

Plan en santé mentale

Mémoire de la Coalition des psychologues du réseau public québécois

Catherine Serra-Poirier, Psy. D., Ph.D., psychologue

Karine Gauthier, M.Ps., Ph.D., psychologue/neuropsychologue

Marc-André Pinard, D.Psy, psychologue

3 novembre 2020

Plan en santé mentale

1. Investissement en santé mentale

Le sous-financement en santé mentale est un problème récurrent, alors qu'on observe une grande disparité entre les investissements en santé mentale et en santé physique. En effet, seulement 6 % du budget total en santé est consacré à la santé mentale (INESSS, 2018). Pourtant, 25 % des maladies totales en santé dans le Réseau de la santé et services sociaux du Québec sont d'origine psychologique. De plus, le tiers des séjours en hôpital au Québec et le tiers des invalidités au Canada sont en lien avec des troubles mentaux (INESSS, 2018).

2. Solutions actuelles du gouvernement pour répondre à la crise de santé mentale

Le gouvernement de la CAQ a investi 31 millions de dollars en santé mentale au début de la pandémie. Avec cet argent, le gouvernement a embauché 320 ressources en santé mentale dont seulement 30 psychologues. Ces embauches ne combleront pas le grave problème de pénurie de psychologues dans le réseau public.

Pour combler les départs des psychologues, il faudra recruter **895** psychologues d'ici 2023 afin de maintenir l'effectif de 2018 : « Avec autour de 300 diplômés par année, le bassin de main-d'œuvre qualifiée semble suffisant pour le recrutement projeté », (Morency & Roy-Lemire, 2018) mais rappelons que 75% des doctorants en psychologie choisissent de travailler directement dans le secteur privé en raison des salaires insuffisants dans le réseau public. **Il est important de comprendre ce qui rend si uniques les psychologues du réseau public et ceux qu'ils desservent, c'est-à-dire des personnes qui présentent souvent des problématiques multifactorielles qui nécessitent l'intervention d'une équipe multidisciplinaire ou d'une expertise spécifique. Devant les spécificités et la complexité des situations rencontrées dans le réseau public, les psychologues ne peuvent intervenir seuls dans la majorité des cas. Bien souvent, pour le psychologue qui travaille dans le réseau public, il ne serait pas envisageable de prendre en charge en cabinet privé le type de clientèle qu'il dessert dans sa pratique au public.**

Les psychologues détiennent une expertise unique. Comparativement aux autres personnes-ressource du réseau public, l'essentiel de leur formation est orienté vers l'étude de la santé mentale et de la relation entre le cerveau, le comportement et le fonctionnement psychosocial, ce qui fait du psychologue un expert incontournable en évaluation et en traitement (psychothérapie) des troubles mentaux et des troubles neuropsychologiques (neuropsychologues). En effet, les psychologues québécois doivent compléter environ 10 ans d'éducation post-secondaire et un minimum de 2300 heures d'internats, afin d'obtenir un doctorat et devenir membres de l'Ordre des psychologues du Québec (OPQ, 2006).

À défaut d'accès à cette expertise, le risque de préjudice à la personne (et à son entourage) est considérable. L'évaluation spécialisée par un psychologue est essentielle afin de développer une compréhension clinique complète des enjeux et des difficultés de la personne; cette compréhension

clinique permet d'orienter les modalités de traitement et la mise en place d'interventions ciblées (psychothérapie, pharmacothérapie, interventions psychosociales, etc.).

Les psychologues sont parmi les mieux outillés pour mener des interventions afin d'améliorer la santé mentale et de les ajuster en cours de traitement en fonction de différents facteurs comme l'émergence d'un nouveau trouble de santé mentale qui peut exiger une attention plus urgente ou une intervention différente.

À défaut d'accès à cette expertise, le réseau se tourne trop souvent vers la médication. À cet effet, il est troublant mais révélateur de constater que l'utilisation d'une médication psychostimulante comme le Ritalin est trois fois plus élevée chez les jeunes au Québec que dans le reste du Canada (INESSS, 2017). De plus, la consommation d'antidépresseurs a connu une hausse de 68% chez les adolescentes dans les cinq dernières années (Journal de Québec, septembre 2019; données basées sur la Régie de l'assurance maladie du Québec). Déjà en 2010, une personne assurée sur sept par le régime public d'assurance médicaments du Québec s'était vu prescrire des antidépresseurs (INESSS 2018 : Conseil du médicament, 2011).

Pourtant, dans certains cas, une psychothérapie est à la fois plus efficace et moins dispendieuse qu'un traitement pharmacologique, en plus de réduire les risques de rechute ou de dégradation (INESSS, 2018).

Par ailleurs, compte tenu de ces longs délais d'attente, les référents (médecins, infirmières, enseignants, etc.) se tournent de plus en plus vers d'autres professionnels (psychoéducateurs, technicien en éducation spécialisée, travailleurs sociaux, etc.), même si la complexité de certaines situations exige la contribution d'un psychologue pour une évaluation psychologique ou neuropsychologique, ou de la psychothérapie.

En ce qui concerne les 25 millions supplémentaires investis pour engager 250 ressources en santé mentale, ce montant est loin d'être à la hauteur pour répondre aux besoins de la population. En raison des conditions salariales insuffisantes des psychologues dans le réseau public, nous croyons que très peu de ces ressources seront des psychologues. En effet, depuis plusieurs années, les postes de psychologues sont affichés, mais demeurent vacants. Il s'agit d'une pénurie artificielle des psychologues dans le réseau public, les psychologues étant en nombre suffisant au Québec mais œuvrant principalement dans le secteur privé. À titre comparatif, **les psychologues québécois travaillant dans le réseau public gagnent 73% de moins que les psychologues du réseau public ontarien** après 5 ans d'ancienneté. Le recours à des professionnels non-spécialisés en santé mentale pour remplacer des psychologues peut mener à une stagnation, voire à une dégradation de l'état de santé de certains patients. Nous devrions exiger qu'une plus grande proportion de ces 250 ressources soit des psychologues. Pour y arriver, il faut augmenter significativement leur salaire. Selon un sondage que nous avons effectué en collaboration avec l'Association des psychologues du Québec (février 2020) qui comparait la rémunération des psychologues du secteur privé et du réseau public, **un rattrapage salarial d'au moins 27,3% est nécessaire pour prévenir l'extinction de la profession de psychologue au sein du réseau public.**

Le 2 novembre 2020, le gouvernement a annoncé un nouvel investissement de 100 M\$ pour augmenter l'accès aux services en santé mentale (35 M\$ pour la sous-traitance de services psychologiques dans le privé, 31 M\$ pour maintenir le rehaussement des services dans le réseau public, 19 M\$ pour la création « d'équipes sentinelles sur le terrain », 10 M\$ pour les organismes communautaires en santé mentale, 4,9 M\$ pour la prévention du suicide). Il s'agit malheureusement d'un investissement non récurrent qui prendra fin en mars 2022. Bien que la crise de santé mentale soit exacerbée par la pandémie actuelle, les difficultés d'accès étaient présentes bien avant en raison du sous-financement chronique dans ce secteur.

Cette annonce n'adresse pas la pénurie de psychologues dans le réseau public et propose plutôt la sous-traitance au privé comme solution temporaire. Encore une fois, ce sont les personnes les plus vulnérables, les cas complexes qui nécessitent des services intégrés et interdisciplinaires qui n'auront pas un meilleur accès aux services. **En effet, la vaste majorité des services se retrouvant dans le réseau public ne se retrouvent pas au privé en raison des équipes interdisciplinaires et des expertises spécifiques** (ex. traumatologie, trouble alimentaire, douleur chronique, psychiatrie, DPJ, etc.).

De plus, la sous-traitance des services psychologiques au le privé risque d'augmenter la pénurie de psychologues dans le réseau public. En effet, si le gouvernement offre une rémunération plus élevée aux psychologues en cabinet privé et continue de payer ses propres employés à un taux beaucoup moins élevé, cela exacerbera l'exode des psychologues vers le privé et la pénurie artificielle des psychologues dans le secteur public. Soulignons que les psychologues du secteur public se battent depuis plus d'une décennie pour obtenir une plus grande reconnaissance salariale. Nous ne pouvons certainement pas nous permettre de perdre davantage de psychologues dans le réseau public en pleine pandémie, ce qui est toutefois en train de se produire.

3. Les lignes d'écoute et les auto-soins : insuffisants pour répondre aux besoins

Les lignes téléphoniques sont une ressource essentielle pour adresser des problèmes ponctuels ou résoudre une crise. Il ne s'agit pas d'un suivi, il ne s'agit pas d'un traitement non plus. Cela ne permet pas d'intervenir sur les racines du problème. En aucun cas une rencontre de soutien ou un appel sur une ligne d'écoute ne peuvent remplacer une psychothérapie qui est un acte spécifique et réservé. La psychothérapie ne se limite pas à de la psychoéducation, à de l'intervention de soutien ou à la présentation de techniques. La psychothérapie est un traitement spécifique qui vise à amener un changement psychologique profond et durable, et dont l'efficacité a été prouvée scientifiquement. Selon le rapport de l'INESSS (2018), 80% des professionnels habilités à faire de la psychothérapie au Québec sont des psychologues.

Offrir des lignes d'écoute et des auto-soins, alors que près du quart des québécois présentent des symptômes correspondant à un diagnostic de trouble de dépression majeure ou d'un trouble d'anxiété généralisée, est insuffisant. Une très grande proportion des personnes qui souffrent d'un trouble mental nécessitent de la psychothérapie. Les auto-soins devraient être vus comme de la prévention et non comme une intervention. Il ne s'agit pas de quelque chose qui devrait être utilisé quand une personne est souffrante et demande de l'aide. Le risque de préjudice en lien avec les auto-soins est très grand (découragement, incapacité à mettre en place les suggestions, perte d'espoir en lien avec l'aide que la personne peut recevoir, etc.).

4. Impact du manque de financement des psychologues dans le réseau public

Selon les estimations du Ministère de la Santé et des services sociaux (2018), il faudra recruter 895 psychologues d'ici 2023, ce qui représente le 1/3 de l'effectif actuel. Ces estimations, qui datent d'avant la pandémie, permettraient de compenser les départs à la retraite et l'exode des psychologues qui choisissent d'exercer au privé;

- 80,9 % des doctorants en psychologie ont expliqué qu'ils n'envisagent pas de travailler dans le réseau public, principalement en raison des conditions salariales (Fédération interuniversitaire des doctorants en psychologie; FIDEP, 2012);
- Environ 75% des nouveaux diplômés en psychologie choisissent de travailler au privé immédiatement après leur doctorat (Morency & Roy-Lemire, Portrait de la main-d'œuvre 2018);
- Il serait nécessaire de recruter l'ensemble des nouveaux doctorants pour combler les besoins de main-d'œuvre en psychologie d'ici 2023 (Morency & Roy-Lemire, Portrait de la main-d'œuvre 2018);
- Deux sondages indiquent clairement que les psychologues choisissent de travailler dans le privé pour le salaire plus élevé (FIDEP, 2012; APTS, CSQ, FTQ & CSN, 2019);
- Le nombre de nouveaux psychologues rejoignant le Réseau de la santé et des services sociaux est en décroissance pour les deux dernières années recensées, en comparaison à la moyenne des 4 années précédentes (Morency et Roy-Lemire, 2018);
- Malgré les investissements d'argent dans l'ouverture de nouveaux postes de psychologues dans le Réseau, ceux-ci demeurent généralement vacants, puisque leurs conditions salariales ne sont pas améliorées;

Afin de mieux comprendre l'attrait du secteur privé, la Coalition des psychologues du réseau public québécois et l'APQ ont effectué un sondage en début d'année 2020 pour mesurer l'écart de rémunération qui subsiste entre les psychologues travaillant au public et ceux au privé. Ce sondage a révélé qu'il existait un écart d'au moins **27,3%** entre les psychologues du secteur public et ceux du privé, et ce, en considérant entre autres tous les avantages sociaux offerts par le secteur public et les dépenses du secteur privé.

La pénurie de psychologues entraîne également des délais d'attente inacceptables, voire même un manque de services dans certains secteurs. En septembre 2020, la Coalition des psychologues du réseau public québécois a sondé les psychologues du réseau pour connaître les délais d'attente moyens avant d'obtenir un premier rendez-vous avec un psychologue. Pour le moment, les résultats préliminaires indiquent que pour plus de 70% des psychologues sondés les délais d'attente sont de plus de 6 mois, pour près de 30% des psychologues sondés, les délais sont supérieurs à 1 an et pour 18% des psychologues les délais sont supérieurs à 18 mois.

La prise en charge par un psychologue doit s'effectuer rapidement afin de prévenir les répercussions à court, moyen et long terme des problèmes de santé mentale non traités ou traités tardivement.

Les longs délais d'attente entraînent trop souvent des conséquences graves et parfois irréversibles : tentative de suicide, violence envers les enfants, anxiété qui empêche d'apprendre ou de travailler, exacerbation des difficultés d'apprentissage, développement d'une dépendance, overdose, rupture dans les relations, etc.

D'ailleurs, il n'est pas rare que le manque de psychologues auprès des jeunes et dans le secteur de la Protection de la jeunesse engendre une augmentation des problématiques à l'âge adulte.

Le manque de services en psychologie pour les adultes a un impact sur les services policiers, judiciaires, communautaires, de la Protection de la jeunesse et plus encore.

5. Besoins en santé mentale actuellement

- Selon une étude récente, 22% des Québécois présentaient des symptômes compatibles avec un épisode de dépression majeure ou un trouble d'anxiété généralisé en septembre 2020. Il s'agit de plus d'un million d'adultes québécois qui présentent les critères diagnostic d'un trouble mental. **Ces personnes devraient pouvoir recevoir le traitement approprié, c'est-à-dire de la psychothérapie.**
- Cette statistique ne tient pas compte des enfants et des adolescents qui sont également souffrants depuis le début de la pandémie : 56% des parents rapportent que l'état psychologique et émotionnel de leur enfant s'est détérioré.
- Les résultats préliminaires d'une étude démontrent que plus du double des adolescents présentent un taux de détresse psychologique très élevé : plus de 60% des adolescents présentent un niveau de détresse élevé (La Tribune, 26 oct. 2020). Il s'agit de plus de 250 000 adolescents.
- Les hospitalisations pour des patients souffrant d'anorexie ont augmenté de 128% pendant la pandémie. Les demandes de services pour des troubles alimentaires à l'Hôpital Sainte-Justine et à l'Hôpital de Montréal pour enfants ont doublé pendant la pandémie (Le Devoir, oct. 2020).
- Une augmentation de 20% des réclamations pour les antidépresseurs auprès des assureurs privés a été notée depuis le début de la pandémie (Le Devoir, sept. 2020).

6. Témoignages

- 86% des psychologues rapportent une augmentation de la détresse chez leur patient (voir sondage de l'OPQ, oct. 2020).
- Nos patients nous rapportent des problématiques diverses et qui s'aggravent chez leurs proches puisqu'ils n'arrivent pas à avoir accès à des services psychologiques.
- Les gens nous disent qu'ils ne demandent pas d'aide à leur CLSC parce qu'ils savent qu'il est très difficile et quasi impossible de recevoir les services d'un psychologue. Ils rapportent un

sentiment d'injustice, notamment lorsqu'ils désirent voir un psychologue et qu'ils sont référés vers d'autres professionnels.

- Les parents mentionnent vivre beaucoup d'impuissance lorsqu'ils voient leur enfant souffrir (s'isoler, arrêter de manger, s'automutiler, etc.) puisqu'ils ne savent pas où obtenir de l'aide.
- Certains patients qui ont souffert d'une blessure physique nous disent parfois que finalement c'était une bonne chose parce que cela leur a permis de voir un psychologue.

7. Solutions

- Recruter les 450 psychologues manquant dans le réseau public.
- Pour réussir à combler ces postes, nous estimons que le rattrapage salarial des psychologues du réseau public doit être d'au moins **27,3%** afin d'adresser les problèmes d'attraction et de rétention majeurs existant au sein de la profession. Ce rattrapage ne doit pas être traité sous forme de prime, de montant forfaitaire ou d'augmentation temporaire, mais doit plutôt être appliqué de manière permanente et être assujéti aux avantages sociaux. De plus, ce rattrapage doit être applicable au 1er avril 2020 avec rétroactivités. À ce rattrapage, doivent également s'ajouter les mêmes paramètres d'augmentation annuelle que ceux convenus pour le secteur public entre le gouvernement et les syndicats. Cette demande est très raisonnable considérant le fait que les psychologues de l'Ontario gagnent 73% de plus que ceux du Québec après 5 ans de travail dans le réseau public.
- S'assurer de recruter des psychologues (au moins 50%) parmi les nouvelles ressources pour répondre à l'éventail des besoins de la population.
- Augmenter l'autonomie professionnelle des psychologues (par exemple, choix de l'approche et des modalités de traitement, nombre de rencontres, etc.).