

Le 1 juin 2021

Ordre des Psychologues du Québec
Direction de la qualité et du développement de la pratique
Dre Isabelle Marleau, psychologue
imarleau@ordrepsy.qc.ca

OBJET: Neuropsychologie et Loi 28 - Questionnements et inquiétudes émanant de la pratique actuelle.

Docteure Marleau,

La loi 28 (PL21), a clarifié plusieurs enjeux de chevauchement clinique entre les neuropsychologues et les autres professionnels impliqués dans le dépistage/appréciation des troubles cognitifs. Malgré tout, depuis son entrée en vigueur, l'Association québécoise des neuropsychologues (AQNP) a été interpellée à plusieurs reprises par certains de ses membres relativement à des situations cliniques découlant d'une application non conforme aux orientations de la loi 28 et jugées à risque de préjudices pour le public.

Parmi certaines préoccupations rapportées, on notait, entre autres, l'évaluation cognitive ainsi que l'émission de diagnostics ou d'impressions diagnostiques de trouble neurocognitif (TNC) effectués par des professionnels de la santé ne disposant pas de l'attestation d'évaluation de troubles neuropsychologiques (p. ex. infirmières et orthophonistes). Le cas des infirmières avait d'ailleurs déjà fait l'objet d'une correspondance entre Jean-Pierre Chartrand, alors vice-président clinique et scientifique de l'AQNP, et Nathalie Girouard, conseillère à la qualité et au développement de la pratique à l'Ordre. À notre souvenir, cette correspondance avait mené à des échanges constructifs entre l'Ordre des psychologues et l'Ordre des infirmières et infirmiers et à la production de l'article de Laflamme (2015).

Les problématiques liées au dépistage ont entraîné, dans certains cas, des conséquences fâcheuses pour les patients et l'équipe médicale (p. ex. diagnostic ou impression diagnostique réfutée en neuropsychologie - induction d'anxiété et de confusion chez le patient et dans l'équipe médicale), en plus de limiter la portée de l'évaluation neuropsychologique (par exemple, en raison de tests "brûlés" par d'autres professionnels).

En raison de ces témoignages, et considérant que :

1- les conclusions tirées à partir de l'interprétation des tests doivent être conformes au champ d'exercice de chaque professionnel;

et

2- que seuls les médecins et les neuropsychologues peuvent conclure à la présence d'une atteinte neuropsychologique ou cognitive spécifique;

l'AQNP a procédé à l'envoi d'un sondage à ses membres, afin de mieux étayer ces exemples de situations problématiques et d'obtenir un reflet des relations interprofessionnelles quelques années après l'entrée en vigueur de la Loi 28 au niveau provincial.

Bien que le nombre de répondants soit limité, il importe de souligner que ceux-ci sont issus de milieux de pratiques variées (CISSS/CIUSSS, centres de réadaptation, centres de services scolaires, pratique privée) et de neuropsychologues travaillant auprès de clientèle diverses (jeunesse, santé mentale, gériatrie, neurologie, traumatologie).

Ce sondage permet de constater en premier lieu la persistance de problématiques en lien avec un bon nombre de professionnels, en particulier les psychologues non-détenteurs de l'attestation d'évaluation des troubles neuropsychologiques, les ergothérapeutes, les médecins généralistes et spécialistes, les orthopédagogues, les orthophonistes et les infirmières.

Les préoccupations communiquées par nos membres concernaient majoritairement:

- une mauvaise utilisation des tests (procédures d'administration, cotation, ...) par d'autres professionnels ce qui peut mener à des erreurs diagnostiques;
- une surinterprétation des tests (ex: le non respect des propriétés psychométriques, conclusions tirées de manière inappropriée sans prendre en compte les différentes variables, interprétation de sous-items d'un test), ce qui peut également mener à des erreurs diagnostiques; et
- une utilisation de tests non proportionnelle au mandat confié au professionnel.

L'Ordre encourage les psychologues à rapporter les situations susceptibles de porter préjudice aux patients aux ordres professionnels concernés dans les cas où le processus de concertation interprofessionnelle n'a pas été fructueux. Or, 78% des répondants ont rapporté une crainte de "dénoncer" un autre collègue, principalement par peur d'être identifié ou de miner le climat de travail. Enfin, certains qui ont osé faire part de leurs préoccupations se sont fait reprocher par la suite leur initiative par leur employeur qui évoquait un bris de confidentialité ou un manque de loyauté envers l'établissement. Les procédures de dénonciation à l'Ordre ont également fait l'objet de certaines critiques par les répondants : lourdeur,

réponse de l'Ordre que la plainte doit être déposée par le client qui ne dispose pas toujours des connaissances requises pour le faire, réponse de l'Ordre de s'adresser directement à l'ordre du professionnel, absence de retour de l'Ordre, etc. Ces procédures ont souvent pour effet de mener à l'abandon de la plainte par le neuropsychologue.

L'AQNP demeure préoccupée par plusieurs enjeux soulevés par ses membres concernant la collaboration interprofessionnelle. Nous demeurons aussi soucieux de conseiller le mieux possible les membres qui nous sollicitent au sujet de la meilleure conduite à tenir en lien avec ce type de problématique. Les signataires de la présente lettre sont tout à fait disposés à collaborer avec vous et à chercher des pistes de solution. Par exemple, la création d'un document précisant les procédures de dénonciation par les neuropsychologues et le processus de traitement des plaintes par l'Ordre pourrait être très utile afin d'éclairer les membres.

Merci de prendre en compte nos préoccupations,

Josie-Anne Bertrand
Josie-Anne Bertrand, Ph.D.

VP clinique et scientifique de l'AQNP

Pour le CA de l'AQNP et le Comité de réflexion sur la loi 28

Référence

Laflamme, F. (2015) Évaluation des capacités cognitives. Mieux comprendre le champ d'exercice infirmier et ses activités réservées pour une meilleure collaboration interprofessionnelle.

<https://www.oiq.org/sites/default/files/uploads/periodiques/Perspective/vol12no1/07-exercice-iinfirmier.pdf>