

**Commission parlementaire sur l'augmentation préoccupante de la
consommation de psychostimulants chez les enfants et les jeunes en lien avec le
trouble déficitaire de l'attention avec hyperactivité (TDAH)**

Mémoire de la Coalition des psychologues du réseau public québécois

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

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

Stéphanie Tremblay, Ph.D., neuropsychologue

8 novembre 2019

Commission parlementaire sur l'augmentation préoccupante de la consommation de psychostimulants chez les enfants et les jeunes en lien avec le trouble déficitaire de l'attention avec hyperactivité (TDAH)

L'augmentation de la consommation de psychostimulants chez les jeunes Québécois est très préoccupante et nous vous remercions grandement de vous pencher sur cette question.

Problème

Le manque de ressources et de démarches d'évaluation rigoureuses nous apparaît comme étant la source principale du surdiagnostic de TDAH et de la surconsommation de médicaments chez les jeunes chez qui un TDAH est soupçonné. Les diagnostics sont souvent posés trop rapidement sur la base de questionnaires. Toutefois, cette démarche n'est pas suffisante pour poser un bon diagnostic puisque les comportements répertoriés dans les questionnaires sont non-spécifiques, c'est-à-dire qu'un jeune qui présente une problématique autre (telle que de l'anxiété, une difficulté d'apprentissage, des limites intellectuelles, des symptômes dépressifs, des difficultés de sommeil, des difficultés d'adaptation en lien avec des stresseurs familiaux ou sociaux) obtiendra, dans la majorité des cas, des résultats significatifs à ces questionnaires.

Les troubles mentaux importants à considérer dans le diagnostic différentiel du TDAH (anxiété, dépression, troubles d'apprentissage, trouble de langage, douance, limitations intellectuelles, etc.) constituent la spécialité des psychologues, qui peuvent les évaluer et ensuite intervenir. C'est à défaut d'accès à l'expertise des psychologues que le réseau surdiagnostique des TDAHs chez les jeunes et se tourne trop souvent vers la médication. Pendant ce temps, les jeunes et leurs familles ne reçoivent pas l'aide dont ils ont réellement besoin, comme de la psychothérapie ou de l'orthopédagogie (dans le cas d'un trouble d'apprentissage comme la dyslexie). Dans bien des cas, le manque d'accès aux services d'un psychologue cause préjudice aux jeunes et à leurs familles. Ce manque d'accès engendre du stress et souvent une détresse psychologique chez le jeune et ses parents; comme le problème réel n'est pas identifié, les difficultés de fonctionnement persistent, entraînant une baisse de l'estime de soi et du sentiment de compétence parentale.

Origine du problème

Nous assistons actuellement à une pénurie « artificielle » de psychologues dans le réseau public québécois. Cette pénurie est dite « artificielle » puisqu'elle est causée par un exode des psychologues du réseau public vers le secteur privé (merci de consulter les rapports annuels de l'Ordre des psychologues du Québec à cet effet), ce qui entraîne des délais d'attente inacceptables pour une évaluation ou une prise en charge.

- Le ratio de psychologues par habitant est plus élevé au Québec que partout ailleurs au Canada. Pourtant, les postes dans le réseau public ne sont pas comblés (site Emploi Santé Montréal). La majorité des psychologues choisissent de travailler dans le secteur privé où la rémunération est à la hauteur des rôles, des responsabilités et de la formation, le tout avec des conditions de travail beaucoup plus conciliantes. Malheureusement, les services qu'ils offrent ne sont accessibles qu'à une petite partie de la population québécoise mieux nantie et qui a les moyens d'assumer les frais associés.
- Résultat : la liste d'attente actuelle dans le réseau public est d'environ d'un (1) à deux (2) ans pour une évaluation lorsqu'un TDAH est suspecté et souvent de plus d'un (1) an pour l'intervention/psychothérapie.
- Compte tenu de ces longs délais d'attente, les référents (médecins, infirmières, professeurs, etc.) se tournent de plus en plus vers d'autres professionnels (psychoéducateurs, techniciens

en éducation spécialisée, travailleurs sociaux, etc.), même si la complexité de la situation exige la contribution d'un psychologue pour faire un diagnostic différentiel ou de la psychothérapie.

- Le milieu scolaire est également victime de la pénurie des psychologues, ce qui nuit à la prise en charge rapide et à l'établissement du diagnostic adéquat tel qu'un trouble d'apprentissage ou une symptomatologie anxieuse. Malheureusement, en raison de la pénurie de psychologues, beaucoup de parents se font dire que le milieu scolaire n'a pas les ressources pour procéder à une telle évaluation ou sont forcés de constater que les délais d'attente sont déraisonnables (parfois plus de 2 ans). Actuellement, seulement 33 psychologues scolaires sont disponibles pour 113 000 élèves à la Commission scolaire de Montréal (Le Devoir, 18 octobre, 2019); on parle donc d'un (1) seul psychologue pour près de 3500 élèves. Mis en relation avec les pourcentages de diagnostics et tous les autres troubles et difficultés possibles, ce ratio est alarmant. Par ailleurs, bien souvent, même lorsque des postes additionnels existent, ceux-ci restent vacants, en grande partie en raison des conditions salariales insuffisantes.

Pourquoi les psychologues quittent-ils le réseau public?

Présentement, l'échelle salariale d'un psychologue dans le réseau public varie entre 26,43 à 49,82\$ de l'heure (le taux horaire de 49,82\$ est atteint seulement après environ 10 ans d'ancienneté).

- En comparaison, le psychiatre reçoit 232,20\$ de l'heure pour de la psychothérapie individuelle, 287\$ de l'heure pour une heure de psychothérapie familiale et 409,60\$ pour une heure de psychothérapie de groupe dans le réseau public (RAMQ, 2019). Pourtant, il s'agit du même acte réservé (psychothérapie) que celui accompli par le psychologue.
- Par ailleurs, avec des tarifs variant en moyenne entre 100\$ et 150\$ de l'heure, la rémunération des psychologues du secteur privé est de 30 à 45% supérieure à celle d'un psychologue du réseau public québécois (en fonction de l'ancienneté). Il est à noter que ce calcul inclut les avantages sociaux offerts par le réseau public et les frais de pratique que doivent assumer les psychologues du secteur privé.
- Enfin, en raison de leur obligation de compléter un doctorat, les psychologues arrivent dans le milieu du travail environ 6 ans après leurs collègues professionnels dont l'obligation académique est plutôt celle d'un baccalauréat. Cette arrivée tardive dans le milieu du travail, combinée aux dettes d'études liées à l'obtention du doctorat, entraîne des pertes financières importantes, pertes qui ne sont jamais comblées par l'échelle salariale légèrement supérieure applicable aux psychologues. Ainsi, ces pertes sont estimées au bas mot à environ 300 000\$ en fin de carrière. Par ailleurs, la retraite est elle aussi prise en moyenne 6 ans plus tard. Devant tous ces constats, il n'est pas surprenant qu'une majorité de psychologues choisissent la pratique privée où ils obtiennent une meilleure reconnaissance pour leur travail, au détriment du réseau public.

Solution

L'expertise des psychologues dans le réseau public est essentielle :

- 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 de devenir membres de l'Ordre des Psychologues du Québec (OPQ, 2006). Comparativement à toute autre personne-ressource du réseau public, l'essentiel de cette formation est orienté vers l'étude de la santé mentale et de la relation entre le cerveau, le comportement et le fonctionnement psychosocial. En combinaison avec les actes réservés en vertu du PL-21 (notamment l'utilisation de tests pour évaluer les fonctions mentales supérieures telles que l'attention),

ceci fait du psychologue le principal expert en évaluation et en traitement (psychothérapie) des troubles mentaux, dont le TDAH.

- « Avec l'adoption du PL-21, la compétence diagnostique du psychologue est devenue non seulement reconnue, mais légitimée dans un ensemble d'actes réservés, notamment le diagnostic de troubles mentaux, de retard mental ou de troubles neuropsychologiques » (Christine Grou, 2015). Par exemple, les psychologues sont parmi les seuls à pouvoir utiliser des outils spécifiques¹ ciblés en supplément de leur expertise afin d'intégrer les informations pertinentes à une présentation clinique complexe et de pouvoir conclure à un diagnostic².
- L'expertise des psychologues/neuropsychologues dans le réseau public est donc essentielle, notamment afin d'établir un diagnostic différentiel basé sur une conceptualisation intégrée (ex. : TDAH vs anxiété, ou TDAH vs trouble de langage) et d'offrir ou suggérer le bon traitement. L'intervention peut également permettre de clarifier le diagnostic différentiel dans les cas complexes (ex. : traiter l'anxiété à l'aide de la psychothérapie, puis procéder à une évaluation pour un TDAH seulement si les difficultés d'attention persistent).
 - À défaut d'accès à cette expertise, le réseau se tourne trop souvent vers la médication.
 - À défaut d'accès à cette expertise, le risque de préjudice à la personne (et à son entourage) est considérable et préoccupant. L'évaluation diagnostique spécialisée est un prérequis afin de développer une compréhension clinique complète des enjeux/difficultés/problèmes sur le plan de la santé psychologique de la personne; cette compréhension clinique doit guider les modalités de traitement en psychothérapie et/ou la mise en place d'interventions ciblées. De plus, l'évaluation diagnostique spécialisée doit s'effectuer rapidement afin de prévenir les répercussions à court, à moyen et à long termes des problèmes de santé mentale non traités ou traités tardivement (considérant notamment la fenêtre pour l'intervention précoce chez les enfants/adolescents).
- Les psychologues sont parmi les mieux outillés pour mener des interventions afin d'améliorer la santé mentale et les ajuster en cours de traitement en fonction de différents facteurs comme l'émergence d'un nouveau trouble mental qui peut exiger une attention plus urgente ou une intervention différente. Encore une fois, à défaut d'accès à cette expertise, le réseau se tourne trop souvent vers la médication.

Il faut mettre fin à la pénurie artificielle de psychologues au sein du réseau public en les attirant et en conservant leur précieuse expertise trop souvent réservée à une partie privilégiée de la population, c'est-à-dire aux familles qui ont les moyens de consulter en privé.

Pour atteindre cet objectif, il faut offrir aux psychologues du réseau public un salaire représentatif de leur rôle, de leurs responsabilités et de leur formation doctorale. Leur revenu doit être comparable au revenu des psychologues travaillant en privé, sans quoi les psychologues continueront à désertir de plus en plus le réseau public.

Mise en garde

La sous-traitance au privé :

Pour faire face à la pénurie artificielle de psychologues dans le réseau public, certains organismes pourraient être tentés de recourir à la sous-traitance de services psychologiques au privé. Même si

¹ Par exemple, tests pour évaluer le fonctionnement intellectuel et les fonctions mentales supérieures.

² Les médecins et les psychologues sont en mesure d'évaluer les troubles mentaux. Les conseillers d'orientation (selon le rapport annuel OCCOQ 2018, au total 16 professionnels) et l'infirmière peuvent également les évaluer s'ils sont habilités par leur ordre professionnel (Guide explicatif : Le projet de loi 21 – des compétences professionnelles partagées en santé mentale et en relations humaines : la personne au premier plan)

cette mesure pourrait permettre de régler temporairement une partie des problèmes d'accessibilité, en faire une solution définitive et permanente présente assurément des limites et des inconvénients qui se doivent d'être considérés.

Les principales limites de la sous-traitance au secteur privé sont certainement le manque d'accès au travail en équipes multidisciplinaires, le manque de contacts directs avec les référents (ex. : médecins, enseignants) et la difficulté d'offrir un suivi, pourtant nécessaire dans la majorité des cas. Ces limites affectent nécessairement la qualité des services, et ce, peu importe le milieu.

À ce sujet, Jacques Landry, président de la Fédération des professionnelles et professionnels de l'éducation du Québec (FPPE-CSQ), rapportait qu'en milieu scolaire, la sous-traitance des services s'accompagnait souvent d'une absence de suivi auprès des parents et/ou du personnel enseignant et que les enfants sortaient donc perdants de telles pratiques (Le Devoir, 18 octobre 2019). Par ailleurs, le même phénomène s'observe également en milieu hospitalier ou en centre de réadaptation, alors qu'il est évident que l'expertise des psychologues et neuropsychologues au sein d'une équipe multidisciplinaire pour une population médicale ciblée (ex.: patients épileptiques) ne peut être substituée par celle d'un (1) seul professionnel au privé.

D'autres inconvénients sont à souligner quant au recours à la sous-traitance : celui-ci peut entraîner des complications quant à la coordination des services, au dédoublement des activités et aux frais engendrés.

À cet effet, c'est pour contourner ce type de difficultés et de contraintes que les programmes australiens (ATAPS, Better Access), qui avaient d'abord décidé d'offrir la psychothérapie par l'entremise de psychologues en pratique privée en complémentarité des services publics, ont entrepris récemment une réforme majeure afin de rapatrier ces services au sein du réseau public de santé (INESSS 2018).

Enfin, dernière contrainte à considérer en termes de recours à la sous-traitance, mais non la moindre, il ne fait nul doute que le remboursement par le gouvernement de services psychologiques privés à des taux bien supérieurs à ceux versés à ses propres employés, et ce, sans ajustement des salaires des psychologues travaillant dans le réseau public aurait assurément un effet dévastateur sur la motivation et la rétention des psychologues au sein du réseau. Ce faisant, le problème d'accessibilité aux services ne s'en trouverait qu'aggravé, ce qui augmenterait encore une fois, la pression vers la recherche de solutions rapides et commodes telles que la surmédication.

Conclusion

Nous croyons qu'une solution incontournable au problème de surconsommation de psychostimulants est d'augmenter significativement l'accessibilité aux psychologues du réseau public puisque ces derniers pourront procéder à :

- Des interventions, incluant la psychothérapie, afin d'adresser les enjeux affectifs sous-jacents avant de confirmer ou d'infirmer la présence d'un TDAH, ou même de procéder à une évaluation. Ceci contribue grandement au diagnostic différentiel lorsqu'une hypothèse de TDAH est soulevée;
- Des évaluations complètes dans lesquelles toutes les informations pertinentes au diagnostic sont colligées (entrevue avec les parents et le jeune pour prendre en considération la sphère affective et les stressors, entrevue avec l'enseignant(e) ou questionnaire complété par le milieu scolaire, évaluation intellectuelle et de l'attention, évaluation des difficultés d'apprentissage ou du langage au besoin) pour déterminer s'il s'agit bien d'un TDAH;

- Des interventions, suite au diagnostic, pour favoriser le fonctionnement scolaire, social et familial du jeune, préserver son estime de soi, et faciliter l'adaptation de la famille. Les différents acteurs du milieu scolaire (enseignants, psychoéducatrices, éducatrices spécialisées, orthopédagogues) sont également importants à cette étape pour aider le jeune à vivre des succès à l'école.

Pour augmenter l'accessibilité aux psychologues dans le réseau public, il est essentiel de s'attaquer au grave problème d'attraction et de rétention des psychologues du réseau public, pour ainsi mettre fin à l'exode des psychologues vers le secteur privé.

Bibliographie

Christine Grou, <https://www.ordrepsy.qc.ca/-/pour-la-reconnaissance-des-competences-diagnostiques>, repéré le 30 août 2019.

INESSS, *Portrait de l'usage des médicaments spécifiques au trouble du déficit de l'attention avec ou sans hyperactivité (TDAH) chez les Québécois de 25 ans et moins*, septembre 2017.

INESSS, *Accès équitable aux services de psychothérapie au Québec*, janvier 2018.

Le Devoir, *Les écoles forcées de sous-traiter l'aide aux élèves*, 18 octobre 2019.

Ordre des psychologues du Québec, <https://www.ordrepsy.qc.ca/inscription-annuelle-au-tableau-des-membres>, repéré le 30 août 2019.