

CI - 011M
C.P. - P.L. 50
Code des professions
Domaine santé mentale et
relations humaines

MÉMOIRE
à la Commission des institutions
de l'Assemblée nationale du Québec
relativement au
PROJET DE LOI N° 50
*Loi modifiant le Code des professions et
d'autres dispositions législatives dans le domaine
de la santé mentale et des relations humaines*



**Conseil
interprofessionnel
du Québec**

MÉMOIRE
à la Commission des institutions
de l'Assemblée nationale du Québec
relativement au
PROJET DE LOI N° 50
*Loi modifiant le Code des professions et
d'autres dispositions législatives dans le domaine
de la santé mentale et des relations humaines*



Conseil interprofessionnel du Québec

Février 2008

LE CONSEIL INTERPROFESSIONNEL DU QUÉBEC

Le Conseil interprofessionnel du Québec (CIQ) est le forum d'échange et de concertation des ordres professionnels de même qu'un lieu de mobilisation sur des sujets d'intérêt commun.

Par ailleurs, le *Code des professions* lui octroie un mandat d'organisme conseil auprès de l'autorité publique.

Le CIQ regroupe aujourd'hui les 45 ordres professionnels qui comptent collectivement plus de 318 000 membres exerçant 51 professions réglementées.

Acupuncteurs	Infirmières et infirmiers auxiliaires
Administrateurs agréés	Ingénieurs
Agronomes	Ingénieurs forestiers
Architectes	Inhalothérapeutes
Arpenteurs-géomètres	Médecins
Audioprothésistes	Médecins vétérinaires
Avocats	Notaires
Chimistes	Opticiens d'ordonnances
Chiropraticiens	Optométristes
Comptables agréés	Orthophonistes et audiologistes
Comptables généraux licenciés	Pharmaciens
Comptables en management accrédités	Physiothérapeutes — Thérapeutes en réadaptation physique
Conseillers et conseillères d'orientation — Psychoéducateurs et psychoéducatrices	Podiatres
Conseillers en ressources humaines et en relations industrielles agréés	Psychologues
Dentistes	Sages-femmes
Denturologistes	Techniciennes et techniciens dentaires
Diététistes	Technologistes médicaux
Ergothérapeutes	Technologues professionnels
Évaluateurs agréés	Technologues en radiologie
Géologues	Traducteurs, terminologues et interprètes agréés
Huissiers de justice	Travailleurs sociaux — Thérapeutes conjugaux et familiaux
Hygiénistes dentaires	Urbanistes
Infirmières et infirmiers	



TABLE DES MATIÈRES

	PAGE
RÉSUMÉ	R1
1. INTRODUCTION : UN PROJET DE LOI LONGTEMPS ATTENDU.....	1
1.1 La réserve d'exercice pour certaines activités.....	1
1.2 L'encadrement de la psychothérapie	1
1.3 Résolution du 7 décembre 2007 du CIQ	2
2. CHAMPS D'EXERCICE PARTAGÉS ET ACTIVITÉS RÉSERVÉES.....	3
2.1 Pertinence de l'approche	3
2.2 Contenu des champs d'exercice et liste des activités réservées.....	4
3. LA PRATIQUE DE LA PSYCHOTHÉRAPIE.....	5
3.1 Interdisciplinarité	6
3.2 Un modèle inédit.....	6
3.2.1 <i>Psychothérapie et psychologie</i>	6
3.2.2 <i>Psychothérapie et médecine</i>	6
3.2.3 <i>Instance tierce</i>	6
3.2.4 <i>Représentativité</i>	7
3.2.5 <i>Capacité décisionnelle</i>	7
4. CONCLUSION : Mieux protéger le public.....	10
5. RECOMMANDATIONS	11



RÉSUMÉ

Le Projet de loi n° 50 modifie le *Code des professions* afin de prévoir un nouveau partage des champs d'exercice professionnels dans le domaine de la santé mentale et des relations humaines.

Le Projet de loi n° 50 constitue une réponse formelle à des enjeux importants de protection du public identifiés dès la fin des années quatre-vingt (pour la psychothérapie) ainsi que dans le *Plan d'action ministériel sur la mise à jour du système professionnel*, lancé en 1999.

Le 7 décembre 2007, l'assemblée des membres du Conseil interprofessionnel a décidé de recommander au législateur l'adoption du projet de loi « dans les meilleurs délais ». En accentuant la question des délais dans sa décision, le Conseil a voulu signifier l'importance que revêt ce projet de loi pour la protection du public. Le présent mémoire se veut un commentaire explicatif de cette résolution de l'assemblée des membres du CIQ.

Ces commentaires ont été formulés conformément à la politique d'intervention du Conseil, selon laquelle celui-ci a pour principe d'intervenir sur les *seuls* éléments systémiques d'une question, soit généralement ce qui a trait à la pertinence, à la cohérence et à l'efficacité du système professionnel. Le Conseil laisse le soin aux ordres professionnels particulièrement concernés de faire valoir les éléments spécifiques à leur profession quant à la pertinence et à la justesse des propositions.

Champs d'exercice partagés et activités réservées

L'approche proposée en vue de moderniser les professions de la santé et des relations humaines, à savoir celui des champs d'exercice partagés et des activités réservées, a déjà fait l'objet d'une première mise en œuvre en 2002 avec l'adoption du Projet de loi n° 90 concernant les professions de la santé physique dans le secteur public.

Pour le Conseil, cette approche constitue une réponse adéquate aux problèmes et aux constats identifiés dans le domaine de la santé mentale et des relations humaines. Elle convient aux nécessités de gestion de la connexité et de l'interdisciplinarité propre au secteur de la santé et des relations humaines.

Par ailleurs, le Projet de loi n° 50 énonce le contenu de chacun des champs d'exercice et l'attribution des activités réservées aux professions visées. Ces aspects ne sont pas commentés par le Conseil dans le présent mémoire, en conformité avec sa politique d'intervention évoquée précédemment.



Pratique de la psychothérapie

Le projet de loi porte la marque de la diversité plutôt que de l'uniformité en matière d'encadrement, afin de tenir compte des nouvelles exigences de pratique professionnelle. Avec raison, le choix du législateur, appuyé par les travaux des experts et les consensus établis, a donc consisté à partager entre plusieurs professions, selon des degrés variables, la réserve de la pratique et du titre de la psychothérapie.

Tout en voulant satisfaire au critère de connexité entre les professions concernées, le Projet de loi n° 50 propose toutefois, s'agissant de la psychothérapie, un modèle d'encadrement inédit sur deux aspects au moins. En premier lieu, bien que la réserve de la pratique et du titre de psychothérapeute soit partagée entre plusieurs professions, la gestion du permis de psychothérapeute, pour sa part, serait confiée à un seul ordre professionnel, l'Ordre des psychologues. En second lieu, les conditions d'utilisation du titre, les normes de délivrance ainsi que les activités de formation continue seraient déterminées non par des règlements d'un ordre professionnel, mais par des règlements de l'Office des professions.

Selon la perspective systémique qui est la sienne, le Conseil s'est donc interrogé sur l'incidence du modèle proposé en termes d'équilibre des rapports entre, d'une part, les ordres professionnels visés et, d'autre part, entre ces ordres et l'Office des professions. Il ressort de cet examen que le projet de loi prévoit diverses modalités en vue d'un partage adéquat des responsabilités entre les instances concernées.

Il faudra cependant être attentif à la mise en œuvre du modèle. C'est pourquoi le Conseil recommande, advenant l'adoption du projet de loi, que le conseil consultatif interdisciplinaire prévu dans celui-ci tienne compte, dans ses travaux, de la dimension de l'équilibre entre les instances concernées. Cette dimension pourrait être traitée dans le rapport que devra produire le conseil à l'expiration d'un délai de cinq ans à compter de l'entrée en vigueur des nouvelles dispositions législatives.



1. INTRODUCTION : UN PROJET DE LOI ATTENDU

Le Projet de loi n° 50 modifie le *Code des professions* afin de prévoir un nouveau partage des champs d'exercice professionnels dans le domaine de la santé mentale et des relations humaines.

Il propose à cet égard, pour les membres de certains ordres professionnels, une réserve d'exercice pour des activités à risque de préjudice dans le domaine de la santé mentale et des relations humaines. Le projet de loi prévoit également l'encadrement de la pratique de la psychothérapie.

Sur ces deux aspects, ce projet de loi constitue une réponse formelle à des enjeux importants de protection du public identifiés dès la fin des années quatre-vingt (pour la psychothérapie) ainsi que dans le *Plan d'action ministériel sur la mise à jour du système professionnel*, lancé en 1999.

1.1 La réserve d'exercice pour certaines activités

Le modèle du partage des champs d'exercice professionnels assorti d'une réserve d'exercice pour des activités à risque de préjudice, a été proposé dans le cadre des travaux du Plan d'action ministériel. L'objectif était la modernisation de l'organisation professionnelle en santé et en relations humaines en vue de tenir compte de l'évolution des besoins de la population ainsi que des nouvelles exigences de pratique professionnelle, notamment en matière d'interdisciplinarité.

L'adoption du Projet de loi n° 90, en 2002, a constitué l'amorce d'une première application du modèle proposé à douze professions du domaine de la santé physique. Le présent projet de loi constitue la deuxième application du modèle, en ce qui concerne cette fois les professions suivantes : conseiller d'orientation, psychoéducateur, psychologue, thérapeute conjugal et familial et travailleur social.

1.2 L'encadrement de la psychothérapie

Au terme d'une première vague de discussions amorcée en 1988, le *Code des professions* a été modifié en 1998 par l'ajout d'un chapitre entier consacré au permis de psychothérapeute. L'article 187.1, bien que jamais encore entré en vigueur, interdisait le port du titre de psychothérapeute à moins d'être titulaire d'un permis délivré à cette fin par un ordre professionnel. L'adoption du Projet de loi n° 50 permettra, avec les nouvelles modalités, l'application de cet article de loi.



Le projet de loi va plus loin en proposant, comme on le verra à la rubrique 3, un modèle d'encadrement de la pratique de la psychothérapie qui, sur certains aspects, constitue un modèle inédit.

Les travaux de l'époque autant que ceux, plus récents, qui ont mené à la présentation du Projet de loi n° 50 en novembre 2007, ont été effectués avec la conviction que la protection du public appelait à une réglementation rapide et effective d'un domaine, l'exercice de la psychothérapie, dans lequel maints abus étaient constatés et ont, depuis, continué de l'être.

Le projet de loi prévoit à cet égard une définition de la psychothérapie, une réserve de la pratique et du titre de psychothérapeute aux médecins, aux psychologues et aux membres des ordres professionnels dont les membres peuvent être titulaires du permis de psychothérapeute, à savoir les conseillers et conseillères d'orientation, les ergothérapeutes, les infirmiers et infirmières, les psychoéducateurs et psychoéducatrices, les travailleurs sociaux et les thérapeutes conjugaux et familiaux.

1.3 Décision du 7 décembre 2007 du CIQ

Le Projet de loi n° 50 a été examiné par le Conseil interprofessionnel et le 7 décembre 2007, dans le cadre d'une assemblée de ses membres, a décidé de recommander au législateur l'adoption du projet de loi « dans les meilleurs délais ». En accentuant la question des délais dans sa décision, le Conseil a voulu signifier l'importance que revêt ce projet de loi pour la protection du public.

Le présent mémoire doit donc être lu comme un commentaire explicatif de la résolution de l'assemblée des membres du 7 décembre dernier. La démarche sera aussi ponctuée d'éléments de réflexion sur l'encadrement de la psychothérapie.



2. CHAMPS D'EXERCICE PARTAGÉS ET ACTIVITÉS RÉSERVÉES

À deux occasions, dans le cadre de deux avis formulés en 2002¹, le CIQ a commenté le modèle des activités réservées inscrit dans le Projet de loi n° 90 adopté la même année et que le Projet de loi n° 50 se destine à reproduire.

Précisons d'emblée que ces commentaires ont été formulés conformément à la politique d'intervention du Conseil, selon laquelle celui-ci a pour principe d'intervenir sur les *seuls* éléments systémiques d'une question, soit généralement ce qui a trait à la pertinence, à la cohérence et à l'efficacité du système professionnel.

2.1 Pertinence de l'approche

Dans ces avis, le Conseil indiquait que l'approche proposée en vue de moderniser les professions de la santé et des relations humaines constituait une réponse adéquate aux problèmes et aux constats identifiés. Cette approche, avait conclu le Conseil, convient aux nécessités de gestion de la connexité et de l'interdisciplinarité propre au secteur de la santé et des relations humaines.

Le Conseil réitère dans le présent mémoire son propos de l'époque, qui se décline en plusieurs aspects.

Ainsi, le Conseil s'était déclaré favorable à l'idée de confier aux ordres professionnels et aux professionnels du secteur de la santé et des relations humaines, une mission particulière commune et partagée, soit l'information, la promotion de la santé et la prévention de la maladie, des accidents et des problèmes sociaux auprès des individus, des familles et des collectivités. Cette mission est inscrite dans le *Code des professions* depuis l'adoption du Projet de loi en 2002 (art. 39.4), à laquelle le Projet de loi no 50 viendrait ajouter la prévention du suicide.

Dans ses avis de 2001 et 2002, le Conseil avait aussi souligné que le renouvellement des champs d'exercice des professions visées peut se révéler un outil efficace pour décrire une profession dans la plénitude de la pratique. Cela devient une source d'information pour le public et est susceptible d'assurer une assise complète aux mécanismes de surveillance et de discipline des membres d'un ordre professionnel.

¹ CIQ, *Avis au Ministre responsable de l'application des lois professionnelles relativement au Rapport de novembre 2001 du Groupe de travail ministériel sur l'organisation professionnelle du secteur de la santé et des relations humaines*, février 2002; CIQ, *Avis au Ministre responsable de l'application des lois professionnelles relativement au Rapport de juin 2002 du Groupe de travail ministériel sur l'organisation professionnelle du secteur de la santé et des relations humaines*, décembre 2002.



Le Conseil avait également reconnu l'intérêt de la notion d'activités réservées, inscrite depuis 2002 dans l'article 37.1 du Code. Le Projet de loi n° 50 constitue une extension de l'application de cette notion à de nouvelles professions.

En outre, le Conseil avait estimé que la notion d'activité réservée, en propre ou en partage, permet de cibler les éléments d'une pratique qui, sources identifiées de préjudices pour la personne, justifient l'exclusivité attribuée aux seules personnes compétentes.

2.2 Contenu des champs d'exercice et liste des activités réservées

Par ailleurs, le Projet de loi n° 50 énonce le contenu de chacun des champs d'exercice et l'attribution des activités réservées aux professions visées.

Ces aspects ne sont pas commentés par le Conseil dans le présent mémoire, pas plus qu'ils ne l'avaient été lors des discussions entourant le Projet de loi n° 90 en 2002. Cela en conformité avec cette même politique d'intervention du Conseil évoquée précédemment, qui laisse le soin aux ordres professionnels particulièrement concernés de faire valoir les éléments spécifiques à leur profession quant à la pertinence et à la justesse des propositions.



3. LA PRATIQUE DE LA PSYCHOTHÉRAPIE

Selon le Projet de loi n° 50, l'encadrement de la pratique de la psychothérapie reposerait sur les éléments suivants appelant à des modifications au *Code des professions* :

- Une définition de la psychothérapie et de ses règles de pratique (nouvel art. 187.1 proposé).
- Une réserve de la pratique de la psychothérapie et du titre de psychothérapeute aux médecins et aux psychologues ainsi qu'aux professionnels suivants à la condition qu'ils satisfassent aux conditions d'obtention d'un permis de psychothérapeute : conseillers et conseillères d'orientation, psychoéducateurs et psychoéducatrices, ergothérapeutes, infirmiers et infirmières, travailleurs sociaux et thérapeutes conjugaux et familiaux (nouvel art.187.1 proposé).
- La détermination, par des règlements de l'Office des professions, des conditions d'utilisation du titre, des normes de délivrance du permis et du cadre des activités de formation continue (dans ce dernier cas, selon des modalités fixées par le Collège des médecins et l'Ordre des psychologues), ainsi que la détermination des mesures transitoires (nouveaux art. 187.3.1 et 187.3.2 proposés).
- Un modèle de gestion du permis de psychothérapeute confié à l'Ordre des psychologues (nouvel art. 187.3 proposé), ce qui impliquerait la capacité de l'Ordre de :
 - délivrer, de suspendre ou de révoquer le permis de psychothérapeute;
 - d'imposer la limitation du droit d'exercice;
 - d'intenter toute poursuite pénale pour exercice illégal ou pour usurpation du titre.

Par extension, le comité d'inspection professionnelle et le syndic de l'ordre dont est membre le titulaire d'un permis de psychothérapeute, devraient s'adjoindre dans l'exercice de leurs pouvoirs d'enquête un expert membre de l'Ordre des psychologues (nouvel art. 187.4 proposé).

- L'institution, au sein de l'Ordre des psychologues, d'un conseil consultatif interdisciplinaire sur l'exercice de la psychothérapie (nouvel art. 187.5), dont les membres seraient nommés par le gouvernement. Le conseil comprendrait des professionnels des professions concernées. Son président serait un psychologue. Le conseil aurait pour mandat, entre autres, de donner à l'Office des professions



des avis et des recommandations sur les projets de règlement de l'Office et de donner aux ordres professionnels concernés des avis et recommandations concernant les projets de règlements de ces ordres sur l'exercice de la psychothérapie. Il devra également donner des avis et recommandations au ministre responsable sur toute question que celui-ci juge opportun de soumettre au conseil.

3.1 Interdisciplinarité

Sur la base des éléments identifiés précédemment, on constate que l'une des prémisses du modèle d'encadrement proposé est de concevoir l'interdisciplinarité comme une dimension intrinsèque de la pratique de la psychothérapie. Dans le cadre de cette pratique, comme dans bien d'autres en propre au domaine de la santé et des relations humaines, l'interdisciplinarité appelle ainsi à des formes souples d'encadrement d'une pratique.

Ces formes souples d'encadrement peuvent être diversifiées et il est souhaitable qu'elles le soient. Ainsi, selon des prémisses similaires à celle que nous venons d'évoquer, des modifications ont été apportées ces dernières années au *Code des professions*. Nous avons déjà mentionné le Projet de loi n° 90 adopté en 2002. On pourrait aussi ajouter les modifications survenues en 1998, autorisant la fusion d'ordres professionnels et l'intégration de groupes de praticiens à un ordre professionnel existant. Ces modifications ont dressé la table pour l'intégration des psychoéducateurs et psychoéducatrices à l'ordre professionnel qui regroupait déjà les conseillers et conseillères d'orientation, l'intégration des thérapeutes conjugaux et familiaux à l'Ordre professionnel des travailleurs sociaux et, enfin, l'intégration des thérapeutes en réadaptation physique à l'Ordre professionnel des physiothérapeutes (devenu l'Ordre professionnel de la physiothérapie).

S'agissant de l'encadrement de la psychothérapie, le choix du législateur, appuyé par les travaux des experts et les consensus établis, consiste à partager cette fois entre plusieurs professions, selon des degrés variables comme on le verra, la réserve de la pratique et du titre de la psychothérapie.

Il faut donc retenir de l'expérience des dernières années, que corrobore le présent projet de loi, la marque de la diversité plutôt que de l'uniformité en matière d'encadrement afin de tenir compte des nouvelles exigences de pratique professionnelle.

3.2 Un modèle inédit

Il fallait aussi prévoir que l'encadrement de la psychothérapie, tout en satisfaisant au critère de connexité entre les professions concernées, soit en appui avec les fondements disciplinaires de celle-ci et aménage des modes de contrôle et de surveillance de la pratique adéquats aux fins de protection du public. À cet égard, le Projet de loi n° 50



propose un modèle d'encadrement de la psychothérapie qui, sur deux aspects au moins, en fait un modèle inédit.

En premier lieu, bien que la réserve de la pratique et du titre de psychothérapeute soit partagée entre plusieurs professions, la gestion du permis de psychothérapeute, pour sa part, serait confiée à un seul ordre professionnel, l'Ordre des psychologues. Il s'avère ainsi conséquent que le conseil consultatif interdisciplinaire soit institué au sein de cet ordre et que sa présidence soit réservée à un membre de celui-ci.

En second lieu, à l'encontre des pratiques usuelles au sein du système professionnel, les conditions d'utilisation du titre, les normes de délivrance ainsi que les activités de formation continue seraient déterminées non par des règlements d'un ordre professionnel mais par des règlements de l'Office des professions.

Selon la perspective systémique qui est la sienne, le Conseil s'est donc interrogé sur l'incidence du modèle proposé sur le plan du partage des responsabilités entre les instances concernées, autrement dit en termes d'équilibre des rapports entre, d'une part, les ordres professionnels visés et, d'autre part, entre ces ordres et l'Office des professions.

3.2.1 *Psychothérapie et psychologie*

La définition de la psychothérapie prévue dans le projet de loi considère celle-ci comme « un traitement psychologique pour un trouble mental ». Ce faisant, le législateur s'appuie ici sur une compréhension partagée par les intervenants à l'effet que la psychologie constitue, tant sous l'angle disciplinaire que celui de la pratique professionnelle, le point d'ancrage de la psychothérapie.

La conséquence pratique de cette reconnaissance consiste dans l'octroi de la gestion du permis de psychothérapeute à l'Ordre des psychologues, avec les responsabilités et obligations afférentes qui s'ensuivent.

3.2.2 *Psychothérapie et médecine*

Selon la *Loi médicale*, l'exercice de la médecine consiste à évaluer et à diagnostiquer toute déficience de la santé de l'être humain, à prévenir et à traiter les maladies dans le but de maintenir la santé ou de la rétablir (art. 31).

Cette définition impose d'emblée au législateur d'admettre la filiation obligée entre l'acte médical et le traitement psychothérapeutique, celui-ci étant un aspect de celui-là. C'est ce que fait le projet de loi en attribuant explicitement la réserve de l'exercice de la psychothérapie et du titre de psychothérapeute à la profession médicale.



3.2.3 Instance tierce

Le modèle d'encadrement proposé confie enfin à l'Office des professions des obligations importantes sur le plan réglementaire, obligations qui échoient usuellement à un ordre professionnel.

Il s'agit d'une situation exceptionnelle, qui semble s'expliquer par le fait du partage entre plusieurs ordres professionnels de la réserve d'un même titre et des mêmes activités. Qu'une instance tierce entre alors en scène pour préserver l'interdisciplinarité, faciliter les arbitrages et garantir l'efficacité des mécanismes, n'aurait rien d'incongru. Mais confier ce rôle à l'Office est inhabituel et requerra une vigilance dans son application.

3.2.4 Représentativité

Le modèle d'encadrement inclut d'autres modalités visant spécifiquement la préservation du caractère pluridisciplinaire de l'exercice de la psychothérapie, dans un souci d'équilibre entre les ordres professionnels concernés. Ces modalités se rattachent surtout au conseil consultatif interdisciplinaire. Ainsi :

- la composition du conseil s'effectue après consultation de tous les ordres professionnels concernés;
- la composition du conseil prévoit une représentation de toutes les professions pouvant exercer la psychothérapie;
- le mandat du conseil consiste notamment à donner des avis et des recommandations à l'Office sur ses propres projets de règlements. Ces avis et recommandations peuvent être déposés, selon le cas, au ministre responsable. Ils peuvent contenir, le cas échéant, les positions particulières de chacune des personnes membres.

3.2.5 Capacité décisionnelle

Enfin, si la filiation entre la psychologie et la psychothérapie explique la gestion du permis de psychothérapeute par l'Ordre des psychologues, la réserve partagée du titre et de l'exercice de la psychothérapie impose de laisser aux autres ordres professionnels concernés la pleine capacité décisionnelle sous l'angle du contrôle et de la surveillance de leurs membres détenteurs du permis, de même que la capacité de sanctionner les infractions constatées.



Dans le même optique, la capacité décisionnelle de l'ordre dont serait membre le titulaire du permis et faisant l'objet d'une inspection professionnelle ou d'une enquête du syndic, ne serait nullement restreinte du fait de l'obligation, pour cet ordre, de s'adjoindre un expert membre de l'Ordre des psychologues.



4. CONCLUSION : MIEUX PROTÉGER LE PUBLIC

En introduisant une réserve partagée du titre et de l'exercice de la psychothérapie, le Projet de loi n° 50 permettrait d'offrir enfin au client-patient des services psychothérapeutiques fondés sur le contrôle effectif et la surveillance réelle des compétences des praticiens du domaine.

Le Projet de loi garantirait également des normes de pratiques uniformes pour les professionnels du domaine, peu importe leur ordre professionnel d'appartenance. Ces normes seraient en congruence avec des corpus scientifiques reconnus.

Selon la perspective systémique qui est celle du Conseil interprofessionnel, le modèle d'encadrement de la psychothérapie proposé rejoint les préoccupations du Conseil en termes de cohérence, d'efficacité et de pertinence.

Le Conseil a constaté le caractère inédit du modèle d'encadrement proposé. Ce modèle, on l'a vu, prévoit des modalités en vue d'un partage adéquat des responsabilités entre les instances concernées, autrement dit en termes d'équilibre des rapports entre, d'une part, les ordres professionnels visés et, d'autre part, entre ces ordres et l'Office des professions.

Le Conseil estime opportun de recommander, advenant l'adoption du projet de loi, que le futur conseil consultatif interdisciplinaire tienne spécifiquement compte, dans ses travaux, de la dimension de l'équilibre entre les instances concernées. Cette dimension pourrait d'ailleurs être traitée dans le rapport que devra produire le conseil à l'expiration d'un délai de cinq ans à compter de l'entrée en vigueur des nouvelles dispositions législatives.



5. RECOMMANDATIONS

Le Conseil interprofessionnel du Québec recommande :

- 1) l'adoption dans les meilleurs délais du Projet de loi n° 50 *Loi modifiant le Code des professions et d'autres dispositions législatives dans le domaine de la santé mentale et des relations humaines*;
- 2) qu'advenant cette adoption, le conseil consultatif interdisciplinaire sur la psychothérapie, institué conformément au projet de loi et qui devra présenter aux autorités publiques un premier rapport à l'expiration d'un délai de cinq ans à compter de l'entrée en vigueur des nouvelles dispositions législatives, porte une attention particulière à l'évaluation des modalités du modèle d'encadrement proposé censées assurer un partage adéquat des responsabilités et d'assurer l'équilibre des rapports entre, d'une part, les ordres professionnels visés et, d'autre part, entre ces ordres et l'Office des professions.





**Conseil
interprofessionnel
du Québec**

550, rue Sherbrooke Ouest
Tour Ouest, bureau 890
Montréal (Québec) H3A 1B9

Téléphone: 514 288-3574
Télécopieur: 514 288-3580

courrier@professions-quebec.org
www.professions-quebec.org