



Chambre des communes  
CANADA

## Comité permanent des anciens combattants

---

ACVA • NUMÉRO 020 • 2<sup>e</sup> SESSION • 39<sup>e</sup> LÉGISLATURE

---

TÉMOIGNAGES

**Le jeudi 3 avril 2008**

**Président**

**M. Rob Anders**

Aussi disponible sur le site Web du Parlement du Canada à l'adresse suivante :

**<http://www.parl.gc.ca>**

## Comité permanent des anciens combattants

Le jeudi 3 avril 2008

• (1530)

[Traduction]

**Le président (M. Rob Anders (Calgary-Ouest, PCC)):** Bonjour, mesdames et messieurs. Nous allons commencer une autre réunion du Comité permanent des anciens combattants pour examiner les soins de santé des Anciens combattants et le programme pour l'autonomie des anciens combattants.

Je vais essayer de prononcer certains de ces titres en français, je sollicite donc votre indulgence.

Nos témoins d'aujourd'hui représentent l'Ordre des psychologues du Québec. Nous accueillons Stéphane Beaulieu, secrétaire général, Marie-Josée Lemieux, vice-présidente, et Édith Lorquet, conseillère juridique et secrétaire du comité de discipline.

Généralement, nos invités disposent de 20 minutes. Vous pouvez répartir ce temps entre vous comme bon vous semble. Vous pouvez prendre six minutes chacun, ou 10 minutes pour le premier et 5 pour chacun des autres, ou encore 20 minutes pour une seule personne, comme vous le voulez. Par la suite, nous passerons aux questions selon l'ordre préétabli. L'ordre est déjà établi pour le premier et le second tour de table.

Pour le reste, je vous laisse la parole.

[Français]

**Mme Marie-Josée Lemieux (vice-présidente, Ordre des psychologues du Québec):** Merci beaucoup.

Bonjour à tous. Mon nom est Marie-Josée Lemieux. Je suis vice-présidente de l'Ordre des psychologues du Québec. Je suis accompagnée de M. Beaulieu, secrétaire général, et de Me Lorquet, avocate de l'ordre.

La mission principale de l'Ordre des psychologues du Québec est la protection du public. Il assure la qualité des services offerts par les membres, favorise le développement de la profession et défend l'accessibilité aux services psychologiques. Actuellement, l'Ordre des psychologues du Québec compte 8 150 membres qui exercent soit dans le domaine de la santé, en pratique privée ou dans le réseau public de la santé, dans les institutions scolaires ou dans les grandes entreprises.

Nous sommes sensibles au fait que le Comité permanent des anciens combattants soit préoccupé par l'accès aux services psychologiques pour les victimes de traumatismes liés au stress opérationnel, et inquiet au sujet d'une pénurie éventuelle de psychologues. C'est donc avec plaisir que nous avons accepté l'invitation du comité à venir lui donner des informations concernant: le contexte de la hausse des critères de formation donnant accès à la profession de psychologue au Québec; une vue d'ensemble de la formation des psychologues dans la province de Québec; l'évolution des effectifs de psychologues dans le contexte de la norme doctorale et du vieillissement de la population; ainsi que des stratégies

envisageables pour encourager plus de psychologues à développer une expertise auprès des anciens combattants.

Le diplôme de doctorat est devenu la norme d'accès à la profession de psychologue depuis bientôt deux ans. L'entrée en vigueur de la norme doctorale a été confirmée par une modification réglementaire survenue en juillet 2006. Le nouveau règlement sur les diplômes a été modifié par le gouvernement du Québec, conformément à l'article 184 du Code des professions du Québec, à la suite d'un vaste processus de consultation, notamment auprès de l'Office des professions, des universités, du ministère de l'Éducation ainsi que du ministère de la Santé.

En vertu de l'ancien règlement, la délivrance du permis de l'Ordre des psychologues se faisait sur la base d'un diplôme de maîtrise. Le nouveau règlement n'inclut que les diplômes de doctorat pour l'accès à la profession. Les étudiants s'inscrivent maintenant aux études doctorales à la suite de leur baccalauréat.

Dans les dernières décennies, l'évolution et la diversification des pratiques dans le domaine de la psychologie se sont traduites par une augmentation des besoins de formation initiale afin de bien préparer un psychologue à faire face à des clientèles diversifiées et à une gamme de services en pleine évolution. Pendant de nombreuses années, les jeunes psychologues qui sortaient de l'université ne se sentaient pas suffisamment préparés à faire face aux exigences de la profession, en particulier sur le plan de la formation pratique. Ils avaient alors recours à une formation additionnelle pour compléter leur formation.

Six études menées durant les années 1990 indiquent que les étudiants finissants en psychologie ainsi que leurs formateurs considéraient premièrement, que la formation théorique et pratique était insuffisante et que les jeunes psychologues ne se sentaient pas prêts à exercer leur profession sans avoir recours à une formation supplémentaire. Deuxièmement, ils croyaient que les cours et activités de formation universitaire devaient porter davantage sur le contenu clinique. Et finalement, ils étaient d'avis que la durée de la formation pratique auprès de la clientèle devrait être prolongée et devrait comporter beaucoup plus d'heures de contact avec la clientèle ainsi que beaucoup plus d'heures de supervision.

Dans les faits, en vue de combler de tels déficits, une majorité de psychologues se dotaient, une fois sortis de l'université, de formation pratique complémentaire ou de supervision individuelle liée à des aspects fondamentaux de la pratique. Une grande proportion d'entre eux se disaient suffisamment préparés à la pratique autonome et compétente de la psychologie seulement une fois ces formations additionnelles complétées.

Face à de telles constatations et conformément à son mandat de protection du public, l'Ordre des psychologues du Québec se devait de proposer une voie qui tiendrait compte de l'évolution des connaissances et de la diversification des services professionnels rendus par les psychologues.

● (1535)

Conséquemment, vers la fin des années 1990, l'Ordre des psychologues du Québec propose de développer, en partenariat avec les universités québécoises, un modèle de formation axée sur sept compétences professionnelles. De plus, l'ordre a aussi recommandé d'augmenter le nombre d'heures consacrées à la formation pratique pendant le parcours universitaire. Ainsi, l'ancienne norme qui prévoyait un stage de 600 heures a été augmentée à 2 300 heures. Ces nouvelles exigences, de l'avis des universités qui dispensaient jusqu'alors des programmes de maîtrise professionnelle, ne pouvaient être offertes qu'à l'intérieur d'un programme de doctorat.

Par ailleurs, notons que la norme doctorale axée sur les compétences est la norme la plus répandue en Amérique du Nord. La majorité des provinces canadiennes, ainsi que la majorité des États américains, ont le doctorat comme norme d'accès à la pratique autonome de la profession.

Notons aussi que les provinces canadiennes ont conclu un accord de réciprocité qui permet la mobilité de tous les psychologues sur le territoire canadien. Cet accord est fondé sur les compétences, à l'instar du modèle de formation québécois.

À l'occasion des consultations qui ont précédé l'adoption du nouveau règlement, certains intervenants consultés ont exprimé des réserves et posé des questions relativement à l'impact de la hausse au niveau doctoral sur une éventuelle pénurie de psychologues au Québec.

Les universités se sont alors engagées à augmenter le nombre de places dans les programmes et à réduire la durée des études. Ainsi, depuis l'année académique 2006-2007, soit l'année de l'entrée en vigueur du nouveau règlement, le nombre d'admissions dans les programmes au Québec a augmenté de 39 places, soit de 17 p. 100.

Par ailleurs, le gouvernement du Québec a récemment fait des modifications au Code des professions afin de doter les ordres professionnels d'outils réglementaires leur permettant de faciliter la reconnaissance de permis étrangers. Aussi, le ministère de l'Immigration et des Communautés culturelles du Québec subventionne les ordres professionnels pour qu'ils conçoivent, en partenariat avec les universités, des programmes favorisant l'accès à la formation complémentaire pour les candidats provenant de l'extérieur du Canada qui forment une demande d'étude d'équivalence de leur diplôme.

L'Ordre des psychologues du Québec, en partenariat avec l'Université de Sherbrooke, a récemment proposé au ministère de l'Immigration et des Communautés culturelles le projet de concevoir un programme-cadre pour les candidats à l'équivalence. Cette mesure devrait contribuer à faciliter l'accès à la formation d'appoint et, de ce fait, accélérer l'accès aux permis de l'ordre pour les personnes immigrantes.

Enfin, l'Ordre des psychologues du Québec participe présentement aux travaux de la table de concertation réunissant l'Office des professions du Québec, le ministère de la Santé et des Services sociaux, et le ministère de l'Éducation, du Loisir et du Sport, en vue d'effectuer une mise à jour des données de prévision de la main-d'œuvre dans les secteurs de la santé et de l'éducation et en pratique privée.

Par ailleurs, actuellement au Québec, 2 300 psychologues travaillent exclusivement en pratique privée. Un sondage effectué en 2005 par l'Ordre des psychologues du Québec nous informe qu'un grand nombre d'entre eux sont intéressés à occuper un poste à temps plein ou à temps partiel dans le réseau public. L'intérêt marqué des psychologues à occuper un poste dans le secteur public pourrait être intéressant pour les autorités du ministère des Anciens combattants, qui sont soucieuses d'assurer la pérennité de l'offre de services aux anciens combattants.

Comme je l'ai dit plus tôt, l'Ordre des psychologues du Québec compte actuellement quelque 8 150 membres, soit près de la moitié du nombre total de psychologues sur tout le territoire canadien.

● (1540)

L'augmentation du nombre de membres est demeurée assez stable au cours des 10 dernières années. Ce nombre a connu un rythme de croissance moyen de 200 psychologues par année. À titre indicatif, parmi plus de 8 000 membres, actuellement près de 2 000 membres offrent des services de traitement pour les gens souffrant du syndrome de stress post-traumatique. Un peu plus de 4 500 membres offrent des services de traitement pour les troubles anxieux. Près de 5 000 d'entre eux offrent des services de traitement pour la dépression et près de 500 membres offrent des services de traitement pour l'alcoolisme et la toxicomanie.

Enfin, en termes de stratégie envisageable, il importe de préciser qu'il existe plusieurs profils de formation offerts dans les programmes de doctorat des universités québécoises. On retrouve notamment des profils en psychologie clinique, en neuropsychologie, en enfance-famille et en travail-organisation, sans oublier le profil psychologie communautaire. Ce sont principalement les professionnels issus des profils cliniques qui sont appelés à oeuvrer auprès des victimes de traumatismes liés au stress opérationnel et leur famille.

L'internat occupe une place importante au sein de la formation doctorale. L'accueil d'internes, c'est-à-dire d'étudiants qui font la plus grande portion de la formation pratique dans les cliniques spécialisées pour le traitement des traumatismes liés au stress opérationnel, peut constituer un moyen privilégié pour assurer une offre constante de services adaptés à la réalité des anciens combattants.

À titre d'exemple, le gouvernement du Québec réfléchit actuellement à la possibilité d'offrir des bourses d'études pour les internats comme moyen de recruter des psychologues dans les secteurs de pratique où les ressources sont le plus limitées. Dans le cadre des services dispensés aux anciens combattants, un système de bourses d'études pour internat pourrait certes constituer un moyen efficace pour le ministère des Anciens combattants de susciter l'intérêt des étudiants pour cette clientèle. La formation clinique auprès de cette clientèle permettrait aussi de développer une expertise spécifique à la réalité des anciens combattants.

Enfin, la subvention de recherche en milieu clinique, en collaboration avec le milieu universitaire, est aussi une voie qui peut contribuer à améliorer de façon globale l'offre de service aux anciens combattants. Les sommes investies par le ministère dans le traitement des traumatismes liés au stress opérationnel méritent certainement d'être soutenues par de la recherche clinique afin, notamment, d'en évaluer l'efficacité et d'améliorer la pratique.

Voilà ce qui complète ma présentation. Il nous fera maintenant plaisir de répondre à vos questions.

• (1545)

[Traduction]

**Le président:** Je vous signale que vous êtes rendu à 13 minutes. Il vous reste encore 7 minutes, si vous souhaitez ajouter quelque chose à votre exposé.

**M. Gilles-A. Perron:** Je vais parler pendant sept minutes.

**Le président:** Je m'y attendais, monsieur Perron.

Monsieur Sweet.

**M. David Sweet (Ancaster—Dundas—Flamborough—Westdale, PCC):** Avons-nous des exemplaires du document qui vient d'être lu?

**Le président:** Je n'en ai pas, monsieur Sweet. Il s'agissait d'une déclaration verbale.

**M. David Sweet:** Très bien, merci.

**Le président:** Nous allons passer maintenant à notre liste pour les questions.

Commençons par M. Russell, du Parti libéral du Canada, qui a sept minutes.

**M. Todd Russell (Labrador, Lib.):** Merci, monsieur le président.

Bienvenue à notre comité et merci de votre exposé.

On peut dire qu'au cours des dernières années, les forces armées ont mis davantage l'accent sur ce domaine, et que des études, si on peut leur donner ce titre, ont été menées auprès des gens qui reviennent de régions comme l'Afghanistan. Il est de plus en plus clair que les forces armées elles-mêmes doivent répondre aux besoins en matière de santé psychologique ou mentale pour aider les anciens combattants et les gens qui se trouvent actuellement au sein de la structure militaire à régler certains problèmes.

De ceux-là doivent découler des mesures, sous quelque forme que ce soit. Vous représentez bien l'Ordre des psychologues du Québec, n'est-ce pas? Cet ordre est l'organisme de réglementation qui établit les normes et les choses de ce genre. Votre organisation joue-t-elle un rôle de défenseur des intérêts, comme tel? Je vois qu'il existe également une association des psychologues du Québec, qui doit s'occuper davantage de la défense des intérêts, de façon distincte de l'approche réglementaire. Est-ce exact?

**Une voix:** Il n'existe pas d'association des psychologues du Québec.

**M. Todd Russell:** D'après nos notes d'information, il existe une association des psychologues du Québec qui représente environ 1 000 psychologues membres de cette association. D'après ces notes, c'est un organisme différent de l'Ordre des psychologues du Québec.

[Français]

**M. Stéphane Beaulieu (secrétaire général, Ordre des psychologues du Québec):** Je vais parler en français, si cela ne vous dérange pas.

Dans tout le système professionnel du Québec, le rôle associatif est parfois intégré au sein des ordres professionnels. Alors, bien sûr, il y a des associations. Le rôle premier de l'ordre, c'est la protection du public, mais le mouvement associatif n'est pas aussi développé que dans d'autres provinces ou qu'aux États-Unis. Il y a évidemment des variantes d'une discipline à l'autre. En psychologie, le mouvement associatif est moins développé que dans d'autres juridictions ou même que dans d'autres professions.

Alors oui, parfois l'Ordre des psychologues du Québec a un rôle d'*advocacy*, comme on dit en anglais.

[Traduction]

**M. Todd Russell:** Je veux en venir au fait qu'il est moins facile aux habitants des régions rurales qu'à ceux des régions urbaines d'obtenir les services de psychologues ou de professionnels de ce genre. Certains de nos anciens combattants vivent dans des régions rurales, dans le nord ou dans des régions éloignées. Il n'y a aucun doute à ce sujet. Existe-t-il une stratégie pour offrir ce genre de service dans de telles régions? Votre organisation s'occupe-t-elle d'étendre ces services dans des régions où ils n'existent pas à l'heure actuelle?

Également, pour revenir aux forces armées ou aux anciens combattants, existe-t-il une spécialisation...? Vous dites que dans le domaine de la psychologie, il est possible de s'orienter vers les soins cliniques ou d'autres secteurs, de se spécialiser dans son domaine d'intérêt ou d'étude. Pourrait-on considérer que le stress post-traumatique et les besoins qui existent au sein des forces armées ou chez les anciens combattants pourrait constituer un domaine d'étude, ou s'agit-il d'un domaine plus général qui peut s'appliquer à diverses situations?

• (1550)

[Français]

**Mme Marie-Josée Lemieux:** Vous posez deux questions, en fait. L'une concerne l'accès aux services psychologiques ou aux services de psychologues dans les régions, et l'autre concerne la formation. Vous demandez s'il existe une spécialisation pour offrir des services aux anciens combattants qui souffrent du syndrome de stress post-traumatique. Est-ce bien cela?

[Traduction]

**M. Todd Russell:** C'est exact.

[Français]

**Mme Marie-Josée Lemieux:** Pour ce qui est de la première question, l'Ordre des psychologues du Québec, comme je l'ai dit plus tôt, a pour mandat la protection du public. Au Québec, il travaille, par exemple, en collaboration avec le ministère de la Santé et des Services sociaux, qui est responsable d'offrir les soins de santé à la population dans toutes les régions du Québec.

C'est le ministère de la Santé qui doit s'assurer d'avoir des services disponibles à Matapédia et à Gaspé comme à Montréal. Donc, c'est...

[Traduction]

**M. Todd Russell:** Je vous propose le cas du Labrador.

[Français]

**Mme Marie-Josée Lemieux:** Comme on l'a dit plus tôt, l'ordre travaille en collaboration avec les ministères pour les aider à trouver des stratégies afin que des psychologues aillent travailler dans ces régions-là.

Comme dans n'importe quelle profession, si le salaire est le même à Montréal, à Québec et à Gaspé, les villes de Montréal et de Québec risquent d'être plus intéressantes. Il faut des incitatifs. Les ministères ou l'employeur en question doivent en trouver.

Cela répond-il à la première partie de votre question?

**M. Todd Russell:** Oui.

**Mme Marie-Josée Lemieux:** La deuxième partie concerne les spécialisations en syndrome de stress post-traumatique. Tout à l'heure, on expliquait qu'il y avait plusieurs profils de formation. C'est le profil clinique qui va développer le psychologue appelé à travailler auprès des gens qui souffrent de troubles de santé mentale. Le syndrome de stress post-traumatique fait partie des problèmes de santé mentale au même titre que la dépression et que les troubles anxieux.

Il n'y a pas, actuellement au Québec, d'université qui offre un programme spécifique pour développer une spécialisation en SSPT. Cependant, nous savons qu'à l'Hôpital du Sacré-Coeur, une psychologue du nom de Pascale Brillon, que vous avez rencontrée, je pense, a cette spécialisation. À l'Hôpital Louis-H. Lafontaine, Stéphane Guay, un psychologue, l'a également. Tous deux ont cette spécialisation, et tous deux reçoivent des stagiaires et des internes qui peuvent venir de l'Université de Montréal, de l'UQAM, de l'Université McGill ou même de l'Université de Sherbrooke.

C'est l'étudiant qui choisit, au cours de sa formation, dans quel secteur il est davantage intéressé à se développer.

Cela répond-il à votre question?

[Traduction]

**M. Todd Russell:** Oui, et mon temps est écoulé. Ce que je dis, c'est qu'on ne peut pas choisir un programme d'étude qui n'existe pas.

**Le président:** Vous aurez amplement l'occasion d'approfondir vos questions plus tard, j'en suis sûr.

[Français]

Monsieur Perron, du Bloc québécois, vous avez sept minutes.

**M. Gilles-A. Perron:** Merci, mesdames et monsieur, d'être venus ici.

Je vais parler de l'aspect pratico-pratique. Vous êtes certainement au courant que le ministère des Anciens Combattants conclut des contrats de services avec des psychologues dans la province de Québec.

Concernant le traitement en région éloignée, votre ordre accepterait-il que le ministère des Anciens Combattants ait un droit de regard ou de consultation en vue de choisir le meilleur psychologue disponible dans une région donnée et ayant une certaine expérience dans le traitement du stress post-traumatique?

Je recommande à l'Ordre des psychologues du Québec de aller frapper à la porte de l'Hôpital Sainte-Anne, à Sainte-Anne-de-Bellevue, qui fait de la très bonne recherche. On y trouve entre autres M. Guay, Mme Brillon, de même que l'Université McGill. On tente de trouver plus de psychologues spécialisés en stress post-traumatique, non seulement d'origine militaire mais découlant d'un viol, etc. Il y a plusieurs causes à ce stress.

Je crois que l'Ordre des psychologues du Québec devrait être plus proactif dans les médias et à la télévision pour faire savoir ce qu'il peut faire. On a besoin de psychologues d'expérience pour traiter les jeunes militaires et les civils qui souffrent de stress post-traumatique.

• (1555)

**Mme Marie-Josée Lemieux:** M. Beaulieu va répondre à une partie de la question et je vais poursuivre.

**M. Stéphane Beaulieu:** Le rôle principal de l'ordre est de protéger le public. Une des façons de le faire est de nous assurer de la compétence de nos membres. On le fait de deux façons. On a un droit de regard sur la formation initiale que les futurs psychologues reçoivent à l'université. On fait l'agrément des programmes universitaires. Donc, on s'assure que la formation de base contient

les ingrédients nécessaires à la pratique professionnelle. Quand on parle de psychologie clinique, parce que ce sont des psychologues cliniciens qui offrent des services, notamment pour le stress post-traumatique...

**M. Gilles-A. Perron:** Monsieur Beaulieu, je vous arrête tout de suite. C'est de la poutine interne de l'Ordre des psychologues du Québec. Je suis convaincu que vous pouvez bien faire votre travail. Ce qui m'intéresse, ce sont les services aux clients que vous donnez et supervisez. Dans ma ville natale d'Évain, en Abitibi, puis-je aller consulter un psychologue qui aura un peu d'expérience afin de régler mon problème de stress post-traumatique? Si c'est le cas, voulez-vous collaborer avec le ministère des Anciens Combattants afin que dans la région de Rouyn-Noranda, il y ait trois ou quatre psychologues assez compétents pour obtenir des contrats de services?

**M. Stéphane Beaulieu:** Si vous me le permettez, je vais poursuivre ce que je disais parce que j'arrivais à la formation continue. Une fois que le psychologue est en exercice, comment va-t-il aller chercher de nouvelles compétences? Supposons que la formation principale du psychologue soit le traitement de la dépression et qu'il doive traiter une clientèle qui souffre de stress post-traumatique. Il doit se former pour offrir ces services. Le code de déontologie auquel il est assujéti l'y oblige. Donc, la formation continue est certainement un outil pour répondre à ce besoin. Il y a un grand nombre de psychologues au Québec, probablement plus que dans tout le Canada, qui offrent des services de traitement du stress post-traumatique.

D'après l'information fournie par l'Hôpital Sainte-Anne, il y a 900 psychologues au Canada qui offrent des services en pratique privée aux anciens combattants. Bon nombre d'entre eux sont au Québec. Dans cette province, le problème d'accès aux services en région serait moins prononcé que dans d'autres provinces canadiennes. La répartition des psychologues sur le territoire québécois est meilleure que dans plusieurs provinces canadiennes.

Je reçois votre commentaire et votre invitation à collaborer. C'est certainement quelque chose qu'on pourrait examiner. Je pense qu'un des moyens de le faire est de s'assurer que les psychologues déjà en exercice sont compétents et offrent une gamme de services. Cette clientèle spécifique nécessite-t-elle une attention particulière? C'est possible.

**M. Gilles-A. Perron:** En termes de statistiques — je vous parle de statistiques américaines parce qu'il n'y en a malheureusement pas au Canada —, environ 8 p. 100 de la population civile a besoin de voir un psychologue à la suite d'un stress post-traumatique. Vous avez peut-être les mêmes statistiques. Il s'agit d'une étude américaine. Par contre, chez les militaires, la proportion augmente à 18 p. 100 de gens qui ont besoin de soins psychologiques en raison d'un stress post-traumatique.

Il y a donc un bassin de clientèle plus grand. Le problème, c'est que je ne veux pas envoyer le gars à Montréal pour se faire soigner. Je veux quelqu'un en Abitibi qui connaisse le problème, qui va développer son expertise et qu'on pourrait recommander au ministère des Anciens Combattants. Il faut qu'il y en ait en Abitibi qui soient capables de faire une très bonne *job*, parce qu'ils sont qualifiés pour le faire. C'est ce que je veux. Je veux que le jeune militaire obtienne des services, ainsi que le plus âgé, puisque le stress post-traumatique a été très caché chez les anciens militaires, ceux de 80 ans. Il y en a plus qu'on le pense.

•(1600)

**M. Stéphane Beaulieu:** J'aimerais ajouter quelque chose. L'accessibilité est effectivement un problème. On a une bonne pénétration au Québec et on en est contents, mais c'est quand même un vrai problème. Tout à l'heure, dans son allocution d'ouverture, Mme Lemieux faisait référence à une avenue présentement à l'étude par le ministère de la Santé pour aller chercher de la main-d'oeuvre de psychologues pour les régions éloignées ou pour les secteurs où il y a un manque de ressources.

Une des façons de le faire est de recruter le psychologue quand il commence sa carrière ou même dès l'université. Un des moyens est le système de bourses pour l'internat, afin d'aller chercher un étudiant qui se spécialisera dans le service à l'ancien combattant et qui apprendra donc à connaître cette clientèle et à connaître les services dont elle a besoin. Une fois dans le milieu de l'internat, ces gens développent une expertise, et les chances de rétention sont nettement plus élevées, bien entendu. C'est un moyen de collaborer.

Ce n'est pas l'ordre qui est responsable de cela, mais les universités. On collabore avec les universités, comme je vous le disais tout à l'heure.

**M. Gilles-A. Perron:** Je peux vous dire qu'il y a un travail de coopération à Québec entre le docteur Chantal Descôteaux, le médecin-chef de Valcartier, et quelques psychologues de la région de Québec. J'y reviendrai parce que j'ai plusieurs questions à vous poser. Je prendrai une partie des sept minutes qui vous sont accordées.

[Traduction]

**Le président:** Les témoins, qui sont nos invités, peuvent prendre tout le temps qu'ils veulent pour répondre. C'est le député qui doit se limiter à sept minutes.

[Français]

**M. Gilles-A. Perron:** C'est le temps dont je dispose qui est limité. De votre côté, vous pouvez continuer à jaser.

**Mme Marie-Josée Lemieux:** D'accord. Alors, si vous me permettez, je voudrais ajouter quelque chose.

On vous a parlé des bourses. En échangeant avec M. Rossignol, on a compris que vous étiez à la recherche d'idées et de stratégies pour trouver de nouveaux psychologues. Il n'est pas de notre compétence de dire qu'un psychologue doit aller travailler à tel endroit, qu'il y en a trop ou pas assez à un autre endroit. Ça ne relève pas de notre compétence.

Toutefois, on sait par nos membres qu'il y a actuellement un grave problème sur le plan de la rémunération des internes durant leur formation doctorale, ce qui n'est pas le cas dans la majorité des provinces canadiennes. Souvent, dans le cadre des programmes de doctorat en psychologie au Canada, les jeunes étudiants reçoivent une rémunération pour leur travail, que ce soit par l'intermédiaire d'une bourse ou d'un salaire. Au Québec, ce n'est pas le cas. C'est une autre culture.

Lorsque M. Beaulieu et moi avons rencontré la sous-ministre de la Santé au printemps dernier, cette dernière nous a dit que, compte tenu du risque de pénurie dans certains secteurs, elle était en train de considérer l'option d'offrir des bourses pour inciter des étudiants à s'installer et à se perfectionner comme psychologues dans un secteur ou dans une spécialité. Quand on vous parlait de bourses, tout à l'heure, on pensait par exemple à l'Hôpital Sainte-Anne.

En effet, il existe à cet endroit une spécialité, le SSPT ou le stress opérationnel, qui s'intègre à la culture des anciens combattants. Il

peut être très intéressant pour les services à cette population d'attirer des internes avec des bourses pour leur internat. Ils se développeront ainsi à l'intérieur de ce système et ils pourront offrir des services spécialisés.

Voulez-vous ajouter quelque chose, maître Lorquet?

**Me Édith Lorquet (conseillère juridique et secrétaire du Comité de discipline, Ordre des psychologues du Québec):** Monsieur Perron, sur le plan pratico-pratique, votre questionnement pourrait comporter deux volets: soit un individu dans une région *x* ne sait pas vers qui aller, soit il sait vers qui il voudrait aller mais il n'y a pas de psychologue.

Quand la personne ne sait pas à qui s'adresser, l'Ordre des psychologues a un système de référence. En vertu de ce système, chaque année, au moment du renouvellement de la cotisation annuelle, le psychologue indique quels sont ses champs d'expertise. Si ma mémoire est bonne, le stress post-traumatique fait partie de son listage.

Nous avons également dressé la liste des tiers payeurs, par exemple ceux qui s'occupent de cas de la CSST ou de la SAAQ. Pourrait-on ajouter les anciens combattants afin de susciter un intérêt à cet égard? Cela relève du domaine administratif et il est simple pour nous de le faire. Je m'engage à le vérifier.

•(1605)

**M. Gilles-A. Perron:** Il faudrait contacter le ministère des Anciens Combattants pour savoir ce qu'il veut.

**Me Édith Lorquet:** Par exemple, une personne qui veut faire affaire avec un psychologue en matière familiale et possédant une expertise devant les tribunaux a recours au système de référence. Des étudiants en psychologie répondent aux appels des gens et les dirigent habituellement vers trois personnes qui exercent dans leur région, afin de leur donner un choix. Donc, notre répertoire est réparti géographiquement et selon les compétences de chacun. À court terme, c'est un travail qu'on pourrait envisager avec le ministère des Anciens Combattants.

[Traduction]

**Le président:** Super. Sept minutes de questions ont produit 12 minutes de témoignages — impressionnant. C'est un record. Considérez-vous chanceux, monsieur.

Nous allons maintenant passer au représentant du Parti néo-démocrate, avec M. Bevington, qui dispose de cinq minutes.

**M. Dennis Bevington (Western Arctic, NPD):** Merci, monsieur le président.

Je ne siége pas souvent à ce comité et je trouve cela fascinant. Je remplace M. Stoffer, qui est très engagé dans les discussions au sujet des anciens combattants. Je me demande un peu comment aborder le sujet.

Comme je viens d'une région éloignée du pays, les Territoires du Nord-Ouest, je sais à quel point il est difficile d'attirer des psychologues dans ces régions. Je comprends les problèmes que vous avez à attirer des professionnels dans les régions éloignées.

Le meilleur usage que je peux faire de votre temps est de vous demander quel résultat positif pourrait découler de votre témoignage devant notre comité. D'après vous, quel pourrait en être un résultat utile?

[Français]

**Mme Marie-Josée Lemieux:** Je comprends que l'accès à des services psychologiques représente un problème pour les anciens combattants. Vous me demandez ce qui serait une conclusion favorable à notre présentation d'aujourd'hui, est-ce bien cela?

**Une voix:** *Yes.*

**Mme Marie-Josée Lemieux:** Je n'étais pas sûre d'avoir bien compris.

Pour nous, une conclusion favorable serait de vous donner des pistes de solution et de vous dresser un tableau suffisamment explicite quant au fonctionnement au Québec. Vous pourriez ainsi utiliser ces solutions pour augmenter l'accès aux services des anciens combattants.

Ce qu'on a essayé de faire ressortir dans notre présentation, c'est qu'il y a beaucoup de psychologues au Québec qui sont réputés très compétents. De ce nombre, plusieurs travaillent en pratique privée. Notre sondage effectué en 2005 a indiqué que bon nombre d'entre eux accepteraient de travailler dans le réseau public, à un endroit comme l'Hôpital Sainte-Anne, s'ils recevaient une formation clinique.

Il y a aussi l'option qui consiste à attirer de jeunes psychologues en offrant des bourses d'études. Par exemple, la formation pratique pourrait se faire à l'Hôpital Sainte-Anne. Une autre option serait de subventionner la recherche. Plus il y aura de subventions de recherche, plus de chercheurs s'intéresseront à cette question. Plus il y aura de chercheurs, plus il y aura d'étudiants. Ça fait boule de neige.

La dernière option que Me Lorquet a proposée est de nature administrative. On pourrait ajouter sur la liste des tiers payeurs une section « anciens combattants », ce qui ferait penser aux psychologues qu'ils sont en mesure d'offrir des services à cette population.

•(1610)

[Traduction]

**M. Dennis Bevington:** Votre organisation participe-t-elle aux analyses statistiques des problèmes de santé mentale au Québec et leurs liens avec les anciens combattants? Cela fait-il partie de vos fonctions à titre d'association, d'ordre professionnel?

[Français]

**M. Stéphane Beaulieu:** *Not really.* Nous octroyons des permis de pratique professionnelle. Nous sommes un ordre professionnel et non une association.

[Traduction]

**M. Dennis Bevington:** Dans ce cas, qui fait ce genre d'analyse? Cela se limite-t-il à Anciens combattants Canada? Existe-t-il au Québec une organisation plus vaste qui examine les problèmes dans l'ensemble de la société?

[Français]

**Mme Marie-Josée Lemieux:** L'aspect clinique de la pratique psychologique, par exemple le taux d'anciens combattants souffrant de SSPT, est davantage de la compétence de M. Stéphane Guay, de l'Hôpital Louis-H. Lafontaine. Cette institution est, je crois, partenaire de l'Hôpital Sainte-Anne. M. Guay est au courant de l'évolution des connaissances dans ce domaine et de l'ampleur du problème. Pour notre part, ce n'est pas notre mandat.

**M. Stéphane Beaulieu:** Je voudrais ajouter que la dimension recherche est très intéressante. Cette recherche est pilotée par les

universités et les cliniques où les services sont offerts. Il y a donc une synergie entre les universités et les milieux de services. Il serait très profitable d'en savoir davantage sur le profil de l'ancien combattant, sa pathologie, l'évolution de la maladie et l'efficacité des traitements. Ce sont certainement des pistes de recherche qui pourraient permettre au ministère des Anciens Combattants d'être mieux documenté à la fois sur la pathologie et l'offre de services. À mon avis, c'est vraiment un aspect à développer. Ça se fait déjà, mais selon nos informations, ça pourrait être amélioré au Québec.

[Traduction]

**Le président:** Merci. Juste à temps.

Passons maintenant au Parti conservateur du Canada. M. Sweet a sept minutes.

**M. David Sweet:** Merci beaucoup, monsieur le président.

Merci de venir nous rencontrer. Je tiens également à vous remercier parce qu'on vous a posé plusieurs questions quant aux moyens à prendre pour attirer plus de gens dans votre profession, et vous nous avez fait une excellente proposition, celle d'offrir des bourses d'études pour encourager plus de gens dans cette profession. C'est l'une des meilleures idées que nous ayons entendues pour augmenter le nombre des professionnels.

Il existe de nombreuses difficultés, mais à votre avis, le principal obstacle à l'offre de bons services est-il le nombre de psychologues?

[Français]

**Mme Marie-Josée Lemieux:** Je ne sais pas si vous parlez uniquement des anciens combattants ou de la population en général. Quoi qu'il en soit, nous ne sommes pas des spécialistes à l'égard des problèmes de santé des anciens combattants. Nous savons simplement comment les choses fonctionnent entre l'Hôpital Sainte-Anne, les cliniques environnantes et l'Hôpital Louis-H. Lafontaine, par exemple. Nous ne connaissons pas particulièrement les problèmes d'accès.

**M. Stéphane Beaulieu:** Il y a deux questions. D'abord, celle de l'attrait pour la profession, puis, au sein de cette celle-ci, l'attrait pour la clientèle des anciens combattants. Il n'est pas difficile d'attirer des candidats au doctorat en psychologie. Là n'est pas le problème. Comme nous l'avons précisé dans notre allocution, nous en sommes présentement à augmenter le nombre de places à l'intérieur de nos programmes de doctorat.

Comme l'a dit la vice-présidente de l'Ordre des psychologues, Mme Lemieux, on ne sait pas pourquoi il serait difficile d'attirer des psychologues en vue d'offrir des services spécifiques aux anciens combattants. Nous n'avons malheureusement pas d'information à ce sujet.

[Traduction]

**M. David Sweet:** Cela m'amène à une autre question que je voudrais préciser. Comment décririez-vous votre relation avec Anciens combattants Canada? Êtes-vous en relation directe avec ce ministère? Cette relation se limite-t-elle au fait que certains de vos membres travaillent à contrat pour ce ministère?



•(1615)

[Français]

**Me Édith Lorquet:** À l'heure actuelle, il n'y a pas de lien direct avec le ministère. Par conséquent, à ce que je sache, nous ne connaissons pas, au sein de l'Ordre des psychologues du Québec, la situation spécifique du Québec. Y a-t-il un problème d'accès? Vous nous dites que oui, mais nous n'avons pas de détails. Certaines régions sont-elles moins bien desservies? Nous ne savons pas lesquelles. Y a-t-il un problème en ce qui a trait à la qualité? S'il y avait un problème sur le plan de la qualité, on aurait reçu des plaintes, et le processus aurait suivi son cours. Je ne crois donc pas qu'il y ait des problèmes de qualité, mais cela reste à voir. Qu'en est-il sur le plan du nombre? Encore une fois, il faut voir avec le ministère quelle est la situation précise au Québec, parce que j'imagine que la problématique n'est pas la même d'une province à l'autre. Nous n'avons aucune objection à nous asseoir avec les représentants du ministère. Toutefois, en ce qui a trait aux relations commerciales, ce que j'appelle le contrat, le mandat, tout cela se situe entre le membre et le ministère des Anciens Combattants. Nous ne négocions pas d'honoraires ni de modalités contractuelles entre nos membres et les tiers payants, ni de contrats de services.

Nous sommes certainement prêts à tenir des discussions avec les gens du ministère pour essayer de voir avec eux si on peut régler des problèmes d'accessibilité.

[Traduction]

**M. David Sweet:** Mais vous seriez prêt à...?

Monsieur Beaulieu, vous avez dit, je crois, que les psychologues qui veulent recevoir une formation spécialisée au sujet du SSPT doivent aller étudier à l'extérieur de la province. Vous ai-je bien compris? Est-ce exact?

**Mr. Stéphane Beaulieu:** Non, je n'ai pas dit cela — ou je ne m'en souviens pas.

**M. David Sweet:** Non, ça va. Je croyais vous l'aviez dit.

On a dit également que deux professionnels essentiellement étaient chargés de former les autres. Si des psychologues du Québec veulent recevoir une formation au sujet du SSPT, surtout en ce qui concerne les anciens combattants, deux professionnels collaborent avec votre ordre à Sainte-Anne-de-Bellevue. Est-ce exact?

[Français]

**Mme Marie-Josée Lemieux:** Je pense qu'il y a eu un malentendu. Quand on a parlé de M. Guay et de Mme Brillon, on a pris l'exemple des gens qui sont venus témoigner ici, donc qui ont eu des contacts avec le comité. On sait que M. Guay a fait des recherches avec l'Hôpital Sainte-Anne. M. Guay et Mme Brillon sont deux grands spécialistes du SSPT. Ce ne sont pas les deux seuls formateurs. Actuellement, ce sont deux personnes qui ressortent de la masse sur le plan de la popularité et des productions de recherches, etc., mais ce ne sont pas les deux seuls formateurs.

[Traduction]

**M. David Sweet:** Le dernier témoin que nous avons entendu était ergothérapeute. Sa clientèle est entièrement composée d'anciens combattants âgés de la Guerre de Corée et de la Seconde Guerre mondiale, ceux que nous appelons parfois les anciens combattants classiques. Elle nous a dit que pour préparer les ergothérapeutes à travailler avec les anciens combattants, à leur offrir des services avec dignité et compassion, il est très important entre autres que ces professionnels comprennent la culture des forces armées, une culture très particulière.

Je me demande si votre ordre prévoit avoir recours aux services d'Anciens combattants Canada, peut-être, pour offrir une formation à cette culture, dans la formation supplémentaire de vos psychologues au sujet du SSPT, afin qu'ils puissent mieux comprendre le milieu particulier d'où viennent les anciens combattants, un milieu entièrement différent de ce que peut connaître le Québécois moyen ou le Canadien moyen.

[Français]

**Mme Marie-Josée Lemieux:** Si j'ai bien compris votre question, vous voulez savoir si l'Ordre des psychologues du Québec peut offrir une formation spécifique pour les psychologues qui voudraient une plus-value sur le plan de la compréhension de la culture militaire? Est-ce exact?

[Traduction]

**M. David Sweet:** Oui. C'en est un élément. Dans le cas des anciens combattants, on peut enseigner tous les aspects spécialisés sur le SSPT, comment le diagnostiquer et quelle thérapie appliquer, mais l'aspect culturel est tout aussi important.

•(1620)

[Français]

**Mme Marie-Josée Lemieux:** Notre système a ses particularités. L'Ordre des psychologues du Québec doit s'assurer que les psychologues ont une formation compétente, qu'ils développent les compétences nécessaires avec la formation continue. L'ordre est un régulateur et voit à ce que cela se fasse. Il n'offre pas le service. Nous ne préparons pas de cours sur le SSPT, par exemple. Nous surveillons la formation, les différents programmes de formation offerts, afin qu'ils répondent aux normes de compétence minimales de l'ordre.

Nous constatons que les programmes se développent en fonction de l'évolution de la société, des marchés et des besoins. Il faut donc faire connaître les besoins aux universités.

Pour avoir travaillé quelques fois avec des militaires en tant que clinicienne, je comprends très bien qu'il y a là une composante ou une culture très particulière dont on doit tenir compte. Mais l'ordre ne peut pas offrir cette formation.

Je pense qu'il serait tout à fait dans l'intérêt du ministère des Anciens combattants de créer des partenariats avec une université pour qu'une forme de spécialité — si on peut parler comme ça — se développe en ce sens.

Notre rôle est de nous assurer que le psychologue qui va travailler chez vous se donne les moyens nécessaires pour être compétent. On n'est pas là pour développer ces moyens, c'est le travail des universités.

[Traduction]

**Le président:** Merci beaucoup.

Encore une fois, sept minutes de questions pour neuf minutes et 41 secondes de témoignage. Très impressionnant.

Passons au deuxième tour de table. Plus de questions de sept minutes vous devez tous vous limiter à cinq.

Revenons au Parti libéral du Canada. Monsieur Valley, vous avez cinq minutes.

**M. Roger Valley (Kenora, Lib.):** Merci, monsieur le président.

Merci de venir nous rencontrer aujourd'hui.

Vous avez donné des exemples de mesures qui donnent de bons résultats au Québec et dans le reste du Canada. Notre travail consiste à trouver des mesures qui s'appliqueront à l'ensemble du pays. Je vous remercie donc de votre témoignage. Si vous pouviez, après votre témoignage d'aujourd'hui, prendre un peu de temps pour nous écrire au sujet des mesures qui devraient être mises en place au Canada pour aider les anciens combattants, nous l'apprécierions beaucoup. Si vous avez des idées à ce sujet par la suite, elles pourraient être utiles à nos attachés de recherche. Je vous laisse y réfléchir.

Votre organisation est l'organe de réglementation au Québec. Y a-t-il un organisme fédéral? Existe-t-il des organismes semblables au vôtre dans les autres provinces? Y a-t-il un moment de l'année où vous vous réunissez tous pour discuter de ce qui peut être fait?

**M. Stéphane Beaulieu:** Effectivement.

[Français]

Une organisation pancanadienne regroupe tous les ordres professionnels en psychologie et tient une rencontre deux fois par année. Ce pourrait être un interlocuteur intéressant pour le ministère des Anciens combattants.

[Traduction]

**M. Roger Valley:** J'espère que nous pourrions l'ajouter dans une de nos recommandations: une telle rencontre pourrait constituer un point de départ. Si je dis cela, c'est que nous voulons examiner les réussites, que ce soit au Québec, en Alberta ou ailleurs, afin de pouvoir les appliquer à l'ensemble du pays.

J'aimerais savoir combien de psychologues dans votre organisation ont déjà servi dans les forces armées. Je suppose qu'ils ne sont pas très nombreux, s'il y en a.

[Français]

**M. Stéphane Beaulieu:** C'est probable, mais on n'a pas d'information à ce sujet.

**Mme Marie-Josée Lemieux:** On n'a aucune statistique à ce sujet. Comme le disait tantôt Me Lorquet, cela ne fait pas partie des institutions dont on garde les indicateurs dans l'inscription de nos membres. On sait quels membres travaillent pour le ministère de la Santé et des Services sociaux, on sait lesquels font de la pratique privée, lesquels font de la pratique privée pour la CSST ou la SAAQ, mais on n'a aucune information statistique sur ceux qui travaillent avec les anciens combattants.

[Traduction]

**M. Stéphane Beaulieu:** Combien ont servi dans les forces armées? C'est bien ce que vous avez demandé?

**M. Roger Valley:** Oui, je me demande qui a servi dans les forces militaires.

• (1625)

**M. Stéphane Beaulieu:** Nous ne le savons pas, monsieur.

**M. Roger Valley:** Je dirais qu'il serait intéressant que vous vous en informiez. Vous pourriez poser la question aux organisations de tout le pays, car personne n'est mieux en mesure de comprendre les problèmes que vivent les anciens combattants et les militaires en service qu'une personne qui a déjà fait partie de leur nombre. Ce serait intéressant de le vérifier, pas auprès de l'organisation nationale, mais dans le cadre de vos rencontres bisannuelles, par exemple.

**M. Stéphane Beaulieu:** L'aspect culturel est très important.

[Français]

Je vais continuer en français, si vous me le permettez.

Une fois que le psychologue est entré dans un milieu de services, il est confronté à cette réalité de la culture. L'apprentissage se fait à ce moment-là. L'enjeu est d'attirer le psychologue dans ce réseau de services. La voie de la formation initiale, par le biais de l'internat... Les gens passent un an dans un milieu d'internat. Par exemple, ils passent un an à l'Hôpital Sainte-Anne ou un an dans une des cliniques de traitement des TSO du Canada. Il y en a cinq dans le moment et il y en aura bientôt dix. C'est certainement une voie d'avenir, parce que le jeune psychologue est formé sur place, il connaît la culture, il a un intérêt pour cette clientèle. Il y a plus de chances qu'il y reste.

Il y a aussi toute la dimension de la formation continue des psychologues qui exercent déjà la profession. Près de 2 000 psychologues au Québec offrent des services de traitement du stress post-traumatique. Près de 2 000 psychologues offrent ce type de services au Québec. Il est probable que très peu d'entre eux sont habilités à travailler directement avec cette clientèle, parce qu'ils ne la connaissent pas. Cela ne veut pas dire qu'ils ne sont pas capables de travailler avec elle, mais ils ne connaissent pas la culture. Je pense que la voie de la formation continue présente certainement un intérêt.

La formation continue n'est pas obligatoire au Québec. Elle le deviendra peut-être grâce à un projet de loi du Québec, le projet de loi 50. Par l'entremise d'une formation continue obligatoire, l'ordre aura un droit de regard sur le type de formation offert à ses membres. S'il y a un besoin au Québec de spécialiser et de donner une formation pointue à nos psychologues en termes de services aux anciens combattants, on sera certainement ouverts à le faire. On sera disposés à évaluer le contenu de ces formations, à évaluer les superviseurs qui donneront cette formation, dans la mesure où, bien entendu, il y a un besoin. Parfois, un besoin, ça se crée. Il s'agit d'en parler et de créer de l'intérêt. Je pense que c'est certainement une avenue à envisager.

[Traduction]

**M. Roger Valley:** Je ne voudrais pas vous interrompre, loin de là. Mais savez-vous s'il y a des psychologues en uniforme, à l'heure actuelle?

**M. Stéphane Beaulieu:** Je sais qu'il y en a à Québec, à Valcartier, mais je ne suis pas en mesure de vous donner leurs noms.

**M. Roger Valley:** Alors, je vais vous poser ma dernière question, car notre président est très dur pour nous.

Vous nous avez parlé des services qui existent au Québec et vous avez expliqué certaines de vos réussites. Nous savons qu'il y a des rencontres bisannuelles. Quelle est la situation du Québec en ce qui a trait aux services pour les anciens combattants, dans votre domaine, dans l'organisme que vous régissez, par rapport à l'ensemble du Canada? Êtes-vous en tête de file? Une autre province devrait-elle servir de modèle? Le Québec est-il à la fine pointe? Si vous avez 8 000 psychologues qui travaillent dans divers domaines, comme vous l'avez mentionné, existe-t-il des mesures sur lesquelles nous devrions nous aligner — parce que le Québec offre de nombreux services sur lesquels nous devrions nous aligner. J'essaie de comprendre où nous nous inscrivons dans ce tableau et quels sont les points forts.

Le président me fait signe d'arrêter. Je ne regarderai pas de son côté.

Aidez-moi à comprendre quelle est la situation des services au Canada. Si le Québec offre de bons services, qu'en est-il du reste du pays?

[Français]

**M. Stéphane Beaulieu:** Je ne peux pas donner d'information précise quant aux services fournis aux anciens combattants. Il est clair qu'au Québec, par rapport aux autres provinces canadiennes, les psychologues sont beaucoup plus implantés dans les services publics de santé et dans les écoles.

Les deux ministères — le ministère de la Santé et des Services sociaux et le ministère de l'Éducation — ont été et sont encore de très importants employeurs de psychologues, dans une proportion nettement supérieure aux autres provinces. Comme je l'ai dit plus tôt, il y a une pénétration des psychologues dans tout le réseau de santé au Québec. En ce sens, nous sommes fiers de cela. C'est certainement un modèle, mais la culture est différente dans les autres provinces et c'est difficile de faire la comparaison. En ce qui a trait aux anciens combattants, je ne peux malheureusement pas répondre spécifiquement à cette question.

[Traduction]

**Le président:** Merci.

Passons maintenant au Bloc québécois.

[Français]

Monsieur Gaudet, vous avez la parole pour cinq minutes.

**M. Roger Gaudet (Montcalm, BQ):** Merci, monsieur le président. Je vais prendre la moitié du temps à ma disposition et je vais permettre à mon collègue de poser d'autres questions.

Je constate deux choses. D'abord, les anciens combattants ne sont jamais entrés en contact avec l'Ordre des psychologues du Québec. Vrai ou faux?

**M. Gilles A. Perron:** Et vice-versa.

**M. Roger Gaudet:** Et vice-versa.

**Mme Marie-Josée Lemieux:** À notre connaissance.

**M. Roger Gaudet:** Par ailleurs, on a déjà rencontré des médecins de Valcartier qui sont venus témoigner devant le comité. Croyez-vous qu'un psychologue qui travaille dans les écoles est capable d'aider un ancien combattant qui souffre de stress post-traumatique? C'est une question bien simple.

● (1630)

**M. Stéphane Beaulieu:** Probablement pas demain matin, en tout cas.

**M. Roger Gaudet:** Ça répond à ma question.

**Mme Marie-Josée Lemieux:** Dans les écoles, dans le sens...

**M. Stéphane Beaulieu:** Vous parlez d'un psychologue scolaire?

**M. Roger Gaudet:** Oui.

**Mme Marie-Josée Lemieux:** Non, il ne serait pas du tout en mesure de le faire.

**M. Roger Gaudet:** Les deux médecins de Valcartier qui sont venus nous rencontrer ont dit qu'il manquait de psychologues à Valcartier. Non seulement il en manque à Valcartier, mais il semble en manquer partout, car tout le monde se plaint.

Cela répond à mes deux questions.

**M. Stéphane Beaulieu:** On peut préciser notre réponse cependant, si vous le permettez.

**Mme Marie-Josée Lemieux:** Au Québec, les psychologues qui travaillent dans les écoles et qui interviennent auprès d'enfants ne sont pas des cliniciens habilités à traiter des cas de dépression ou de SSPT.

Un psychologue clinicien qui travaille dans un centre hospitalier, dans une clinique médicale ou dans son bureau privé peut avoir la formation nécessaire pour traiter le SSPT. Au Québec, il y a M. Stéphane Guay et ses stagiaires, ainsi que Mme Brillon.

**M. Roger Gaudet:** Ça en fait seulement quatre.

**Mme Marie-Josée Lemieux:** Combien de psychologues, parmi les 2 300 psychologues habilités à traiter le SSPT, connaissent la culture militaire? On ne le sait pas. Le fait qu'on nomme M. Guay et Mme Brillon ne veut pas dire que ce sont les deux seuls. C'est simplement qu'ils ressortent de la masse actuellement; ils sont des leaders dans ce domaine. Ce sont eux qui vont former les futurs psychologues. C'est ce que je vous recommande d'examiner. Si l'accès aux services représente un problème, demandez-leur comment on peut faire pour attirer des psychologues, que ce soit à la base de Valcartier ou à l'Hôpital Sainte-Anne.

**M. Stéphane Beaulieu:** Il y a les psychologues qui travaillent dans vos institutions. Il y en a cinq au Canada. Il y a aussi 900 psychologues qui travaillent en pratique privée et qui offrent des services au ministère des Anciens Combattants. Ils sont payés par un tiers payeur, la Croix-Bleue. Vous êtes probablement au courant de cela.

Les psychologues en pratique privée sont peut-être une cible spécifique pour recevoir de la formation continue, développer leurs compétences et en créer de nouvelles. Quant aux psychologues qui travaillent en institution, ce sont des employés permanents salariés. Dans la région de Québec, il y a un bassin de psychologues. Il faut aller chercher les gens qui ne travaillent pas ou qui sont sur le point de quitter leur emploi pour en occuper un autre. C'est peut-être plus difficile de faire cela, en effet.

Il faut rendre cette clientèle plus visible et sensibiliser le bassin de psychologues. On insiste beaucoup sur la formation initiale, la sensibilisation au niveau universitaire, la formation pratique dans le cadre des internats, mais aussi sur la recherche. Il y a là tout un secteur à développer. Cette avenue est très intéressante pour le ministère des Anciens Combattants.

**M. Roger Gaudet:** Merci. Mon collègue va continuer.

**M. Gilles-A. Perron:** Je vais répondre à M. Roger Valley. Mme Gough, qui est venue témoigner mardi dernier, est une psychologue qui a épousé un militaire. Elle fait exception, car je ne crois pas qu'il y ait beaucoup de psychologues canadiens ou québécois qui ont une expérience militaire. Ils représentent moins qu'une fraction de pourcentage.

Madame Lemieux, je m'adresse à vous. Vous pourrez prendre le temps nécessaire pour répondre à ma question.

Quand je parle d'anciens combattants, je parle de traitement de stress post-traumatique, des traitements psychologiques offerts aux épouses, aux enfants, aux pompiers, aux policiers, tous ces gens qui sont beaucoup plus sujets à subir un tel stress. Il faut trouver le moyen d'améliorer votre système de psychologues existants et d'en former d'autres. Vous avez un grand nombre de psychologues à former.

C'est à vous de parler, car je n'ai plus le droit de le faire.

•(1635)

**Mme Marie-Josée Lemieux:** Je n'ai pas tout à fait saisi votre question.

**M. Gilles-A. Perron:** On a besoin de psychologues. Comment allez-vous les former afin qu'ils puissent aider les policiers, les pompiers, les militaires et les femmes de militaire? Comment allez-vous faire pour augmenter le nombre de psychologues disponibles? Les psychologues composent environ 0,01 p. 100 de la population québécoise. Comme la population du Québec est d'environ 7 millions d'habitants, cela équivaut à un psychologue pour 7 000 personnes.

J'aimerais entendre vos commentaires là-dessus.

**Mme Marie-Josée Lemieux:** M. Beaulieu a une réponse pour vous.

**M. Stéphane Beaulieu:** La réponse ressemble à ce qu'on a dit plus tôt. Il y a la formation initiale et la formation continue. Je crois comprendre cependant que les cliniques au Québec, notamment celle de Sainte-Anne-de-Bellevue, sont bien pourvues en professionnels. Elles comptent déjà un bon nombre de psychologues. Le ministère des Anciens Combattants subventionne de façon adéquate cette offre de services. Selon ce qu'on m'a dit, au fur et à mesure que la demande augmente au Québec, les services sont rendus disponibles et on embauche du personnel. Les services ne sont pas seulement offerts à l'individu lui-même, mais à sa famille et à ses proches également.

Vous avez parlé des pompiers et des policiers. Il s'agit d'un service bien particulier à cette clientèle, c'est-à-dire des personnes qui ont subi des traumatismes, peu importe le milieu. À cet égard, le Québec est très bien doté: en effet, 1 900 psychologues offrent des services relatifs au stress post-traumatique. Évidemment, il y a des gripes d'hommes et des gripes de femmes, des stress post-traumatiques de militaires et de policiers, respectivement. Pour les personnes ayant subi un accident d'auto ou une attaque dans la rue, la CSST, la SAAQ et l'IVAC paient toutes, à titre de tiers payeurs, les psychologues qui offrent des services à cette clientèle. Le spectre est quand même assez large.

C'est de culture militaire que l'on parle. Comme je l'ai dit plus tôt, il s'agit peut-être en effet d'entretenir un dialogue et de mieux faire connaître cette clientèle. Je pense que le ministère fait déjà cet effort depuis 20 ans, mais qu'il y a encore du chemin à faire. À mon avis, les psychologues de la province de Québec sont disposés à en faire davantage. Le rôle de l'Ordre des psychologues, cependant, est quand même limité. De par notre mandat, nous octroyons des permis, surveillons l'exercice de la profession ainsi que la compétence de nos membres et faisons de la discipline. Il ne faut pas nous demander d'aller au-delà de notre mandat.

Je crois que nous sommes un joueur important dans le domaine de la psychologie au Québec. Nous pouvons faire passer des messages et faciliter le processus visant à mieux faire connaître cette clientèle. Dans ce sens, nous allons vous rendre ce service, si nous sommes en mesure de le faire.

[Traduction]

**Le président:** Très impressionnant. Cinq minutes sont devenues huit minutes et 22 secondes.

Passons maintenant au Parti conservateur du Canada. M. Merrifield a cinq minutes.

**M. Rob Merrifield (Yellowhead, PCC):** Merci de venir nous rencontrer.

En fait, je me mets à niveau dans ce dossier, mais j'aimerais savoir quel degré d'influence vous pouvez exercer sur les programmes d'études, en psychiatrie, au Québec. Participez-vous à l'élaboration de ces programmes ou votre mandat se limite-t-il à régir les psychiatres une fois qu'ils sont diplômés?

[Français]

**Mme Marie-Josée Lemieux:** Pour ce qui est des programmes d'étude, l'Ordre des psychologues du Québec a, en vertu d'un règlement, un comité de la formation. D'ailleurs, ce règlement se trouve dans la documentation qu'on a préparée à votre intention. De concert avec le ministère de l'Éducation et les représentants des universités, ce comité a comme mandat de voir à la qualité des programmes de formation doctorale. Le comité a établi des normes d'agrément, des normes minimales de compétence. Celles-ci ont été adoptées par l'Ordre des psychologues. C'est ce qu'on surveille. Il s'agit d'un canevas de base qui doit être respecté. En termes de contenu, une université donnée peut choisir de développer beaucoup plus l'aspect communautaire. C'est souvent déterminé par l'endroit où elle est située. Une autre université peut décider de développer un profil différent.

[Traduction]

**M. Rob Merrifield:** La question était en fait un préambule, car lorsque vous êtes devant une maladie, il faut habituellement envisager une double approche: il faut d'abord éviter que la maladie se répande et ensuite voir comment on peut guérir ceux qui en sont atteints.

Dans le cas du syndrome de stress post-traumatique dans les forces armées, qui est l'objet de l'étude de notre comité, que pourrions-nous faire pour inciter les forces armées à préparer leurs troupes de façon à éviter la maladie, plutôt que de réparer les pots cassés lorsque les militaires reviennent au pays? Existe-t-il des mesures d'entraînement qui pourraient les aider ou des conseils qui pourraient leur être donnés pour les préparer aux situations traumatisantes dans lesquelles ils pourraient se retrouver?

•(1640)

[Français]

**M. Stéphane Beaulieu:** J'aimerais d'abord préciser que le stress post-traumatique n'est pas contagieux. Ce n'est pas une maladie qu'on attrape.

[Traduction]

**M. Rob Merrifield:** C'est une maladie, cependant. Si vous savez qu'un pourcentage élevé de ceux qui reviennent en seront atteints — 18 p. 100 — comment pourrait-on les y préparer?

[Français]

**M. Stéphane Beaulieu:** Nous ne sommes pas des spécialistes du stress post-traumatique. Cependant, je suis psychologue et ma collègue l'est aussi. Il faudrait valider ce que je vous dis par de la recherche, mais à ma connaissance, il n'y a pas de moyen de prévention dans le cas du stress post-traumatique. Il y en a pour les problèmes de santé mentale en général. Les militaires peuvent donc certainement bénéficier d'un entraînement visant à prévenir tout type de problème de santé mentale, ce qui peut avoir un effet positif à long terme. L'embauche de psychologues au sein des Forces canadiennes afin d'inciter les militaires à adopter une meilleure hygiène de vie et une meilleure santé mentale est une très bonne initiative.

**Mme Marie-Josée Lemieux:** On ne peut pas prévenir complètement le syndrome de stress post-traumatique. Certains facteurs augmentent le risque qu'une personne le développe, et d'autres facteurs diminuent ce risque. M. Beaulieu a parlé de l'hygiène de vie et d'une bonne santé mentale. Une personne qui au départ est bien équilibrée, a un bon réseau social et une bonne hygiène de vie, risque beaucoup moins de développer des complications face à un trauma, que ce soit sous forme de SSPT ou de toxicomanie. Un ensemble de recherches pourraient certainement être réalisées pour déterminer les facteurs qui contribuent présentement à cette situation dans le domaine militaire.

[Traduction]

**M. Rob Merrifield:** C'est à cela que je voulais en venir. Vous dites qu'il faut plus de recherche, et c'est probablement une bonne réponse.

En ce qui a trait aux forces armées, les recruteurs ne choisissent qu'un très petit nombre de candidats. Si l'on pouvait être informé assez rapidement, il serait possible de ne pas accepter de candidats susceptibles de se mettre eux-mêmes en danger dans des situations qui, par exemple, suscitent un stress élevé. Ces candidats pourraient être éliminés rapidement pour leur propre protection.

La question est donc la suivante. Dans le cas de la recherche, devons-nous réinventer la roue ou travaillons-nous en collaboration avec d'autres pays qui ont déjà entrepris de telles recherches? Pouvons-nous tirer des leçons de ce que d'autres ont fait en matière de prévention et de traitement — en collaborant avec des pays comme les États-Unis, la Grande-Bretagne ou d'autres pays qui ont plus d'expérience que nous pour avoir travaillé dans des théâtres d'opérations militaires pendant de nombreuses années?

Vous avez cinq minutes pour répondre. C'est un bon truc; je n'ai jamais d'autres occasions de ce genre — je préside un autre comité.

[Français]

**Mme Marie-Josée Lemieux:** Il nous est difficile de répondre à cela. En fait, il serait beaucoup plus intéressant pour vous d'obtenir à ce sujet l'avis de chercheurs spécialisés dans ce domaine. D'après ce que je sais, des tests de sélection et des tests psychométriques peuvent être utilisés dans le cas des militaires. Certains employeurs utilisent des tests psychométriques pour la sélection du personnel. Pour décider quel type d'employé est adéquat, soit un type de personnalité plutôt qu'un autre, ils se fondent sur des résultats de recherche. Il en va de même pour les facteurs de protection possibles avant ou après les événements. Le mode de traitement après un trauma a une influence sur la façon dont le SSPT peut se développer. On parle donc ici de liens entre les chercheurs et le monde militaire, sur le terrain.

•(1645)

[Traduction]

**Le président:** Merci.

C'est maintenant le tour de M. St. Denis, du Parti libéral du Canada, pour cinq minutes.

[Français]

**M. Brent St. Denis (Algoma—Manitoulin—Kapuskasing, Lib.):** Merci, monsieur le président.

Je vous remercie de comparaître aujourd'hui.

[Traduction]

Nous avons besoin de gens comme vous pour nous aider à comprendre les difficultés auxquelles nous sommes confrontés dans nos efforts pour aider les anciens combattants.

Aujourd'hui, nous avons surtout parlé des difficultés que vous avez en tant que groupe professionnel, mais j'aimerais autant que possible parler des anciens combattants eux-mêmes.

Dans votre profession — et je ne suis pas du tout un expert de la médecine — vous avez des spécialisations au sein des différents domaines médicaux. Un psychologue peut-il se spécialiser dans le traitement du stress lié aux opérations, aux troubles liés au SSPT? Un étudiant pourrait-il choisir de faire carrière dans ce domaine?

[Français]

**Mme Marie-Josée Lemieux:** Si on se fie au modèle médical et si on entend le mot « spécialité » en ce sens, comme un cardiologue est un médecin spécialisé en cardiologie, les spécialités comme telles n'existent pas en psychologie au Québec.

Chaque psychologue membre de l'ordre a la responsabilité, de par son code de déontologie, de donner des services et de faire des actions seulement en fonction de ses compétences, de sa formation et de ce qu'on a le droit de faire comme psychologue.

Cela dit, sur le plan de la formation, certains psychologues se forment en travail communautaire, d'autres en organisation et d'autres en clinique. Ce sont les psychologues formés en psychologie clinique qui peuvent développer les compétences pour traiter les gens souffrant du syndrome de stress post-traumatique. Or, le domaine de la psychologie clinique est extrêmement vaste.

À partir de là, cela dépend de l'intérêt du psychologue en formation et du milieu. Les milieux font connaître aux universités et aux écoles de formation continue leurs besoins de formation spécifiques. Certains psychologues se forment dans des champs extrêmement précis de la psychologie. Par exemple, le travail auprès des enfants autistes est extrêmement précis.

À l'heure actuelle au Québec, près de 2 000 psychologues formés traitent les gens qui souffrent du syndrome de stress post-traumatique. On n'a pas de statistiques révélant combien d'entre eux offrent des services aux anciens combattants au Québec. On sait que l'Hôpital Saint-Anne, dans son programme d'aide aux employés, fait affaire avec 900 psychologues pour sa population au Canada.

[Traduction]

**M. Brent St. Denis:** Merci.

Compte tenu de la pénurie de psychologues, on peut supposer que les délais d'attente s'allongent — qu'il s'écoule plus de temps entre les rendez-vous, le suivi, etc. Je suppose qu'on a déjà fait des recherches à ce sujet. Dans le cas d'une personne qui souffre de problèmes cardiaques, l'allongement des délais augmente les risques qu'un problème grave se pose avant le prochain rendez-vous. Peut-on supposer qu'un ancien combattant qui revient d'une opération militaire, qui quitte le service, ou qui est encore en service mais a besoin de traitement, devra attendre plus longtemps avant d'être traité en raison de la pénurie de professionnels? Savons-nous si, dans l'ensemble, cet allongement des périodes d'attente entraîne des coûts supplémentaires? Ce n'est pas seulement le client qui en souffre — le militaire ou l'ancien combattant —, mais toute la société en raison des coûts que cela entraîne et des effets que cela a sur les familles. Existe-t-il des mesures quant aux coûts qu'entraîne la pénurie?

Vous pouvez répondre de façon générale, et je suppose qu'une réponse générale s'appliquera également aux soldats et aux anciens combattants. Me suis-je bien expliqué?

• (1650)

[Français]

**Mme Marie-Josée Lemieux:** Je vais vous donner une réponse générale. Actuellement au Québec, il n'y a pas de pénurie de psychologues, mais il y a une pénurie de psychiatres. De plus, il y a un grand problème d'accès aux médecins, mais il n'y a pas de pénurie de psychologues. Le problème, dans le processus de référence, c'est que souvent les gens attendent pour voir leur médecin. Le médecin les réfère ensuite à un psychiatre, puis le psychiatre les réfère à un psychologue. C'est ça qui est long.

Or, de façon générale, il ne manque pas du tout de psychologues. Au contraire, avec tout ce qui se passe actuellement dans la réorganisation du système de santé en santé mentale au Québec, la place des psychologues est beaucoup plus grande. Il y a un psychologue dans chaque équipe de santé mentale de première ligne. Lorsque le projet de loi 50 entrera en vigueur — nous l'espérons bientôt —, le psychologue aura un acte réservé d'évaluation des problèmes de santé mentale, ce qui compensera le problème d'accès aux psychiatres.

Je ne veux pas vous embêter avec la terminologie, mais le psychiatre agira surtout dans des cas extrêmement complexes de deuxième et de troisième ligne. Un SSPT est un cas de première ligne. Dès lors, le fait qu'un psychologue travaille et émette un diagnostic psychologique fera en sorte qu'on n'aura pas besoin d'attendre de rencontrer un médecin ou un psychiatre.

Cela répond-il à votre question?

[Traduction]

**Le président:** Merci.

C'est maintenant le tour de M. Stanton, du Parti conservateur du Canada, pour cinq minutes.

**M. Bruce Stanton (Simcoe-Nord, PCC):** Merci, monsieur le président.

Je suis heureux de participer pour la première fois aux travaux de ce comité, en remplacement de mon collègue. J'ai écouté les dernières interventions de la réunion d'aujourd'hui, et je crois savoir que le comité effectue actuellement une étude sur le programme pour l'autonomie des anciens combattants. Il examine plus particulièrement la capacité des anciens combattants et de leurs familles de demeurer autonomes dans leurs foyers.

Êtes-vous en mesure de nous dire comment le maintien de l'autonomie au foyer aide les anciens combattants et leurs familles du point de vue psychologique?

[Français]

**Mme Marie-Josée Lemieux:** Vous faites référence à un programme précis, n'est-ce pas?

[Traduction]

**M. Bruce Stanton:** C'est un programme dont Anciens combattants Canada assure la prestation. Il vise à aider les anciens combattants et leurs familles à continuer de vivre dans leurs foyers. Pourriez-vous nous dire quels sont les avantages psychologiques, pour les anciens combattants, de demeurer dans leurs foyers. Quels avantages cela leur procurent-ils?

[Français]

**Mme Marie-Josée Lemieux:** C'est difficile de bien commenter un programme qu'on ne connaît pas et qu'on n'a pas lu. De façon générale, on peut quand même dire que quand quelqu'un peut avoir accès à ces soins sans quitter les gens qui l'aiment et qui le

soutiennent, c'est ce qu'il y a de mieux, tant que c'est possible. Nous ne pouvons pas en dire davantage parce que nous n'avons pas lu ce projet.

[Traduction]

**M. Bruce Stanton:** Dans ce cas, je vais m'orienter vers d'autres questions. En voici une d'ordre plus général.

Puisque votre organisation représente les psychologues — une profession très importante, à mon avis, pour laquelle il existe un besoin croissant, pas seulement au Québec mais partout au Canada — j'aimerais savoir si vous faites des efforts pour éliminer le stigmate qui est associé aux troubles mentaux en général, et quelles sont les mesures que vous prenez à ce sujet?

• (1655)

[Français]

**M. Stéphane Beaulieu:** Il est certain que l'Ordre des psychologues du Québec est très actif sur le plan de l'éducation publique. Nous nous manifestons dans les médias sur une base hebdomadaire, parfois même quotidienne. L'ordre a une banque de psychologues aptes à répondre aux questions de la population et des médias. Évidemment, les journaux et la télévision sont des véhicules idéaux pour transmettre les messages. L'ordre a une banque de psychologues aptes à répondre aux questions lorsque l'actualité le requiert. On fait de l'éducation sur ce plan.

**M. Bruce Stanton:** Très bien, merci.

C'est maintenant le tour de mon collègue M. Sweet.

[Traduction]

**M. David Sweet:** J'aimerais apporter une précision. M. Merrifield a parlé des psychiatres, mais vous ne régissez que les psychologues, n'est-ce pas?

J'ai une autre question à poser par curiosité personnelle. Vous avez mentionné que dans d'autres provinces — et j'espère que je ne me trompe pas — vous avez observé que les étudiants au doctorat peuvent, généralement, travailler pendant leurs études doctorales, mais que ce n'est pas le cas au Québec.

Vous ai-je bien compris, et si c'est le cas, pourriez-vous m'en expliquer la raison? À quoi cela est-il dû?

[Français]

**M. Stéphane Beaulieu:** Vous demandez comment il se fait que les étudiants en psychologie sont payés pendant leurs études, sauf ceux du Québec. Tout d'abord, il est vrai que dans les provinces canadiennes, il y a beaucoup plus d'internats rémunérés qu'au Québec. Cependant, ce n'est pas généralisé. On ne peut pas dire que 100 p. 100 des internes du reste du Canada sont payés durant leur internat, mais c'est nettement plus élevé. Dès qu'un site d'internat est accrédité par la Société canadienne de psychologie au Canada, c'est automatiquement un internat rémunéré, sauf au Québec.

Je ne saurais vous donner la raison. C'est certainement une question historique. Les internats et les stages dans les secteurs de la santé mentale et des relations humaines ne sont pas traditionnellement rémunérés au Québec. Cependant, dans le secteur de la psychologie, il existe de plus en plus d'internats rémunérés au Québec. Toutefois, c'est nettement insuffisant et ça demeure une minorité d'internats. Il y a tout un mouvement d'étudiants et de professeurs, dans le milieu universitaire, qui essaie de faire changer les choses.

**Mme Marie-Josée Lemieux:** Pour cette raison, si, pour attirer des étudiants qui pourraient développer leurs compétences auprès des anciens combattants le ministère choisissait d'offrir des bourses pour des internats à l'Hôpital Sainte-Anne, par exemple, c'est certain que cela deviendrait très intéressant pour un bon nombre de nouveaux psychologues. C'est certain.

[Traduction]

**Le président:** En fait, le temps de M. Stanton est écoulé — monsieur Sweet, vous me regardez comme si vous vouliez continuer.

**M. David Sweet:** Non, j'ai écouté la liste des questions que je voulais m'assurer de poser.

**Le président:** Monsieur Stanton, monsieur Merrifield, avez-vous d'autres questions?

D'accord. Alors, c'est terminé.

[Français]

M. Perron, du Bloc québécois, pour cinq minutes.

**M. Gilles-A. Perron:** En ce qui concerne l'internat rémunéré, je vais vous dire quel est le problème, c'est facile. Chaque province est responsable de son système de santé. Donc, le Québec a choisi son modèle. Est-ce le bon modèle? Je ne le critique pas. Par contre, c'est pour cela qu'il est énormément difficile de comparer une province avec une autre lorsqu'on parle de santé ou d'éducation. Ce sont des champs de compétence provinciale. C'est pour cela qu'il est très difficile de faire des comparaisons.

Le programme au sujet duquel vous posiez des questions, c'est justement le programme à l'étude. Le but du Comité permanent des anciens combattants est de trouver des moyens pour donner un meilleur service à trois types d'anciens combattants: les anciens combattants âgés, soit ceux de 80 ans et plus, ceux qui ont participé à des missions de paix et les plus jeunes, qui ont surtout des problèmes de stress post-traumatique. Il faut essayer de trouver une manière pour qu'ils puissent être traités le mieux possible.

Je suis convaincu qu'il y a lieu pour l'Ordre des psychologues du Québec de s'asseoir avec les hauts dirigeants du ministère des Anciens combattants. Vous dites qu'il y a assez de psychologues au Québec. En proportion, il y a 7 millions d'habitants et il y a 8 000 psychologues, ce qui représente environ 0,01 p. 100 de la population du Québec.

En Afghanistan, pour les 2 500 militaires et les 4 000 ou 5 000 civils qui sont sur les lieux, il y a un psychiatre, une infirmière qui a une certaine formation en psychologie ou en psychiatrie, et il y a les *padres*, qui sauvent les âmes. C'est l'effectif en place pour prendre soin de ces soldats.

Plus tôt, on vous a posé la question à savoir s'il y a moyen de faire de la prévention. Oui, il y a moyen d'en faire. On dépense des millions de dollars pour envoyer nos soldats s'entraîner aux États-Unis durant cinq ou six mois avant de les envoyer en mission. On leur parle de stress post-traumatique durant quelques heures, des

symptômes, de la condition, etc. Je fais allusion ici aux propos tenus par le Dr Chantal Descôteaux, médecin chef à la base de Valcartier.

Je suis ici depuis 11 ans et ça fait à peine deux ans que la Défense nationale parle, du bout des lèvres, de blessures psychologiques ou de blessures opérationnelles. Il était toujours question de dépressions nerveuses, de dépressions semi-nerveuses, bien nerveuses, pas trop nerveuses, toutes nerveuses, mais c'étaient toutes des dépressions nerveuses. Cela allait jusqu'au suicide, la fin malheureuse du stress post-traumatique.

J'ai rencontré des gens de l'âge de mon fils qui étaient atteints de stress post-traumatique. Quand je les ai vus tout « fuckés » — excusez le terme —, « capotés », drogués, soûls, divorcés parce que leur femme et leurs enfants en avaient peur, c'était pathétique.

Vous avez du travail à faire. Je suis prêt à vous donner un coup de main, à vous obtenir des contacts. On pourrait sensibiliser le ministère des Anciens combattants afin de trouver des méthodes en vue d'assurer une meilleure formation, en vue d'avoir plus de psychologues, d'en avoir plus dans les régions éloignées, non seulement au Québec mais dans tout le Canada. On ne parle pas de politique ou de pays, on parle de la santé et de l'avenir de la jeunesse, des « ti-culs » de 25 ou 30 ans qui sont « capotés ».

C'était mon commentaire final, bien émotionnel. La parole est à vous. Merci beaucoup, c'était formidable.

● (1700)

**Mme Marie-Josée Lemieux:** Est-ce que je peux répondre?

**M. Gilles-A. Perron:** Oui, vous pouvez émettre tous les commentaires que vous voulez.

[Traduction]

**Le président:** Essayez de répondre en termes parlementaires, sans égard à...

[Français]

**M. Gilles-A. Perron:** Mon langage n'était pas parlementaire.

**Mme Marie-Josée Lemieux:** On est tous bien sensibles à ce que vous avez dit. Si on travaille à l'Ordre des psychologues, c'est qu'on est sensibles à la souffrance et qu'on veut activement aider les gens qui souffrent à se rétablir, à trouver la voie du rétablissement.

Ça va nous faire plaisir si des gens du ministère des Anciens combattants veulent nous rencontrer. Comme on l'a vu aujourd'hui, on n'a pas la réponse à toutes vos questions, mais si on peut les mettre en lien avec des gens au Québec qui peuvent leur aider à mettre des choses en place, cela nous fera le plus grand plaisir.

Merci.

[Traduction]

**Le président:** D'accord. Je crois que nous avons maintenant épuisé la liste des personnes qui voulaient poser des questions.

Merci beaucoup de vos témoignages d'aujourd'hui. Je vous souhaite bonne chance.

Habituellement, je continue avec certains sujets. J'aimerais porter quelques idées à l'attention des membres du comité avant que nous terminions.

Nous avons prévu nous rendre à Petawawa et à Québec. Juste après ces voyages, il nous reste à entendre les témoins de M. Stoffer, du Parti néo-démocrate. Le 1<sup>er</sup> mai, nous entendrons le Dr MacKinnon, que certains d'entre vous avez eu l'occasion de rencontrer à Shearwater, et le 13 mai, nous entendrons le général Semianiw et le médecin chef Jaeger. Ils sont déjà inscrits à notre calendrier. Plusieurs partis semblent dire que nous devrions terminer la rédaction de notre rapport et passer ensuite à notre prochain sujet.

J'aimerais savoir ce que vous en pensez. Je serais prêt à ce que ces témoins présentent des mémoires écrits, puisque nous les avons déjà entendus selon une formule quelconque. Par exemple, Michel pourrait intégrer leurs témoignages dans le rapport que nous allons examiner, du moins sous forme d'ébauche, jeudi prochain. Je suis prêt à entendre vos commentaires.

Allez-y, monsieur St. Denis.

• (1705)

**M. Brent St. Denis:** Puisque nous allons examiner le rapport jeudi prochain, et puisque nos deux autres voyages seront terminés mardi en huit, aussi impressionnant que soit et continue d'être le travail du Dr MacKinnon à Shearwater, si elle était prête à nous présenter ses autres observations par écrit...

D'où viennent les autres personnes?

**Le président:** Du ministère de la Défense nationale.

**M. Brent St. Denis:** Sont-ils ici à Ottawa?

**Le président:** Je suppose que oui, mais je n'en suis pas certain. Ils sont un peu partout. Ce sont des généraux.

**M. Brent St. Denis:** De toute façon, puisque nous ne sommes pas certains des dates, je propose qu'il serait acceptable de leur demander de nous envoyer par écrit leurs commentaires qui pourraient nous être utiles pour conclure ce sujet, peut-être d'ici la fin du mois d'avril.

**Le président:** Cela me semble acceptable. Les autres partis ont-ils des observations à faire?

**M. David Sweet:** Ce qui me plaît de ce comité, monsieur le président, c'est que nous nous entendons si bien sur tant de choses. Dans ce cas-ci, il en va de même au sujet de l'idée de prolonger nos travaux pour un autre mois. Nous sommes tous d'avis qu'il faut produire ce rapport, l'examiner et y mettre un point final. Je suis donc entièrement d'accord avec M. St. Denis.

**Le président:** Bien.

Nos amis du Bloc québécois ont-ils des commentaires? Monsieur Perron, nous avons invité trois témoins: le Dr MacKinnon, que quelques-uns de nos membres ont déjà eu l'occasion de rencontrer à Shearwater; et, le 13 mai, le général Semianiw et le Médecin-chef Jaeger.

J'ai l'impression que certains d'entre nous, certainement le Parti conservateur et le Parti libéral, seraient d'accord pour accepter des présentations écrites de ces personnes. D'ici là, nous aurons visité les bases militaires. J'ai l'impression que les membres du comité veulent aller de l'avant avec le rapport, le finaliser, et entamer le prochain dossier. Alors l'idée serait d'accepter des présentations écrites de la part de ces personnes et ensuite, de passer au prochain dossier.

**M. Gilles-A. Perron:** Oui, bien, pas de problème.

**Le président:** D'accord, alors M. Perron et le Bloc québécois sont d'accord. Je voulais juste avoir le son de cloche de tout le monde là-dessus. Bien, nous en informerons M. Stoffer.

Sur ce, je crois que je vais lever la séance.

Merci beaucoup à nos témoins d'avoir comparu aujourd'hui et d'avoir partagé vos informations avec nous. Merci.

La séance est levée.









**Publié en conformité de l'autorité du Président de la Chambre des communes**

**Published under the authority of the Speaker of the House of Commons**

**Aussi disponible sur le site Web du Parlement du Canada à l'adresse suivante :**

**Also available on the Parliament of Canada Web Site at the following address:**

**<http://www.parl.gc.ca>**

---

**Le Président de la Chambre des communes accorde, par la présente, l'autorisation de reproduire la totalité ou une partie de ce document à des fins éducatives et à des fins d'étude privée, de recherche, de critique, de compte rendu ou en vue d'en préparer un résumé de journal. Toute reproduction de ce document à des fins commerciales ou autres nécessite l'obtention au préalable d'une autorisation écrite du Président.**

**The Speaker of the House hereby grants permission to reproduce this document, in whole or in part, for use in schools and for other purposes such as private study, research, criticism, review or newspaper summary. Any commercial or other use or reproduction of this publication requires the express prior written authorization of the Speaker of the House of Commons.**