



Montréal, le 23 novembre 2020

Lettre d'opinion

Investissements majeurs en santé mentale : la présence des psychologues reconnue par le ministre Carmant.

Nous accueillons favorablement l'annonce d'investissements majeurs en santé mentale faite récemment par le ministre délégué à la santé et aux services sociaux, Dr Lionel Carmant. Ce dernier a exprimé clairement la volonté du gouvernement d'améliorer les services en santé mentale, et il reconnaît que « ce volet du réseau de la santé et des services sociaux a été bien malmené dans les dernières années ».

D'entrée de jeu, nous tenons à souligner les aspects positifs de cette annonce du ministre qui permettra certainement un important ajout de ressources pour les services en santé mentale dans plusieurs secteurs. Le programme de sentinelles présenté par le ministre Carmant apparaît fort pertinent pour aller au-devant de la population en ce qui concerne les impacts psychologiques de la pandémie. Mais pour ce qui est de prévenir des drames humains comme celui qui s'est produit dans la Ville de Québec, il faut davantage songer à renflouer les services publics de type *Suivi intensif dans le milieu* ou de *Suivi d'intensité variable*. Ces programmes ont été implantés dans certains CLSC et ils sont plutôt axés sur des services d'accompagnement et de soutien pour les clientèles souffrant de troubles mentaux sévères. Ces services exigent l'expertise particulière des psychologues. La question se pose à savoir si ces ressources sont suffisantes pour relever ce défi. Et la réponse selon nous est non si l'on en juge par les réactions de la population et l'aggravation du phénomène de la porte tournante.

Alors que nous avons l'impression, au cours des dernières semaines, que le ministre Carmant considérait l'intervention des psychologues comme étant facultative et que ces derniers pouvaient être remplacés par d'autres professionnels de la santé mentale, les propos du ministre lors d'une entrevue à l'émission radiophonique de Paul Arcand, le 3 novembre dernier, nous ont rassurés. Le ministre a affirmé clairement son désir d'attirer les psychologues vers le réseau public et de leur fournir l'autonomie professionnelle requise pour juger du traitement adéquat pour leurs clients. Le ministre Carmant est, de par sa propre expérience, convaincu de l'importance du travail interdisciplinaire au sein des établissements, lequel est nécessaire avec une certaine partie de la clientèle en santé mentale au profil plus complexe. Le ministre a également exprimé être conscient des enjeux salariaux en cause.

Par ailleurs, nous espérons que le ministre considérera nos inquiétudes concernant l'implantation du Programme québécois pour les troubles mentaux (PQPTM) et ce, principalement en ce qui a trait aux autosoins. Nous approuvons la volonté pertinente du ministère de la Santé d'intervenir en amont afin d'apporter un soutien aux personnes qui n'ont pas besoin de psychothérapie, ainsi que d'agir pour favoriser la résilience des personnes et des communautés. Mais cela ne signifie pas qu'il faille fermer les yeux sur la catégorie de clientèle qui a un réel besoin de psychothérapie et sur la pénurie d'au moins 450 psychologues qui ont

quitté le réseau public et n'ont toujours pas été remplacés. Notre conviction, basée sur l'expérience d'autres pays, est à l'effet que les autosoins ne sont pas une panacée, voire même qu'ils représentent des risques pour une certaine clientèle.

S'il est vrai que ce ne sont pas tous les problèmes liés à la santé mentale qui nécessitent une intervention par un psychologue, nous craignons une dérive du PQPTM : la littérature démontre que l'accent mis principalement sur les premières étapes d'autosoins tend à nourrir la croyance que ces étapes vont quasiment éliminer le besoin de psychothérapie. Il a été effectivement observé qu'une pression organisationnelle pousse les gestionnaires du réseau de la santé à favoriser excessivement ce type d'intervention au détriment des besoins manifestes pourtant exprimés par les usagers et observés par les intervenants en matière de psychothérapie. Quant à l'étape de la psychothérapie elle-même, telle que conçue par le PQPTM, elle est à notre connaissance et dans plusieurs établissements, réduite à un format abrégé et industrialisé : une sorte de « MacThérapie » qui s'avère une version dénaturée de la psychothérapie et habituellement refusée par la population.

En conclusion, nous souhaitons que dans le cadre de l'injection des nouveaux fonds en santé mentale, la population puisse accéder aux services de psychothérapie dont elle a besoin et que ceux-ci soient offerts au sein des établissements publics. Pour ce faire, il faut rapidement trouver des solutions pour remplacer les 450 psychologues manquants. Que l'on ne s'y méprenne, il ne s'agit pas ici de velléités corporatistes, mais bien d'un cri d'alarme pour la population en réel besoin de consultation psychologique et d'une cruelle carence d'effectifs dans le réseau public pour répondre à ce besoin.

Charles Roy

Président

Association des psychologues du Québec
