

Le 2 février 2024

# **INVESTIR EN SANTÉ MENTALE : ALLER AU-DELÀ DES CONSTATS**

Mémoire de l'Ordre  
des psychologues  
du Québec

Présenté dans le cadre des  
consultations prébudgétaires  
du ministère des Finances

## INTRODUCTION

La santé mentale est un sujet de première importance et ses nombreuses répercussions à la fois sur les individus et d'innombrables aspects de la vie en société ne sont plus à démontrer. D'ailleurs, le tiers des hospitalisations et des causes d'invalidité sont directement associés aux troubles de santé mentale<sup>1</sup> et 18 % des motifs de consultations auprès d'un médecin – 39 % chez les 18-24 ans – concernent la santé mentale<sup>2</sup>. Les besoins actuels en santé mentale sont grands dans un contexte où les difficultés d'accès aux services psychologiques sont connues de tous – près de 16 000 personnes sont en attente d'un service de première en date du 1er février 2024. Ce sont d'ailleurs près de 40 % des Canadiens aux prises de troubles de santé mentale qui relatent des besoins partiellement ou entièrement insatisfaits (*Enquête sur la santé mentale et l'accès aux soins*, 2022).

En 1989, le Québec est l'une des premières juridictions à se doter d'une politique en santé mentale. Depuis, de nombreux et imposants rapports et documents officiels ont été publiés, tous réaffirmant l'importance de la santé mentale et d'un accès équitable aux services à atteindre, notamment en première ligne (voir le tableau 1 en annexe pour un résumé des publications officielles). Le consensus est clair : il faut agir sur la prévention, l'accessibilité, la continuité et la qualité des services (PACQ). L'efficacité de la psychothérapie, mais aussi sa rentabilité sont d'ailleurs bien démontrées (ex. : *Rapport Efficacité et coût de la psychothérapie*, INESSS, 2012). En 2018, l'INESSS concluait d'ailleurs que chaque dollar investi dans les services psychologiques menait à un retour sur investissement de 2 \$. Les constats sont sans équivoque et les enjeux bien documentés. Qu'attend le Québec pour que la santé mentale incarne une réelle priorité, au-delà des constats?

Qui plus est, considérant l'absence remarquée des mots « santé mentale » de chacune des pages du projet de loi 15 – la réforme en cours du réseau de la santé – il nous semble fondamental de rappeler ici toute l'importance de la santé mentale et psychologique. Cela étant, les enjeux liés à la santé mentale et l'accès aux services psychologiques sont éminemment complexes et multifactoriels : il n'y a pas de solution simple ou miracle.

Le présent mémoire vise deux objectifs principaux :

1. Faire part de nos inquiétudes quant à la forte baisse des effectifs des psychologues au sein des services publics et des conséquences sur la santé mentale et psychologique de la population.
2. Proposer trois pistes de solutions pour favoriser l'accès aux services en santé mentale qui mériteraient des investissements importants

<sup>1</sup> INESSS, 2018. Avis sur l'accès équitable aux services de psychothérapie, Québec, Institut national d'excellence en santé et en services sociaux, 124 p.

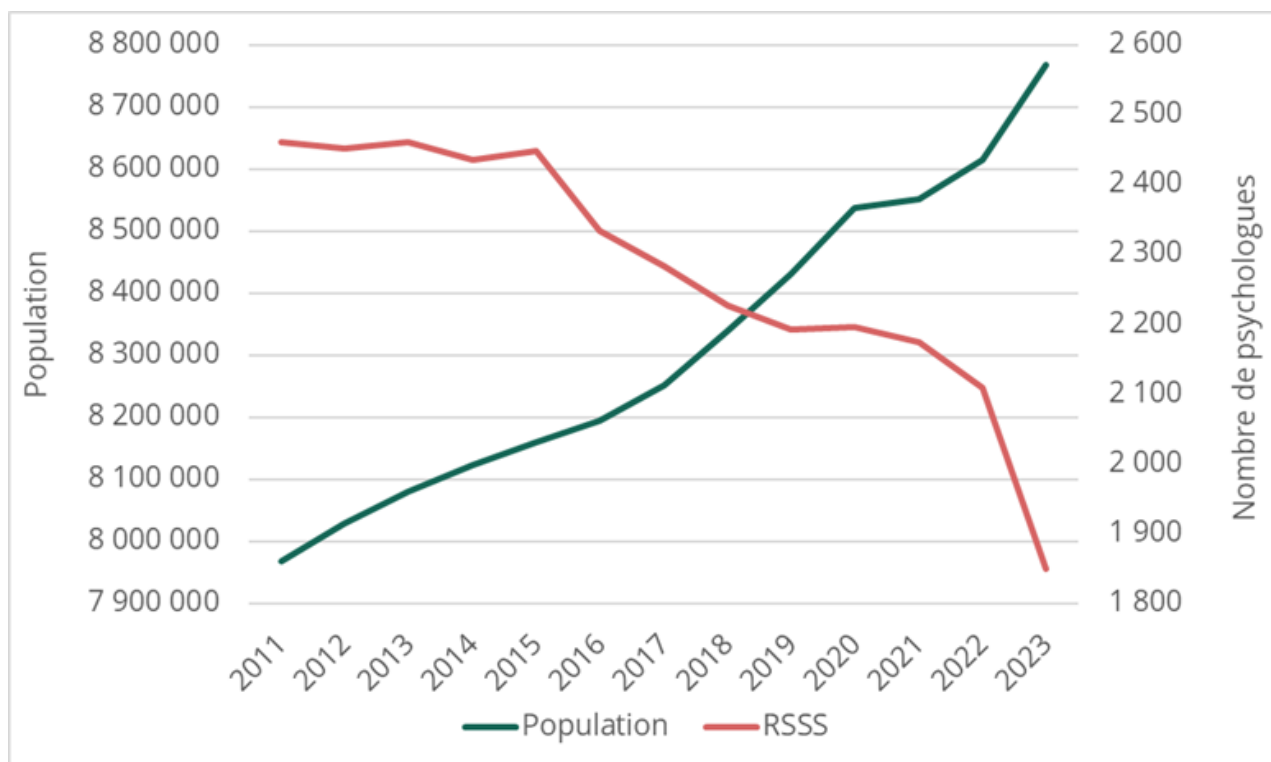
<sup>2</sup> Sondage du Collège des médecins du Québec, 2022. <https://www.cmq.org/fr/actualites/sondage-du-college-des-medecins-du-quebec>

## 1. État de situation : des besoins aigus dans un contexte de perte d'effectifs de psychologues

L'Ordre est grandement préoccupé par les données évolutives colligées quant à l'effritement des effectifs de psychologues au sein de nos réseaux publics de la santé (RSSS) et de l'éducation. En fait, ce sont surtout les répercussions de ces pertes sur l'accessibilité aux services psychologiques qui sont préoccupants. Nos données indiquent :

- perte de 25 % (sur 10 ans) des effectifs de psychologues dans le RSSS et dans le réseau scolaire;
- moins de psychologues dans le RSSS actuellement qu'il y a 20 ans malgré la croissance démographique – 2461 psychologues en 2011 (30 % des membres) et 1849 en 2024 (20 % des membres);
- deux fois plus de psychologues en pratique privée exclusive que dans le RSSS (près de 3700 vs 1850 – exode vers le privé);
- désormais moins d'un psychologue par tranche de 1000 élèves (ratio de 0,79). 1019 psychologues dans les écoles publiques en 2011 (12 % des membres) et 787 psychologues en 2024 (8 % des membres).

**Graphique 1.** Évolution de la population du Québec et du nombre de psychologues qui pratiquent dans le RSSS – milieu de pratique principal (2011-2023)



Ces données n'ont rien à surprendre, car elles sont documentées notamment dans les derniers rapports de la planification de la main-d'œuvre de la Direction générale du personnel réseau et ministériel (DGPRM) du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) faisant état d'une « situation future de main-d'œuvre difficile si le RSSS n'arrive pas à recruter et retenir plus », d'une « diminution du nombre à chacune des cinq dernières années » et « en 2019, près de 900 psychologues à recruter sur cinq ans selon les projections du rapport pour maintenir les effectifs. »

En plus d'avoir perdu 600 psychologues dans le réseau de la santé depuis 2015, le recrutement projeté n'a pas eu lieu ce qui accentue d'autant plus la perte d'effectifs. Historiquement, ce sont 30 % des membres de l'Ordre qui pratiquaient dans le RSSS durant de nombreuses années. Il nous faudrait donc recruter plus de 1000 psychologues, aujourd'hui, afin de retrouver ce pourcentage.

#### Portrait sommaire des **9350 psychologues** du Québec

- 3665 en pratique privée exclusive – 40 % des membres
- 1850 dans le RSSS – 20 % des membres
- 780 dans le réseau scolaire – 8 % des membres
  - 70 % exercent psychothérapie
  - 60 % exercent l'évaluation des troubles mentaux
  - 12 % exercent l'évaluation des troubles neuropsychologiques
  - 12 % font des expertises

### Des conséquences nombreuses

La baisse d'effectifs de psychologues dans les services publics a des répercussions indéniables sur l'accessibilité et la qualité des services en santé mentale, mais suscitent aussi d'autres enjeux :

- les personnes en besoin doivent se tourner vers le secteur privé, mais tous n'en ont pas les moyens et les couvertures d'assurance sont très variables;
- certaines d'entre elles peuvent présenter des problématiques complexes qui nécessitent une prise en charge par une équipe multidisciplinaire du RSSS;
- accentuation du phénomène des « portes tournantes » : une personne reviendra faire une demande de service puisque ses besoins initiaux n'auront pas été adressés;
- augmentation des coûts (ex : traitements pharmacologiques) à défaut d'avoir accès à la psychothérapie, le traitement à privilégier en premier lieu pour les troubles mentaux courants<sup>3</sup>.

<sup>3</sup> Lignes directrices du *National Institute for Health and Care Excellence (NICE)*, 2022.

Sur le plan individuel, les conséquences peuvent inclure :

- dégradation de l'état de la personne;
- chronicisation, complexification des problématiques;
- exacerbation du stress et de l'incertitude;
- arrêt de travail ou altération des capacités au travail;
- répercussions sur le couple, la famille, les proches, etc.;
- abus de substances;
- difficulté à répondre aux rôles et aux responsabilités;
- isolement, retrait;
- etc.

### **La réalité contemporaine : un contexte précaire**

Cette baisse des effectifs s'inscrit d'ailleurs dans un contexte difficile où, bien que bon nombre de personnes se sont remises du contexte pandémique sur le plan de la santé mentale, d'autres demeurent avec des souffrances persistantes et des besoins qui n'ont pas été adressés. Parmi diverses données disponibles, les résultats de l'enquête sur la COVID-19 et la santé mentale (ECSM, 2023)<sup>4</sup> menée en collaboration avec l'Agence de la santé publique du Canada révèlent des proportions très élevées, surtout chez les 18-24 ans – qui demeurent tout compte fait inchangées depuis le début de la pandémie – quant à la prévalence de symptômes de dépression (33 %), d'anxiété (25 %) et de symptômes de stress post-traumatique (15 %).

Par ricochet, les psychologues en bureau privé tentent du mieux possible de répondre au volume de demandes croissantes. Ceux-ci rapportent d'ailleurs des besoins aigus qui perdurent et un volume de demandes qui demeure en hausse ou en hausse considérable<sup>5</sup>. Ce sont aussi une majorité de psychologues en privé qui indiquent toujours recevoir, par rapport à la période pandémique, de nouvelles demandes pour des situations de crises ou urgentes – des chiffres qui ne sont pas éloignés à ceux obtenus à un autre sondage en octobre 2020.

### **Au-delà des constats : investir pour réaliser nos ambitions**

Malgré tous les efforts et nos bonnes volontés des vingt dernières années, force est de constater que les enjeux liés à la santé mentale perdurent. Considérant aussi tous les rapports et les investissements réalisés, voici trois pistes de solutions pour faire de la santé mentale un enjeu de santé publique.

<sup>4</sup> <https://www150.statcan.gc.ca/n1/daily-quotidien/231212/dq231212c-fra.htm>

<sup>5</sup> Sondage mené par l'Ordre des psychologues du Québec auprès de ses membres (août-septembre 2023, n = 700).

### **1. Mise sur pied d'une instance d'analyse, de réflexion, de mise en œuvre de solutions avec des leviers, des pouvoirs et une indépendance**

Nous croyons qu'il est nécessaire de confier un mandat complet et spécifique à une entité entièrement dédiée à la santé mentale afin de procéder à une mise en commun des données, des rapports, des analyses, dans le but de proposer et de mettre en place des solutions pérennes applicables à la réalité du Québec. L'importance accordée à la santé mentale dans les discours et les documents officiels doit se refléter dans nos structures en place. La santé mentale est l'une des nombreuses responsabilités des fonctionnaires du ministère de la Santé et des Services sociaux, alors qu'elle nécessite que l'on s'y consacre à temps plein. Une instance indépendante doit être en mesure de se dédier à la santé mentale sans tomber dans l'ombre – ou demeurer le parent pauvre – de la santé physique selon les enjeux de l'heure. Il en va pour la qualité, l'efficacité et la rentabilité des services offerts à la population, sans compter nos capacités d'innover afin de faire face aux complexités inhérentes à la santé mentale.

### **2. Mieux documenter, mieux comprendre en temps réel : des indicateurs pertinents à la santé mentale**

La qualité des efforts déployés en santé mentale dépendra aussi des indicateurs et de leur suivi. Les données de prévalence permettent d'orienter les cibles et d'investir des problématiques pertinentes à la population. Le dernier Portrait statistique de la santé mentale des Québécois<sup>6</sup> remonte à 2012 (ISQ), à partir de données fournies par Statistique Canada. On soulignait d'ailleurs en introduction du rapport les lacunes visés par un tel exercice : « En raison des lacunes quant à un cadre d'évaluation et à des indicateurs de suivi dans le champ de la santé mentale soulignées par plusieurs instances, cette publication a pour principal objectif de tracer le portrait statistique de la santé mentale des adultes québécois en 2012, et de suivre l'évolution de certains indicateurs mesurés en 2002. »

Il apparaît donc nécessaire de mettre en place un cadre et des outils pour mesurer et documenter l'évolution de la santé mentale au Québec. Ce mandat pourrait être confié à l'instance recommandée au point 1.

### **3. Le P-A-Q-C : un rappel du consensus établi depuis de nombreuses années**

Comme documenté et recommandé à maintes reprises, voici quatre pôles interreliés à investir pour mettre en place des solutions pérennes en santé mentale :

#### **A. Prévention (et promotion)**

- Éducation et littératie en santé mentale et ce, dès l'école primaire
- Rôle crucial des milieux communautaires comme facteur de protection

<sup>6</sup> <https://statistique.quebec.ca/fr/fichier/portrait-statistique-de-la-sante-mentale-des-quebecois-resultats-de-lenquete-sur-la-sante-dans-les-collectivites-canadiennes-sante-mentale-2012-portrait-chiffre.pdf>

## **B. Accessibilité compétente**

- Accès au service approprié, par le bon professionnel, au moment opportun.
  - Permet de prévenir le phénomène des « portes tournantes »
- Éviter le parcours du combattant (critères d'exclusion, comorbidités).

## **C. Qualité**

Un service de qualité est d'abord et avant tout un service pertinent aux besoins de la personne. La qualité d'une intervention se mesure par sa portée durable chez une personne.

- Les professionnels ne sont pas interchangeables.
- Attraction et rétention des psychologues dans le RSSS et réseau scolaire afin qu'ils soient disponibles à offrir de services mais aussi à superviser la relève et soutenir leurs collègues, au besoin.

## **D. Continuité**

Les trajectoires en santé mentale sont multiples et fluctuent selon qu'il s'agisse de troubles ponctuels (ex. : un épisode dépressif) selon les aléas de la vie ou de troubles persistants (ex. : troubles neurodéveloppementaux ou mentaux plus sévères) qui nécessitent une continuité de service au fil du temps. Il importe que l'offre de services puisse s'inscrire dans la continuité, au-delà d'un épisode de soin, lorsque pertinent. Le psychologue peut jouer un rôle clé dans une offre de service arrimée et modulée avec les besoins. Une formule tout-en-un ne fonctionne pas.

# **CONCLUSION**

La santé mentale fait partie intégrante de la santé, au même titre que la santé physique. On doit lui accorder, elle aussi, autant d'importance. Pour ce faire, il nous semble fondamental de pouvoir offrir des services psychologiques par des psychologues au sein des services publics. Les pertes significatives d'effectifs de psychologues dans le RSSS et le milieu scolaire rapportées dans ce mémoire illustrent toutefois l'envergure du problème auquel on fait face. Tant que les problèmes d'attraction et de rétention des psychologues dans le secteur public ne seront pas corrigés, le problème d'accessibilité aux services psychologiques demeurera entier. Des solutions efficaces et pérennes sont nécessaires afin que les personnes aux prises avec des problèmes de santé mentale ou les élèves en difficulté d'adaptation et d'apprentissage puissent compter sur des psychologues accessibles. La rétention et l'attraction des psychologues dans les réseaux publics passent, entre autres facteurs, par une vision dans laquelle le psychologue tient un rôle et où le cadre de pratique favorise l'autonomie professionnelle.

En terminant, des investissements sont nécessaires afin de créer une instance strictement dédiée à la santé mentale afin de travailler d'arrache-pied autant sur le plan de la prévention, de l'accessibilité, de la continuité et de la qualité pour apporter des solutions à la situation complexe entourant les enjeux de santé mentale et l'accessibilité aux services.

## ANNEXE 1

**Tableau 1.** Chronologie des rapports et des publications officielles en santé mentale

1989	- Première politique de santé mentale
1998	- Plan d'action pour la transformation des services de santé mentale
2000	- Forum sur la santé mentale – Accentuer la transformation des services
2005	- Plan d'action en santé mentale <i>La force des liens</i>
2008	- Création du Centre national d'excellence en santé mentale (abolition 2021)
2012	- Rapport du Commissaire à la santé et au bien-être : garantir accès équitable à la psychothérapie - Dernier Portrait statistique de la santé mentale des Québécois (ISQ)
2015	- INESSS : conditions d'accès aux services de psychothérapie (volet I) - Plan d'action en santé mentale <i>Faire ensemble autrement</i>
2016	- Mémoire du Collectif pour l'accès à la psychothérapie - Rapport pour soutenir le PL21 (Premières Nations)
2017	- Démarrage du 1er programme public de psychothérapie
2018	- INESSS : état des connaissances (volet II)
2020	- PQPTM
2021	- Rapport <i>Évaluation des soins et des services en santé mentale</i>
2022	- Plan d'action interministériel en santé mentale <i>S'unir pour un mieux-être collectif</i> - Stratégie nationale de prévention du suicide
2023	- Rapport du groupe de travail d'Hélène David - Adoption du PL 15