



Le Centre de formation et de recherche Abe Gold

le 4 mars, 2008

Lise Theriault
Députée d'Anjou
Hôtel du Parlement
1045, rue des Parlementaires
RC, Bureau RC.36
Québec (Québec)
G1A1A4

Chère Mme Theriault,

Fondé en 2002, le Centre de formation et de recherche Abe Gold se spécialise dans la mise sur pied d'activités intégrées à l'intention des enfants et des adultes ayant des troubles du spectre de l'autisme (TSA), par le truchement d'un programme diversifié d'ateliers, ainsi que de conférences et de colloques à l'intention des professionnels et des membres de la famille.

Grâce à notre travail, nous avons une connaissance directe et la preuve des avantages d'une intervention précoce auprès d'enfants ayant un TSA. Dans cette optique, je vous écris au nom du personnel de notre centre et des familles avec lesquelles nous travaillons, pour vous demander avec instance d'appuyer l'amendement au projet de loi 50 – Loi modifiant le Code des professions et d'autres dispositions législatives dans le domaine de la santé mentale et des relations humaines. Plus particulièrement, nous appuyons l'habilitation des psychologues détenteurs d'un doctorat et formés dans le domaine des TSA à diagnostiquer des enfants ayant un TSA et à leur prescrire un traitement non pharmacologique. Amender le projet de loi 50 en ce sens, serait à l'image des pratiques exemplaires et de la recherche existantes, en plus de s'harmoniser à la façon de procéder des autres provinces et états de l'Amérique du Nord. Qui plus est, un tel amendement aura un impact vital sur le bien-être des enfants ayant des besoins spéciaux, à une étape cruciale de leur vie.

Les avantages d'une intervention précoce ont été soulignés dans nombre d'études et de rapports, dont celui préparé pour le compte de la Société canadienne de pédiatrie, en

2004, et le rapport final sur l'Enquête sur le financement du traitement des troubles du spectre autistique, préparé par le Comité sénatorial permanent des affaires sociales, des sciences et de la technologie (2007) intitulé *Payer maintenant ou payer plus tard : les familles d'enfants autistes en crise*. Ce qui importe le plus, c'est que la « recherche démontre que les avantages sont plus grands si l'on intervient avant l'âge de 3 ½ ans qu'après l'âge de 5 ans »... et « qu'intervenir avant l'âge de 3 ans pourrait être encore plus bénéfique. » (Wetherby et al., 2004, p.473). Les données indiquent même qu'il serait possible de poser un diagnostic fiable de TSA chez les enfants dès l'âge de 18 mois.

Pourtant, le Québec est la seule juridiction d'Amérique du Nord à avoir dressé un obstacle inutile à l'intervention précoce. Le Québec est la seule province où on ne permet pas aux psychologues de porter un diagnostic sur les enfants ayant un trouble du spectre de l'autisme et de leur prescrire un traitement non pharmacologique.

Actuellement, à Montréal, un enfant présentant un TSA ne peut être diagnostiqué que par un médecin et, selon les principes directeurs publiés par l'Agence, ce diagnostic ne peut être posé qu'à l'un des quatre hôpitaux suivants : Montréal pour enfants, Ste-Justine, Douglas ou Rivière des Prairies. Souvent, ce sont des équipes pluridisciplinaires qui font les évaluations, le plus gros des tests étant confiés à un psychologue formé dans l'administration de tests normalisés. Et en raison de la surcharge de travail chez les professionnels de la santé, le rôle du médecin se borne parfois à l'approbation finale de l'évaluation menée par les autres membres de l'équipe. Cette façon de faire explique pourquoi, sur l'île de Montréal, plus de 600 familles se retrouvent actuellement sur la liste d'attente pour l'obtention d'un diagnostic, et plusieurs d'entre elles devront même attendre jusqu'à un an. Une fois que le diagnostic est posé, il leur faudra attendre de 18 à 24 mois avant le début d'un traitement. Ces délais signifient que plusieurs enfants auront 5 ans ou plus avant de pouvoir finalement recevoir un traitement et, qu'en conséquence, ils ne profiteront pas de la période optimale qui se situe entre 3 et 5 ans.

La ligne de conduite du Québec est déphasée par rapport aux pratiques exemplaires. Permettez-moi de souligner que le projet *Pratiques exemplaires pour le dépistage, l'évaluation et le diagnostic des troubles envahissants du développement chez les jeunes enfants* (Fondation Miriam 2008) convient que les psychologues ayant une formation spécifique en matière de TSA sont qualifiés pour poser un diagnostic; il recommande donc que les psychologues du Québec obtiennent le droit de poser un diagnostic de façon à mettre le Québec au diapason des autres provinces.

Il en va de l'intérêt des enfants ayant un TSA et de leur famille qu'il soit clairement indiqué, dans le projet de loi 50, que les psychologues ont le droit de « *faire une évaluation, de poser un diagnostic et de prescrire un traitement non pharmacologique.* » En reconnaissant le diagnostic du psychologue, préalable à tout traitement, nous ouvrirons un important point d'accès aux enfants ayant un TSA et à leur famille, en facilitant une intervention précoce, améliorant ainsi leur qualité de vie à long terme.

Nous vous remercions à l'avance de votre soutien et nous vous invitons à communiquer avec nous si vous avez des questions.



Jennifer Nachshen, Ph.D.
Coordinatrice de projet
Projets pratiques exemplaires, dépistage, évaluation et diagnostic des troubles envahissants du développement chez les jeunes enfants
8160 Chemin Royden, Ville Mont Royal, QC H4P 2T2
514-345-0210 Ext. 368
jennifern@miriamfoundation.ca
bestpractices@miriamfoundation.ca
www.miriamfoundation.ca

c.c.: Docteur Phillippe Couillard, Ministre de la Santé et des Services sociaux
Jacques Dupuis, Ministre de la Justice et ministre de la Sécurité publiques
Membres de la commissions des institutions