



COLLÈGE DES MÉDECINS
DU QUÉBEC

Modalités relatives à la formation continue en psychothérapie

DOCUMENT ADOPTÉ PAR LE CONSEIL D'ADMINISTRATION
EN MARS 2013

RÉVISION – AVRIL 2018

Table des matières

Contexte de l'exercice de la psychothérapie.....	2
1. Obligation de formation continue en psychothérapie	3
1.1 Obligations de déclaration au Collège des médecins	3
1.2 Nombre d'heures requis.....	3
1.3 Période de référence	3
2. Activités de DPC en psychothérapie – Principes généraux.....	3
2.1 Le contenu d'une activité en psychothérapie	3
2.2 Les modèles d'intervention reconnus	4
2.3 Le processus de développement d'une activité	4
2.4 Principes éthiques	4
3. Activités de formation adoptées par le Collège	4
3.1 Activités reconnue par un organisme de DPC agréé par le Collège	4
3.2 Activités adoptées par l'Ordre des psychologues du Québec	4
3.3 Activités certifiées ou agréées par un organisme canadien	4
3.4 Activités de supervision	5
3.5 Activités d'érudition et d'enseignement	5
3.6 Autres activités adoptées	5
4. Demande de reconnaissance individuelle	6
5. Dispense de formation	6
6. Modalités de contrôle	7
7. Défaut et sanctions.....	7
Annexe I.....	9
Règlement sur le permis de psychothérapeute	9

Modalités relatives à la formation continue en psychothérapie

Les présentes modalités s'appliquent au médecin qui exerce la psychothérapie et visent à mettre en œuvre les obligations prévues au *Règlement sur le permis de psychothérapeute*¹ (ci-après : *Règlement*). Le texte du règlement est annexé au présent document (Annexe 1).

Contexte de l'exercice de la psychothérapie

La psychothérapie est définie comme étant 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.²

Selon l'article 6 du *Règlement*, **les interventions suivantes ne constituent pas de la psychothérapie** :

- ⇒ **La rencontre d'accompagnement** qui vise à soutenir la personne par des rencontres, qui peuvent être régulières ou ponctuelles, permettant à la personne de s'exprimer sur ses difficultés. Dans un tel cadre, le professionnel ou l'intervenant peut lui prodiguer des conseils ou lui faire des recommandations;
- ⇒ **L'intervention de soutien** qui vise à soutenir la personne dans le but de maintenir et de consolider les acquis et les stratégies d'adaptation en ciblant les forces et les ressources dans le cadre de rencontres ou d'activités régulières ou ponctuelles. Cette intervention implique notamment de rassurer, prodiguer des conseils et fournir de l'information en lien avec l'état de la personne ou encore la situation vécue;
- ⇒ **L'intervention conjugale et familiale** qui vise à promouvoir et à soutenir le fonctionnement optimal du couple ou de la famille au moyen d'entretiens impliquant souvent l'ensemble de ses membres. Elle a pour but de changer des éléments du fonctionnement conjugal ou familial qui font obstacle à l'épanouissement du couple ou des membres de la famille ou d'offrir aide et conseil afin de faire face aux difficultés de la vie courante;
- ⇒ **L'éducation psychologique** qui vise un apprentissage par l'information et l'éducation de la personne. Elle peut être utilisée à toutes les étapes du processus de soins et de services. Il s'agit de l'enseignement de connaissances et d'habiletés spécifiques visant à maintenir et à améliorer l'autonomie ou la santé de la personne, notamment à prévenir l'apparition de problèmes de santé ou sociaux incluant les troubles mentaux ou la détérioration de l'état mental. L'enseignement peut porter par exemple sur la nature de la maladie physique ou mentale, ses manifestations, ses traitements y incluant le rôle que peut jouer la personne dans le maintien ou le rétablissement de sa santé et aussi sur des techniques de gestion de stress, de relaxation ou d'affirmation de soi;
- ⇒ **La réadaptation** qui vise à aider la personne à composer avec les symptômes d'une maladie ou à améliorer ses habiletés. Elle est utilisée, entre autres, auprès des personnes souffrant de problèmes significatifs de santé mentale afin de leur permettre d'atteindre un degré optimal d'autonomie en vue d'un rétablissement. Elle peut s'insérer dans le cadre de rencontres d'accompagnement ou de soutien et intégrer, par exemple, la gestion des hallucinations et l'entraînement aux habiletés quotidiennes et sociales;
- ⇒ **Le suivi clinique** qui consiste en des rencontres permettant l'actualisation d'un plan d'intervention disciplinaire. Il s'adresse à la personne qui présente des perturbations comportementales ou tout autre problème entraînant une souffrance ou une détresse psychologique ou des problèmes de santé incluant des troubles mentaux. Il peut impliquer la contribution de différents professionnels ou

¹ Règlement sur le permis de psychothérapeute, RLRO, c. C-26, r. 222.1

² Code des professions, LRQ, c. C-26, art. 187.1 al. 2

intervenants regroupés en équipes interdisciplinaires ou multidisciplinaires. Ce suivi peut s'inscrire dans un plan d'intervention au sens de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (chapitre S-4.2) ou de la Loi sur l'instruction publique (chapitre I-13.3), se dérouler dans le cadre de rencontres d'accompagnement ou d'interventions de soutien et également impliquer de la réadaptation ou de l'éducation psychologique. Il peut aussi viser l'ajustement de la pharmacothérapie;

- ⇒ **Le coaching** qui vise l'actualisation du potentiel, par le développement de talents, ressources ou habiletés d'une personne qui n'est ni en détresse ni en souffrance, mais qui exprime des besoins particuliers en matière de réalisation personnelle ou professionnelle;
- ⇒ **L'intervention de crise** qui consiste en une intervention immédiate, brève et directive qui se module selon le type de crise, les caractéristiques de la personne et celles de son entourage. Elle vise à stabiliser l'état de la personne ou de son environnement en lien avec la situation de crise. Ce type d'intervention peut impliquer l'exploration de la situation et l'estimation des conséquences possibles, par exemple, le potentiel de dangerosité, le risque suicidaire ou le risque de décompensation, le désamorçage, le soutien, l'enseignement de stratégies d'adaptation pour composer avec la situation vécue ainsi que l'orientation vers les services ou les soins les plus appropriés aux besoins.

1. Obligation de formation continue en psychothérapie

1.1 Obligations de déclaration au Collège des médecins

Le médecin doit informer le secrétaire du Collège lorsqu'il commence à exercer la psychothérapie et lorsqu'il cesse de l'exercer.

Le médecin a l'obligation de déclarer ses heures de formation continue en psychothérapie pour chaque période de référence, en utilisant la plateforme transactionnelle prévue à cette fin et disponible dans l'espace sécurisé du site Web du Collège des médecins.

1.2 Nombre d'heures requis

Le médecin doit suivre un minimum de 90 heures de formation en psychothérapie par période de référence de 5 ans (art. 5 du *Règlement*).

Le médecin qui déclare exercer la psychothérapie en cours de période de référence doit suivre des activités de formation pour un nombre d'heures équivalant au prorata du nombre de jours au cours desquels il a exercé la psychothérapie pour la période de référence en cours.

1.3 Période de référence

Les périodes de référence sont d'une durée de cinq ans. La première période de référence a débuté le 1^{er} juillet 2012.

La période de référence en cours a débuté le 1^{er} juillet 2017 et se terminera le 30 juin 2022.

2. Activités de DPC en psychothérapie – Principes généraux

2.1 Le contenu d'une activité en psychothérapie

Pour être reconnu par le Collège, le contenu d'une activité doit porter sur l'un des sujets suivants :

2.1.1 Le processus et les méthodes d'évaluation

- ⇒ Les outils critiques (les méthodes scientifiques telles que la recherche quantitative, les statistiques ainsi que la recherche qualitative, dont les modèles épistémologiques, herméneutiques et phénoménologiques);
- ⇒ Le développement humain, la classification des troubles mentaux et de la psychopathologie, ainsi que leurs problématiques, notamment sur le plan culturel;
- ⇒ Le lien entre la biologie et la psychothérapie à l'exclusion de la pharmacothérapie.

2.1.2 Le processus et les méthodes d'intervention

- ⇒ Les techniques et les traitements psychothérapeutiques reconnus scientifiquement visant des troubles spécifiques en lien avec l'exercice de la psychothérapie;
- ⇒ Les facteurs communs (attitude du psychothérapeute, le cadre, les attentes du patient, la qualité relationnelle et les habiletés de communication);
- ⇒ La supervision.

2.1.3 Les aspects légaux et organisationnels de la pratique de la psychothérapie.

2.1.4 L'éthique et la déontologie.

2.2 Les modèles d'intervention reconnus

Le contenu d'une activité de formation continue sur l'intervention psychothérapeutique doit être fondé sur l'un des quatre modèles reconnus dans le domaine de la psychothérapie :

- ⇒ Modèle psychodynamique;
- ⇒ Modèle cognitivocomportemental;
- ⇒ Modèle systémique et théorie de la communication;
- ⇒ Modèle humaniste;
- ⇒ Modèle mixte.

2.3 Le processus de développement d'une activité

Toutes les activités collectives reconnues doivent respecter l'approche méthodique en DPC telle que définie par le Conseil québécois de développement professionnel continu des médecins (CQDPCM).

2.4 Principes éthiques

Toutes les activités collectives reconnues doivent respecter un code d'éthique en DPC.

3. Activités de formation adoptées par le Collège

3.1 Activités reconnues par un organisme de DPC agréé par le Collège

Les activités de DPC en psychothérapie reconnues par un organisme de DPC agréé par le Collège constituent des activités adoptées par le Collège des médecins au sens du deuxième alinéa de l'article 3 du *Règlement*. Les organismes agréés par le Collège qui offrent des activités de DPC doivent clairement indiquer les activités reconnues aux fins de l'application du Règlement, en précisant les éléments suivants :

- ⇒ 3.1.1 Le sujet de l'activité (qui doit correspondre à l'un de ceux décrits à la section 2.1);
- ⇒ 3.1.2 Le modèle théorique d'intervention de psychothérapie, lorsqu'applicable.
- ⇒ 3.1.3 Les objectifs éducatifs spécifiques.
- ⇒ 3.1.4 La méthode éducative utilisée.
- ⇒ 3.1.5 La durée de l'activité.

3.2 Activités adoptées par l'Ordre des psychologues du Québec

Les activités de formation adoptées par l'Ordre des psychologues du Québec constituent des activités adoptées par le Collège des médecins au sens du deuxième alinéa de l'article 3 du *Règlement*.

3.3 Activités certifiées ou agréées par un organisme canadien

Les activités suivantes constituent également des activités de formation adoptées par le Collège:

- ⇒ Les activités d'apprentissage en groupe, d'autoapprentissage et les activités d'évaluation relatives à la psychothérapie et certifiées par le Collège des médecins de famille du Canada, dont le contenu est conforme aux exigences décrites à la section 2.1;
- ⇒ Les activités d'apprentissage collectif et les programmes d'auto-évaluation relatifs à la psychothérapie et agréés par le Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada ou ses prestataires, dont le contenu est conforme aux exigences décrites à la section 2.1;

3.4 Activités de supervision

Les activités de supervision de l'exercice de la psychothérapie respectant les exigences suivantes constituent des activités de formation adoptées par le Collège, jusqu'à un maximum de 45 heures par période de référence pour le médecin superviseur et jusqu'à un maximum de 45 heures par période de référence pour le médecin supervisé.

3.4.1 Le superviseur doit être habilité à exercer la psychothérapie au Québec, c'est-à-dire être membre du Collège des médecins du Québec ou de l'Ordre des psychologues du Québec ou encore être titulaire d'un permis de psychothérapeute délivré par l'Ordre des psychologues du Québec. Le superviseur doit également posséder les qualifications suivantes :

- ⇒ posséder une expérience clinique dans au moins un des quatre modèles théoriques d'intervention;
- ⇒ enseigner depuis plus d'un an les connaissances théoriques de la psychothérapie;
- ⇒ participer activement au DPC en psychothérapie;
- ⇒ n'avoir fait l'objet d'aucune décision disciplinaire antérieure;
- ⇒ avoir une expérience antérieure de superviseur ou de mentor (un atout).

3.4.2 Le superviseur et le supervisé doivent signer une entente de supervision précisant les éléments suivants :

- ⇒ le numéro de permis du superviseur et du supervisé;
- ⇒ le nombre d'heures et les modalités de la supervision individuelle ou de groupe (nombre de séances, durée de chaque séance ...);
- ⇒ les objectifs de la supervision et les modalités d'évaluation de l'activité.

3.4.3 Une copie de l'entente de supervision doit être transmise au comité de DPC&R pour chaque activité de supervision déclarée au cours d'une période de référence préalablement à son approbation.

3.5 Activités d'érudition et d'enseignement

Les activités d'érudition et d'enseignement en psychothérapie suivantes constituent des activités de formation adoptées par le Collège :

3.5.1 La participation à un cours universitaire crédité (cours « siglé ») et dispensé par une université inscrite au registre du *International Medical Education Directory* (IMED), jusqu'à un maximum de 45 heures par période de référence. Le cours doit être sanctionné par un diplôme ou un relevé de notes, dont copie doit être transmise au comité de DPC&R préalablement à son approbation;

3.5.2 La participation à titre de formateur ou d'enseignant, jusqu'à un maximum de 45 heures par période de référence:

- ⇒ À des formations de DPC en psychothérapie adoptées par le Collège et liées à la psychothérapie, pour un maximum de trois heures de préparation par heure de formation donnée. Cette activité ne peut être comptabilisée qu'une seule fois par période, même si elle est répétée.
- ⇒ À l'enseignement en psychothérapie à des résidents en médecine inscrits dans un programme de résidence agréé par le Collège.
- ⇒ L'enseignement à des étudiants en médecine ne constitue pas une activité de formation reconnue par le Collège aux fins de l'application du *Règlement*.
- ⇒ Les activités de supervision de résidents ne peuvent se juxtaposer aux activités de supervision décrites à la section 3.4.2.

3.6 Autres activités adoptées

3.6.1 La rédaction ou la révision d'un article ou d'un ouvrage lié à la psychothérapie accepté pour publication ou publié dans une revue scientifique ou médicale avec comité scientifique ou révision par des pairs, jusqu'à un maximum de 45 heures par période de référence. Le médecin doit soumettre une copie de la publication ou de la preuve de son acceptation pour publication au Comité de DPC&R préalablement à son approbation.

3.6.2 Constituent également des activités de formation adoptées par le Collège au sens du deuxième alinéa de l'article 3 du Règlement, les activités de formation continue relatives à la psychothérapie accréditées par un organisme américain de DPC agréé par l'*Accreditation Council for Continuing Medical Education (ACCME)* équivalentes aux activités citées ci-haut dans ce même article.

3.6.3 Constituent des activités de formation adoptées par le Collège, les lectures personnelles sur la thématique de la psychothérapie, jusqu'à concurrence de 10 heures par période de référence.

4. Demande de reconnaissance individuelle

4.1 Le médecin doit acheminer une demande de reconnaissance au comité de DPC&R pour toute autre activité de DPC en psychothérapie, telle :

- ⇒ les activités d'auto apprentissage sur le web ;
- ⇒ les activités d'évaluation de son exercice de la psychothérapie;
- ⇒ les autres activités collectives non mentionnées à la section 2.

4.2 La demande de reconnaissance doit être accompagnée des renseignements suivants :

- ⇒ le nom et les coordonnées de l'organisme responsable de l'activité, le cas échéant;
- ⇒ le programme de formation incluant l'identification claire de l'activité de DPC en psychothérapie et sa durée;
- ⇒ les objectifs éducatifs spécifiques de l'activité en psychothérapie;
- ⇒ un commentaire du médecin quant à l'impact de cette activité spécifique en psychothérapie sur sa pratique.

4.3 Le médecin doit acquitter les frais d'étude de sa demande de reconnaissance.

4.4 La demande de reconnaissance doit être soumise au plus tard le dernier jour de la période de référence en cours.

4.5 Le comité de DPC&R évalue la demande de reconnaissance selon les critères suivants

- ⇒ les objectifs à atteindre et son lien avec l'un ou l'autre des sujets, et si applicables à l'un ou l'autre des quatre modèles théoriques d'intervention énoncés dans le programme de formation;
- ⇒ les méthodes éducatives utilisées et décrites, si pertinentes, dans le programme et permettant l'atteinte des objectifs;
- ⇒ le degré de participation active de l'auditoire, le cas échéant;
- ⇒ le respect par l'organisation d'un code de déontologie reconnu, le cas échéant.

La décision du comité de DPC&R est communiquée au médecin au plus tard 30 jours après la première réunion du comité qui suit la réception de la demande de reconnaissance.

4.6 Un maximum de 45 heures peut ainsi être reconnu par période de référence de cinq ans à titre d'activités de formation adoptées par le Collège des médecins au sens du deuxième alinéa de l'article 3 du Règlement.

5. Dispense de formation

5.1 Est dispensé, en tout ou en partie, de l'obligation de suivre des activités de formation, le médecin qui démontre au comité de DPC&R qu'il est dans l'impossibilité de suivre une formation pour l'une des raisons suivantes :

- ⇒ maladie;
- ⇒ accident;
- ⇒ grossesse ou congé de maternité;
- ⇒ circonstance exceptionnelle ou force majeure.

5.2 Le médecin doit transmettre sa demande par écrit au comité de DPC&R du CMQ et fournir :

- ⇒ les motifs à l'appui de sa demande;

⇒ un certificat médical ou tout autre document attestant qu'il se trouve dans une situation d'impossibilité et la durée prévue de cette situation.

5.3 Le responsable du DPC accorde automatiquement une dispense en raison d'une maladie, sur présentation du certificat médical établissant la durée d'absence au travail, ou en raison d'une grossesse ou d'un congé de maternité.

Le nombre d'heures de formation exigées pour la période de référence est réduit au prorata du nombre de jours d'absence au travail au cours de cette période.

5.4 Le comité de DPC&R se prononce sur les autres demandes de dispense. Lorsque le comité accorde la dispense, il en fixe la durée et les conditions qui s'y appliquent.

5.4 Lorsque le comité de DPC&R entend refuser la demande de dispense, il doit en aviser le médecin par écrit et l'informer de son droit de présenter des observations écrites dans le délai qu'il prescrit.

5.5 Le médecin peut demander la révision du refus de la demande de dispense au comité exécutif du Collège des médecins.

5.6 Dès que cesse la situation d'impossibilité en raison de laquelle le médecin est dispensé, il doit en aviser le comité de DPC&R par écrit. Le Comité détermine alors le nombre d'heures qu'il doit compléter et les conditions qui s'appliquent.

6. Modalités de contrôle

6.1 Le médecin doit inscrire sur le site web transactionnel du Collège, au plus tard le 30^e jour qui suit la fin de chaque période de référence, les activités de formation qui ont été suivies au cours de la période de référence.

6.2 Pour chaque activité, le médecin doit inscrire les informations suivantes :

- ⇒ Le sujet de l'activité, et si applicable, le modèle d'intervention;
- ⇒ La date de l'activité;
- ⇒ La durée de l'activité.

6.3 Le comité de DPC&R vérifie de façon aléatoire les activités déclarées pour un certain nombre de médecins et peut exiger tout document ou renseignement permettant de vérifier que le médecin satisfait aux exigences du règlement.

6.4 Le médecin doit conserver, jusqu'à l'expiration des cinq ans suivant la fin d'une période de référence, les pièces justificatives permettant au comité de DPC&R de vérifier qu'il satisfait aux exigences du règlement.

7. Défaut et sanctions

7.1 Un avis écrit est transmis au médecin qui fait défaut de se conformer aux obligations de formation continue prévues au *Règlement* ou qui a fait défaut d'inscrire ses activités à la fin d'une période de référence.

7.2 L'avis de défaut indique :

- ⇒ la nature du défaut;
- ⇒ le délai dont le médecin dispose pour y remédier et en fournir la preuve;
- ⇒ la sanction à laquelle il s'expose s'il ne remédie pas au défaut dans le délai prescrit.

Le délai ne peut être inférieur à 30 jours ni excéder 90 jours à compter de la réception de cet avis.

7.3 Lorsqu'un médecin a fait défaut de se conformer aux obligations de formation continue à la fin d'une période, les heures de formation inscrites à son dossier sont imputées en priorité pour remédier au défaut de la période précédente.

7.4 Lorsque le médecin n'a pas remédié à la situation dans le délai prescrit, le comité exécutif du Collège limite le droit du médecin d'exercer la psychothérapie jusqu'à ce que le médecin lui fournisse la preuve qu'il s'est acquitté des obligations de formation continue prévues au *Règlement*.

7.5 Le secrétaire du Collège informe par écrit le membre de la sanction qui lui a été imposée.

Annexe I

Règlement sur le permis de psychothérapeute

Code des professions (L.R.Q., c. C-26, a. 187.1, 187.3.1 et 187.3.2)

SECTION I - DÉLIVRANCE DU PERMIS DE PSYCHOTHÉRAPEUTE

1. Le Conseil d'administration de l'Ordre professionnel des psychologues du Québec délivre un permis de psychothérapeute au membre de l'Ordre professionnel des conseillers et conseillères d'orientation du Québec, de l'Ordre professionnel des ergothérapeutes du Québec, de l'Ordre professionnel des infirmières et infirmiers du Québec, de l'Ordre professionnel des psychoéducateurs et psychoéducatrices du Québec ou de l'Ordre professionnel des travailleurs sociaux et des thérapeutes conjugaux et familiaux du Québec qui remplit les conditions suivantes:

1° il est titulaire d'un diplôme universitaire de maîtrise dans le domaine de la santé mentale et des relations humaines;

2° il possède une formation théorique de niveau universitaire en psychothérapie de 765 heures réparties de la manière suivante:

i. 270 heures portant sur 4 modèles théoriques d'intervention soit les modèles psychodynamiques, les modèles cognitivo-comportementaux, les modèles systémiques et les théories de la communication et les modèles humanistes; parmi ces 270 heures, 45 heures doivent être consacrées à 3 de ces modèles et 135 heures au quatrième de ces modèles;

ii. 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;

iii. 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;

iv. 180 heures portant sur la classification des troubles mentaux, la psychopathologie et les problématiques reliées au développement humain, dont la compréhension, par les différents modèles d'intervention, des classifications reconnues dont le Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux (DSM) et la Classification internationale des maladies (CIM) et leurs modifications ultérieures, des cycles de vie et des grandes problématiques qui y sont associées;

v. 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;

vi. 45 heures portant sur les aspects légaux et organisationnels de l'exercice de la psychothérapie, dont les lois et les ressources organisationnelles;

vii. 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.

Cette formation doit avoir été acquise dans le cadre du programme d'études menant à l'obtention d'un diplôme donnant ouverture au permis d'un des ordres professionnels visés au premier alinéa de l'article 187.1 du Code des professions (L.R.Q., c. C-26) ou dans le cadre d'une formation en psychothérapie acquise dans un établissement d'enseignement universitaire, un établissement privé ou auprès d'un formateur qui:

i. est membre d'un ordre professionnel dont les membres peuvent exercer la psychothérapie ou titulaire d'un permis de psychothérapeute;

ii. est titulaire d'un diplôme universitaire de maîtrise ou d'un niveau supérieur dans le domaine de la santé mentale et des relations humaines ou d'un doctorat en médecine;

iii. possède une expérience clinique de 5 ans dans au moins un des quatre modèles théoriques d'intervention;

3° il a complété avec succès un stage supervisé relié à au moins un des quatre modèles théoriques d'intervention visés au sous-paragraphe *i* du premier alinéa du paragraphe 2 comportant un minimum de:

i. 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;

ii. 100 heures de supervision individuelle;

iii. 200 heures consacrées aux 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.

Ce stage est supervisé par une personne qui:

i. est médecin, psychologue ou titulaire d'un permis de psychothérapeute;

ii. est titulaire d'un diplôme universitaire de maîtrise ou d'un niveau supérieur dans le domaine de la santé mentale et des relations humaines ou d'un doctorat en médecine;

iii. possède une expérience clinique de 5 ans dans au moins un des quatre modèles théoriques d'intervention;

iv. possède une formation en supervision.

D. 527-2012, a. 1.

SECTION II - CONDITIONS D'UTILISATION DU TITRE DE PSYCHOTHÉRAPEUTE

2. Le médecin ou le psychologue qui utilise le titre de psychothérapeute doit faire précéder le titre de psychothérapeute de son titre réservé.

Le titulaire du permis de psychothérapeute doit utiliser le titre de psychothérapeute et faire précéder ce titre de son titre réservé.

D. 527-2012, a. 2.

SECTION III - CADRE DES OBLIGATIONS DE FORMATION CONTINUE

3. Le médecin ou le psychologue qui exerce la psychothérapie et le titulaire du permis de psychothérapeute doivent accumuler au moins 90 heures de formation continue en psychothérapie sur une période de 5 ans.

Le médecin doit choisir les activités de formation continue parmi les activités de formation continue en psychothérapie adoptées par le Collège des médecins du Québec.

Le psychologue et le titulaire du permis de psychothérapeute doivent choisir les activités de formation continue parmi celles prévues au programme d'activités de formation continue en psychothérapie adopté par l'Ordre des psychologues du Québec.

D. 527-2012, a. 3.

4. Est dispensé de l'obligation de participer à une activité de formation en psychothérapie, le médecin, le psychologue ou le titulaire du permis de psychothérapeute qui démontre qu'il est dans l'impossibilité de la suivre.

D. 527-2012, a. 4.

5. Le Collège des médecins du Québec limite le droit d'exercer la psychothérapie du médecin qui n'a pas respecté son obligation de formation continue jusqu'à ce qu'il lui fournisse la preuve qu'il a rencontré cette obligation.

L'Ordre des psychologues du Québec limite le droit d'exercer la psychothérapie du psychologue qui n'a pas respecté son obligation de formation continue jusqu'à ce qu'il lui fournisse la preuve qu'il a rencontré cette obligation.

L'Ordre des psychologues du Québec suspend le permis de psychothérapeute du titulaire du permis de psychothérapeute qui n'a pas respecté son obligation de formation continue jusqu'à ce qu'il lui fournisse la preuve qu'il a rencontré cette obligation.

D. 527-2012, a. 5.

SECTION IV - INTERVENTIONS QUI NE CONSTITUENT PAS DE LA PSYCHOTHÉRAPIE

6. Les interventions suivantes ne constituent pas de la psychothérapie au sens du deuxième alinéa de l'article 187.1 du Code des professions (L.R.Q., c. C-26):

1° la rencontre d'accompagnement qui vise à soutenir la personne par des rencontres, qui peuvent être régulières ou ponctuelles, permettant à la personne de s'exprimer sur ses difficultés. Dans un tel cadre, le professionnel ou l'intervenant peut lui prodiguer des conseils ou lui faire des recommandations;

2° l'intervention de soutien qui vise à soutenir la personne dans le but de maintenir et de consolider les acquis et les stratégies d'adaptation en ciblant les forces et les ressources dans le cadre de rencontres ou d'activités régulières ou ponctuelles. Cette intervention implique notamment de rassurer, prodiguer des conseils et fournir de l'information en lien avec l'état de la personne ou encore la situation vécue;

3° l'intervention conjugale et familiale qui vise à promouvoir et à soutenir le fonctionnement optimal du couple ou de la famille au moyen d'entretiens impliquant souvent l'ensemble de ses membres. Elle a pour but de changer des éléments du fonctionnement conjugal ou familial qui font obstacle à l'épanouissement du couple ou des membres de la famille ou d'offrir aide et conseil afin de faire face aux difficultés de la vie courante;

4° l'éducation psychologique qui vise un apprentissage par l'information et l'éducation de la personne. Elle peut être utilisée à toutes les étapes du processus de soins et de services. Il s'agit de l'enseignement de connaissances et d'habiletés spécifiques visant à maintenir et à améliorer l'autonomie ou la santé de la personne, notamment à prévenir l'apparition de problèmes de santé ou sociaux incluant les troubles mentaux ou la détérioration de l'état mental. L'enseignement peut porter par exemple sur la nature de la maladie physique ou mentale, ses manifestations, ses traitements y incluant le rôle que peut jouer la personne dans le maintien ou le rétablissement de sa santé et aussi sur des techniques de gestion de stress, de relaxation ou d'affirmation de soi;

5° la réadaptation qui vise à aider la personne à composer avec les symptômes d'une maladie ou à améliorer ses habiletés. Elle est utilisée, entre autres, auprès des personnes souffrant de problèmes significatifs de santé mentale afin de leur permettre d'atteindre un degré optimal d'autonomie en vue d'un rétablissement. Elle peut s'insérer dans le cadre de rencontres d'accompagnement ou de soutien et intégrer, par exemple, la gestion des hallucinations et l'entraînement aux habiletés quotidiennes et sociales;

6° le suivi clinique qui consiste en des rencontres permettant l'actualisation d'un plan d'intervention disciplinaire. Il s'adresse à la personne qui présente des perturbations comportementales ou tout autre problème entraînant une souffrance ou une détresse psychologique ou des problèmes de santé incluant des troubles mentaux. Il peut impliquer la contribution de différents professionnels ou intervenants regroupés en équipes interdisciplinaires ou multidisciplinaires. Ce suivi peut s'inscrire dans un plan d'intervention au sens de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (L.R.Q., c. S-4.2) ou de la Loi sur l'instruction publique (L.R.Q., c. I-13.3), se dérouler dans le cadre de rencontres d'accompagnement ou d'interventions de soutien et également impliquer de la réadaptation ou de l'éducation psychologique. Il peut aussi viser l'ajustement de la pharmacothérapie;

7° le coaching qui vise l'actualisation du potentiel, par le développement de talents, ressources ou habiletés d'une personne qui n'est ni en détresse, ni en souffrance, mais qui exprime des besoins particuliers en matière de réalisation personnelle ou professionnelle;

8° l'intervention de crise qui consiste en une intervention immédiate, brève et directive qui se module selon le type de crise, les caractéristiques de la personne et celles de son entourage. Elle vise à stabiliser l'état de la personne ou de son environnement en lien avec la situation de crise. Ce type d'intervention peut impliquer l'exploration de la situation et l'estimation des conséquences possibles, par exemple, le potentiel de dangerosité, le risque suicidaire ou le risque de décompensation, le désamorçage, le soutien, l'enseignement de stratégies d'adaptation pour composer avec la situation vécue ainsi que l'orientation vers les services ou les soins les plus appropriés aux besoins.

D. 527-2012, a. 6.

SECTION V - DISPOSITIONS TRANSITOIRES ET FINALE

§1. Normes de délivrance du permis

7. Le Conseil d'administration de l'Ordre professionnel des psychologues du Québec délivre un permis de psychothérapeute à la personne qui en fait la demande dans les 2 ans de la date de l'entrée en vigueur de l'article 187.1 du Code des professions (L.R.Q., c. C-26) et qui:

1° est titulaire d'un diplôme universitaire de baccalauréat dans le domaine de la santé mentale et des relations humaines à la date de l'entrée en vigueur de l'article 187.1 de ce code;

2° a exercé, dans les 3 années précédant la date de l'entrée en vigueur de l'article 187.1 de ce code, 600 heures de psychothérapie reliée à au moins 1 des 4 modèles théoriques d'intervention visés au sous-paragraphe *i* du premier alinéa du paragraphe 2 de l'article 1;

3° a complété, dans les 5 années précédant la date de l'entrée en vigueur de l'article 187.1 de ce code ou dans l'année qui suit cette date, 90 heures de formation continue en psychothérapie reliée à au moins 1 des 4 modèles théoriques d'intervention visés au sous-paragraphe *i* du premier alinéa du paragraphe 2 de l'article 1;

4° a complété, à la date de l'entrée en vigueur de l'article 187.1 de ce code, 50 heures de supervision individuelle portant sur 200 heures d'exercice de la psychothérapie reliée à au moins 1 des 4 modèles théoriques d'intervention visés au sous-paragraphe *i* du premier alinéa du paragraphe 2 de l'article 1.

D. 527-2012, a. 7.

8. Le Conseil d'administration de l'Ordre professionnel des psychologues du Québec délivre un permis de psychothérapeute à la personne qui en fait la demande dans les 2 ans de la date de l'entrée en vigueur de l'article 187.1 du Code des professions (L.R.Q., c. C-26) et qui remplit l'une des conditions suivantes, à la date de l'entrée en vigueur de l'article 187.1 de ce code:

1° elle est membre de l'Ordre professionnel des conseillers et conseillères d'orientation du Québec ou de l'Ordre professionnel des psychoéducateurs et psychoéducatrices du Québec accréditée à titre de psychothérapeute;

2° elle est membre de la Société canadienne de psychanalyse, de l'Association des psychothérapeutes psychanalytiques du Québec ou de la Société québécoise des psychothérapeutes professionnels et ne remplit pas les conditions de délivrance d'un permis d'un des ordres professionnels dont les membres peuvent exercer la psychothérapie ou, si elle remplit ces conditions, elle est membre d'un de ces ordres.

D. 527-2012, a. 8.

8.1. Le Conseil d'administration de l'Ordre professionnel des psychologues du Québec délivre un permis de psychothérapeute à la personne qui en fait la demande avant le 26 septembre 2015 et qui, avant la date de l'entrée en vigueur de l'article 187.1 du Code des professions, est titulaire d'un permis de thérapeute

conjugal et familial délivré par l'Ordre des travailleurs sociaux et des thérapeutes conjugaux et familiaux du Québec.

La personne qui, à la date de l'entrée en vigueur de l'article 187.1 de ce code, est inscrite à un programme de formation en thérapie conjugale et familiale donnant ouverture au permis de thérapeute conjugal et familial délivré par l'Ordre des travailleurs sociaux et des thérapeutes conjugaux et familiaux du Québec et qui obtient son permis après cette date est réputée remplir la condition visée au paragraphe 1 de l'article 1.

D. 130-2015, a. 1.

8.2. Le Conseil d'administration de l'Ordre professionnel des psychologues du Québec délivre un permis de psychothérapeute au titulaire d'un permis délivré par l'Ordre professionnel des sexologues du Québec qui en fait la demande avant le 26 septembre 2015 et qui, avant la date de la constitution de l'Ordre professionnel des sexologues du Québec, a terminé sa scolarité de maîtrise en sexologie à l'Université du Québec à Montréal comportant un profil de formation théorique et pratique en counseling ou clinique.

D. 130-2015, a. 1.

§2. Formateurs et superviseurs

9. Aux fins de l'application du paragraphe 2 de l'article 1, est également un formateur celui qui, à la date de l'entrée en vigueur de l'article 187.1 du Code des professions (L.R.Q., c. C-26):

1° est membre d'un ordre professionnel dont les membres peuvent exercer la psychothérapie ou titulaire d'un permis de psychothérapeute;

2° possède une expérience clinique de 5 ans dans au moins 1 des 4 modèles théoriques d'intervention;

3° a enseigné, pendant 1 an, les connaissances théoriques d'au moins 1 des 4 modèles théoriques d'intervention.

D. 527-2012, a. 9.

10. Aux fins de l'application du paragraphe 3 de l'article 1, la supervision peut également être effectuée par une personne qui, à la date de l'entrée en vigueur de l'article 187.1 du Code des professions (L.R.Q., c. C-26):

1° est médecin, psychologue ou titulaire d'un permis de psychothérapeute;

2° possède une expérience clinique de 5 ans dans au moins 1 des 4 modèles théoriques d'intervention;

3° a supervisé, pendant 1 an, l'exercice de la psychothérapie dans au moins 1 des 4 modèles théoriques d'intervention.

D. 527-2012, a. 10.

§3. Dispositions applicables

11. Les dispositions suivantes s'appliquent au titulaire du permis de psychothérapeute qui ne remplit pas les conditions de délivrance d'un permis d'un ordre professionnel dont les membres peuvent exercer la psychothérapie, en faisant les adaptations nécessaires et en appliquant la suspension du permis de psychothérapeute à la radiation:

1° les articles 43, 45 et 45.2, le deuxième alinéa de l'article 46.2, les articles 48 à 52.1, 53 à 57, 58.1 à 60.7, 62.2 et 85.1 à 85.3, le paragraphe 8 de l'article 86.0.1, les articles 88 à 89.1 et 91 du Code des professions (L.R.Q., c. C-26), les sections VI et VII, à l'exception du premier alinéa de l'article 117, et la section VIII du chapitre IV de ce code, à l'exception du premier alinéa de l'article 121, ainsi que les chapitres VI.1, VI.3, VIII et VIII.1 de ce code;

2° les règlements suivants:

i. Règlement sur l'assurance de la responsabilité professionnelle des membres de l'Ordre des psychologues du Québec (c. C-26, r. 210);

- ii. Code de déontologie des psychologues (c. C-26, r. 212);
 - iii. Règlement sur le comité d'inspection professionnelle de l'Ordre des psychologues du Québec (c. C-26, r. 213);
 - iv. Règlement sur la condition et les modalités de délivrance des permis de l'Ordre professionnel des psychologues du Québec (c. C-26, r. 215);
 - v. Règlement concernant les dossiers d'un psychologue cessant d'exercer sa profession (c. C-26, r. 216);
 - vi. Règlement sur la procédure de conciliation et d'arbitrage des comptes des psychologues (c. C-26, r. 220);
 - vii. Règlement sur la tenue des dossiers et des cabinets de consultation des psychologues (c. C-26, r. 221).
- D. 527-2012, a. 11.

§4. Conditions d'utilisation du titre de psychothérapeute

12. Le titulaire du permis de psychothérapeute qui ne remplit pas les conditions de délivrance d'un permis d'un des ordres professionnels dont les membres peuvent exercer la psychothérapie doit utiliser le titre de psychothérapeute et faire précéder ce titre du titre du diplôme universitaire dont il est titulaire.

D. 527-2012, a. 12.