



**Mémoire de la Coalition des psychologues du réseau public québécois  
(CPRPQ)  
présenté au Gouvernement du Québec**

**Psychologues du réseau public : économies pour le Québec et  
désengorgement des urgences**

**Karine Gauthier, M.Ps., Ph.D., psychologue**  
Présidente de la CPRPQ

**Catherine Serra-Poirier, Psy.D., Ph.D., psychologue**  
Vice-présidente liaison de la CPRPQ

**Loredana Marchica, Ph.D., psychologue**  
Administratrice de la CPRPQ

**Connie Scuccimarri, Ph.D., psychologue**  
Administratrice de la CPRPQ

**15 juin 2021**

(Mise à jour : 27 octobre 2021)

## Résumé

### Les faits :

- Le Québec fait face à une **pénurie de psychologues dans le réseau public**;
- Le **délai d'attente** peut atteindre jusqu'à **24 mois** pour voir un psychologue dans le réseau public;
- Pendant cette attente, les Québécois(es) **engorgent les urgences** et consultent leurs **médecins de famille**;
- Selon la Fédération des médecins omnipraticiens du Québec, **40% des consultations médicales sont reliées à des problématiques de santé mentale**;
- La pénurie de psychologues engendre également des **hospitalisations coûteuses qui pourraient être évitées**.

### Le plan :

Améliorer l'accès aux psychologues diminuerait considérablement les dépenses du gouvernement. Voici le plan que nous vous proposons:

- **Embauche de 450 psychologues**, soit seulement 50% du manque à gagner d'ici 2023;
- **Rattrapage salarial de 30%** pour l'ensemble des psychologues.

Ce plan représente un **investissement de 155,5 M\$** annuellement, qui engendrerait des **économies récurrentes annuellement de l'ordre de 383,6 M\$** pour le gouvernement dont voici le détail :

- 258,5 M\$ Visites médicales
- 89,3 M\$ Hospitalisations
- 35,8 M\$ Visites à l'urgence

Cette proposition génère donc un **retour sur investissement de plus de 147%** dès la première année, ce qui est très rentable en plus d'être récurrent.

Il est important de noter que ces calculs sont très conservateurs et ne prennent pas en considération les réductions de coûts que l'amélioration de l'accès aux psychologues pourraient engendrer dans les domaines suivants : arrêts de travail (qui pourraient être réduits de 41.8%)<sup>1</sup>, DPJ, système de justice, soutien dans la communauté aux personnes souffrant d'un trouble mental grave, nombreux appels à la police, aux ambulanciers, les suicides et la médication psychotrope (évalués à plus de 266 000 000\$ en 2019)<sup>2</sup>.

### Conclusion :

Le plan proposé ci-dessus qui augmente l'accessibilité aux psychologues dans le réseau public fait bénéficier au gouvernement du Québec **des économies nettes récurrentes de 228,1 M\$ annuellement**. Par le fait même, nous pourrions traiter la souffrance des personnes les plus vulnérables et mettre un terme au phénomène des portes tournantes. Le mémoire qui suit présente le détail des calculs.

## Psychologues du réseau public : économies pour le Québec et désengorgement des urgences

### Pénurie de psychologues dans le réseau public

- Le Québec fait face à une **pénurie de psychologues dans le réseau public**. Deux sondages, un effectué auprès des psychologues et un autre auprès des doctorants en psychologie, démontrent que la raison première pour laquelle les psychologues choisissent de travailler dans le secteur privé est le salaire plus élevé.<sup>3-4</sup>
- En effet, il **manquera 895 psychologues dans le réseau public d'ici 2023**, soit près du tiers des effectifs.<sup>5</sup> Ce manque d'effectifs est encore plus frappant quand on sait que l'offre de service est unique dans le réseau public en raison, entre autres, du travail en équipes multidisciplinaires et du contact direct avec le référent (p.ex. médecin).
- Le **délai d'attente** pour voir un psychologue dans le réseau public **peut atteindre jusqu'à 24 mois**. Pendant cette attente, les Québécois consultent leurs **médecins de famille ou engorgent les urgences**. Selon la Fédération des médecins omnipraticiens du Québec, environ **40% des consultations médicales sont reliées à des problématiques de santé mentale**. La pénurie de psychologues contribue également à l'engorgement des urgences et à des **hospitalisations coûteuses qui pourraient être évitées**.
- Améliorer l'accès aux psychologues diminuerait les dépenses du gouvernement, tel qu'expliqué ci-bas.

### Améliorer l'accès aux psychologues – Économies récurrentes annuellement

#### Diminution des visites médicales

Parmi les 24 161 médecins qui exerçaient la médecine au Québec en 2020<sup>6</sup>, 11 398 (47,2 %) étaient des médecins de famille et 12 763 (52,8 %) détenaient un permis d'exercice dans l'une des 59 autres spécialités reconnues au Québec.

Au Québec, en 2020, nous estimons qu'il y aurait eu environ 45,1 millions de visites médicales chez les médecins de famille. Le coût d'une visite médicale est estimé à 72,50\$<sup>7</sup> pour un coût total de 3,3 milliards de dollars (voir tableau 1). En se basant sur l'étude d'Altmann,<sup>1</sup> nous estimons que les coûts médicaux reliés aux visites chez le médecin de famille diminueraient de 7,9 % avec un meilleur accès aux psychologues, ce qui représenterait une **économie récurrente de 258,5 M\$** annuellement pour le Gouvernement du Québec (voir tableau 2). Ces calculs ne prennent pas en ligne de compte la diminution des coûts associés aux visites chez les médecins spécialistes. Il s'agit donc d'un calcul très conservateur.

Tableau 1. Coûts associés aux visites chez les médecins de famille

Nombre de visites médicales	Coûts associés aux visites médicales
11 398 médecins x 18 visites/jour x 220 jours de travail = 45 136 080 millions de visites	45 136 080 visites x 72,50\$= <b>3 272,4 M \$</b>

Tableau 2. Réduction des coûts liés aux visites chez les médecins de famille

Coût total des visites médicales	Réduction de 7,9% des coûts avec l'accès amélioré aux psychologues
3 272,4 M\$	258,5 M\$

#### Diminution des hospitalisations

Au Québec, en 2020, 40 365 hospitalisations étaient en lien avec les problématiques de santé mentale (demande d'accès à l'information, 2021; voir tableau 3). Le coût d'une hospitalisation pour un trouble de l'humeur est de 10 288\$<sup>8</sup>, ce qui donne un coût total de 415,3 M\$. Basé sur l'étude d'Altmann,<sup>1</sup> nous estimons que les coûts d'hospitalisation pour des problèmes de santé mentale diminueraient de 21,5% avec un meilleur accès aux psychologues, ce qui représenterait une **économie récurrente de 89,3 M\$** annuellement pour le Gouvernement du Québec (voir tableau 4).

Tableau 3. Nombre d'hospitalisations

Nombre d'hospitalisations en santé mentale	Coût moyen d'une hospitalisation
40 365	10 288\$

Tableau 4. Réduction des coûts d'hospitalisation

Coût total des hospitalisations en santé mentale	Réduction de 21,5% des coûts avec l'accès amélioré aux psychologues
415,3 M\$	89,3 M\$

### Diminution des visites à l'urgence

Au Québec, en 2020, 216 207 visites à l'urgence étaient en lien avec les problématiques de santé mentale (demande d'accès à l'information, 2021). Le coût d'une visite à l'urgence est de 769,14\$<sup>9</sup> (voir tableau 5), ce qui signifie un coût total de 166,3 M\$. Basée sur la diminution de 21,5% des hospitalisations engendrées par une augmentation de l'accessibilité à la psychothérapie,<sup>1</sup> nous estimons qu'un meilleur accès aux psychologues pourrait réduire le coût des visites à l'urgence de 21,5%. Cela entraînerait une **économie récurrente de 35,8 M\$ annuellement** (voir tableau 6) pour le Gouvernement du Québec.

Par ailleurs, il est important de noter que le nombre de visites à l'urgence pour des problèmes de santé mentale représente une sous-estimation de la réalité. En effet, de nombreuses visites à l'urgence ne sont pas comptabilisées comme étant reliées à des problématiques de santé mentale alors qu'elles le sont : par exemple, des maux de tête, douleurs abdominales, des blocages intestinaux qui sont en fait dus à de l'anxiété mal contrôlée, des gens présentant des conditions médicales (p.ex., diabète, fibrose kystique, etc.) qui ne sont pas en mesure de faire les traitements recommandés par l'équipe médicale en raison de symptômes dépressifs.

Tableau 5. Nombre de visites à l'urgence

Nombre de visites pour la santé mentale	Coût moyen d'une visite à l'urgence
216 207	769,14\$

Tableau 6. Réduction des coûts pour les visites à l'urgence

Coût total des visites à l'urgence pour la santé mentale	Réduction de 21,5% des coûts avec l'accès amélioré aux psychologues
166,3 M\$	35,8 M\$

### **Investissement requis**

Nous estimons qu'il manque actuellement 450 psychologues dans le réseau public. Tel que documenté dans les sondages,<sup>3-4</sup> le manque de reconnaissance salariale est le facteur principal faisant en sorte que les psychologues travaillent de moins en moins dans le réseau public et de plus en plus dans le secteur privé. Pour réussir à recruter les 450 psychologues manquants, un rattrapage salarial d'au moins 30 % est essentiel pour l'ensemble des psychologues du réseau public.<sup>11</sup> Ce pourcentage correspond à l'écart de salaire entre les psychologues travaillant en bureau privé et ceux travaillant dans le réseau public lorsque tous les avantages sociaux du réseau public (vacances, congés de maladie, fonds de pension, etc.) et que toutes les dépenses

inhérentes à la pratique privée (telles que déclarées dans les rapports d'impôt) sont considérés. L'embauche de 450 psychologues nous semble possible avec cette rémunération plus compétitive: une bonne proportion des 300 finissants au doctorat en psychologie par année serait alors attirée vers le réseau public (75 % des étudiants au doctorat en psychologie disent qu'ils aimeraient travailler dans le réseau public, mais ne le font pas en raison des salaires)<sup>3</sup>. De plus, certains psychologues du secteur privé préfèrent travailler dans le réseau public, mais ne le font pas en raison du manque de reconnaissance salariale. Ce sous-groupe pourrait également être recruté dans le réseau public si les conditions salariales étaient significativement améliorées.

L'embauche de 450 nouveaux psychologues, combinée avec le rattrapage salarial de 30 % pour tous les psychologues du réseau public, représente un investissement de 155,5 M\$ annuellement pour le gouvernement. Les détails des calculs sont présentés dans le tableau ci-bas (tableau 7). Cette proposition générerait un **retour sur investissement de plus de 147 %** dès la première année, ce qui est très rentable en plus d'être récurrent. En fait, pour chaque dollar investi, le gouvernement économise 2,47\$ (voir figure 1).

Tableau 7. Coûts d'investissement

	Nombre de psys	Proportion	Salaire horaire moyen avec avantage sociaux	Heures de travail / semaine	Salaire annuel estimé	Coût total
<b>Temps partiel (3 jours)</b>	1 280	40%	61,42\$ <sup>12</sup>	21	67 071\$	85,9 M\$
<b>Temps plein</b>	1 920	60%	61,42\$	35	111 784\$	214,6 M\$
<b>Total</b>						<b>300,5 M\$</b>
<b>Augmentation salariale</b>			<b>30%</b>			
<b>Temps partiel</b>	1 280	40%	79,85\$	21	87 196\$	111,6 M\$
<b>Temps plein</b>	1 920	60%	79,85\$	35	145 327\$	279,0 M\$
<b>Total</b>						<b>390,6 M\$</b>
<b>Augmentation nette</b>						<b>\$90,1 M \$</b>
<b>Nouveaux employés</b>						
<b>Temps partiel</b>	0	0%	79,85\$	21	87 196 \$	0
<b>Temps plein</b>	450	100%	79.85\$	35	145 327\$	65,4 M\$
<b>Investissement total annuel</b>						<b>155,5 M\$</b>

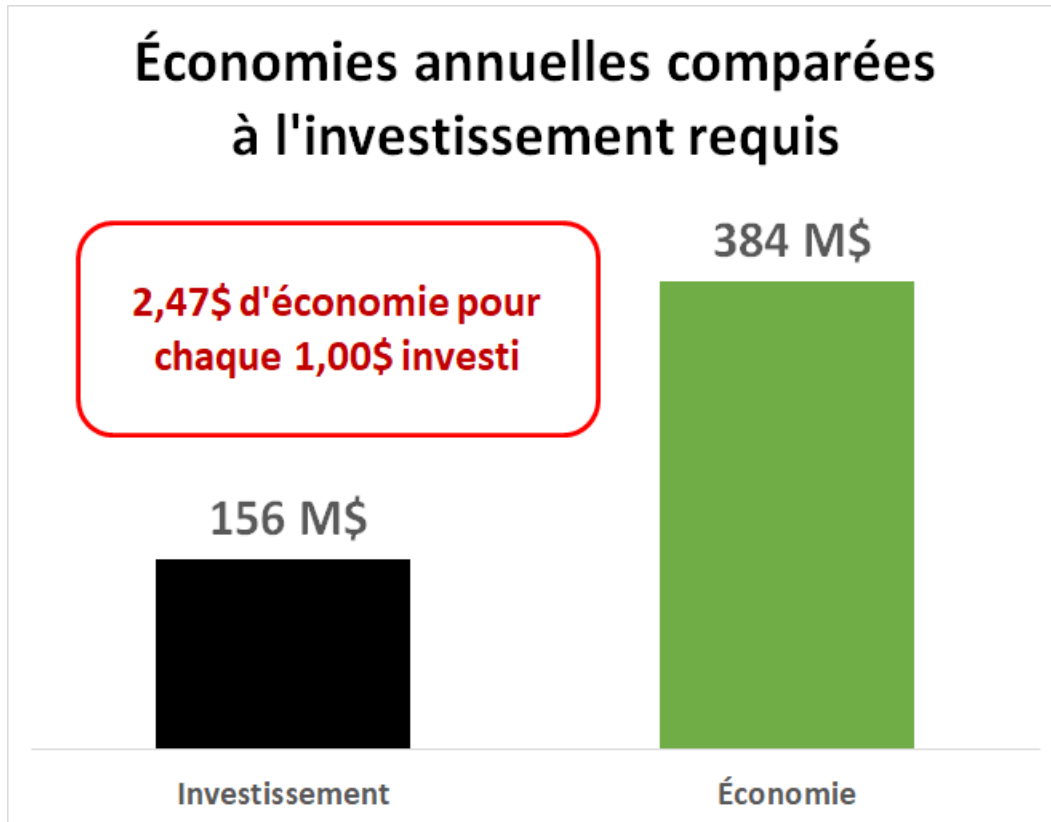


Figure 1. Économie annuelle comparée à l'investissement requis

## Conclusion

Les personnes présentant des problèmes de santé mentale ont été identifiées parmi les plus représentées dans les urgences au Québec. Une façon de réduire l'engorgement causé par cette population est d'augmenter l'offre de service des psychologues dans le réseau public pour offrir à ces personnes une évaluation et un traitement psychologique plus tôt, afin qu'elles n'aient pas à se présenter à l'urgence. L'urgence est le dernier recours pour les personnes présentant des problèmes de santé mentale et est loin d'être un milieu idéal pour ce type de population. De plus, les gens souffrant engorgent les bureaux des médecins de famille.

En investissant 155,5 M \$ pour attirer 450 psychologues de plus dans le réseau public en rendant les salaires plus compétitifs avec le secteur privé, le gouvernement du Québec bénéficierait d'économies récurrentes annuellement de l'ordre de 383,6 M\$, soit :

- 258,5 M\$ Visites médicales
- 89,3 M\$ Hospitalisations
- 35,8 M\$ Visites à l'urgence



Cette proposition génère donc un **retour sur investissement de plus de 147%** dès la première année, ce qui est très rentable en plus d'être récurrent. En d'autres mots, pour chaque dollar investi, le gouvernement économise 2,47\$ (voir figure 1 dans la section investissement).

Il est important de noter que ces calculs sont très conservateurs et ne prennent pas en considération la réduction des coûts associés à la médication psychotrope (évalués à plus de 266 000 000\$ en 2019)<sup>2</sup>, aux arrêts de travail (qui pourraient être réduit de 41,8%)<sup>1</sup>, à la DPJ, au système de justice, au soutien dans la communauté aux personnes souffrant d'un trouble mental grave, aux appels à la police, aux ambulanciers et aux suicides. Par exemple, en Australie, le coût économique des pertes en lien avec les suicides des jeunes est estimé à 511 millions par année.<sup>13</sup> Au prorata de la population (8,5 M pour le Québec versus 27,5 M pour l'Australie), les coûts annuels des suicides pour les jeunes seraient d'environ 158 millions par année pour le Québec.

De plus, les estimations présentées dans ce mémoire ne tiennent pas compte de l'augmentation marquée des consultations à l'urgence et des hospitalisations chez les jeunes québécois dans les derniers mois. Récemment, les centres hospitaliers pédiatriques ont observé que le nombre d'hospitalisations à plus que doublé en lien avec les problèmes de santé mentale chez les adolescents.<sup>14</sup> Il est impératif de tout mettre en œuvre pour améliorer l'accès aux psychologues pour les jeunes québécois, un groupe particulièrement éprouvé par la pandémie.

Par ailleurs, les personnes âgées constituent un autre groupe pour lequel la fréquentation des urgences est très élevée. Offrir des services en psychologie aux proches aidants et des services en neuropsychologie/psychologie aux personnes âgées pourraient contribuer à diminuer la fréquentation des urgences par les personnes âgées et retarder le moment où elles sont hospitalisées ou accueillies en CHSLD.

**En résumé, en augmentant l'accessibilité aux psychologues dans le réseau public, le gouvernement du Québec économiserait de façon récurrente plus de 228 millions de dollars net annuellement. Par le fait même, nous pourrions traiter la souffrance des personnes les plus vulnérables et mettre un terme au phénomène des portes tournantes. De plus, cette mesure va dans la direction de ce que les Québécois désirent puisque 92 % d'entre eux croient que l'accès aux psychologues devrait être amélioré dans le réseau public.**<sup>15</sup>

## Références

1. Altmann, U., Zimmermann, A., Kirchmann, H.A., Kramer, D., Fembacher, A., Bruckmayer, E., Pfaffinger, I., von Heyman, F., Auch, E., Steyer, R., & Strauss, B. M. (2016). Outpatient psychotherapy reduces health-care costs: A study of 22,294 insureds over 5 years. *Frontiers in Psychiatry*, 7(98). <https://doi.org/10.3389/fpsy.2016.00098>
2. RAMQ (2019). Tableau AM.10. *Nombre d'ordonnances, leur coût brut et leur coût RAMQ selon les classes et sous-classes de médicaments les plus fréquentes et la catégorie de personnes assurées, par ordre décroissant du nombre d'ordonnances. Régime public d'assurance médicaments, Québec, 2019.*  
[https://www4.prod.ramq.gouv.qc.ca/IST/CD/CDF\\_DifsnInfoStats/CDF1\\_CnsulInfoStatsCN C iut/DifsnInfoStats.aspx?ETAPE COUR=2](https://www4.prod.ramq.gouv.qc.ca/IST/CD/CDF_DifsnInfoStats/CDF1_CnsulInfoStatsCN C iut/DifsnInfoStats.aspx?ETAPE COUR=2), repéré en ligne le 8 mars 2021.
3. FIDEP (2020). Rapport-Synthèse : Évaluation du programme de bourses pour les internats en psychologie au Québec.
4. APTS, CSQ, FTQ & CSN (2019). Sondage destiné aux psychologues du réseau de la santé et des services sociaux concernant leurs primes de rétention.
5. Morency, C.-A. & Roy-Lemire, M.E. (avril 2018). Portrait de la main-d'œuvre psychosocial, Ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec.
6. Collège des médecins du Québec (2020). *Faits saillants du rapport annuel 2019-2020.*  
Récupéré de: <http://www.cmq.org/publications-pdf/p-4-2020-11-06-fr-rapport-annuel-2019-2020.pdf?cs=29>
7. Ramq (2021, May 21). *Tableaux- synthèse des codes de facturation et des tarifs de l'onglet B- Consultation, examen et visite.*  
<https://www.ramq.gouv.qc.ca/SiteCollectionDocuments/professionnels/facturation/tableaux/Tableaux Onglet B.pdf>
8. Statista. (2021, May 21). *Average cost of hospital stay for mental health disorders in Canada 2017-2018, by disorder.* <https://www.statista.com/statistics/1042328/mental-health-and-addiction-hospital-stays-cost-canada-by-disorder/>
9. McGill University Health Centre. (2021, May 21). *Patient acc–unts - General Information.*  
<https://muhc.ca/patients/patient-accounts>
10. Commissaire à la santé et au bien-être du gouvernement du Québec (2016). *Apprendre des meilleurs : Étude comparatives des urgences du Québec.* Récupéré de <http://www.csbe.gouv.qc.ca/fileadmin/www/2016/Urgences/CSBE Rapport Urgences 2016.pdf>

11. Coalition des psychologues du réseau public québécois (CPRPQ) et Association des psychologues de Québec. (2020). *Résultats du sondage portant sur l'écart de rémunération entre le secteur privé et le secteur public.*
12. Institut de la statistique du Québec.
13. Kinchin, I. & Doran, C.M. (2018). The cost of youth suicide in Australia. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 15, 672. doi: 10.3390/ijerph15040672
14. Le Devoir (6 mai 2021). *Il faut prioriser la santé des adolescents du Québec.*
15. CPA, CPAP & Nanos (2020). Strong majority want improved access to psychologists: Quebec, Provincial Survey, December 2020.