



CRHSP
Canadian Register of
Health Service
Psychologists

RCPOSS
Répertoire canadien des
psychologues offrant
des services de santé

72, boul. Saint-Raymond
Gatineau (Québec) J8Y 1S2
T. 819-771-1441 F. 819-771-1444
info@crhsp.ca www.crhsp.ca

Cher(ère) collègue,

Merci d'avoir demandé une trousse d'inscription. Vous trouverez dans les documents ci-inclus tout le nécessaire pour présenter une demande en bonne et due forme. Veuillez lire la page d'instructions et les renseignements généraux avant de remplir le formulaire.

Nous attendons votre demande. Merci de l'intérêt que vous portez au Répertoire canadien des psychologues offrant des services de santé.

Veuillez agréer, cher(ère) collègue, l'expression de mes sentiments les plus distingués.

Le directeur général,

Pierre L.-J. Ritchie, Ph.D., C.Psych.

PRIÈRE DE LIRE D'ABORD LE PRÉSENT FORMULAIRE

RÉPERTOIRE CANADIEN DES PSYCHOLOGUES OFFRANT DES SERVICES DE SANTÉ

COMMENT REMPLIR LE FORMULAIRE D'ADHÉSION

Vous constaterez que le formulaire de demande est détaillé. Pour maintenir la crédibilité de la profession et permettre au Répertoire d'atteindre ses objectifs, il faut démontrer que les psychologues inscrits au Répertoire répondent aux critères d'admissibilité.

Ces critères ont été élaborés en fonction des conditions d'admission variées qu'il faut remplir pour pratiquer la psychologie dans les différentes provinces et les différents territoires.

Étape 1

Veillez d'abord lire les rubriques **Définitions** et **Normes d'inscription**.

Veillez inscrire votre nom et adresse à la page 2 du formulaire d'adhésion. Tous les candidats(es) doivent lire et signer la rubrique «Déclaration» du formulaire.

Étape 2

Veillez fournir des renseignements sur votre statut professionnel actuel (psychologue agréé(e), certifié(e) ou autorisé(e)) et sur votre scolarité dans la partie A. Vous **devez** être psychologue agréé(e), certifié(e) ou autorisé(e) à exercer la profession de façon autonome dans la province ou le territoire où vous exercez.

Étape 3

Veillez fournir des renseignements sur les stages et les internats que vous avez faits dans le cadre de votre formation de diplômé en psychologie (partie B). **Tous(tes)** les candidats(es) doivent compléter la partie B même si vous ne soumettez pas de formulaire d'attestation du superviseur.

Étape 4

Veillez fournir des renseignements sur toute expérience supervisée que vous avez acquise après vos études pour remplir les conditions d'agrément, de certification ou d'autorisation (partie C).

Certains organismes de réglementation provinciaux et territoriaux n'exigent pas de formation supervisée après les études aux fins de la certification ou de l'agrément. Certains praticiens l'ont fait de leur propre chef alors qu'ils n'y étaient pas tenus ou ont cherché à acquérir une autre expérience supervisée, plus poussée que celle qui est exigée pour l'admission à la pratique, après leurs études supérieures. Ces expériences devraient également être indiquées dans la partie C.

Si les renseignements demandés dans la partie C **ne s'appliquent pas** à vous, veuillez inscrire la mention «ne s'applique pas» dans cette partie et passer à l'étape suivante.

Étape 5

Veillez fournir des renseignements sur l'expérience de travail (partie D) que vous avez acquise comme psychologue offrant des services de santé **APRÈS** avoir obtenu l'autorisation d'exercer, la certification ou l'agrément. Commencez par décrire votre expérience la plus récente, puis les autres dans l'ordre chronologique descendant. La partie D doit comprendre aussi toute expérience supervisée indiquée dans la partie C, qui a été acquise après avoir obtenu l'autorisation d'exercer ou l'agrément.

Étape 6

Veillez vous reporter aux normes d'inscription pour déterminer votre admissibilité.

Prière d'indiquer dans la partie G la catégorie pour laquelle vous croyez être admissible. Il s'agit de la catégorie en fonction de laquelle votre demande sera évaluée.

Étape 7

Si vous présentez une demande d'inscription selon le critère d'admissibilité 1(1), vous **devez** fournir des documents attestant que vous avez reçu une formation supervisée. La trousse d'inscription comprend un formulaire d'attestation de la supervision (formulaire 2). Veuillez faire des photocopies du formulaire d'attestation du superviseur si nécessaire. Veuillez demander au superviseur principal de **chacun** des établissements où vous avez acquis une formation supervisée pendant ou après les études supérieures de remplir le document.

Si la supervision vous a été offerte dans le cadre d'un programme formel de formation (ex. un stage), vous pouvez présenter un seul formulaire d'attestation de la supervision pour toute l'expérience supervisée acquise dans ce programme, à condition qu'il y ait un psychologue désigné qui est responsable du programme de formation et qui est en mesure d'attester l'expérience supervisée que vous avez acquise d'après les dossiers tenus sous sa responsabilité.

Prière de fournir tout autre renseignement pertinent sur des feuilles séparées et d'indiquer clairement la partie à laquelle se rapportent les renseignements.

Prière de **ne pas** envoyer de rapports de recherche, de livres, d'articles, ni aucune autre publication, avec votre demande.

RENSEIGNEMENTS GÉNÉRAUX

- 1- Les **frais d'étude de dossier** sont de 175,00 \$ + taxe (voir le tableau ci-dessous). Cette somme couvre le coût des démarches indispensables à l'évaluation de la demande. Ces frais d'étude de dossier **ne sont pas remboursables**. Nous vous prions de verser cette somme au moment où vous nous soumettez le formulaire d'adhésion.
- 2- Si le conseil d'administration juge votre demande admissible, nous devons vous facturer pour une somme additionnelle à titre de frais d'inscription. Présentement ces frais sont de 209,00 \$ + taxe. Il s'agit d'une cotisation qui doit être versée régulièrement à chaque année pour que l'inscription reste en vigueur. Les frais d'inscription annuels sont envoyés au mois d'octobre correspondant au prochain exercice financier c'est-à-dire du 1^{er} décembre au 30 novembre.
- 3- Tous(tes) les candidats(es) qui font une demande d'inscription dans la catégorie 1(1) ont besoin du formulaire d'attestation du superviseur (consulter l'étape 7 de «comment remplir le formulaire d'adhésion»). Veuillez vous assurer que le Répertoire canadien reçoive le nombre nécessaire d'attestation de supervision. Vous trouverez ci-joint une copie du formulaire d'attestation du superviseur dont vous pourrez reproduire des photocopies, si nécessaire. Ceux qui font la demande d'inscription dans la catégorie 2(1) n'ont pas à soumettre des formulaires d'attestation du superviseur.
- 4- Votre dossier ne pourra être transmis aux évaluateurs avant que nous ayons reçu **tous** les renseignements nécessaires à l'évaluation. Nous vous prions donc de vous assurer que vous avez fourni toutes les informations demandées. Si vos réponses n'étaient pas **complètes**, nous serions forcés de vous retourner le formulaire, ce qui aurait pour effet de retarder le processus d'évaluation. **Nous vous prions également de ne pas oublier d'apposer votre signature au bas du texte qui apparaît à la deuxième page de ce formulaire.**
- 5- Chaque formulaire complété sont révisés par au moins deux évaluateurs. S'il n'y a pas d'accord entre ces deux premiers évaluateurs, on soumet le dossier à un troisième évaluateur. Les évaluateurs sont des psychologues chevronnés qui ont étudié à fond les normes d'inscription. Dans le cas d'évaluation ultérieure, les évaluations précédentes ne sont pas soumises au nouvel évaluateur. Le CA prend la décision finale en prenant connaissance des recommandations des évaluateurs.
- 6- Si pour une raison quelconque, il y a interruption de l'inscription au Répertoire ou si un psychologue inscrit(e) désire que son nom n'apparaisse pas au Répertoire durant une certaine période, les règlements suivants s'appliquent : après une période d'interruption de plus de 12 mois sans paiement, le psychologue qui désire que son nom apparaisse à nouveau au Répertoire devra acquitter des frais de réinscription de 75,00 \$ + taxe **en plus** des frais d'inscription annuels. Si l'interruption dure plus de 3 ans, le Répertoire pourra exiger un nouveau formulaire d'adhésion avec tous les frais attenants.
- 7- Si vous ne comprenez pas les directives ou la procédure d'inscription, veuillez communiquer avec nous.

PROVINCES	Frais d'adhésion + Taxe (%)	TOTAL \$
AB, BC, MB, NT, NU, PE, QC, SK, YT	175 \$ + TPS (5 %)	183.75 \$
NB, NL, ON	175 \$ + TVH (13 %)	197.75 \$
NS	175 \$ + TVH (15 %)	201.25 \$



CRHSP
Canadian Register of
Health Service
Psychologists

RCPOSS
Répertoire canadien des
psychologues offrant
des services de santé

Improving lives through excellence
Miser sur l'excellence pour améliorer
la vie des gens

DÉFINITIONS

- 1) **L'expression «psychologue offrant des services de santé»** désigne un(e) psychologue qui est agréé(e), certifié(e) ou autorisé(e) à exercer de façon indépendante la psychologie dans sa province ou son territoire, qui a acquis la formation et l'expérience requises et qui, dans le cadre de ses activités professionnelles, offre des services de promotion de la santé, ou des services de prévention, ou des services directs d'évaluation et d'intervention thérapeutique à des personnes, à des couples, à des familles ou à des groupes qui éprouvent des difficultés de croissance, d'adaptation ou de fonctionnement ou qui, de toute évidence, risquent d'en éprouver.
- 2) **Établissement offrant des programmes structurés de services de santé** est un organisme, un établissement ou une agence, ou une subdivision des unes ou des autres, créés en vue de dispenser des services de santé et/ou des soins de santé mentale d'après des programmes structurés de services de santé et en s'appuyant sur un système de supervision bien défini; il peut s'agir d'un hôpital général, d'un hôpital pour malades mentaux ou psychiatriques, d'un hôpital de réadaptation, d'un hôpital auxiliaire ou d'une clinique de réadaptation en santé ou en santé mentale, d'un centre local de services communautaires (CLSC), d'un centre de services sociaux (CSS) et de services psychologiques dispensés par des commissions scolaires, collèges et universités, de même que d'autres établissements que le conseil d'administration pourra désigner à l'occasion.
- 3) **Service de santé** est un organisme, une institution ou un établissement, ou une subdivision de l'un ou de l'autre, créé et clairement identifié comme ayant pour but la prestation de services de santé, ou un bureau ou une installation équivalente à partir de laquelle un psychologue offre des services de santé à des clients en retour d'honoraires.
- 4) **Expérience supervisée** signifie une expérience jugée recevable sous la supervision d'une personne reconnue comme compétente par le conseil d'administration.
- 5) **Psychologue agréé(e), certifié(e) ou autorisé(e)** signifie agréé(e), certifié(e) ou autorisé(e) par un ordre psychologique professionnel dans une province ou un territoire autorisé à réglementer l'exercice autonome de la psychologie dans cette province ou ce territoire.
- 6) **Exercice autonome** signifie l'exercice de sa profession sans des exigences réglementaires de supervision.
- 7) **Quatre années d'expérience après l'obtention du doctorat** (sans la mention supervisée) signifie un minimum de 6000 heures d'expérience jugée pertinente dans l'exercice de la psychologie, le total de ces heures d'expérience étant réparti au cours d'une période d'au moins quatre ans. Cette définition s'applique aux critères 2(1) et 2(2).
- 8)
 - i. **Une année d'expérience supervisée** signifie un minimum de 1500 heures d'expérience jugée pertinente qui comprend au moins 100 heures de supervision directe individuelle, accumulées, le total de ces heures d'expérience étant reporté au cours d'une période d'au moins douze mois.
 - ii. Dans le cas d'une supervision en groupe, deux heures seront comptées comme l'équivalent d'une heure dans le calcul du total de l'expérience supervisée.
 - iii. Une expérience supervisée jugée recevable se réfère à un contact direct et formel avec une personne expérimentée qui est responsable de la formation et de l'orientation de la personne supervisée. Dans l'expérience jugée recevable, on ne tient pas compte des cours suivis ou de toute autre expérience se rapportant à ces cours.
 - iv. L'expérience supervisée jugée recevable est celle par laquelle des services psychologiques de santé sont directement dispensés par le candidat à des individus ou à des groupes de patients ou clients. Les expériences de développement personnel du candidat (ex. : thérapie personnelle ou groupe de rencontre) **ne sont pas** jugées recevables. La supervision d'autrui **n'est pas** non plus jugée recevable.
- 9) Il est possible que certaines formes d'enseignement clinique soient jugées recevables comme de l'expérience en service de santé si cette forme d'enseignement est destinée à donner à des étudiants au niveau de la maîtrise ou du doctorat des habiletés dans le domaine des services de santé (ex. : habiletés diagnostiques, des habiletés d'entrevues, des habiletés d'intervention thérapeutiques). Cependant, ce genre d'enseignement ne pourra jamais totaliser plus de 75% du nombre total d'heures d'expérience en service de santé nécessaire pour s'inscrire.
- 10) Dans le but de déterminer l'admissibilité au Répertoire des psychologues inscrits à la retraite, « Ne pas exercer la psychologie de façon active » signifie de ne plus offrir de services de psychologie, conformément à ce que l'on entend par cela dans n'importe quel territoire de compétence canadien.

NORMES D'INSCRIPTION

A. Catégorie - Inscription à titre permanent

Compte tenu de la variété actuelle des exigences des provinces ou des territoires canadiens en ce qui a trait à l'autorisation d'exercice de la profession, les possibilités suivantes sont en vigueur :

- 1(1) L'inscription au Répertoire exige qu'un(e) psychologue remplisse chacune des conditions suivantes:
 - (a) être inscrit(e), certifié(e) ou autorisé(e) à titre de psychologue pour fins d'exercice autonome de la psychologie dans la province ou le territoire où le (la) psychologue exerce son activité professionnelle;
 - (b) détenir un diplôme de niveau doctoral accepté par l'organisme qui contrôle l'exercice légal de la profession dans la province ou le territoire où ce (cette) psychologue exerce son activité professionnelle;
 - (c) pouvoir justifier de deux années d'expérience supervisée dans des services de santé, dont au moins une année après l'obtention du doctorat et une année (qui peut être une année post-doctorale) dans un ou des établissements offrant des programmes structurés de services de santé. (Minimum de 3000 heures total)
- 1(2) Nonobstant le paragraphe 1(1)(a) ci-haut, un(e) psychologue, qui exerce sa profession dans une province ou un territoire qui n'a pas de prescriptions statutaires en matière d'inscription, de certification ou d'attribution de licence en vue de l'exercice de la psychologie peut être admis(e) à l'inscription au Répertoire s'il (si elle) :
 - (a) détient un diplôme de niveau doctoral accepté par le Répertoire;
 - (b) satisfait aux exigences du paragraphe 1(1)(c).
- 2(1) Nonobstant l'article 1, les conditions suivantes pourront remplacer celles de l'article 1 :
 - (a) être inscrit(e), certifié(e) ou autorisé(e) à titre de psychologue pour fins d'exercice autonome de la psychologie dans la province ou le territoire où le (la) psychologue exerce son activité professionnelle et
 - (b) détenir un diplôme de niveau doctoral accepté par l'organisme qui contrôle l'exercice légal de la profession dans la province ou le territoire où le (la) psychologue exerce son activité professionnelle et avoir cumulé quatre années d'expérience jugée recevable dans des milieux offrant des services de santé; (minimum de 6000 heures)
- 2(2) Nonobstant le paragraphe 2(1)(a), un(e) psychologue qui exerce sa profession dans une province ou un territoire qui n'a pas de prescriptions statutaires en matière d'inscription, de certification ou d'attribution de licence en vue de la pratique de la psychologie peut être admis(e) à l'inscription au Répertoire s'il (si elle) :
 - (a) détient un diplôme de niveau doctoral accepté par le Répertoire et a cumulé quatre années d'expérience jugée recevable dans des milieux offrant des services de santé, (Minimum de 6000 heures)

B. Catégorie - Inscription à titre temporaire

- 3(1) Nonobstant les articles 1 et 2, un(e) psychologue qui :
 - (a) est inscrit(e), certifié(e) ou autorisé(e) à titre de psychologue pour fins d'exercice autonome de la psychologie dans la province ou le territoire où le (la) psychologue exerce son activité professionnelle et qui
 - (b) détient un diplôme de niveau doctoral accepté par l'organisme qui contrôle l'exercice légal de la profession dans la province ou le territoire où le (la) psychologue exerce son activité professionnelle.
 - (c) participe à un programme de services psychologiques de santé dans un établissement offrant des programmes structurés de services de santé ou dans des milieux offrant des services de santé, selon la définition donnée à ces termes dans ce règlement, mais qui n'a pas encore accumulé les années ou heures d'expérience exigées pour l'inscription à titre permanent au Répertoire,peut être admis(e) à une inscription à titre temporaire durant une période qui ne dépasse pas six années après la date de l'inscription à titre temporaire.
- 3(2) Une des conditions exigées pour le maintien de l'inscription au Répertoire est que le (la) psychologue inscrit(e) à titre temporaire fournisse au Répertoire les renseignements sur son programme de pratique dans l'établissement offrant des programmes structurés de santé ou dans un ou des milieux offrant des programmes de santé, renseignements que le Répertoire pourra exiger périodiquement.
- 3(3) Les psychologues inscrits(es) à titre temporaire doivent comprendre que cette inscription ne leur confère aucun autre droit que ceux découlant de l'inscription à ce titre et qu'ils(elles) devront rencontrer toutes les exigences du Répertoire en ce qui a trait à l'inscription à titre permanent quand cette inscription sera accordée.

Note explicative

Les psychologues admis(es) à titre temporaire sont soumis(es) aux mêmes conditions générales et jouissent des mêmes privilèges que les psychologues à titre permanent. Ils(Elles) doivent cependant présenter un rapport annuel sur les services de santé qu'ils(elles) offrent dans le domaine de la psychologie. Une lettre confirmant l'expérience qu'ils(elles) ont accumulée et que reconnaît le Répertoire canadien leur est ensuite adressée. Lorsqu'ils(elles) satisfont aux critères d'admissibilité au Répertoire à titre permanent, les psychologues admis(es) à titre temporaire sont inscrits(es) sur la liste des psychologues inscrits(es) à titre permanent sans frais particuliers, ni autre formalité.

C. Catégorie - Psychologues inscrits(es) à la retraite

Les psychologues inscrits(es)

- 4(1) qui ont été inscrits(es) au RCPOSS durant au moins dix (10) années consécutives; et
 - 4(2) qui ont été inscrits(es), certifiés(es) ou autorisés(es) à titre de psychologue à exercer la psychologie de façon autonome durant au moins dix(10) années consécutives auprès d'un organisme de réglementation dans la province ou le territoire où ils(elles) exerçaient; et
 - 4(3) qui attestent ne plus exercer la psychologie de façon active,
- peuvent être admis(es) au Répertoire des psychologues inscrits(es) à la retraite.



Le
Répertoire canadien des psychologues
offrant des services de santé

FORMULAIRE D'ADHÉSION

72, boul. Saint-Raymond, Gatineau (Québec) J8Y 1S2 Téléphone (819) 771-1441 Télécopieur (819) 771-1444
Courriel : info@crhsp.ca Site web : www.crhsp.ca

Veillez d'abord prendre connaissance des conditions d'admissibilité.
Vous devez joindre à cette demande (sous forme de chèque ou de mandat) les frais
NON REMBOURSABLES d'étude de dossier.
Une fois la candidature acceptée par le Conseil, vous devrez acquitter des frais annuels d'inscription au
Répertoire.
Tous les candidats(es) doivent remplir ce questionnaire en toutes circonstances.

PRIÈRE D'ÉCRIRE EN LETTRES MOULÉES OU DACTYLOGRAPHIER TOUS LES RENSEIGNEMENTS

D^r **D^{re}** **M.** **M^s**

Nom : _____ **Prénom(s) :** _____

Adresse (bureau) : _____

Ville : _____ **Province :** _____ **Code postal :** _____

Téléphone : () _____ **Télocopieur :** () _____

Email : _____

Adresse (résidence): _____

Ville : _____ **Province :** _____ **Code postal :** _____

Téléphone : () _____ **Télocopieur :** () _____

Email: _____

Envoi de la correspondance : **Bureau** **Résidence**

Langue de correspondance préférée : Français Anglais

DÉCLARATION

J'ai pris connaissance des définitions et des normes d'inscription contenues dans les statuts et règlements de la constitution du Répertoire et accepte de m'y conformer de même qu'à tout amendement subséquent à ces dispositions qui aura été dûment et légalement adopté.

J'autorise le Répertoire à prendre des renseignements auprès des personnes nommées dans ce formulaire, de même qu'auprès d'autres personnes ou établissements, si le Répertoire le juge opportun et nécessaire pour décider de mon admissibilité à l'inscription.

Je consens à dégager de toute responsabilité les directeurs, administrateurs et employés du Répertoire, de même que les personnes et organismes qui communiqueront des renseignements concernant ma demande, sous réserve que le Répertoire ait demandé mon consentement à prendre contact avec les personnes ou organismes que je n'ai pas nommés dans la présente demande.

J'atteste formellement que les renseignements que j'ai donnés sont exacts, au meilleur de mon souvenir et de mes connaissances. Je comprends que le Répertoire compte sur l'exactitude des renseignements fournis pour décider de mon admissibilité à l'inscription au Répertoire.

Je promets d'informer dans les plus brefs délais le Répertoire de toute erreur, omission ou changement relatifs aux renseignements transmis au Répertoire au moment de la demande d'inscription.

SIGNATURE: _____

DATE: _____

Veillez prendre connaissance des normes d'inscriptions et des définitions (ci-joints) afin de compléter le formulaire.

PARTIE A

STATUT PROFESSIONNEL ACTUEL CERTIFICATION OU INSCRIPTION À TITRE DE PSYCHOLOGUE			
Province/Territoire	Numéro de permis	Date (mois et année) Premier certificat/ Licence	Actuellement valide? Oui ou Non
1. _____	_____	_____	_____
2. _____	_____	_____	_____
3. _____	_____	_____	_____

Votre permis d'exercice a-t-il jamais fait l'objet d'une restriction quelconque (ex. suspension du permis ou radiation, probation ou exigence de supervision de pratique)? OUI NON

Si vous avez répondu dans l'affirmative à la question qui précède, vous devez dans une lettre jointe à cette demande d'inscription rapporter les circonstances qui ont donné lieu à la restriction imposée par la province ou l'état en cause et indiquer les conditions qui s'appliquent présentement à votre permis d'exercice.

QUEL EST LE DIPLÔME LE PLUS AVANCÉ QUE VOUS DÉTENEZ EN PSYCHOLOGIE?	
Nature du diplôme :	Date d'obtention :
Institution: _____ Département: _____ Spécialisation : _____	

AUTRES DIPLÔMES DE 2^e ET 3^e CYCLES EN PSYCHOLOGIE		
1. Diplôme:	Date:	Institution:
2. Diplôme :	Date:	Institution:

PARTIE B - STAGES ET INTERNATS SUPERVISÉS

<p>Veillez établir la liste des endroits où vous avez reçu pendant vos études une formation psychologique relative aux services de santé.</p> <p>Veillez fournir <u>tous</u> les renseignements demandés ci-dessous.</p>	
1. Nom de l'établissement :	
Adresse :	
Ce stage ou internat était-il intégré à un programme d'études supérieures? Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	
Description de la formation reçue :	
Durée : du mois de : année : au mois de : année :	
Nombre d'heures de service : heures	
Nombre d'heures de supervision:	Individuelle : _____ En groupe : _____
Nom et profession du superviseur :	
Son titre : Son diplôme le plus élevé :	
Nombre <u>total</u> des heures de travail en stage ou internat : heures	
2. Nom de l'établissement :	
Adresse :	
Ce stage ou internat était-il intégré à un programme d'études supérieures? Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	
Description de la formation reçue :	
Durée : du mois de : année : au mois de : année :	
Nombre d'heures de service : heures	
Nombre d'heures de supervision:	Individuelle : _____ En groupe : _____
Nom et profession du superviseur :	
Son titre : Son diplôme le plus élevé :	
Nombre <u>total</u> des heures de travail en stage ou internat : heures	

Si vous avez fait des stages ou des internats dans d'autres établissements, veuillez fournir les mêmes renseignements pour chacun de ces établissements sur des feuilles séparées intitulées Partie B.

PARTIE C - EXPÉRIENCE SUPERVISÉE

(acquise à titre de psychologue, y compris celle qui est requise pendant l'admission au répertoire temporaire ou au répertoire de candidats(es) à un organisme de réglementation provincial ou territorial)

Ne s'applique pas

1. Nom de l'établissement :	
Adresse :	
S'agit-il d'un établissement qui offre : a) des programmes structurés de santé <input type="checkbox"/> (voir définitions) b) des services de santé <input type="checkbox"/>	
Description du travail supervisé :	
Votre titre dans l'établissement :	
Nom et profession du superviseur :	
Son titre :	Son diplôme le plus élevé :
Durée : du mois de : année :	au mois de : année :
Nombre d'heures de service:	heures
Nombre d'heures de supervision	Individuelle : _____
	En groupe : _____
Nombre <u>total</u> d'heures d'expérience supervisée : heures	
2. Nom de l'établissement :	
Adresse :	
S'agit-il d'un établissement qui offre : a) des programmes structurés de santé <input type="checkbox"/> (voir définitions) b) des services de santé <input type="checkbox"/>	
Description du travail supervisé :	
Votre titre dans l'établissement :	
Nom et profession du superviseur :	
Son titre :	Son diplôme le plus élevé :
Durée : du mois de : année :	au mois de : année:
Nombre d'heures de service :	heures
Nombre d'heures de supervision:	Individuelle : _____
	En groupe : _____
Nombre <u>total</u> d'heures d'expérience supervisée : heures	

Si vous avez acquis de l'expérience supervisée à titre de psychologue dans d'autres établissements, veuillez fournir les mêmes renseignements pour chacun de ces établissements sur des feuilles séparées intitulées Partie C.

**PARTIE D - EXPÉRIENCE AUTONOME EN SERVICE DE SANTÉ DE LA
PSYCHOLOGIE**

ACQUISE À TITRE DE PSYCHOLOGUE

1. Nom de l'établissement :			
Adresse :			
S'agit-il d'un établissement qui offre : a) des programmes structurés de santé <input type="checkbox"/> (voir définitions) b) des services de santé <input type="checkbox"/>			
Brève description des services offerts :			
Date à compter du mois de :	année :	au mois de :	année :
Nombre <u>total</u> d'heures d'expérience :		heures	
2. Nom de l'établissement :			
Adresse:			
S'agit-il d'un établissement qui offre : a) des programmes structurés de santé <input type="checkbox"/> (voir définitions) b) des services de santé <input type="checkbox"/>			
Brève description des services offerts :			
Date à compter du mois de :	année :	au mois de :	année :
Nombre <u>total</u> d'heures d'expérience :		heures	

Si vous avez acquis de l'expérience autonome à titre de psychologue dans d'autres établissements, veuillez fournir les mêmes renseignements pour chacun de ces établissements additionnels sur des feuilles séparées intitulées Partie D.

PARTIE E - ATTESTATION DU SUPERVISEUR

<p>1. Si vous désirez que votre demande soit étudiée en fonction des critères d'éligibilité 1(1), vous devez vous assurer que vos superviseurs remplissent et transmettent au Répertoire les formulaires d'attestation (formulaire-2) se rapportant à la formation décrite dans les parties B et C. Vous pouvez photocopier le formulaire 2 si nécessaire.</p> <p>2. Si vous souhaitez que votre demande soit étudiée uniquement en fonction de l'expérience (supervisée ou non) accumulée en services de santé (critère d'éligibilité 2(1)), il n'est pas nécessaire de soumettre des formulaires de supervision.</p>
--

PARTIE F - INSCRIPTION À TITRE TEMPORAIRE

<p>Dans l'éventualité où l'on devrait juger que vous ne rencontrez pas actuellement toutes les exigences de l'inscription à titre permanent, accepteriez-vous que l'on se prononce sur votre admissibilité à titre temporaire (voir l'information sur les termes de l'inscription à titre temporaire.</p> <p style="text-align: center;">OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/></p>
--

PARTIE G - CATÉGORIE D'ADMISSIBILITÉ

1. Vous pouvez demander l'inscription uniquement dans une catégorie correspondant à un grade universitaire reconnu par l'organisme de réglementation de la psychologie établi dans la province ou le territoire où vous êtes agréé ou autorisé à exercer la psychologie de façon autonome.
2. Vous devriez demander l'inscription dans la catégorie pour laquelle il existe des documents attestant de votre expérience et/ou supervision, dans le domaine des services de santé.

Ne cochez qu'une seule case :

1(1) Je suis psychologue agréé(e), certifié(e) ou autorisé(e) à exercer la profession de façon autonome dans la province ou le territoire où j'exerce; et

Je possède un doctorat acceptable à mon organisme réglementaire; et

Je possède deux années (au moins 3000 heures) d'expérience supervisée dans le domaine des services de santé, ce qui inclut au moins une année de formation postdoctorale et une année de formation dans un établissement structuré offrant des services de santé.

2(1) Je suis psychologue agréé(e), certifié(e) ou autorisé(e) à exercer la profession de façon autonome dans la province ou le territoire où j'exerce; et

Je possède un doctorat acceptable à mon organisme réglementaire; et

Je possède quatre années (au moins 6000 heures) d'expérience en service de santé.

- Prière d'inclure un chèque ou un mandat-poste pour vos frais d'étude de dossier. Merci.



CRHSP
Canadian Register of
Health Service
Psychologists

RCPOSS
Répertoire canadien des
psychologues offrant
des services de santé

Improving lives through excellence
Miser sur l'excellence pour améliorer
la vie des gens

SUPERVISOR CONFIRMATION FORM
FORMULAIRE D'ATTESTATION DU SUPERVISEUR

Please complete this form and mail to the:

CANADIAN REGISTER OF
HEALTH SERVICE PSYCHOLOGISTS
72 Saint-Raymond boul., Gatineau, Québec J8Y 1S2

Veillez remplir le formulaire et le faire parvenir à l'adresse suivante :

RÉPERTOIRE CANADIEN DES PSYCHOLOGUES
OFFRANT DES SERVICES DE SANTÉ
72, boul. Saint-Raymond, Gatineau (Québec) J8Y 1S2

The application cannot be processed until this form is received. Please read the criteria for listing and definitions appended before completing this form.

La demande d'inscription ne pourra être étudiée tant que ce formulaire n'aura pas été reçu. Veuillez lire attentivement les normes d'inscription et les définitions présentées en appendice avant de remplir le formulaire.

Applicant Name / Nom du(de la) candidat(e) : _____

The above-named person has applied for listing in the Canadian Register of Health Service Psychologists. One of the criteria for such listing is acceptable supervised experience in health services in psychology. The applicant has indicated that he/she has received supervision from you.

La personne dont le nom apparaît à la ligne supérieure a fait une demande d'inscription au Répertoire canadien des psychologues offrant des services de santé. L'une des conditions exigées pour l'inscription est le fait d'avoir reçu une formation et une expérience pratique supervisée en services psychologiques de santé. Le(la) candidat(e) a déclaré qu'il (elle) a travaillé sous votre supervision.

Please check the appropriate box / Veuillez cocher la case appropriée :

• GRADUATE-LEVEL APPLIED TRAINING IN PSYCHOLOGY	<input type="checkbox"/>
• FORMATION PRATIQUE EN PSYCHOLOGIE AU COURS DES ÉTUDES SUPÉRIEURES	<input type="checkbox"/>
• POST-GRADUATE APPLIED TRAINING IN PSYCHOLOGY	<input type="checkbox"/>
• FORMATION EN SERVICES DE SANTÉ ACQUISE APRÈS LES ÉTUDES SUPÉRIEURES	<input type="checkbox"/>

Name of Facility/Nom de l'établissement : _____

Address of Facility/Adresse de l'établissement :

Street/Rue : _____ City/Ville : _____

Province : _____ Postal Code/Code postal : _____

Please check the appropriate box (see definitions page 4):	<input type="checkbox"/>	Veillez cocher la case appropriée (voir définitions page 4):	<input type="checkbox"/>
Was this an ORGANIZED HEALTH SERVICE SETTING?	<input type="checkbox"/>	Un ÉTABLISSEMENT OFFRANT DES PROGRAMMES STRUCTURÉS ?	<input type="checkbox"/>
Or a HEALTH SERVICE SETTING?	<input type="checkbox"/>	Ou un MILIEU OFFRANT DES SERVICES DE SANTÉ?	<input type="checkbox"/>

Director of Training/Directeur(trice) de la formation professionnelle : _____

Dates the above-named applicant for the Canadian Register was under your supervision:

Période durant laquelle le(la) candidat(e) au Répertoire canadien a été placé sous votre supervision :

1) From (Month): _____ Year: _____ To (Month): _____ Year: _____
De (mois) : _____ année : _____ à (mois) : _____ année : _____

2) Full-time: Part-time: Number of hours/Week of work: _____
À temps complet : À temps partiel : Nombre d'heures/semaine de travail : _____

3) Number of direct (face-to-face) supervising hours per week for the period listed:
Nombre d'heures de supervision directe (face à face) par semaine durant la période sus-mentionnée : _____

4) Applicant's Primary Supervisor/Superviseur principal du (de la) candidat(e) : _____

Title/Titre : _____

5) Applicant's Title at Facility/Titre du (de la) candidat(e) dans l'établissement : _____

6) The training (internship) was completed?/Est-ce-que la formation (internat) a été menée à terme? Yes/oui : No/non :

If no, please explain/Dans la **négative**, veuillez expliquer : _____

7) The training (internship) was part of a University/School Graduate Program Requirement: Yes: No:
La formation (internat) faisait-elle partie des exigences d'un programme universitaire d'études supérieures : Oui : Non :

If yes, name of University/Dans l'affirmative, nommez l'université : _____

Department (School)/Département (École) : _____

8) Supervisor Credentials/Qualifications du superviseur :

Name/Nom : _____ Profession : _____

Highest Degree earned: _____ Field: _____
Plus haut diplôme obtenu : _____ Domaine : _____

Licensed/Certified in Province/Territory/State//Inscrit(e), autorisé(e), certifié(e) dans la province/territoire/état :

1. _____ 2. _____

Diploma from Specialty Board?/Détenteur d'un diplôme de spécialiste? Yes/oui : No/non :

If yes, name/Dans l'affirmative, lequel? : _____

DECLARATION / DÉCLARATION

I hereby attest that I have read the criteria and definitions and that all the above information is true and correct to the best of my knowledge.

Je déclare, par la présente, que j'ai lu les normes et définitions se rapportant à ce formulaire et que tous les renseignements que j'ai fournis sont vrais et exacts au meilleur de ma connaissance.

Name (please print) / Nom (en lettres moulées) : _____ Title/Titre : _____

Supervisor's Signature: _____ Date/date : _____
Signature du superviseur : _____

We appreciate your co-operation in this application review process for listing in the Canadian Register of Health Service Psychologists.
Nous vous serons gré de collaborer à cette demande en vue de l'inscription au Répertoire canadien des psychologues offrant des services de santé.

A Health Service Psychologist is defined as a psychologist, certified/licensed or registered to practice independently in his/her province/territory, who is duly trained and experienced*, and whose professional practice includes the delivery of health promotion, or preventive services, or direct assessment and therapeutic intervention services to individuals, couples, families, or groups whose growth, adjustment, or functioning is actually impaired or is demonstrably at risk of impairment.

* Meets criteria of training and experience described below

CRITERIA FOR LISTING

Recognizing the current diversity of entrance to practice requirements in Canadian provinces/territories, the following options have been adopted:

1(1) Eligibility for listing with the Register requires that a psychologist meets all the following criteria:

- (a) Be registered, certified, or licensed as a psychologist for the independent practice of psychology in the province or territory in which the psychologist practices.
- (b) Have a doctorate degree acceptable to the regulatory organization in the province or territory in which the psychologist practices.
- (c) Have two years of supervised experience in health service, of which at least one year is postdoctoral and one year (may be postdoctoral year) is in an organized health service setting. (total min. 3000 hours)

1(2) Notwithstanding subsection 1(1)(a) above, a psychologist who practises in a province or territory which does not have statutory provisions for the registration, certification or licensing of psychologists, may be listed in the Register provided:

- (a) They hold a doctorate degree acceptable to the Register;
- (b) Meet the requirements of subsection 1(1)(c) above.

2(1) Notwithstanding section 1, the following criteria of membership may be substituted for those in section 1:

- (a) Be registered, certified, or licensed as a psychologist for the independent practice of psychology in the province or territory in which the psychologist practices, and
- (b) Have a doctorate degree acceptable to the regulatory organization in the province or territory in which the psychologist practices and have attained 4 years of acceptable experience in a health services setting, (total min. 6000 hours)

2(2) Notwithstanding subsection 2(1)(a), a psychologist who practices in a province or territory which does not have statutory provisions for the registration, certification or licensing of psychologists, may be listed in the Register provided they:

- (a) Hold a doctorate degree acceptable to the Register and have attained 4 years of acceptable experience in a health services setting; (total min. 6000 hours)

REASONS FOR REMOVAL AND/OR SUSPENSION OF LISTING

1. Non-payment of dues
2. Non maintenance of provincial/territorial registration or certification or licensure
3. Removal, cancellation, suspension of provincial/territorial registration or certification or licensure
4. Failure to continue to meet any criteria for listing in the CRHSP
5. Failure to remain in compliance with all conditions for listing in CRHSP

DEFINITIONS

L'expression «psychologue offrant des services de santé» désigne un(e) psychologue qui est agréé(e), certifié(e) ou autorisé(e) à exercer de façon indépendante la psychologie dans sa province ou son territoire, qui a acquis la formation et l'expérience requises* et qui, dans le cadre de ses activités professionnelles, offre des services de promotion de la santé, ou des services de prévention, ou des services directs d'évaluation et d'intervention thérapeutique à des personnes, à des couples, à des familles ou à des groupes qui éprouvent des difficultés de croissance, d'adaptation ou de fonctionnement ou qui, de toute évidence, risquent d'en éprouver.

* Qui répond aux normes de formation et d'expérience décrites ci-dessous

NORMES D'INSCRIPTION

Compte tenu de la variété actuelle des exigences des provinces ou des territoires canadiens en ce qui a trait à l'autorisation d'exercice de la profession, les possibilités suivantes sont en vigueur :

1(1) L'inscription au Répertoire exige qu'un(e) psychologue remplisse chacune des conditions suivantes :

- (a) être inscrit(e), certifié(e) ou autorisé(e) à titre de psychologue pour fins d'exercice autonome de la psychologie dans la province ou le territoire où le(la) psychologue exerce son activité professionnelle;
- (b) détenir un diplôme de niveau doctoral accepté par l'organisme qui contrôle l'exercice légal de la profession dans la province ou le territoire où ce (cette) psychologue exerce son activité professionnelle.
- (c) pouvoir justifier de deux années d'expérience supervisée dans des services de santé, dont au moins une année après l'obtention du doctorat et une année (qui peut être une année post-doctorale) dans un ou des établissements offrant des programmes structurés de services de santé. (minimum de 3000 heures total)

1(2) Nonobstant le paragraphe 1(1)(a) ci-haut, un(e) psychologue, qui exerce sa profession dans une province ou un territoire qui n'a pas de prescriptions statutaires en matière d'inscription, de certification ou d'attribution de licence en vue de l'exercice de la psychologie peut être admis(e) à l'inscription au Répertoire s'il (si elle) :

- (a) détient un diplôme de niveau doctoral accepté par le Répertoire;
- (b) satisfait aux exigences du paragraphe 1(1)(c).

2(1) Nonobstant l'article 1, les conditions suivantes pourront remplacer celles de l'article 1 :

- (a) être inscrit(e), certifié(e) ou autorisé(e) à titre de psychologue pour fins d'exercice autonome de la psychologie dans la province ou le territoire où le(la) psychologue exerce son activité professionnelle et
- (b) détenir un diplôme de niveau doctoral accepté par l'organisme qui contrôle l'exercice légal de la profession dans la province ou le territoire où le(la) psychologue exerce son activité professionnelle et avoir cumulé quatre années d'expérience jugée recevable dans des milieux offrant des services de santé; (minimum de 6000 heures)

2(2) Nonobstant le paragraphe 2(1)(a), un(e) psychologue qui exerce sa profession dans une province ou un territoire qui n'a pas de prescriptions statutaires en matière d'inscription, de certification ou d'attribution de licence en vue de la pratique de la psychologie peut être admis(e) à l'inscription au Répertoire s'il (si elle) :

- (a) détient un diplôme de niveau doctoral accepté par le Répertoire et a cumulé quatre années d'expérience jugée recevable dans des milieux offrant des services de santé; (minimum de 6000 heures)

RAISONS AUTORISANT LA RADIATION ET/OU LA SUSPENSION DE L'INSCRIPTION

1. Ne pas avoir acquitté les frais
2. Ne pas avoir maintenu son statut de psychologue inscrit(e), certifié(e) ou autorisé(e) par un organisme provincial ou territorial
3. Radiation, annulation ou suspension du statut de psychologue inscrit(e), certifié(e) ou autorisé(e) dans sa province ou son territoire
4. Le fait de ne plus répondre aux normes de l'inscription au Répertoire canadien
5. Le fait de ne pas continuer à remplir les conditions de l'inscription au Répertoire canadien

DÉFINITIONS

- 1) **An Organized Health Service Setting** is an organization, institution or agency, or part thereof, established to provide health and/or mental health care services, with defined health service programs and a defined system of supervision. They could include a general hospital, a mental/psychiatric hospital or a rehabilitation hospital, an auxiliary hospital, a mental health/rehabilitation clinic or centre local de services communautaires (CLSC), centre de services sociaux (CSS), and psychology services of school boards, colleges and universities, as well as others as may from time to time be designated by the Board of Directors.
 - 2) **A Health Service Setting** is an institution or organization or part of an institution or organization established and clearly identified as existing for the provision of health services, or an office, or equivalent facility from which a health service psychologist offers a psychological service to a client or clients for a fee.
 - 3) **Supervised Experience** means acceptable experience under the supervision of a person acceptable to the Board of Directors.
 - 4) **Registered, Certified, or Licensed** means registered, certified, or licensed by a provincial/territorial regulatory organization for the independent practice of psychology in that province or territory.
 - 5) **Independent Practice** means practice without the statutory or regulatory requirement for supervision.
 - 6) **Four years of post-doctoral experience** (without the qualifier "supervised") means a minimum of 6000 hours of acceptable experience in the practice of psychology accrued over a period of not less than four years. This definition applies to Criteria 2(1), and 2(2).
 - 7)
 - i. **One year of supervised experience** means a minimum of 1500 hours of acceptable experience which includes at least 100 hours of direct individual supervision, over a period of not less than 12 months.
 - ii. In the case of group supervision, two hours shall count as one hour in calculating the aggregate total.
 - iii. Acceptable supervised experience refers to direct, formal contact with an experienced psychologist who is responsible for the educational development and guidance of the supervisee. Acceptable supervised experience does **not** include classwork, or other course related experiences.
 - iv. Acceptable supervised experience is that in which health services in psychology are directly provided by the applicant to individuals or groups of patients/clients. The applicant's own personal growth experience (e.g., personal therapy, encounter groups), is **not** acceptable. Supervision of others is **not** acceptable.
 - 8) Some applied graduate teaching can at times be construed as acceptable health service experience if this teaching is designed to provide graduate students with health service skills (e.g., diagnostic abilities, interviewing skills, therapeutic intervention skills). Direct face-to-face supervision of clinical cases is a prime example. Such teaching, however, can never comprise more than 75% of the aggregate hours of health service experience necessary to qualify for listing.
 - 9) For the purpose of determining eligibility for the Register of Retired Registrants, "No longer engaged in the active practice of psychology" means no longer providing psychological services as that term would be understood in any Canadian jurisdiction.
- 1) **Un établissement offrant des programmes structurés de services de santé** est un organisme, un établissement ou une agence, ou une subdivision des unes ou des autres, créés en vue de dispenser des services de santé et/ou des soins de santé mentale d'après des programmes structurés de services de santé et en s'appuyant sur un système de supervision bien défini; il peut s'agir d'un hôpital général, d'un hôpital pour malades mentaux ou psychiatriques, d'un hôpital de réadaptation, d'un hôpital auxiliaire ou d'une clinique de réadaptation en santé ou en santé mentale, d'un centre local de services communautaires (CLSC), d'un centre de services sociaux (CSS) et de services psychologiques dispensés par des commissions scolaires, collèges et universités, de même que d'autres établissements que le conseil d'administration pourra désigner à l'occasion.
 - 2) **Un service de santé** est un organisme, une institution ou un établissement, ou une subdivision de l'un ou de l'autre, créé et clairement identifié comme ayant pour but la prestation de services de santé, ou un bureau ou une installation équivalente à partir de laquelle un(e) psychologue offre des services de santé à des clients en retour d'honoraires.
 - 3) **Expérience supervisée** signifie une expérience jugée recevable sous la supervision d'une personne reconnue comme compétente par le conseil d'administration.
 - 4) **Psychologue inscrit(e), certifié(e) ou autorisé(e)** signifie inscrit(e), certifié(e) ou autorisé(e) par un ordre psychologique professionnel dans une province ou un territoire autorisé à réglementer l'exercice autonome de la psychologie dans cette province ou ce territoire.
 - 5) **Exercice autonome** signifie l'exercice de sa profession sans des exigences réglementaires de supervision.
 - 6) **Quatre années d'expérience après l'obtention du doctorat** (sans la mention supervisée) signifie un minimum de 6000 heures d'expérience jugée pertinente dans l'exercice de la psychologie, le total de ces heures d'expérience étant réparti au cours d'une période d'au moins quatre ans. Cette définition s'applique aux critères 2(1) et 2(2).
 - 7)
 - i. **Une année d'expérience supervisée** signifie un minimum de 1500 heures d'expérience jugée pertinente qui comprend au moins 100 heures de supervision directe individuelle, accumulées, le total de ces heures d'expérience étant reporté au cours de une période d'au moins douze mois.
 - ii. Dans le cas d'une supervision en groupe, deux heures seront comptées comme l'équivalent d'une heure dans le calcul du total de l'expérience supervisée.
 - iii. Une expérience supervisée jugée recevable se réfère à un contact direct et formel avec un(e) psychologue expérimenté(e) qui est responsable de la formation et de l'orientation du (de la) supervisé(e). Dans l'expérience jugée recevable, on ne tient pas compte des cours suivis ou de toute autre expérience se rapportant à ces cours.
 - iv. L'expérience supervisée jugée recevable est celle par laquelle des services psychologiques de santé sont directement dispensés par le (la) candidat(e) à des individus ou à des groupes de patients ou clients. Les expériences de développement personnel du (de la) candidat(e) (ex. : thérapie personnelle ou groupe de rencontre) **ne sont pas** jugées recevables. La supervision d'autrui **n'est pas** non plus jugée recevable.
 - 8) Il est possible que certaines formes d'enseignement appliqué de 2^e et 3^e cycles soient jugées recevables comme de l'expérience en service de santé si cette forme d'enseignement est destinée à donner à des étudiants de 2^e et 3^e cycles des habiletés dans le domaine des services de santé (ex. habiletés diagnostiques, des habiletés d'entrevues, des habiletés d'intervention thérapeutiques). Cependant, ce genre d'enseignement ne pourra jamais totaliser plus de 75% du nombre total d'heures d'expérience en service de santé nécessaire pour s'inscrire.
 - 9) Dans le but de déterminer l'admissibilité au Répertoire des psychologues inscrits(es) à la retraite, « Ne pas exercer la psychologie de façon active » signifie de ne plus offrir de services de psychologie, conformément à ce que l'on entend par cela dans n'importe quel territoire de compétence canadien.