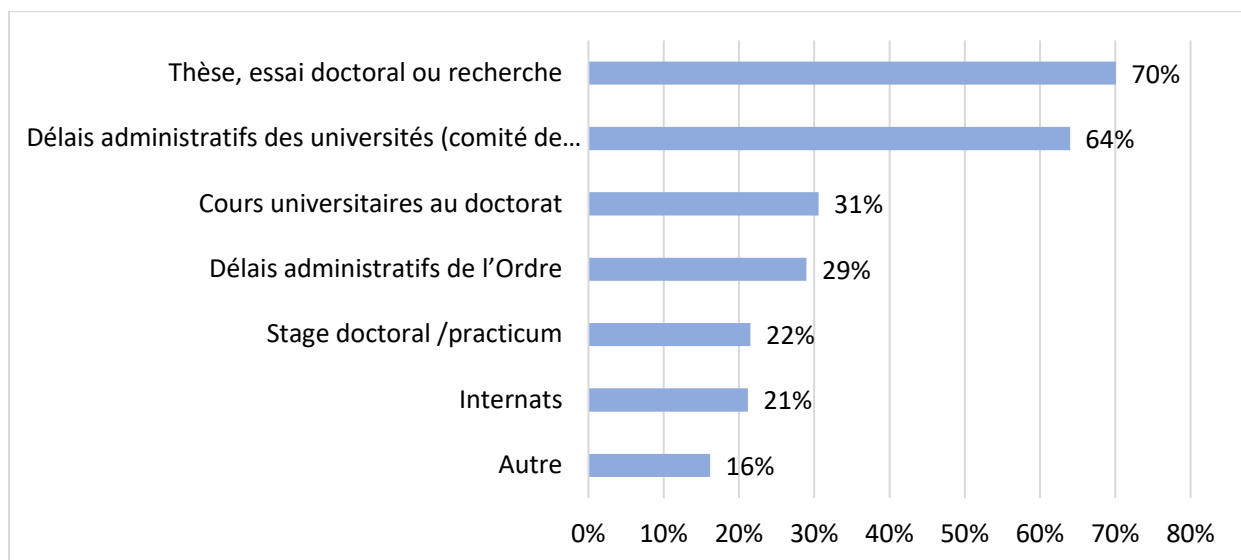
- **Pensez-vous que le baccalauréat en psychologie, étant une formation préparatoire visant la poursuite d'études supérieures, devrait comporter systématiquement des cours ou des stages afin d'intégrer des compétences relationnelles (intervention, relation d'aide, écoute active, etc.) et permettre aux bacheliers de répondre à certains besoins de la population ?**

Tableau 16. Répartition des répondants (%) concernant l'intégration (oui ou non) de compétences relationnelles dans la formation au baccalauréat en psychologie

Répondants	Oui	Non
Tous (n=1299)	84 % (1094)	16 % (205)
RSSS actuellement (n=441)	80 % (355)	20 % (86)

- **Parmi les éléments suivants, lequel ou lesquels pourraient faire l'objet d'analyse/révision afin d'optimiser la fluidité du parcours doctoral et faciliter l'obtention du permis de psychologue ?**

Graphique 8. Répartitions des répondants (%) selon les éléments pouvant possiblement être révisés afin d'optimiser la fluidité du parcours doctoral (n=1180)



- **Quelle a été la durée totale de vos études doctorales (en années) ?**

Tableau 17. Durée moyenne des études doctorales par diplôme

Diplôme	Durée moyenne (années)	Écart type
Tous (n=711)	6,1	1,7
D.Psy (n=344)	5,6	1,7
Ph. D.. (n=371)	6,5	1,5

Tableau 18. Répartition des répondants (%) selon la durée totale des études doctorales par diplôme

Durée totale (années)	D.Psy	Ph.D.
4	34,9 %	4,8 %
5	24,1 %	25,8 %
6	13,1 %	20,7 %
7	9,3 %	23,4 %
8	9,0 %	11,6 %
9	5,5 %	7,5 %
10 et +	3,2 %	5,6 %

- **Combien de mois s'est-il écoulé entre le moment où vous avez déposé votre essai doctoral ou votre thèse et l'attestation officielle de fin d'études de l'université ?**

Tableau 19. Délai moyen entre le dépôt de l'essai doctoral ou de la thèse et l'obtention de l'attestation officielle de fin d'études de l'université.

Diplôme	Délai moyen (mois)	Écart type
Tous (n=671)	5,0	4,1
D.Psy (n=339)	3,8	3,8
Ph. D.. (n=332)	5,1	4,4

- **Combien de semaines s'est-il écoulé entre le moment où vous avez obtenu votre diplôme de l'université et l'obtention de votre permis de psychologue délivré par l'Ordre ?**

Tableau 20. Délai moyen entre l'obtention du diplôme de l'université et l'obtention du permis psychologue délivré par l'Ordre

Diplôme	Délai moyen (semaines)	Écart type
Tous (n=716)	5,8	7,1
D.Psy (n=344)	5,6	6,5
Ph. D.. (n=372)	6,1	7,7

- **Pensez-vous que le nombre de places au doctorat en psychologie devrait être augmenté en bonifiant notamment le nombre de professeurs chargés de clinique et de superviseurs dans les universités et les milieux de travail ?**

Tableau 21. Répartition des répondants (%) selon leur avis quant à l'augmentation du nombre de places au doctorat (oui/non)

Répondants	Oui	Non
Tous (n=1006)	81 % (804)	19 % (202)
RSSS actuellement (n=438)	77 % (339)	23 % (99)

5.1.4. Section D. Supervision

- **Est-ce que vous supervisez généralement des étudiants au doctorat (stage/practicum, internat) ?**

Tableau 22. Répartition des répondants selon l'exercice de la supervision

Répondants	Oui	Non
Tous (n=1284)	32,5 % (417)	67,5 % (867)
RSSS actuellement (n=439)	44 % (195)	56 % (244)

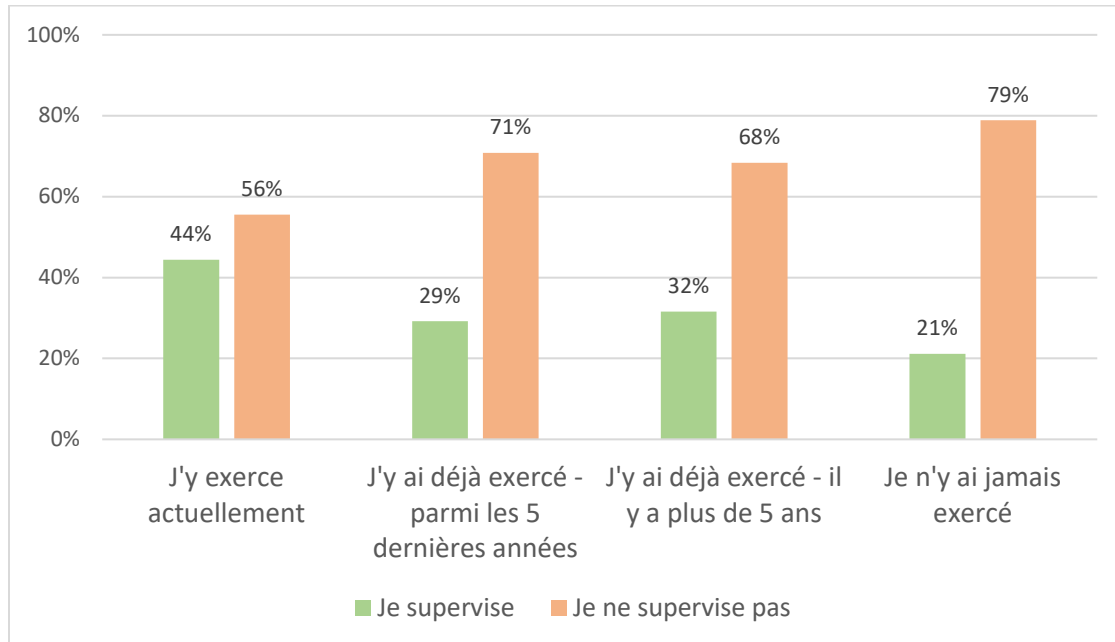
-Parmi ceux qui rapportent ne pas superviser d'étudiants :

- 84 % (720) n'ont jamais supervisé
- 16 % (137) ont cessé de superviser

-Parmi les répondants du RSSS :

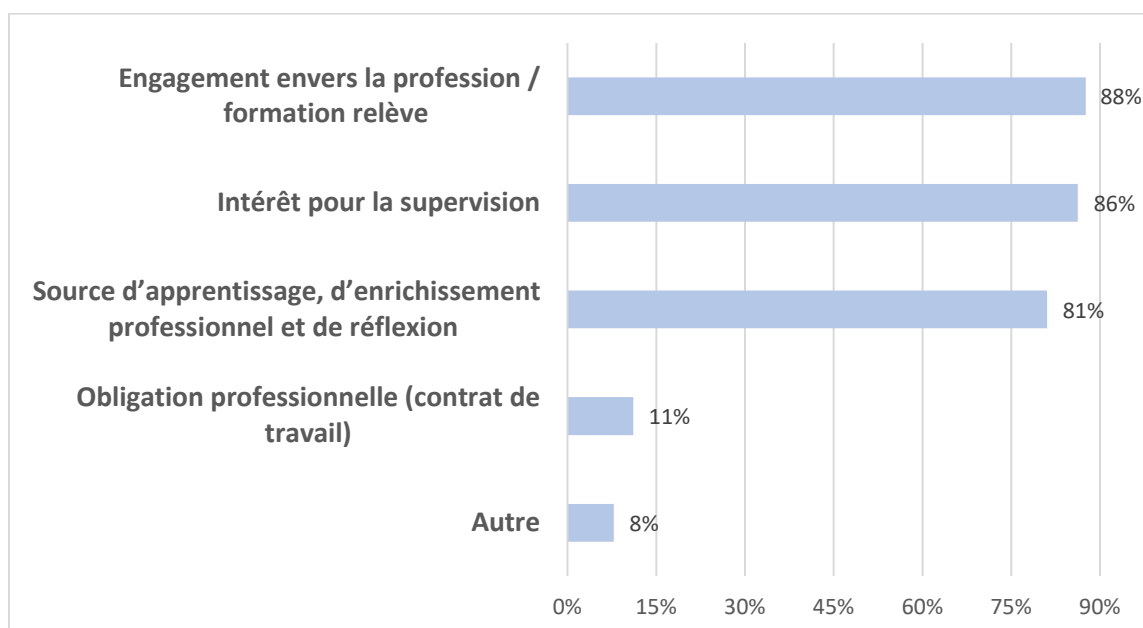
- 13 % (30) rapportent avoir cessé de superviser

Graphique 9. Répartition des répondants qui exercent ou non la supervision selon leur statut de pratique dans le réseau de la santé (n=1284)



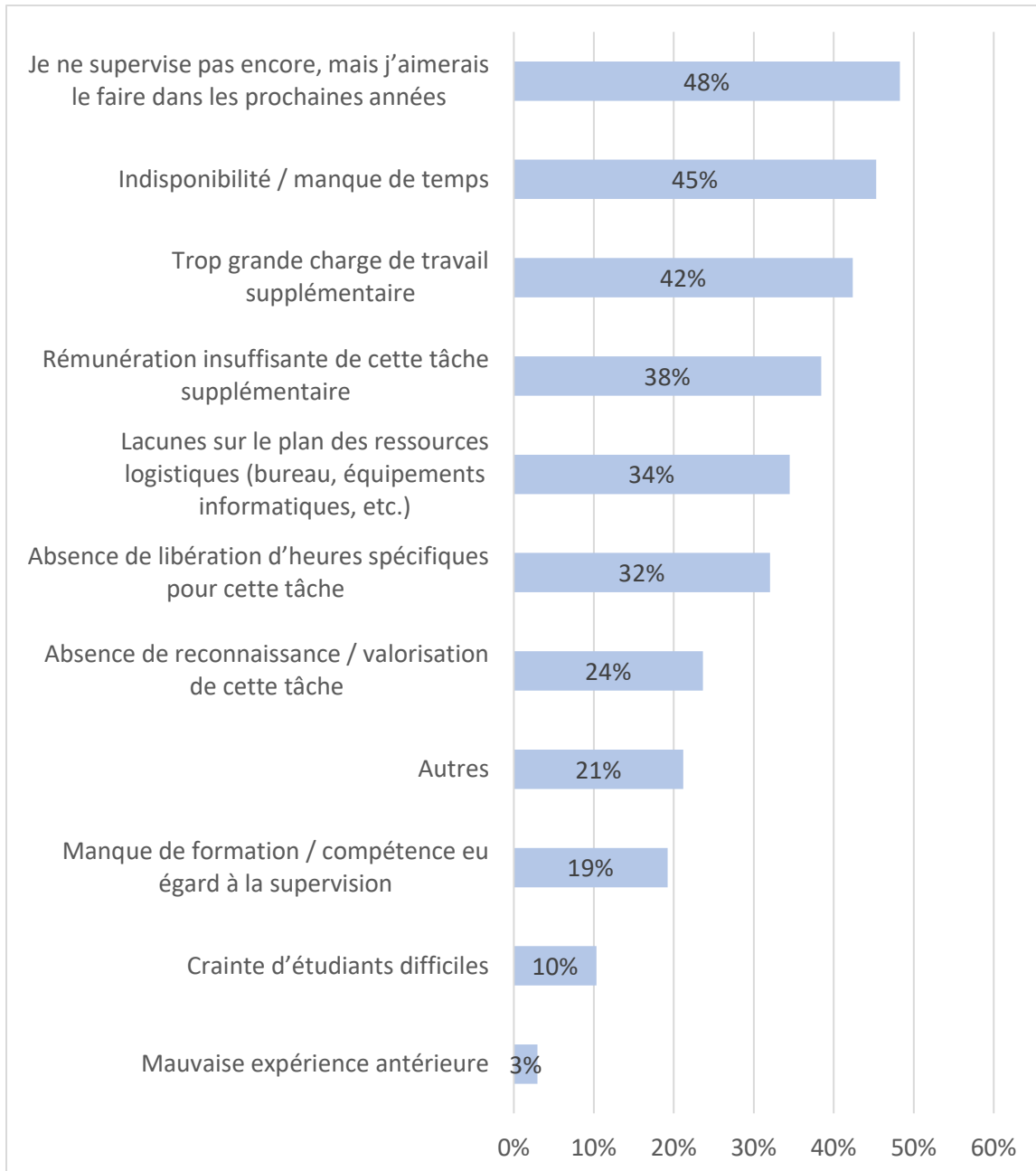
▪ **Quels sont les motifs principaux pour lesquels vous réalisez ces fonctions ?**

Graphique 10. Répartition des répondants (%) du RSSS seulement (actuellement) selon les motifs pour lesquels supervisent des étudiants (n=153)



▪ **Quels sont les motifs pour lesquels vous ne supervisez pas d'étudiants ?**

Graphique 11. Répartition des répondants (%) du RSSS seulement (actuellement) selon les motifs pour lesquels ils ne supervisent pas d'étudiants (n=203)



Références

- American Psychological Association. (2016, juin). Datapoint: What do people do with their psychology degrees? *Monitor on Psychology*, 47(6), 12. <https://www.apa.org/monitor/2016/06/datapoint>
- Association of Canadian Psychology Regulatory Organizations. (2014). *Position statement: National standard for entry to practice*. <http://www.acpro-aocrp.ca/documents/ACPRO%20Position%20Statement%20-%20National%20Standard%20-%20November%202014.pdf>
- Association of States and Provincial Psychology Boards. (s. d.) *ASPPB PSY/Book : Psychology licensing requirements*. <http://psybook.asppb.org/>
- Australian Psychological Society. (2023). *Study pathways*. <https://psychology.org.au/psychology/careers-and-studying-psychology/studying-psychology/study-pathways#:~:text=The%205%2B1%20pathway%20consists,completing%20the%20National%20Psychology%20Exam>
- Beaulieu, S. (2019, juin). Inscription au registre des étudiants et des candidats à l'admission. *Chroniques professionnelles : Secrétariat général. Psychologie Québec*. <https://www.ordrepsy.qc.ca/-/inscription-au-registre-des-etudiants-et-des-candidats-a-l-admission>
- British Psychological Society. (s. d.-a). *Getting started*. <https://www.bps.org.uk/getting-started>
- British Psychological Society. (s. d.-b). *Clinical Associate in Psychology (England) and Clinical Associate in Applied Psychology (Scotland) job profile*. <https://www.bps.org.uk/clinical-associate-psychology-england-and-clinical-associate-applied-psychology-scotland-job>
- Coalition des psychologues du réseau public québécois. (2023a). *Optimisation de la formation en psychologie : point de vue de la CPRPQ*. Mémoire de la Coalition des psychologues du réseau public québécois (CPRPQ) présenté au Gouvernement du Québec.
- Coalition des psychologues du réseau public québécois. (2023 b). *Psychologues du réseau public : enjeux et solutions pour une meilleure accessibilité*. Mémoire de la Coalition des psychologues du réseau public québécois (CPRPQ) présenté au Gouvernement du Québec.
- Demers, C. et Cohen, K. (2019). *Introduction to the health workforce in Canada: Psychologists*. https://www.hhr-rhs.ca/images/Intro_to_the_Health_Workforce_in_Canada_Chapters/21_Psychologists.pdf

European Federation of Psychologists' Associations. (s. d.). *National requirements*.
<https://www.euopsy.eu/quality-and-standards/euopsy-basic/national-requirements>

Gouvernement du Québec. (2021). *Opération main-d'œuvre*. https://cdn-contenu.quebec.ca/cdn-contenu/adm/min/emploi-solidarite-sociale/documents/RA_operation_mainoeuvre.pdf

Euopsy – Certification européenne en psychologie (Juin 2022) <https://euopsy.fr/cert-euopsy-fr>

Gouvernement du Québec. (2005). *Modernisation de la pratique professionnelle en santé mentale et en relations humaines*. Comité d'experts sur la Modernisation de la pratique professionnelle en santé mentale et en relations humaines.

https://www.opq.gouv.qc.ca/fileadmin/documents/Systeme_professionnel/13_Rapport%20Trudeau-Sante-ment.pdf

Kazdin, A. E. (2021). *Research design in clinical psychology*, 5th edition.

Kazdin, A. E. (2010). *Single-case research designs: Methods for clinical and applied settings*, 2nd edition.

Légis Québec. (2022, 15 octobre). *Code des professions*.
<https://www.legisquebec.gouv.qc.ca/fr/document/lc/c-26>

Ministère de la Santé et des Services sociaux (2022, 15 novembre). *Nomenclature des titres d'emploi, des libellés, des taux et des échelles de salaire du Réseau de la santé et des services sociaux à partir du 1er avril 2012*. MSSS — Direction principale des conditions de travail – cadres et salariés du réseau et hors établissement.
https://cpnsss.gouv.qc.ca/fileadmin/fichiers/Nomenclature/0.0_Nomenclature_2022-11-15.pdf

New Zealand Psychologists Board. (2022). *About psychologists*.
<https://psychologistsboard.org.nz/for-the-public/about-psychologists/>

Office des professions du Québec. (2021, avril). *Guide explicatif. Loi modifiant le Code des professions et d'autres dispositions législatives dans le domaine de la santé mentale et des relations humaines*.
https://www.opq.gouv.qc.ca/fileadmin/documents/Publications/Guides/2020-21_020_Guide-explicatif-sante-rh-28-04-2021.pdf

Ordre des psychologues du Québec. (2018). *L'exercice de la psychothérapie et des interventions qui s'y apparentent*.
<https://www.ordrepsy.qc.ca/documents/26707/135241/L%E2%80%99exercice%20de%20la%20psychoth%C3%A9rapie%20et%20des%20interventions%20qui%20s%E2%80%99y%20apparentent/fa9c0531-3d77-43f6-822e-630176a8dd99>

Ordre des psychologues du Québec. (2022, 20 octobre). *Assemblée générale annuelle de l'Ordre des psychologues du Québec*.

Société canadienne de psychologie. (s. d.). *Provincial and territorial licensing requirements*.
<https://cpa.ca/accreditation/ptlicensingrequirements/>

Société canadienne de psychologie. (2012). *CPA position on the entry to practice for professional psychology in Canada*.
<https://cpa.ca/docs/File/Practice/EntryPracticeProfPsychologyCanada2012.pdf>

Tableau de bord – Performance du RSSS – février 2023.

<https://app.powerbi.com/view?r=eyJrIjoiotFmZjc4NzAtMTBkMS00OTE5LWE4YjQtZTlOTc5NDZjNmZlIiwidCI6IjA2ZTFmZTI4LTVmOGItNDA3NS1iZjZjLWFIMjRiZTFhNzk5MiJ9>

Trudeau, J. — B., Desjardins, P. et Dion, A. (2015). Psychothérapie — Un encadrement nécessaire et légalement reconnu au Québec. *Santé mentale au Québec*, 40(4), 31–42.
<https://doi.org/10.7202/1036091ar>



**Mémoire de la Coalition des psychologues du réseau public québécois (CPRPQ)
présenté au Gouvernement du Québec**

Optimisation de la formation en psychologie: point de vue de la CPRPQ

**Karine Gauthier, M.Ps., Ph.D., psychologue
Présidente de la CPRPQ**

**Jenilee-Sarah Napoléon, M.Sc., Ph.D., psychologue
Vice-présidente secrétaire de la CPRPQ**

**Catherine Serra-Poirier, Psy.D., Ph.D., psychologue
Vice-présidente liaison de la CPRPQ**

**Connie Scuccimarri, Ph.D., psychologue
Administratrice de la CPRPQ**

**Youssef Allami, Ph.D., psychologue
Administrateur de la CPRPQ**

Christiane Flessas, M.Ps., neuropsychologue

Optimisation de la formation en psychologie: point de vue de la CPRPQ

Résumé

Le 13 décembre 2022, la ministre de l'Enseignement supérieur, Mme Déry, annonçait la mise en place d'un groupe de travail visant à « identifier de quelles manières et à quelles conditions les bacheliers de psychologie et d'autres disciplines connexes pourraient être mieux utilisés dans le domaine de la santé mentale des réseaux publics ou dans le privé »¹.

Suite à cette annonce, la Coalition des psychologues du réseau public québécois (CPRPQ) a participé aux consultations faites dans le cadre de ce groupe de travail et a rédigé ce mémoire pour présenter son point de vue sur le sujet. Les principales recommandations de la CPRPQ sont les suivantes:

- 1- En premier lieu, il est essentiel de **régler les problèmes d'attraction et de rétention des psychologues dans le réseau public** afin qu'ils puissent offrir des services psychologiques à la population et soient suffisamment nombreux pour superviser les doctorants et ainsi former la relève. Pour se faire, il faudra leur permettre d'avoir leur propre unité de négociation pour ensuite leur accorder un rattrapage salarial, afin de rendre leur salaire compétitif avec le secteur privé. L'écart salarial actuel avec le secteur privé est estimé à 44,3% en considérant les avantages sociaux du réseau public ainsi que les dépenses et les heures non rémunérées du secteur privé.
- 2- Nous recommandons que les psychologues cliniciens qui supervisent des étudiants détiennent un **titre de professeur associé de clinique** et reçoivent un **montant forfaitaire** des universités.
- 3- Les psychologues, comme les médecins, devraient être tenus de faire au moins une **partie de leurs stages cliniques dans le réseau public** pour être formés à intervenir auprès des gens avec les plus grands besoins qui présentent des problématiques complexes ainsi que pour apprendre à travailler en équipe interdisciplinaire.
- 4- Il serait souhaitable d'**augmenter le nombre d'universités** qui offrent le **D.Psy.** puisque ce parcours scolaire est plus court et orienté plus spécifiquement pour le travail clinique auprès de la population. Nous recommandons également d'améliorer les **sources de financement pour les étudiants** au D.Psy.
- 5- Avec l'augmentation de la complexité des problématiques de santé mentale, il pourrait être **préjudiciable à la population de diminuer les exigences de la formation pour devenir psychologues.**
- 6- Il est essentiel de bien **baliser les tâches que peuvent effectuer les bacheliers** et s'assurer que la Loi 21 soit respectée.

¹ <https://www.newswire.ca/fr/news-releases/la-ministre-pascale-dery-nomme-mme-helene-david-a-la-presidence-d-un-groupe-de-travail-sur-l-optimisation-de-la-formation-en-psychologie-883255580.html>

Note : le masculin est utilisé sans aucune discrimination et dans le seul but d'alléger le texte.

A. Quels sont les enjeux prioritaires ?

Le Québec fait face à un exode massif des psychologues du réseau public vers le secteur privé (Gauthier et al., 2023). Il ne manque pas de psychologues au Québec puisque nous avons le plus grand ratio de psychologues par habitant en Amérique du Nord, mais ces derniers pratiquent principalement et de plus en plus dans le secteur privé. Devant l'importante pénurie de psychologues dans le réseau public, nous ne devons pas encourager la mise place de solutions qui ne tiennent pas compte des vrais enjeux, c'est-à-dire les **problèmes d'attraction et de rétention des psychologues spécifiques au réseau public**.

Cela soulève la question suivante: en quoi ce travail d'optimisation de la formation des psychologues va permettre d'attirer et de retenir les psychologues dans le réseau public ? À quoi bon former davantage de psychologues si ces derniers continuent de désertir le réseau public ? Et la sous-question: est-ce que le gouvernement est à ce point convaincu de ne pas pouvoir attirer de nouveaux psychologues dans le réseau public qu'il cherche déjà à les remplacer par d'autres titres d'emploi ?

Utiliser d'autres professionnels au lieu des psychologues aurait un impact majeur sur la population qui n'aurait plus accès aux services spécialisés des psychologues dans le réseau public. Ceux-ci sont les experts de la santé mentale et leur expertise est essentielle, notamment pour évaluer et traiter les problématiques complexes et soutenir les équipes interdisciplinaires. Les différents intervenants œuvrant dans le domaine de la santé mentale ont tous un rôle essentiel à jouer, mais ils ont des compétences distinctes et complémentaires. Toutefois, priver la population de l'expertise des psychologues augmenterait grandement les risques de préjudices (p.ex., arrêts de maladie prolongée, invalidités) et les dépenses de l'état.

En investissant 155,5 millions de dollars annuellement pour embaucher 450 nouveaux psychologues à temps plein et offrir un rattrapage salarial aux psychologues du réseau, le Québec sauverait 228 millions par année en termes de visites chez les médecins de famille, de consultations à l'urgence et d'hospitalisations (Gauthier et al., 2021).

Par ailleurs, les psychologues sur le terrain rapportent une augmentation de la sévérité des problématiques de santé mentale dans les dernières années. La pratique a également changé avec l'arrivée du Programme québécois pour les troubles mentaux (PQPTM). De plus en plus de psychologues expliquent qu'ils doivent se limiter à un nombre spécifique de séances, souvent 12, ce qui peut nuire aux personnes qui demandent de l'aide en leur mettant de la pression et en limitant leur chance de rétablissement (Journal de Montréal, 2022). Cela contribue également au phénomène des portes tournantes et nuit à l'attraction et la rétention des psychologues dans le réseau.

La solution identifiée par les psychologues et soutenue par 95% d'entre eux pour régler les problèmes d'attraction et de rétention dans le réseau public consiste en **la formation d'une unité de négociation de psychologues** (c.-à-d., un syndicat composé uniquement de psychologues) afin d'obtenir un rattrapage salarial significatif pour que les salaires soient compétitifs avec le secteur privé. La différence de rémunération est estimée à 44,3% en tenant compte des avantages sociaux du réseau d'une part, et d'autre part des heures non payées et des frais du privé (Gauthier et al., 2022).

La plupart des étudiants en psychologie (85%) souhaitent travailler dans le réseau public à la fin de leurs études (CPRPQ, 2022). Ils ont sincèrement à cœur de contribuer au bien-être de la population et des gens les plus vulnérables, mais les conditions salariales et l'autonomie professionnelle doivent être améliorées pour qu'ils rejoignent les rangs du réseau public. La seule façon d'être en mesure d'offrir un salaire compétitif avec le secteur privé est de changer la Loi concernant les unités de négociation dans le secteur des affaires sociales pour permettre aux psychologues de négocier directement leur salaire et leurs conditions de travail avec le gouvernement. En permettant aux psychologues d'avoir leur syndicat pour ensuite augmenter significativement leur rémunération, il serait possible de recruter plus de 790 nouveaux psychologues dans le réseau public en seulement trois ans. En effet, le nombre total de nouveaux psychologues était de 309 en 2021-2022 (OPQ, 2021-2022). Ainsi, 85% de ce nombre équivaut à environ 264 psychologues recrutés dans le réseau par année. Ce calcul ne prend pas en considération les psychologues qui ont quitté le réseau par dépit et qui souhaitent y revenir lorsqu'ils auront un syndicat qui leur est dédié et de meilleures conditions de travail.

B. Pourquoi ne serait-il pas stratégique de réduire la longueur des études pour devenir psychologue ?

Les psychologues œuvrant dans le réseau public travaillent auprès d'enfants, d'adolescents, d'adultes et de personnes âgées qui présentent des problématiques de santé mentale, neurodéveloppementales, neurodégénératives ou médicales complexes, lesquelles nécessitent une formation de pointe et un haut niveau d'expertise. Dans ce contexte, offrir des services psychologiques ou neuropsychologiques de qualité à la population ne pourrait pas être possible avec des études écourtées.

En effet, la **complexité des cas** rencontrés dans le travail clinique requiert des études poussées, le soutien de collègues plus expérimentés en début de pratique, de même que de la formation continue tout au long de la carrière. La solution pour offrir davantage de services d'évaluation psychologiques et de psychothérapie dans le réseau public de l'éducation et de la santé ne réside pas dans une diminution de la durée des études pour devenir psychologue/neuropsychologue.

Nous observons également un allongement de la formation requise dans certaines sous-spécialités de la psychologie aux États-Unis et dans certaines provinces canadiennes (par exemple, compléter un stage postdoctoral de deux ans pour pouvoir exercer en tant que neuropsychologue en milieu hospitalier en Ontario). Une augmentation des années d'étude est aussi notée dans plusieurs autres domaines. Par exemple, la formation pour devenir médecin de famille est passée de 5 à 7 ans et la formation pour devenir physiothérapeute et psychoéducateurs est passée du baccalauréat à la maîtrise (Ministère de l'Emploi et de la Solidarité sociale, 2022).

Il serait dangereux pour la population québécoise de se voir offrir des services psychologiques par des professionnels ayant reçu une formation écourtée. En donnant à ces personnes un faux sentiment de compétence, il y a risque de préjudice pour ceux qui reçoivent les services.

Par ailleurs, des études effectuées par les ordres professionnels ont démontré que, contrairement aux autres professionnels, les psychologues, qui étaient détenteurs d'une maîtrise à l'époque, ne se sentaient pas suffisamment équipés pour offrir des services de qualité à la population et cherchaient à obtenir de la supervision et des formations supplémentaires. Ainsi, la CPRPQ croit qu'il est primordial de **maintenir le doctorat obligatoire pour détenir le titre de psychologue** et de ne pas diminuer les exigences pour l'obtenir.

C. Le D.Psy.

La CPRPQ est d'avis qu'il faudrait plutôt donner une plus grande place au D.Psy. en:

- Augmentant le **nombre d'universités** qui offrent le D.Psy., puisque la formation est plus courte et axée sur la pratique clinique.
- Améliorant les **sources de financement** des étudiants au D.Psy., qui n'ont généralement pas accès aux bourses d'excellence dédiées à la recherche (Ph.D.).
- Toutefois, il sera seulement possible d'augmenter le nombre de places pour les étudiants au D.Psy. dans les universités quand les problèmes d'attraction et de rétention des psychologues du réseau public seront réglés à défaut de quoi il manquera de superviseurs pour former les futurs psychologues.

De plus, il serait souhaitable de faire des vérifications auprès des directeurs de recherche pour s'assurer que la charge de travail associée aux projets de recherche est raisonnable (p.ex., équivalent à un mémoire de maîtrise ou à un article scientifique) et encadrer le temps dont ils disposent pour remettre leurs corrections aux étudiants.

D. Meilleure reconnaissance du travail des psychologues superviseurs

Nous recommandons que les psychologues cliniciens reçoivent une plus grande reconnaissance pour leur contribution à la formation académique des étudiants, par exemple en leur donnant un **titre de professeur associé de clinique** (comme cela se fait en médecine). Ces derniers sont responsables du volet de la formation clinique qui est centrale à l'exercice de la profession. Ces psychologues devraient être **rémunérés par l'université** en plus de leur salaire dans le réseau comme cela est le cas pour les médecins. L'Université de Montréal a récemment proposé de rémunérer les cliniciens superviseurs, ce que nous félicitons. Les montants offerts (par exemple, 1000\$ pour la supervision d'un internat) ne nous apparaissent toutefois pas suffisants étant donné la charge de travail et les responsabilités que cela comporte.

À noter, avant 2022, les psychologues superviseurs n'obtenaient aucune compensation financière en lien avec leur tâche de superviseur. La nouvelle prime octroyée depuis mars 2022 (prime de 2%, offerte seulement les jours où ils supervisent directement l'étudiant) est cependant minime par rapport à la charge supplémentaire de travail et à la responsabilité que comporte la supervision d'un interne. Donc, présentement, il y a un manque de reconnaissance du travail des psychologues superviseurs.

D'ailleurs, l'un des obstacles majeurs à la possibilité de former plus de psychologues au Québec est le manque de psychologues dans le réseau public.

Mise en garde: si nous permettons à plus d'étudiants de faire leurs stages dans le secteur privé, il y a très peu de chances que ces derniers viennent travailler dans le réseau public par la suite. Les patients les plus vulnérables resteront sans ressource psychologique entraînant un phénomène de portes tournantes, une augmentation des dépenses pour le Québec (visites chez le médecin, hospitalisations, visites à l'urgence, appel à la police ou aux ambulanciers, recours à la protection de la jeunesse, arrêt de travail menant à une diminution de la productivité, etc.) et de la violence.

E. Les bacheliers en psychologie

Il existe déjà plusieurs postes d'agents de relations humaines (ARH) dans le réseau public comblés par des bacheliers en psychologie ou autres domaines connexes. Selon une demande d'accès à l'information effectuée par la CPRPQ au MSSS (2022), le nombre d'équivalents temps complet d'ARH a **augmenté** de 20,8 % dans le réseau de la santé entre 2020 et 2021. En contraste, le nombre d'équivalents temps complet de psychologues a **diminué** de 5,2 % (La Presse, janvier 2023). Il est important de s'assurer que ce ne sont pas seulement les actes réservés qui seront protégés, mais aussi les postes de psychologues. Plusieurs psychologues (50,4%) rapportent que des postes de psychologues ont été transformés en postes d'ARH, de travailleurs sociaux, de psychoéducateurs ou autres intervenants dans les 5 dernières années dans leur milieu de travail (sondage CPRPQ, mai 2021; N = 1087 psychologues). Ainsi, les postes de psychologues ne sont donc pas protégés dans plusieurs milieux de travail, ce qui risque de contribuer à leur diminution.

Dans le réseau public, il existe déjà plusieurs postes en relation d'aide occupés par des personnes avec un baccalauréat en psychologie ou dans un domaine connexe :

- Agent de liaison (p. ex., contact avec écoles dans le réseau de la santé), intervenant communautaire, agent de probation, conseiller en rééducation, intervenant en centre jeunesse ou centre de réadaptation, intervenant psychosocial, intervenant en dépendance, conseiller clinique, agent d'intervention/gestion de crise.

- Exemples de tâches effectuées par un intervenant à la DPJ : soutien, évaluation des situations signalées et/ou de l'environnement ou l'enfant vit, évaluation des facteurs de protection, de risque, supervision de visites entre parent et enfant, etc.

- Exemples de tâches effectuées par un intervenant communautaire en maison de transition : soutien, suivi de cas, appels de vérification, rédaction de plan d'intégration dans la communauté, évaluation communautaire avec des personnes-ressources (parent, conjoint(e), ami(e)) dans le but de comprendre comment la personne peut être soutenue, etc.

Les bacheliers pourraient également œuvrer auprès des policiers pour les accompagner lors d'appels de problématiques de santé mentale ou travailler à l'accueil psychosocial des CLSC.

Mise en garde: les bacheliers en psychologie ne font pas partie d'ordres professionnels. Ainsi, leur pratique n'est pas réglementée, encadrée ni surveillée par des inspections professionnelles comme cela est le cas pour les psychologues ou les autres professionnels comme les travailleurs sociaux qui sont régis par des ordres professionnels. Il est essentiel de s'assurer que leurs tâches ne dépassent pas leur niveau de formation sinon le public sera à risque de subir des préjudices. Il ne faudrait pas, par exemple, qu'une conseillère en rééducation se permette de poser des diagnostics de déficience intellectuelle chez les enfants. L'évaluation se ferait alors en dehors de son champ de compétence, ce qui pourrait entraîner une erreur de diagnostic et un risque élevé de préjudice grave.

Par ailleurs, il est important de souligner que le baccalauréat en psychologie est très théorique et ne prépare pas à l'intervention sur le terrain. Ainsi, nous recommandons d'ajouter les éléments suivants dans le baccalauréat en psychologie :

- Un **cours d'éthique et de déontologie** pour comprendre la différence entre soutien, intervention de crise et psychoéducation et la psychothérapie (haut taux de préjudice) et les autres types d'interventions ou évaluations qui peuvent être faits par des psychologues et neuropsychologues. Présenter des études de cas de poursuites par l'OPQ pour pratique illégale.

- Un **stage** afin que les futurs employés comprennent la différence entre soutien ou intervention de crise (tâches possibles pour ceux qui occupent un emploi comme ARH) et l'évaluation des troubles mentaux/neuropsychologiques et la psychothérapie (actes réservés, loi 21).

Nous devons **protéger le public** et **ne pas diminuer la qualité des soins** offerts à la population sinon nous risquons d'encourager le phénomène des portes tournantes et les épuisements professionnels chez les employés qui ne sont pas suffisamment formés pour accomplir certaines tâches.

Mise en garde: les psychologues et neuropsychologues consultés ne sont pas en faveur de l'idée que d'autres employés passent les **tests** qui seront utilisées dans leurs propres évaluations:

- Ils considèrent essentiel de pouvoir observer le patient, apprécier la qualité de ses efforts, tester les limites au besoin, etc.

- Dans les provinces où l'évaluation est faite par un psychométricien, les psychologues rapportent que cela ne sauve pas nécessairement de temps. Le lien de confiance doit être bien établi avec le psychométricien afin d'éviter que le psychologue en subisse les conséquences (p.ex., plaintes, altération du jugement clinique). La formation des psychométriciens exige habituellement une maîtrise dans les autres provinces ou états américains dans lesquels ce titre d'emploi existe.

- Les conséquences possibles d'une mauvaise passation de test par une personne qui n'est pas suffisamment formée sont non-négligeables: certains tests psychométriques (p.ex., de la famille de tests Wechsler) ne peuvent être réadministrés qu'après un délai de plusieurs mois. Cela est aussi le cas pour plusieurs tests projectifs, comme le Rorschach. Ainsi, une mauvaise administration peut entraîner des obstacles sévères à l'évaluation adéquate d'un usager et nuire au bon jugement du clinicien. Conséquemment, la CPRPQ ne recommande donc pas cette avenue.

F. Délais d'attente pour voir un psychologue au privé

Dans le communiqué de presse daté du 13 décembre 2022 de la ministre de l'Enseignement supérieur, Mme Déry, il y est suggéré d'utiliser les bacheliers dans le secteur privé. Toutefois, il est important de noter que les **délais d'attente semblent redevenus raisonnables pour plusieurs psychologues au privé à l'heure actuelle** (de quelques jours à quelques semaines; ce qui n'était pas le cas lors de la pandémie) et sont beaucoup moins longs que dans le réseau public. Une enquête récente suggère que le temps médian pour voir un psychologue du secteur privé est de 2 semaines au Québec avec une moyenne de 6 semaines (Simard, 2022). Les temps d'attente pour voir un psychologue dans le réseau public est souvent de 6 à 24 mois.

Conclusion

La priorité est de régler les problèmes d'attraction et de rétention des psychologues du réseau public puisque le Québec vit une grande fuite de ces professionnels vers le secteur privé. En permettant aux psychologues d'avoir un syndicat qui leur est dédié pour ensuite leur offrir un rattrapage salarial significatif et améliorer leur autonomie professionnelle, il serait possible de recruter plus de 790 nouveaux psychologues dans le réseau public en seulement trois ans.

Ensuite, il sera possible d'optimiser la formation en psychologie au Québec puisque nous aurons suffisamment de superviseurs pour former la relève dans le réseau de la santé et de l'éducation. Nous recommandons entre autres: 1) d'augmenter le nombre d'universités qui offrent le D. Psy.; 2) d'offrir des sources de financement aux étudiants qui choisissent ce profil; 3) d'offrir une compensation financière aux superviseurs cliniques sous forme de montant forfaitaire; 4) d'améliorer le programme de baccalauréat en psychologie; 5) de mieux encadrer les bacheliers afin de leur offrir des emplois qui cadrent avec leur niveau de formation. Le tout, afin de réduire les risques de préjudices pour la population.

En mettant l'ensemble de ces solutions en place, nous pourrions améliorer l'accès aux meilleurs soins pour les gens les plus vulnérables qui présentent des enjeux de santé mentale.

Étant donné la complexité des problématiques de santé mentale actuelles, nous ne croyons pas qu'il serait judicieux de diminuer les exigences de la formation pour devenir psychologue, et même que cela pourrait être préjudiciable.

La CPRPQ est disponible pour continuer de collaborer avec le gouvernement afin d'améliorer l'accès aux psychologues pour les Québécois et les Québécoises.

Références

Coalition des psychologues du réseau public québécois [CPRPQ] (2021). *Sondage CPRPQ psychologues - mai 2021*.

Coalition des psychologues du réseau public québécois [CPRPQ] (2022). *Sondage CPRPQ étudiants - septembre 2022*.

Gauthier, K., Serra-Poirier, C., Marchica, L. & Scuccimarri, C. (2023). Psychologues du réseau public : enjeux et solutions pour une meilleure accessibilité. Coalition des psychologues du réseau public québécois.

https://www.coalitionpsy.org/files/ugd/479504_11f24a45c86a4c2794cad6263d50ba48.pdf

Gauthier, K., Serra-Poirier, C., Marchica, L. & Scuccimarri, C. (2021). Psychologues du réseau public : économies pour le Québec et désengorgement des urgences. Coalition des psychologues du réseau public québécois.

https://www.coalitionpsy.org/files/ugd/479504_c57fb2cdf1e42278751fd45d6452a37.pdf

La Presse (3 janvier 2023). Formation en psychologie: Évitions les raccourcis.

<https://www.lapresse.ca/debats/opinions/2023-01-03/formation-en-psychologie/evitons-les-raccourcis.php>

Le Journal de Montréal (19 janvier, 2022). Pour l'accès aux psychologues dans le réseau public,

<https://www.journaldemontreal.com/2022/01/19/pour-lacces-aux-psychologues-dans-le-reseau-public>

Ministère de l'Emploi et de la Solidarité sociale (2022).

https://www.legisquebec.gouv.qc.ca/fr/document/rc/c-26.%20r.%202#se:1_14

Rapport annuel de l'Ordre des psychologues du Québec (2021-2022).

https://www.ordrepsy.qc.ca/documents/26707/898645/OPQ_RapportAnnuel_2021-2022_Web.pdf/9d01bc12-6d7a-9eee-80ae-3d4191752f3c?t=1665685319501

Simard, P. (2022). Délais et tarifs des psychologues en cabinet privé. Ok Ensemble Inc.



ORDRE DES
PSYCHOÉDUCATEURS
ET PSYCHOÉDUCATRICES
DU QUÉBEC

Une présence qui fait la différence

Document de présentation

Présenté au
Groupe de travail sur l'optimisation de la formation en
psychologie et en santé mentale

Mars 2023

Présentation de l'Ordre

L'Ordre des psychoéducateurs et psychoéducatrices du Québec (OPPQ) a été créé en 2010, mais les psychoéducateurs font partie du système professionnel depuis 2000. Ces derniers offrent des services à une clientèle diversifiée dans une variété de milieux d'intervention. L'Ordre compte à ce jour près de 6 000 membres et a pour principale mission de protéger le public, soit toutes les personnes qui utilisent des services professionnels dans les différentes sphères d'activités réglementées. Il remplit son mandat, conféré par le *Code des professions*, en s'assurant, entre autres, du haut niveau de qualité des services professionnels offerts par ses membres.

La psychoéducation

Par leur approche, la psychoéducatrice et le psychoéducateur accompagnent la personne qui vit des difficultés d'adaptation en intervenant à la fois auprès d'elle, sur son environnement, et sur l'interaction entre ceux-ci. Les psychoéducatrices et psychoéducateurs œuvrent partout au Québec et interviennent dans les CLSC, les hôpitaux, les centres de réadaptation, les écoles, les organismes communautaires et en pratique autonome au Québec. Souvent, ils se rendent dans le milieu de vie des personnes qu'ils soutiennent et accompagnent. Ils travaillent en collaboration avec les autres professionnels de la santé et soutiennent les intervenants auprès de leur clientèle.

Ces professionnels sont formés autour d'une rigueur clinique d'évaluation et de pratique qui vise la mise en place des meilleures interventions auprès des enjeux d'adaptation d'une personne qu'ils soient de l'ordre d'un trouble ou d'une difficulté d'adaptation.

Quatre pour cent (4 %) des membres de l'Ordre œuvrent exclusivement en pratique privée et un nombre grandissant des membres cumulent une pratique privée et une pratique dans l'un des grands réseaux, scolaire ou de la santé et des services sociaux. Une centaine de psychoéducateurs et psychoéducatrices détiennent un permis de psychothérapeute.

Le présent document résume les éléments discutés lors de la rencontre tenue le 17 mars 2023 entre l'OPPQ et la commissaire Hélène David.

Les activités réservées aux psychoéducateurs

Le *Code des professions* fait en sorte que certaines activités sont réservées, notamment aux psychoéducateurs étant donné leur formation approfondie universitaire de deuxième cycle et leurs compétences, acquises tant à l'université que dans leurs expériences professionnelles :

- Évaluer une personne atteinte d'un trouble mental ou neuropsychologique attesté par un diagnostic ou par une évaluation effectuée par un professionnel habilité.
- Évaluer une personne dans le cadre d'une décision du Directeur de la protection de la jeunesse ou du tribunal en application de la *Loi sur la protection de la jeunesse*.
- Évaluer un adolescent dans le cadre d'une décision du tribunal en application de la *Loi sur le système de justice pénale pour les adolescents*.

- Déterminer le plan d'intervention pour une personne atteinte d'un trouble mental ou présentant un risque suicidaire qui est hébergée dans une installation d'un établissement qui exploite un centre de réadaptation pour les jeunes en difficulté d'adaptation. Évaluer un élève handicapé ou en difficulté d'adaptation dans le cadre de la détermination d'un plan d'intervention en application de la *Loi sur l'instruction publique*.
- Évaluer un enfant qui n'est pas encore admissible à l'éducation préscolaire et qui présente des indices de retard de développement dans le but de déterminer des services de réadaptation et d'adaptation répondant à ses besoins.
- Décider de l'utilisation des mesures de contention ou d'isolement dans le cadre de l'application de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* et de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux pour les autochtones cris*.

Précisons que la formation initiale en psychoéducation comprend 135 crédits universitaires dont 93 sont obligatoires et 24 sont liés aux stages ([Annexe 1](#)). La formation universitaire en psychoéducation est disponible dans 6 universités, réparties sur 11 campus.

Enjeux entourant l'accessibilité aux services

Le programme de bourses Perspective Québec

Par le programme de bourses Perspective Québec, le ministère de l'Enseignement supérieur (MES) vise à augmenter le nombre de personnes qualifiées dans les professions priorisées par le Gouvernement. Pour la psychoéducation, le MES identifie le baccalauréat comme étant contributaire aux visées ministérielles, mais non la maîtrise, alors que ce diplôme est exigé pour être membre de l'OPPQ. Ainsi, dans sa forme actuelle, le programme de bourses Perspective Québec n'encourage aucunement les étudiant.es en psychoéducation à poursuivre des études de 2^e cycle pour fin de qualification professionnelle. Cette décision pourrait faire en sorte d'inciter des bacheliers en psychoéducation à occuper des postes d'ARH plutôt que des postes de professionnels conduisant ainsi à un niveau et à un éventail de services réduits qui seraient offerts à la population. Cela pourrait donc avoir pour effet de réduire le nombre de professionnels en psychoéducation sur le marché du travail et l'accès de la population aux services.

L'Ordre et les directions de département des six universités offrant la formation en psychoéducation ont uni leurs voix pour adresser cet enjeu à la ministre Danielle McCann en avril 2022 ([Annexe 2](#)).

L'Ordre a également fait des représentations auprès du ministère de la Santé et des Services sociaux pour soulever la problématique. Précisons que malgré les démarches effectuées, la situation semble toujours inchangée pour le programme 2023-2024.

Recommandation 1

Ajouter les diplômes de deuxième cycle en psychoéducation à la liste des diplômes admissibles au programme de bourses Perspective Québec.

L'accès au permis de psychothérapeute

Pour les psychoéducateurs souhaitant obtenir le permis de psychothérapeute émis par l'Ordre des psychologues du Québec (OPQ), le parcours est long et coûteux. La formation n'est actuellement offerte qu'au privé et donc plus difficile d'accès. Par ailleurs, elle semble être mal ajustée aux compétences déjà acquises par ces professionnels dans le cadre de leur formation initiale professionnalisante. Notons que puisque les demandes de permis et le suivi du processus d'obtention de celui-ci sont gérés par l'OPQ, l'Ordre des psychoéducateurs et psychoéducatrices du Québec n'est pas au fait des données sur ses membres en cours de processus d'habilitation.

L'Ordre est d'avis que le développement d'une formation publique portant sur la psychothérapie, par exemple un diplôme d'études supérieures (DESS) complémentaire aux formations universitaires professionnalisantes donnant accès à la démarche pour un permis de psychothérapeute, faciliterait le processus et encouragerait les professionnels à s'y engager.

Recommandation 2

Développer une formation universitaire portant sur la psychothérapie, accessible aux détenteurs des diplômes donnant accès au processus d'obtention du permis de psychothérapeute.

Les postes au sein des organisations

Au sein du réseau de la santé et des services sociaux, il n'existe aucun poste de psychothérapeute. Les titres d'emploi sont plutôt associés au titre professionnel, ce qui fait en sorte que le fait de détenir le permis de psychothérapeute engendre très peu de reconnaissance. Ceci donne également place à des disparités entre les professionnels exerçant la psychothérapie.

Dans un autre ordre d'idées, les postes créés devraient référer aux titres professionnels des titulaires, et non à des postes génériques tel qu'agent de relations humaines (ARH). Ceux-ci sont de nature à créer de la confusion pour le public quant à la nature du service offert sans compter l'absence d'habilitation de certains titulaires.

Recommandation 3

Procéder à l'affichage de postes dont le titre d'emploi réfère au statut professionnel de leur titulaire.

L'accès aux services pour la population

La non-reconnaissance de plusieurs services professionnels par certaines lois dont la taxe de vente au Québec et taxe d'accise au Canada engendre des difficultés d'accès aux services pour le public. C'est entre autres le cas pour les services de psychoéducation et de psychothérapie. Les professionnels se voient dans l'obligation de charger des taxes à la clientèle, ce qui augmente considérablement le coût lié aux services qu'ils offrent et vient amenuiser l'accès à ceux-ci pour la population.

De surcroît, les psychoéducateurs, les conseillers d'orientation, les criminologues et les sexologues ne sont pas inclus dans la classification nationale des professions du gouvernement du Canada,¹ ce qui limite l'accès aux services de ces professionnels détenteurs du permis de psychothérapeute, au niveau de la couverture assurantielle.

Par ailleurs, la non-reconnaissance sur les plans fiscaux et assurantiels nuit à la compréhension par le public des services essentiels offerts par certains professionnels issus du domaine de la santé mentale et des relations humaines.

Il est à noter que les ordres concernés ont effectué plusieurs représentations sur cet enjeu auprès d'instances du gouvernement provincial et du gouvernement fédéral.

Recommandation 4

Inclure l'ensemble des services essentiels en santé mentale et relations humaines à la liste des services exonérés de taxes.

Recommandation 5

Inclure la profession de psychoéducateur et psychoéducatrice à la classification nationale des professions.

En conclusion

Le contenu de ce document a été rédigé à la lumière d'une rencontre avec madame Hélène David dans le cadre des travaux du Groupe de travail sur l'optimisation de la formation en psychologie et en santé mentale. L'OPPQ demeure intéressé et disponible pour contribuer, au besoin, aux travaux sur le sujet.

¹ <https://noc.esdc.gc.ca/Accueil/>

Annexe 1 – Description des 93 crédits minimums obligatoires²

Un minimum de 93 crédits sur les 135 crédits compris dans le Baccalauréat et la Maîtrise doit porter sur les matières suivantes et être réparti comme suit :

1. un minimum de 6 crédits sur le développement normal de la personne;
2. un minimum de 9 crédits sur les difficultés d'adaptation;
3. un minimum de 6 crédits sur l'observation et sur la psychométrie;
4. un minimum de 15 crédits sur l'évaluation psychoéducative des personnes et des milieux et sur la conception de plans d'intervention;
5. un minimum de 15 crédits en intervention directe devant porter sur l'intervention individuelle, l'intervention de groupe, l'intervention auprès de la famille et l'intervention en situation de crise, incluant l'analyse post-situationnelle;
6. un minimum de 3 crédits sur la conception et l'évaluation de programmes d'intervention;
7. un minimum de 3 crédits sur le soutien clinique et administratif aux partenaires de l'intervention dans un contexte de collaboration;
8. un minimum de 6 crédits sur les fondements de la pratique en psychoéducation, les courants théoriques, le modèle psychoéducatif ainsi que sur la déontologie et l'éthique professionnelle;
9. un minimum de 6 crédits en méthodologie et analyse des données;
10. un minimum de 24 crédits de stage en psychoéducation, dont un minimum de 12 crédits dans le cadre du programme d'études ayant mené à l'obtention du diplôme de deuxième cycle.
11. Ce stage consiste en des activités devant permettre à l'étudiant de se familiariser avec les différents aspects de l'exercice de la profession, dont l'observation, l'évaluation, la planification, l'organisation, l'animation, l'utilisation et la communication, et ce, auprès d'une clientèle diversifiée et dans différents milieux.

² Cette liste est extraite du *Règlement sur les normes d'équivalence pour la délivrance d'un permis* de l'Ordre des psychoéducateurs et psychoéducatrices du Québec :

<https://www.legisquebec.gouv.qc.ca/fr/document/rc/C-26,%20r.%20208.01>



Association des
Psychothérapeutes du
Québec

PROPOSITIONS

Pour le

**GROUPE DE TRAVAIL SUR L'OPTIMISATION DE LA FORMATION
EN PSYCHOLOGIE ET EN SANTÉ MENTALE**

21 mars 2023

Introduction

Le 13 décembre dernier, l'Association des psychothérapeutes du Québec (APQ) était informée, par un article paru dans le quotidien *La Presse*¹, de la constitution d'un groupe de travail destiné à revoir le parcours de formation universitaire en psychologie, voire l'accélérer.

À la suite d'une demande de rencontre adressée à Madame Pascale Déry, ministre de l'Enseignement supérieur du Québec, l'APQ a reçu une invitation de participer à la ronde des consultations menées par Madame Hélène David, présidente, M. Luc Granger, conseiller spécial, et M. Maxime Colleret, membres dudit groupe de travail. Cette rencontre virtuelle a eu lieu le 15 février 2023 de 13h30 à 14h30. Les pistes proposées dans le présent document ont été discutées et l'APQ présente ce document au groupe de travail afin de faciliter sa réflexion, de même que l'émission de ses recommandations au gouvernement du Québec.

1. Présentation de l'Association des Psychothérapeutes du Québec

L'Association des psychothérapeutes du Québec (APQ) regroupe tous les praticiens de la psychothérapie, quelle que soit leur profession d'origine, leur orientation théorique ou clinique. L'APQ a pour rôle de veiller à ce que la psychothérapie bénéficie de conditions favorables pour accroître sa contribution dans le domaine de la santé mentale et publique au Québec. Bien qu'elle ait un axe militant pour l'égalité et l'équité de tous les statuts de professionnels, elle se veut avant tout rassembleuse dans l'exercice de la pratique et des besoins des divers praticiens.

Notre vision est de contribuer au mieux-être de la société et à l'enrichissement de la psychothérapie. Dans cet esprit, l'APQ veille à ce que les services des psychothérapeutes soient reconnus et valorisés en toute équité. Nous croyons que la population doit avoir accès au professionnel de son choix, sans préjudice, et ce dans l'approche clinique qui lui convient le mieux selon sa personnalité et sa problématique.

L'Association des psychothérapeutes du Québec a pour mission de regrouper les psychothérapeutes et faire reconnaître leur identité professionnelle, et soutenir la diversité des pratiques et des approches psychothérapeutiques. Cette mission s'articule autour des valeurs suivantes qui constituent la base de ses actions :

- Équité : Un traitement équitable pour tous les praticiens de la psychothérapie, dans le respect de chacun et de chacune.

¹ <https://www.lapresse.ca/actualites/education/2022-12-13/acces-au-doctorat-et-a-la-profession/vers-une-acceleration-de-la-formation-en-psychologie.php>

- Diversité : Une ouverture à l'autre, à la diversité des pratiques, approches et multitude d'expertises. À l'APQ, nous croyons que la psychothérapie demeurera riche et vivante en étant représentée par des professions et profils académiques divers, à l'image de la diversité de la clientèle.
- Accessibilité : L'accessibilité à la psychothérapie pour toute la population, incluant le libre choix permettant aux clients de sélectionner le thérapeute qui leur convient, sans être pénalisé quant au remboursement des services.
- Solidarité : Solidaire envers ceux qui pratiquent la psychothérapie, l'APQ veille plus spécifiquement à ce que les détenteurs d'un permis puissent participer au développement de l'exercice de la psychothérapie.
- Expertise : Les psychothérapeutes sont des experts ayant acquis les connaissances et les compétences qui leur permettent d'exercer la psychothérapie.

Enfin, l'APQ porte, à travers ses différentes actions, les objectifs suivants :

- Agir aux niveaux politique, économique, social, professionnel et scientifique pour permettre à la population d'avoir accès à des services de psychothérapie.
- Faire connaître la psychothérapie dans une perspective d'éducation du public et de bien-être humain.
- Promouvoir la valeur des services offerts par les psychothérapeutes, en respect de leur diversité.
- Faire valoir la richesse de la diversité des professionnels en psychothérapie.
- Favoriser l'augmentation de l'accès à la psychothérapie pour la population.

2. Propositions

Mandat 1

Proposer des pistes d'optimisation de la formation universitaire visant un accès plus rapide menant au permis d'exercice de psychologue délivré par l'Ordre des psychologues du Québec.

Proposition :

- 1.1 Permettre l'accès aux psychothérapeutes formés au Québec au *Microprogramme de 3e cycle en activités de recherche en psychologie* de l'Université de Sherbrooke. Pour l'instant, seules les personnes formées à l'extérieur du Québec peuvent s'inscrire à ce programme, qui donne pourtant accès au titre de psychologue dans la province du Québec. Sachant que les compétences des psychothérapeutes sont équivalentes à la formation de 2e cycle en psychologie exigée par le programme, il est inéquitable qu'une personne formée dans une autre province puisse devenir psychologue au Québec, alors qu'une personne formée ici même n'a pas cette même

possibilité. Il s'agit d'une incohérence et d'une iniquité en ce qui a trait à l'accès au titre professionnel, qui mérite d'être corrigé.

Autrement, l'Association ne souhaite pas se prononcer davantage sur l'accès au permis de psychologue ; elle souhaite demeurer dans son champ de compétence et d'expertise, soit : l'accès au permis de psychothérapeute (à notre connaissance, plus de 1 000 professionnel.le.s sont actuellement en démarche pour l'obtention du permis) et la valorisation de la contribution des psychothérapeutes déjà autorisé.es à exercer (1602 en date d'octobre 2022).

Mandat 2

Proposer des pistes d'optimisation de la formation universitaire offerte aux professionnels qui désirent suivre la formation additionnelle requise menant au permis d'exercice de la psychothérapie et à l'attestation de l'évaluation des troubles mentaux.

Propositions :

- Pour les bachelier.ère.s des 7 professions menant au permis de psychothérapeute :
 - 2.1 Offrir, dans le cadre des programmes de maîtrise existants et sur une base volontaire, l'option «psychothérapie» menant directement au permis de psychothérapeute (ex. maîtrise en sexologie de l'UQAM, *Counseling Psychology* et *Couple and Family Therapy Program* à l'université McGill) ;
 - 2.2 Offrir, dans le cadre de ces programmes de maîtrise et sur une base volontaire, la formation nécessaire à l'obtention de l'attestation de l'évaluation des troubles mentaux
- Pour les psychothérapeutes déjà détenteur.trice.s du permis d'exercice de la psychothérapie:
 - 2.3 Offrir les cours nécessaires à l'obtention de l'attestation de l'évaluation des troubles mentaux (pour les psychothérapeutes n'y ayant pas accès actuellement, soit les criminologues, ergothérapeutes, psychoéducateur.trice.s, sexologues, thérapeutes conjugaux et familiaux, travailleur.se.s sociaux.ales et PCNA)

- Pour les détenteur.trice.s de maîtrise des 7 professions menant au permis de psychothérapeute :
 - 2.4 Offrir l'accès à un D.E.S.S. en psychothérapie (i.e. un accès aux cours de l'option «psychothérapie» compris dans les programmes de maîtrise proposés ci-haut), menant directement au permis de psychothérapeute
 - 2.5 Offrir, dans le cadre de ce D.E.S.S. et sur une base volontaire, la formation nécessaire à l'obtention de l'attestation de l'évaluation des troubles mentaux
- Pour faciliter l'accès à l'ensemble des groupes nommés ci-haut :
 - 2.6 Maintenir le programme provincial de bourses facilitant la formation en psychothérapie
 - 2.7 Favoriser le développement de cours en ligne, par exemple via une collaboration avec la TÉLUQ pour le développement de cours qui favorise l'accès au titre de psychothérapeute.

Il est important de comprendre que les propositions ci-haut visent à préserver l'expertise spécifique de chaque profession admissible au permis de psychothérapie. Ainsi, un.e psychoéducateur.trice-psychothérapeute pratiquera une psychothérapie colorée par l'approche psychoéducative ; dans le même sens, le.la sexologue-psychothérapeute s'appuiera sur ses connaissances et son savoir-faire liés au domaine de la sexologie dans sa pratique de la psychothérapie. Il s'agit d'une richesse évidente dans l'offre actuelle en psychothérapie et des soins en santé mentale au Québec.

En ce sens, l'APQ tient à émettre des réserves quant à la construction d'un programme de maîtrise en psychothérapie qui inclurait l'ensemble des professions admissibles et qui pourrait présenter le risque d'homogénéiser la pratique psychothérapeutique au Québec. En lien avec cette mention, il pourrait être optimal de confier à une université, par discipline, la responsabilité d'offrir les cours de maîtrise et de D.E.S.S. en psychothérapie. Par exemple, l'UQAM est responsable du volet «psychothérapie» en sexologie ; l'Université de Sherbrooke serait responsable du volet «psychothérapie» pour la discipline de la psychoéducation, etc.

Mandat 3 :

Proposer des pistes d'optimisation et de valorisation accrue des compétences des bacheliers en psychologie et d'autres domaines de la relation d'aide, afin que ceux-ci puissent contribuer à la réponse à des besoins de première ligne en santé mentale et services sociaux (ex. : agent de relations humaines).

Proposition :

- 3.1 Permettre l'emploi des psychothérapeutes dans le secteur public en affichant les postes comme tels.

Conclusion

Les services publics québécois sont aux prises avec une grave pénurie de personnel qualifié œuvrant dans le domaine de la santé mentale. Pourtant, de nombreux individu.es déjà formé.es et expérimenté.es désirent œuvrer dans le domaine. En favorisant l'accessibilité au titre de psychothérapeute, il est possible de contribuer à accroître et à améliorer l'offre de service, et ce, rapidement. De plus, l'option de valoriser la profession de psychothérapeute permet à la fois de respecter les exigences requises pour obtenir des soins en santé mentale de qualité, sans effectuer une refonte complète des programmes en psychologie.

L'APQ est convaincue que la valorisation de la profession de psychothérapeute est une solution viable pour répondre à la crise actuelle et que cette solution répond également au désir d'optimisation de la formation en santé mentale.

Références

L'Association des psychothérapeutes du Québec (APQ), Analyse d'équivalences de formation entre détenteurs de permis de psychothérapeute et psychologue, avril 2016.

Médecin Québécois pour le régime public, « *Accès aux soins en santé mentale, Un portrait québécois alarmant* » Mémoire du CA présenté à l'Assemblée générale des membres, Montréal, juin 2022.

INESSS, *Accès équitable aux services de psychothérapie au Québec*, janvier 2018.