



**Mémoire de la Coalition des psychologues du réseau public québécois
(CPRPQ)**

Présenté à la Commission de la santé et des services sociaux

Projet de loi 15 : recommandations de la CPRPQ

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

Kevin Brassard, D.Ps., psychologue/neuropsychologue
Vice-président à la liaison par intérim de la CPRPQ

Jenilee-Sarah Napoléon, M.Sc., Ph.D., psychologue
Vice-présidente secrétaire de la CPRPQ

Christiane Flessas, M. Ps., neuropsychologue
Administratrice de la CPRPQ

21 mai 2023

Table des matières

Introduction	3
Augmentation des besoins en santé mentale	3
Difficultés d'accès aux soins en santé mentale	4
Formation et rôle des psychologues	5
Projet de loi 15 : Structure de gouvernance	6
À quel conseil doit appartenir la profession de psychologue?	6
L'apport concret des psychologues aux soins offerts à la population	7
Les psychologues offrent des soins de santé	8
Comment rendre le réseau de la santé plus efficace?	9
Un changement organisationnel ambitieux centré sur la proximité	10
Conclusion	11
Références	12
Annexe A	13
Annexe B	15
Annexe C	16

Introduction

La Coalition des psychologues du réseau public québécois a rédigé le présent mémoire pour les parlementaires de la Commission de la santé et des services sociaux afin de contribuer aux réflexions concernant le dépôt du projet de Loi 15 « Loi visant à rendre le système de santé et de services sociaux plus efficace ».

La Coalition des psychologues du réseau public québécois est un organisme sans but lucratif ayant pour objectif d'augmenter l'accessibilité aux services des psychologues et neuropsychologues dans le réseau public et ainsi de réduire les préjudices que ce manque d'accès occasionne à la population. Le conseil d'administration de la CPRPQ est formé de psychologues/neuropsychologues qui travaillent dans le réseau public.

Le présent mémoire ne se veut pas une analyse exhaustive du projet de loi 15 et ne touchera que certains aspects significatifs pour les soins en santé mentale.

Augmentation des besoins en santé mentale

En 2018, nous avons assisté à une augmentation de 75% des visites à l'urgence pour des problèmes de santé mentale chez les jeunes de cinq (5) à vingt-quatre (24) ans, sur une période de 10 ans (Marin, Le Soleil).

Selon un sondage mené auprès des médecins québécois par le Collège des médecins en 2022, 18% des Québécois avaient consulté un médecin en lien avec un problème de santé mentale dans la dernière année et 31% avaient consulté un médecin en lien avec un problème de santé mentale chez un de leurs proches.

Selon le même sondage, le **taux de consultation** pour des **motifs reliés à la santé mentale** est particulièrement élevé (39%) chez les jeunes de 18 à 24 ans (Collège des médecins). Bien que les problèmes d'accès aux services en santé mentale concernent l'ensemble du réseau de la santé, les **psychologues** sont les professionnels de la santé considérés comme étant les plus difficiles d'accès par les médecins ayant répondu au sondage. Une large majorité de médecins considèrent qu'une accessibilité accrue aux psychologues est une solution très pertinente pour améliorer l'accès aux soins pour les Québécois. D'ailleurs, les annexes A, B et C présentent diverses lettres signées par des médecins spécialistes tels que des néonatalogistes, neurologues, neurochirurgiens et intensivistes qui expliquent l'apport essentiel des compétences du psychologue/neuropsychologue à diagnostiquer et à offrir un traitement psychologique dans la trajectoire de soins, afin que les patients reçoivent les services auxquels ils ont besoin.

Difficultés d'accès aux soins en santé mentale

Entre 2010 et 2023, une **diminution de 26% du nombre de psychologues** travaillant principalement dans le réseau de la santé est notée selon les données de l'Ordre des psychologues du Québec. Cette diminution est très préoccupante sachant que les besoins en santé mentale ont grandement augmenté pendant cette période, tout comme le nombre de Québécois.es. Les raisons de l'exode des psychologues vers le secteur privé sont bien documentées par plusieurs sondages, tant auprès des étudiants au doctorat en psychologie, que des psychologues à l'emploi du réseau public. La première raison est le manque de reconnaissance salariale (écart majeur avec le secteur privé (environ 44%), avec les autres provinces comme l'Ontario et la Colombie-Britannique, ainsi qu'avec les autres professionnels dans le réseau de la santé au Québec). La deuxième raison touche le manque d'autonomie professionnelle décrié par plusieurs psychologues qui travaillent dans le réseau public. Le projet de Loi 15 ne prévoit pas la mise en place des mesures visant à favoriser l'attraction et la rétention des psychologues dans le réseau public. Ces mesures sont essentielles pour que la population ait accès aux soins de santé mentale dont elle a besoin.

Le nombre de plus en plus limité de psychologues dans le réseau de la santé et des services sociaux (RSSS) entraîne de très longs délais d'attente pour la population, souvent de 6 à 24 mois. Ces délais engendrent des préjudices importants dans bien des cas: chronicisation des problématiques de santé mentale, détérioration de l'état psychologique, arrêts de travail ou d'étude prolongés, invalidité, recours à la violence (envers soi ou envers les autres), utilisation accrue du système de santé et de la médication, problème de dépendance, etc. De plus, ces difficultés d'accès entraînent des coûts importants pour le gouvernement tel que démontré dans le plan économique détaillé soumis par la CPRPQ en juin 2021 au gouvernement du Québec (Gauthier et al., 2021).

Ce plan explique comment l'amélioration de l'accès aux services des psychologues permettrait de réduire les listes d'attentes et ainsi entraîner des économies annuelles récurrentes de 383,6 M\$ en coûts liés à la santé mentale :

- 35,8 M\$ d'économie en visites à l'urgence,
- 89,3 M\$ d'économie en hospitalisations
- 258,5 M\$ d'économie en visite chez le médecin de famille

Plus spécifiquement, ce plan propose d'améliorer l'accès aux psychologues dans le réseau public en embauchant 450 psychologues à temps plein en offrant un rattrapage salarial de 30% pour faciliter leur recrutement. L'investissement annuel serait de 155,5 M\$ et permettrait un **retour sur investissement de 228 M\$ par année**. Ces économies n'incluent pas ce qui pourrait être sauvé en termes d'appels à la police et aux ambulanciers, de recours

à la direction de la protection de la jeunesse, ainsi que des millions de dollars en médicaments psychotropes remboursés annuellement.

Par ailleurs, il apparaît essentiel d'améliorer l'accès aux soins en santé mentale en première ligne afin de désengorger le système hospitalier et répondre aux besoins de la population. Il faudrait inclure davantage de psychologues dans les GMF ainsi que dans les CLSC. Or, présentement, certains CLSC n'ont qu'un seul psychologue ou aucun et la majorité des GMF n'ont pas de psychologue.

Formation et rôle des psychologues

Un doctorat de troisième cycle est obligatoire afin de détenir le titre de psychologue. Cette formation universitaire dure de 7 à 10 ans et inclut 2300 heures de stages. Les psychologues effectuent ensuite de la formation continue, tel qu'exigé par l'Ordre des psychologues du Québec.

Suite à cette formation de haut niveau, les psychologues acquièrent la compétence d'évaluation des troubles de santé mentale (acte réservé selon la Loi 21 de 2009, Loi modifiant le Code des professions et d'autres dispositions législatives dans le domaine de la santé mentale et des relations humaines). Il s'agit d'une caractéristique distinctive par rapport à la formation des autres intervenants psychosociaux. Les psychologues ont la capacité de déterminer les causes sous-jacentes (ex. trouble de stress post-traumatique, trouble de la personnalité, trouble du spectre de l'autisme, TDAH) des problèmes d'un individu (ex. échec scolaire, difficulté à travailler ou à garder un emploi). Les neuropsychologues évaluent les fonctions cognitives de la personne qui présente des problèmes de mémoire, d'attention ou qui a des difficultés d'apprentissage ou du comportement. Ainsi, les neuropsychologues établissent des liens entre les dysfonctionnements du cerveau (ex. lésion cérébrale, anomalie neurodéveloppementale, maladie neurodégénérative) et le comportement, en expliquant les causes sous-jacentes des difficultés observées (ex. problème de mémoire, déficit d'attention, difficulté à planifier et à s'organiser, comportement agressif).

Outre leurs compétences pour l'évaluation, les psychologues offrent des traitements psychologiques dans le but de remédier aux problèmes de santé mentale. La psychothérapie est un autre acte réservé selon la loi 21. Ainsi, les traitements psychologiques offerts par le psychologue visent à changer des patrons de comportement ou des modes relationnels pour amener des changements profonds, diminuer la détresse et traiter les troubles de santé mentale. Le traitement des troubles de santé mentale contribue à la diminution du phénomène des portes tournantes souvent observé dans le RSSS.

Projet de loi 15 : Structure de gouvernance

À l'analyse du projet de loi 15, la CPRPQ constate que la structure de gouvernance clinique des établissements ne prévoit pas de place spécifique à la santé mentale. En effet, la responsabilité et la gestion organisationnelle des services en santé mentale sont diluées à travers les quatre entités relevant du conseil interdisciplinaire d'évaluation des trajectoires et de l'organisation clinique (CIETOC). Malheureusement, ce partage de la responsabilité risque de complexifier les processus décisionnels touchant les services en santé mentale et d'affecter directement la qualité des services aux usagers présentant des problèmes de santé mentale. Sachant que les problèmes relatifs à la santé mentale ont grandement augmenté au cours des dernières années, il nous apparaît important d'accorder une place formelle et explicite à la santé mentale dans la structure de gouvernance.

À quel conseil doit appartenir la profession de psychologue?

Selon la nouvelle structure de gouvernance proposée par le projet de loi 15, les psychologues seraient rattachés au nouveau Conseil multidisciplinaire des services sociaux. Bien que nous félicitons l'initiative de faire une plus grande place aux services sociaux dans le réseau de la santé, nous ne croyons pas que les psychologues devraient y appartenir puisqu'ils n'offrent pas ce type de service. En effet, les services sociaux, tel que définis par le Gouvernement du Québec ([Fiche du terme : Services sociaux - Thésaurus de l'activité gouvernementale](#)), englobent les services de prévention, de réadaptation et de protection sociale visant à assurer le bien-être et l'autonomie des individus. Rappelons que le gouvernement du Québec considère lui-même la psychologie et la psychiatrie comme étant des services de santé, et non pas des services sociaux (Gouvernement du Québec, 2023).

Les psychologues, de par leur formation doctorale hautement spécialisée, qui est d'une durée similaire à celle des médecins, sont les experts de l'évaluation et du traitement des troubles de santé mentale et des troubles neuropsychologiques. Grâce à leur formation approfondie en recherche, ils s'appuient sur des connaissances scientifiques de pointe pour comprendre le fonctionnement psychologique des individus et déterminer de manière précise les causes des désordres de la santé mentale. Ceci leur permet d'élaborer un plan de traitement adapté, incluant notamment la psychothérapie, un acte considéré à haut risque de préjudice s'il n'est pas exercé par un professionnel formé. Les neuropsychologues, quant à eux, sont les experts de la cognition et de l'évaluation des troubles neurocognitifs (ex. : démence) et des troubles neurodéveloppementaux (ex. TDAH, TSA, troubles d'apprentissage). Ils s'appuient sur les plus récentes avancées au carrefour des neurosciences, de la neurologie, de la psychiatrie et de la psychologie, au bénéfice de la santé cognitive et du fonctionnement optimal des personnes qu'ils évaluent.

L'apport concret des psychologues aux soins offerts à la population

Les psychologues jouent un rôle de premier plan au sein de plusieurs trajectoires et continuums de soins de santé offerts à la population. Ils sont donc appelés à collaborer étroitement avec les médecins dans différents cas de figure. Voici quelques exemples de leur apport dans le réseau de la santé:

- Les psychologues sont au centre des enjeux diagnostiques et des interventions auprès des personnes souffrant d'un trouble des conduites alimentaires (ex. anorexie, hyperphagie boulimique), l'un des troubles de santé mentale associé au plus haut taux de mortalité. Leur expertise en diagnostic différentiel et en psychothérapie est particulièrement aidante pour l'équipe médicale devant les cas complexes ou lorsqu'on suspecte la présence d'autres troubles simultanés (ex. troubles de la personnalité, anxiété de performance, impacts de la dynamique familiale).
- Les médecins peuvent s'appuyer sur les conclusions des psychologues et neuropsychologues pour avoir une meilleure compréhension des diagnostics, débiter/ajuster un traitement pharmacologique, décider d'effectuer une chirurgie ou hospitaliser une personne en raison de problèmes de santé mentale/physique.
- Les psychologues et neuropsychologues sont régulièrement interpellés pour appuyer les démarches médicolégales entreprises par les médecins. On peut penser aux patients en perte d'autonomie en lien avec une démence, qui n'ont plus les capacités requises pour demeurer chez eux et qui refusent les soins d'hébergement alors que les proches aidants ne sont plus en mesure de compenser. Le neuropsychologue peut alors déterminer si des déficits cognitifs entravent l'aptitude à consentir au soin proposé.
- La tendance à l'augmentation des demandes d'aide médicale à mourir (AMM) est également susceptible d'entraîner un accroissement du recours aux psychologues et aux neuropsychologues de la part du corps médical. Dans ces cas, un neuropsychologue peut être amené à se prononcer sur l'état cognitif de la personne afin de déterminer si elle est apte à prendre une décision éclairée concernant la demande d'AMM, particulièrement lorsque les médecins n'arrivent pas à statuer suite à leur propre évaluation.
- Les médecins impliqués auprès de personnes présentant une dysphorie de genre ou une incongruence de genre sollicitent régulièrement l'avis d'un psychologue avant de procéder à des interventions médicales (ex. hormonothérapie, chirurgie d'affirmation du genre).

Les psychologues et neuropsychologues sont souvent sollicités pour intervenir dans les cas complexes et qui comportent des symptômes appartenant à plusieurs troubles de santé mentale différents. Ils sont particulièrement interpellés lorsque les interventions tentées par d'autres professionnels ou lorsque les traitements pharmacologiques n'ont pas l'efficacité

escomptée. Par ailleurs, la vaste majorité des québécois, soit 92%, demandent à ce que l'accès aux psychologues soit amélioré dans le réseau public (CPA, CPAP & Nanos, 2020).

Les psychologues offrent des soins de santé

À l'exception des médecins et des infirmières praticiennes spécialisées (IPS) en santé mentale, seuls les psychologues sont habilités à évaluer les troubles de santé mentale (diagnostic) et à offrir des traitements psychologiques (incluant la psychothérapie - à noter que la formation de base des IPS ne leur permet pas d'effectuer de la psychothérapie). Ces traitements vont au-delà de l'éducation/sensibilisation, de la prévention, de l'intervention de crise ou d'une aide visant à faire face aux difficultés courantes de la vie. La nature des traitements spécifiques qui peuvent être offerts par les psychologues ne relève donc pas des services sociaux. Au contraire, ils se rapprochent étroitement des activités exercées par les médecins généralistes et spécialistes, tels que les psychiatres (diagnostic et traitement). Les psychologues du réseau public travaillent principalement dans les continuums de soins de santé, tels que la traumatologie, la psychiatrie, les maladies chroniques (ex. : fibrose kystique), l'oncologie et la gériatrie. Bien qu'ils soient également présents dans certains secteurs dits psychosociaux, comme les services psychosociaux généraux, les CLSC ou les Centres de protection de la jeunesse, ils y exercent des activités professionnelles d'évaluation (diagnostic) et de traitement (psychothérapie). Ils jouent ainsi un rôle central dans l'évaluation diagnostique et la prise en charge des troubles de santé mentale.

Compte tenu de tous ces éléments, la CPRPQ recommande que les psychologues soient rattachés au Conseil des médecins, dentistes, pharmaciens et sages-femmes (CMDPSF) plutôt qu'au Conseil multidisciplinaire des services sociaux. En effet, les psychologues offrent des services touchant directement à la santé mentale mais aussi physique de la population, notamment dans le traitement de l'anorexie, de l'évaluation des fonctions cérébrales touchées par l'épilepsie pour aider à orienter une neurochirurgie, ou encore lorsque des troubles de santé mentale interfèrent avec les traitements médicaux pour différents problèmes de santé, tels que le diabète, le cancer ou la fibrose kystique.

Le rattachement des psychologues au Conseil des médecins, dentistes, pharmaciens et sages-femmes (CMDPSF) contribuerait à améliorer la trajectoire de soins pour les patients qui présentent des problématiques de santé mentale. L'expertise des psychologues ainsi que leurs compétences diagnostiques et de traitements spécialisés constituent une valeur ajoutée indéniable à l'offre de soins en santé mentale. Cette modification à la structure de gouvernance permettrait une meilleure reconnaissance de la spécificité et de l'expertise des psychologues, tout en favorisant une collaboration plus étroite avec les autres professionnels de la santé, pour une prise en charge optimale des patients. De plus, cette classification ferait en sorte que les psychologues auraient un chef de département leur permettant de mettre

davantage à profit leur contribution en lien avec la santé mentale de la population. Ainsi, leur apport aux réflexions et discussions cliniques interprofessionnelles visant à améliorer les trajectoires de soins et les continuums de services serait mis directement au service de l'amélioration de l'efficacité du réseau de la santé. Il sera primordial de valoriser l'autonomie professionnelle des psychologues afin que leur expertise auprès des usagers soit utilisée à son plein potentiel et ainsi optimiser les soins en santé.

Comment rendre le réseau de la santé plus efficace?

Même si les psychologues ont l'expertise nécessaire pour statuer quant à la présence de troubles de santé mentale (diagnostics), il apparaît que cette expertise n'est pas reconnue de façon uniforme par les différents acteurs du réseau de la santé et de la société (ex. gouvernement, CNESSST, SAAQ, assureurs, employeurs, tribunaux, différents organismes). Rendre cette reconnaissance universelle simplifierait grandement le parcours des gens qui sont à la recherche de services en santé mentale ou qui en obtiennent, par exemple en permettant aux psychologues de compléter des documents administratifs ou des formulaires sans que le patient ait à consulter un médecin, en plus. Cela contribuerait à désengorger les cabinets de médecins tout en réduisant le nombre de démarches qui alimentent le phénomène bien connu de portes tournantes pour les patients.

À titre d'exemple, actuellement, les psychologues qui posent un diagnostic de Trouble du spectre de l'autisme (TSA) peuvent compléter le *Certificat pour le crédit d'impôt pour les personnes handicapées du Gouvernement Fédéral* ainsi que le *Formulaire permettant de demander le Supplément pour enfant handicapé*. Les parents n'ont donc pas besoin de consulter un médecin pour avoir droit à ce crédit d'impôt et à un supplément de revenu. Par contre, pour plusieurs autres situations ou problématiques, les acteurs et partenaires de la communauté exigent que les informations cliniques soient transmises par un médecin. Après avoir consulté un psychologue, qui a pourtant formulé une opinion diagnostique complète, les patients doivent donc prendre un rendez-vous avec un médecin. En plus d'être redondante, cette étape supplémentaire contribue à augmenter inutilement les délais d'attente et les difficultés d'accès aux ressources. La CPRPQ estime qu'il serait important de reconnaître une fois pour toutes la compétence diagnostique des psychologues et d'uniformiser les politiques et les pratiques des différents acteurs sociétaux en conséquence, comme cela est le cas dans les autres provinces.

Les psychologues ont également la formation et les compétences pour se prononcer quant à la pertinence d'arrêts de travail/études et pour prolonger des arrêts de travail/études. Présentement, lorsqu'un psychologue considère qu'un patient présente un état clinique temporairement incompatible avec le travail ou les études, le patient doit prendre rendez-vous avec son médecin. Bien souvent, celui-ci contacte alors le psychologue pour obtenir ses conclusions, diagnostics et opinions cliniques et il prescrit ensuite l'arrêt de travail/études.

En plus d'être coûteuse en temps et en énergie pour des patients déjà éprouvés et dont la condition clinique risque de se détériorer en raison des délais avant d'avoir un rendez-vous médical, cette étape supplémentaire surcharge les médecins qui sont déjà très sollicités. Les psychologues devraient également être en mesure de référer directement un patient à un psychiatre. La plupart du temps, le patient doit aller voir un médecin pour obtenir ce type de référence dans le RSSS.

Reconnaître ce droit de prescription aux psychologues et uniformiser les pratiques administratives des acteurs de la communauté constituent sans doute des avenues intéressantes pour rendre le réseau de la santé plus efficace en libérant les médecins de tâches administratives qui grugent beaucoup de leur temps.

Un changement organisationnel ambitieux centré sur la proximité

Nous ne pouvons que saluer un projet de loi qui vise à améliorer l'efficacité et donc l'accessibilité des soins de santé pour la population. Une décentralisation des décisions en santé et une gestion de proximité dans l'organisation des soins de santé nous apparaissent être des éléments clés pour parvenir à cet objectif. Cela permettra entre autres au gestionnaire local d'échanger avec ceux qui offrent des soins ainsi que les usagers eux-mêmes dans une perspective d'amélioration continue et d'une expérience centrée sur l'utilisateur. Il sera primordial d'apporter des modifications à l'offre de services en santé mentale en fonction des commentaires et du niveau de satisfaction des usagers.

Il faut cependant intégrer à ce projet ambitieux, une vision de la santé mentale comme faisant partie de la santé globale des patients. Nous oublions trop souvent que la santé mentale est intrinsèquement liée à la santé physique et qu'elle contribue à augmenter les consultations médicales en urgence ou auprès des médecins de famille et des médecins spécialistes. Nous devons intégrer davantage la santé mentale dans le continuum de soins si nous voulons trouver des solutions durables aux problèmes d'accessibilité aux soins de santé.

Conclusion

La CPRPQ soutient les mesures proposées par le projet de loi 15 visant à améliorer l'accès aux soins de santé et à donner une voix aux usagers. À la lumière des informations partagées dans ce mémoire, la Coalition des psychologues du réseau public québécois propose les recommandations suivantes :

- 1- Prendre en considération davantage la voix des employés sur le terrain;
- 2- La santé mentale devrait avoir une place formelle et explicite au sein de la structure de gouvernance afin de s'assurer que la population reçoive les soins appropriés dans ce domaine;
- 3- Les psychologues devraient être rattachés au Conseil des médecins, dentistes, pharmaciens et sages-femmes (CMDPSF) plutôt que dans le Conseil multidisciplinaire des services sociaux (CMSSO) puisqu'ils n'offrent pas des services sociaux. Cela leur permettrait d'être impliqués directement dans les prises de décision au CMDPSF et de mettre à contribution leurs compétences diagnostiques et de traitement, et ainsi contribuer à améliorer directement la trajectoire de soin en **santé mentale** pour la population.
- 4- Il serait important d'uniformiser l'acceptation des diagnostics posés par les psychologues par la communauté médicale et les partenaires de soins (ex. CNESST, SAAQ, assureurs, employeurs).
- 5- Permettre aux psychologues de prescrire des arrêts de travail ou d'études et de référer directement les patients aux psychiatres lorsque cela est jugé nécessaire. Cela permettra de libérer les médecins de ces lourdes tâches.
- 6- La CPRPQ est en accord avec toute mesure visant à améliorer l'accès aux services de santé et à donner une voix aux employés et aux usagers. La gestion de proximité visée par le PL15 est saluée par la CPRPQ.
- 7- Le projet de Loi 15 devrait prévoir la mise en place de mesures visant à favoriser l'attraction et la rétention des psychologues dans le réseau public, afin de permettre à la population d'avoir accès aux soins de santé mentale dont elle a besoin.

La Coalition des psychologues du réseau public québécois demeure disponible pour aider le Gouvernement du Québec à améliorer l'accès aux psychologues dans le réseau public.

Références

CPA, CPAP & Nanos (2020). Strong majority want improved access to psychologists: Quebec, Provincial Survey, December 2020.

Gouvernement du Québec 1 (2023).

<https://www.thesaurus.gouv.qc.ca/tag/terme.do?id=11713>. Retrouvé en ligne le 5 mai 2023.

Gouvernement du Québec 2 (2023).

<https://www.thesaurus.gouv.qc.ca/tag/terme.do?d=carte&id=10319>. Retrouvé en ligne le 5 mai 2023.

Stéphanie Marin, Le Soleil (6 mai 2019). Santé mentale: hausse des hospitalisations et des visites à l'urgence chez les jeunes. <https://www.lesoleil.com/2019/05/06/sante-mentale-hausse-des-hospitalisations-et-des-visites-a-lurgence-chez-les-jeunes-f8546fba4071c46a78ff0aa8508ceb08>

Collège des médecins (2022). <http://www.cmq.org/page/fr/sondage-cmq.avril-2022.aspx>. Retrouvé en ligne le 8 mai 2023.

Annexe A

Montréal, le 15 janvier 2020

Chères collègues,

La présente vise à vous partager nos inquiétudes concernant la situation des psychologues cliniciens et des neuropsychologues dans le réseau public de la santé, plus précisément quant à **l'impact de la pénurie de psychologues dans le réseau public sur les soins que nous prodiguons à nos patients**. Nous croyons fermement que le rôle des psychologues en milieu hospitalier est essentiel. À l'Hôpital de Montréal pour Enfants, notre équipe de psychologues cliniciens et de neuropsychologues est très active sur les étages, dans les services et cliniques basés dans l'hôpital, et en tant que membres clés de plusieurs équipes.

Au sein de **l'équipe de suivi néonatal**, le psychologue assure un rôle essentiel auprès des patients 0-5 ans nés extrêmement prématurément et/ou avec des conditions médicales sérieuses, complexes et multiples et qui relèvent d'un milieu de soins tertiaires. Les facteurs de risque de retards ou de troubles du développement sont élevés chez ces patients; conséquemment, l'évaluation des difficultés développementales est de prime importance et permet une prise en charge précoce. Le support aux familles ayant traversé un parcours souvent traumatique entourant la naissance et la période néonatale fait aussi partie du rôle du psychologue. De plus, avec le consentement parental, les données d'évaluation psychologiques sont transmises à un groupe de recherche pan canadien (Canadian Neonatal Follow up Network – CNFUN), ce qui contribue à des avancées scientifiques importantes dans le domaine de la prématurité.

Le travail multidisciplinaire est riche et nécessaire auprès de ces petits patients fragiles et complexes. Ainsi, le psychologue contribue, de pair avec les infirmières, les pédiatres, l'orthophoniste, l'ergothérapeute, la physiothérapeute et la travailleuse sociale, à mieux comprendre les difficultés développementales de ces enfants, à donner des recommandations pertinentes visant des progrès et à référer le plus rapidement possible, vers des ressources externes.

Bien qu'accessibles dans cette équipe, les services en psychologie sont limités et doivent être priorités. Il n'est actuellement pas possible, de répondre entièrement aux besoins de ces enfants et de leurs familles, en termes d'évaluation et d'intervention, même à court terme. De plus, nous constatons une augmentation de nos listes d'attente pour l'évaluation psychologique préscolaire et clinique ainsi que pour l'évaluation précoce des troubles neuro développementaux tels que le Trouble du Spectre de l'Autisme. Ces délais d'attente sont inacceptables pour nos patients. Dans l'attente des services psychologiques, nos patients et leurs familles vivent de hauts niveaux de détresse, et, en l'absence d'un diagnostic psychologique, n'ont pas accès aux listes d'attente et aux services spécialisés dont ils ont besoin. Ceci est d'autant plus important que la recherche identifie clairement l'efficacité des traitements donnés précocement chez l'enfant.

Ailleurs à l'Hôpital de Montréal pour Enfants, les neuropsychologues sont consultés sur les étages pour l'évaluation d'enfants et adolescents qui sont hospitalisés. L'évaluation neuropsychologique est souvent une composante essentielle du diagnostic médical et/ou de plan de traitement (p.ex. déterminer si un patient est candidat pour une chirurgie visant à traiter son épilepsie). L'évaluation d'enfants et d'adolescents présentant des atteintes neurologiques nécessite une expertise qui n'est généralement pas retrouvée chez les neuropsychologues travaillant en privé. Nos psychologues cliniciens sont aussi très actifs sur les étages et dans plusieurs services au sein de l'hôpital, incluant les unités d'hospitalisation, les soins intensifs pédiatriques, les soins intensifs néonataux, l'hématologie-oncologie, l'équipe de traumatologie et la clinique des commotions cérébrales, l'équipe

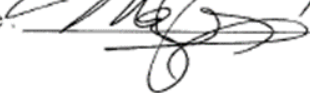
de fibrose kystique, le service des soins complexes, la cardiologie, la clinique de médecine adolescente, la clinique pédiatrique d'alimentation et la clinique de la douleur chronique. Au sein de tous ces services, les psychologues fournissent du support psychologique et de l'intervention (comme la psychothérapie) pour les patients et leur famille. Les situations pour lesquelles le psychologue est essentiel incluent, par exemple, aider le patient et sa famille à s'adapter à un nouveau diagnostic médical, favoriser l'adhérence au traitement par le patient, et la gestion des effets secondaires de la médication.

Depuis les dernières années, nous constatons une augmentation de nos listes d'attente et les services psychologiques offerts sont de plus en plus restreints. Cette situation est préjudiciable pour nos jeunes patients et leurs familles et limitent les soins tertiaires qui nous reviennent.

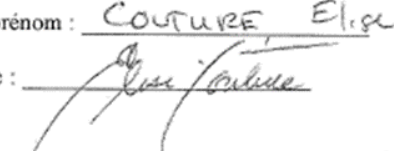
Des solutions spécifiques à ces problèmes sont proposées au gouvernement provincial par la Coalition des Psychologues du Réseau Public Québécois. Nous sommes à même de constater que **la diminution de l'accessibilité aux services en psychologie et neuropsychologie est directement liée à l'exode de plus en plus grand des psychologues du réseau public vers le privé**. Notre gouvernement doit réagir rapidement, sans quoi nous sommes à haut risque de ne plus pouvoir offrir ces services dans le réseau public. Ce sont, malheureusement, les patients les plus vulnérables et aux profils complexes qui seront pénalisés, car ils nécessitent le plus souvent les soins d'une équipe multidisciplinaire hautement spécialisée qui inclut le psychologue. De tels services ne sont pas offerts au privé et ne relèvent pas de la première ligne.

Nous vous remercions de votre soutien, votre signature à cette lettre sera reconnaissance de votre accord avec les éléments et les problématiques mentionnées ci-haut.

Nom et prénom : May Khairy

Signature : 

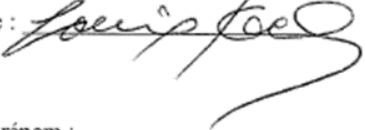
Nom et prénom : COUTURE Elise

Signature : 

Nom et prénom : Gorgos Andreea

Signature : 

Nom et prénom : KOCZAS LOUISE

Signature : 

Nom et prénom : _____

Signature : _____

Annexe B

Montreal, November 22 2019

To whom it may concern:

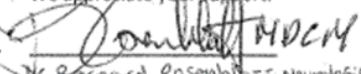
This letter is to inform you of our concerns regarding the situation of clinical and neuropsychologists in the public health sector, particularly the strain on services and the **impact on patient care related to the shortage of psychologists in the public sector**. We believe firmly in the essential role of psychologists in the hospital milieu. Within the Montreal Children's Hospital, our team of neuropsychologists and clinical psychologists are highly active on the wards, in hospital based services and clinics, and as key members on a number of teams.


The Neuropsychologists in our department are consulted on the ward to provide assessment while the child is hospitalized. Neuropsychology evaluation is often an essential component to medical diagnosis and/or for the patient's treatment plan (e.g. determine if a patient is a suitable candidate to undergo epilepsy surgery). Evaluation of children and adolescents who have a neurologically based medical problem requires an expertise that cannot generally be provided in the private sector. Our Clinical Psychologists are also very active on the wards and in a number of hospital based services, including the surgical and medical wards, the Pediatric Intensive Care Unit, the Neonatal Intensive Care Unit, Hematology / Oncology, the Trauma Team and Concussion Clinic, the Cystic Fibrosis Team, Complex Care Service, Cardiology, and the Pain Clinic. In these roles, we are often consulted to provide psychology support and intervention to patients and their families. This can include situations such as helping the patient and the family adapt to a new medical diagnosis, help the patient adhere to treatment and manage side effects of medications (e.g. aggressivity).

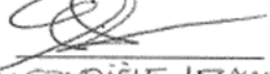
Over recent years we have seen an increase in our waiting lists for neuropsychology assessments (currently 19 months in our Hospital) and our clinical services have become increasingly strained. Such wait times are clearly unacceptable for our patients. While they wait for services, patients and their families live with high levels of stress and those waiting for neuropsychology assessments often are not provided the help they need at school until an assessment is completed. The patients who must wait for services present more often to hospital clinics and they are at higher risk for poor adherence to treatment. The long term cost of this situation to the patients, their families, the public system and society is enormous. These young people develop low self-esteem, lose confidence in their abilities and in the very services that are supposed to support them. They are at greater risk for dropping out of school and for mental health issues. Sadly, this extends to their parents, who also experience a greater risk for stress and mental health problems.

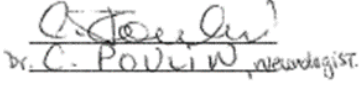
Specific solutions to these problems have been proposed to the provincial government by la Coalition des Psychologues du Réseau Public Québécois. This is aimed at reversing the exodus of psychologists from the public system to the private sector, which has resulted in a shortage of psychologists across the public sector. The provincial government must act promptly as we face the growing threat that psychology services will no longer remain viable in the public sector. It is particularly sad that the shortage of psychologists in the public sector penalizes the most vulnerable patients, for example our in-patients who cannot leave the hospital to seek services, those who need highly specialized services, and those who cannot afford to pay for private sector services.


We appreciate your support.


Dr. Bernard Rosenblatt, neurologist.


Dr. Kenneth Myers, neurologist.


Dr. Geneviève Legault, neurologist.


Dr. C. Poulin, neurologist.


Dr. E. Simard Tremblay, neurologist.

Annexe C



L'Hôpital de Montréal pour enfants
The Montreal Children's Hospital
Centre universitaire de santé McGill
McGill University Health Centre

Montreal, January 15th, 2020

Dear colleagues,

This letter is to inform you of our concerns regarding the situation of clinical psychologists and neuropsychologists in the public health sector, particularly the strain on services and the **impact on patient care related to the shortage of psychologists in the public sector**. We believe firmly in the essential role of psychologists in the hospital setting. Within the Montreal Children's Hospital, our team of neuropsychologists and clinical psychologists are highly active on the wards, in hospital based services and clinics, and as key members on a number of teams.

The **Pediatric Feeding Program (PFP)** was created at The Montreal Children's Hospital over 30 years ago by clinical psychologist Dr Maria Ramsay, in response to a very significant and highly demanded need in young patients and families. Dr Ramsay and her colleagues in psychology developed a highly innovative treatment approach through ongoing clinical and research work. The MCH Feeding scale, a tool that measures severity of feeding problems in children, was developed and later translated in 8 languages. The MCH Feeding Scale is now used in many health facilities across Europe and America; the MCH Appetite Scale is another innovative tool that was elaborated by Dr Ramsay and her fellow psychologists.

The PFP currently includes five pediatric psychologists who proceed to evaluations and active treatment of feeding difficulties (for example: Nasogastric or gastric tube feeding and transition to oral feeds, poor weight gain, low appetite, parental guidance around feeding) in children aged 0-5 years old. Highly specialized psychological services are provided to these young patients who most often present with serious, complex and multiple medical conditions and/or neurodevelopmental or genetic conditions. Psychological services are provided to both hospitalized patients and in clinic; in addition clinical teaching is provided to the medical community. Research projects are ongoing and current in the PFP, contributing to constant additional scientific knowledge in the field. Psychologists on the team are dedicating their own time to research.

Given the complex and multifactorial factors involved in pediatric feeding difficulties, the psychologist in the PFP is a member of an interdisciplinary team that includes nutritionists, occupational therapist and gastroenterologist. Consequently, a thorough and global understanding of the child's difficulties can be obtained and a treatment plan, better tailored to the patient and family's needs. Because of the developmental, behavioral, environmental and relational/emotional factors very frequently associated and involved in maintaining feeding problems or interfering with optimal progress, the psychologist's role in evaluation and intervention of feeding difficulties is essential.

At the Montreal Children's Hospital, neuropsychologists and clinical psychologists in our department are consulted on the ward to provide assessment and intervention while the child is hospitalized and are also very active in a number of hospital based services, including the surgical and medical wards, the Pediatric Intensive Care Unit, the Neonatal Intensive Care Unit, Hematology / Oncology, the Trauma Team and Concussion Clinic, the Cystic Fibrosis Team, Complex Care Service, Adolescent Medicine Clinic, Cardiology, Neonatal follow up Clinic and the Chronic Pain Clinic.

Over recent years we have seen an increase in our waiting lists and our clinical services have become increasingly strained. This situation causes prejudice to our young patients and their families and limits tertiary care services that are needed.

Specific solutions to these problems have been proposed to the provincial government by la Coalition des Psychologues du Réseau Public Québécois. This is aimed at reversing the exodus of psychologists from the public system to the private sector, which has resulted in a shortage of psychologists across the public sector. The provincial government must act promptly as we face the growing threat that psychology services will no longer remain viable in the public sector. It is particularly deplorable that the shortage of psychologists in the public sector penalizes the most vulnerable patients who necessitate care, treatment and intervention from a highly specialized multidisciplinary team that includes a psychologist. Such services are not offered and cannot be obtained in the private sector and do not belong to first line health care.

We appreciate your support. Your signature to this letter will acknowledge your agreement to the statements and situation exposed here.

Printed name and title ANA SANT'ANNA, M.D., PEDIATRIC GASTROENTEROLOGIST

Signature  09477

Printed name and title Catherine Rich, pediatric resident MDCM

Signature  R23047

Printed name and title DR DANIELA DAGOSTINO, Medical Neurologist

Signature  14568

Printed name and title Patricia Li, pediatrician MD.

Signature 

Printed name and title CATHERINE MILNE, PEDIATRICIAN

Signature 

Printed name and title ISLAM D. Director Pediat

Signature 

Printed name and title JEAN-MARTIN LABERGE MD CHIRURGIEN PÉDIATRIQUE

Signature 