








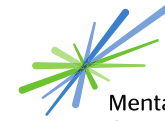
Commission de  
la santé mentale  
du Canada

Mental Health  
Commission  
of Canada

# Améliorer l'accès aux services de counseling, de psychothérapie et de psychologie : Approches de financement

 @MHCC\_  /theMHCC  /Mental Health Commission of Canada  
 @theMHCC  /1MHCC

31 octobre, 2017



Mental Health  
Commission  
of Canada

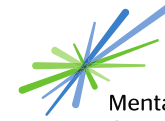
Commission de  
la santé mentale  
du Canada

# Modérateur:



**Steve Lurie, directeur  
administratif**

**Association canadienne pour  
la santé mentale de Toronto**



Mental Health  
Commission  
of Canada

Commission de  
la santé mentale  
du Canada

## Conférenciers:



**Howard Chodos, Ph. D., chercheur indépendant ancien directeur de la Stratégie en matière de santé mentale, Commission de la santé mentale du Canada**

# Options afin d'améliorer l'accès aux services de counseling, de psychothérapie et de psychologie pour les maladies et les problèmes associés à la santé mentale

---

Howard Chodos

Le 31 octobre 2017

# La preuve essentielle

- Les services de counseling, de psychothérapie et de psychologie sont efficaces pour bon nombre de conditions et de personnes, et constituent le choix privilégié par plusieurs.
- Investir dans le soutien et le traitement axés sur les services de psychologie est rentable, tant sur le plan des coûts de prestation comparativement à d'autres types de traitement, que sur celui du rendement prometteur des investissements, pour les entreprises et l'ensemble de la société.
- L'accès aux services de counseling, de psychothérapie et de psychologie est inégal, empêchant à plusieurs un moyen éprouvé d'améliorer leur santé mentale.

# Recommandations de la Stratégie en matière de santé mentale

- En 2012, *Changer les orientations, changer des vies : Stratégie en matière de Santé Mentale pour le Canada* avait formulé deux recommandations afin d'assurer un accès plus vaste et équitable aux services de counseling, de psychothérapie et de psychologie pour les problèmes de santé mentale et les maladies mentales :
  - 3.2.4 Accroître l'accès aux psychothérapies et au counseling clinique par des professionnels qualifiés capables d'offrir des approches qui reposent sur les meilleures données probantes.
  - 3.2.5 Éliminer les obstacles financiers qui empêchent les enfants, les jeunes et leurs familles d'avoir accès aux psychothérapies et au counseling clinique.

« ... compte tenu des nombreux arguments en faveur de la psychothérapie, le problème auquel les décideurs canadiens sont confrontés n'est plus de savoir s'il faut en améliorer l'accès, mais plutôt de déterminer la meilleure approche pour offrir un accès plus vaste et plus équitable aux services de psychothérapie. »

*Robert Salois*

Commissaire à la santé et au bien-être du Québec

2012

# Comment aller de l'avant?

- Plan de présentation :
  - Comprendre les **causes institutionnelles** d'un accès inégal aux services de counseling, de psychothérapie et de psychologie
  - Explorer les différentes façons d'améliorer **l'accès** aux services de counseling, de psychothérapie et de psychologie
  - Examiner les différents mécanismes offerts aux gouvernements afin qu'ils puissent **financer** un meilleur accès aux services de counseling, de psychothérapie et de psychologie



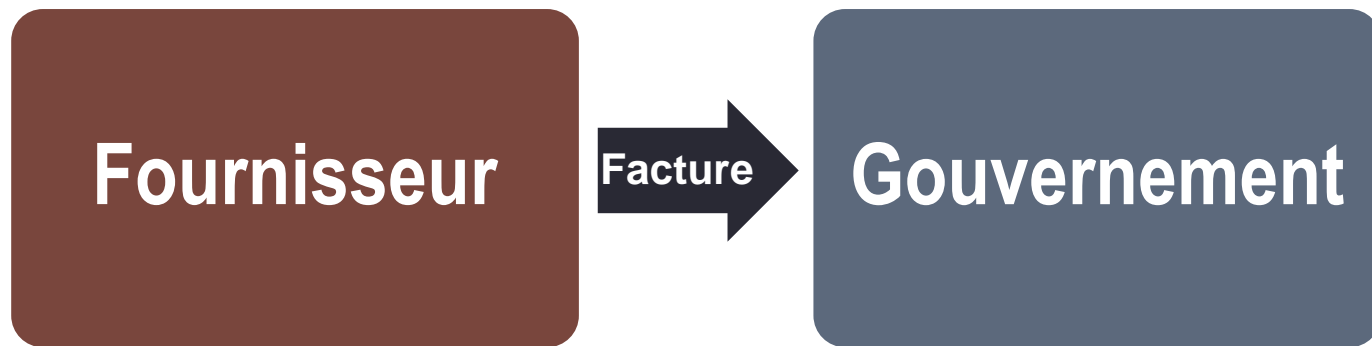
# Financement des fournisseurs publics

- Les fournisseurs peuvent couvrir les frais de leurs services à même les fonds publics de deux façons :
  1. Un fournisseur travaille pour un organisme qui reçoit un financement du gouvernement (hôpital, clinique, organisation) et est directement payé par cet organisme.
  2. Un fournisseur travaille en tant que professionnel et facture le gouvernement directement.
- Il s'agit donc du « financement sous forme de subventions » et du « financement sous forme d'assurance ».
- Voici un graphique qui illustre bien la façon dont est géré le flux de fonds publics.

# Financement sous forme de subventions



# Financement sous forme d'assurance



# Les deux modèles fonctionnent

- À l'heure actuelle, les deux modèles existent dans le système de soins de santé financé par l'État au Canada.
- Les deux modèles peuvent être pour financer les programmes universels ou pour cibler des types de services ou de communautés précis.

<b>Financement sous forme d'assurance</b>	<b>Financement sous forme de subventions</b>
Rémunération à l'acte	Financement des hôpitaux
Régime d'assurance-médicaments du Québec	Services communautaires de santé mentale
Services de santé non assurés	Cabinets de soins concertés
Programme australien Better Access	Programme britannique IAPT

# Les particularités de la santé (1)

- Il est établi que les facteurs favorisant la santé mentale et contribuant aux problèmes de santé mentale sont de nature « biopsychosociale ».
  - La santé mentale n'est pas seulement influencée par la biologie et la génétique, mais également par notre état émotif et psychosocial, ainsi que par bon nombre d'influences de nature sociale (statut socioéconomique, niveau d'éducation, logement, emploi, etc.).
- Chacune de ces dimensions a une incidence sur notre vie, mais pas nécessairement selon les mêmes proportions.
  - Pour certains, les facteurs biologiques ont prédominance sur la détermination de l'état de la santé mentale, alors que pour d'autres, il peut s'agir des relations familiales.

# Les particularités de la santé (2)

- La Stratégie en matière de santé mentale repose sur le rétablissement.
- Le rétablissement n'est pas synonyme de « guérison », mais renvoie plutôt au fait de « mener une vie satisfaisante, utile et empreinte d'espoir, même en présence des limites qu'impose la maladie mentale ».
- La philosophie et les principes sous-jacents d'une approche axée sur le rétablissement s'appliquent à tous les fournisseurs de services de santé mentale, peu importe le milieu ou le type de problème de santé mentale à traiter.
- Défendre la capacité d'une personne à choisir le type de soutien le plus approprié à ses besoins sous-entend que le « système », dans son ensemble, doit offrir l'éventail de services, de traitements et de mesures de soutien parmi lesquels une personne peut choisir.

# Fournisseurs de services de psychologie

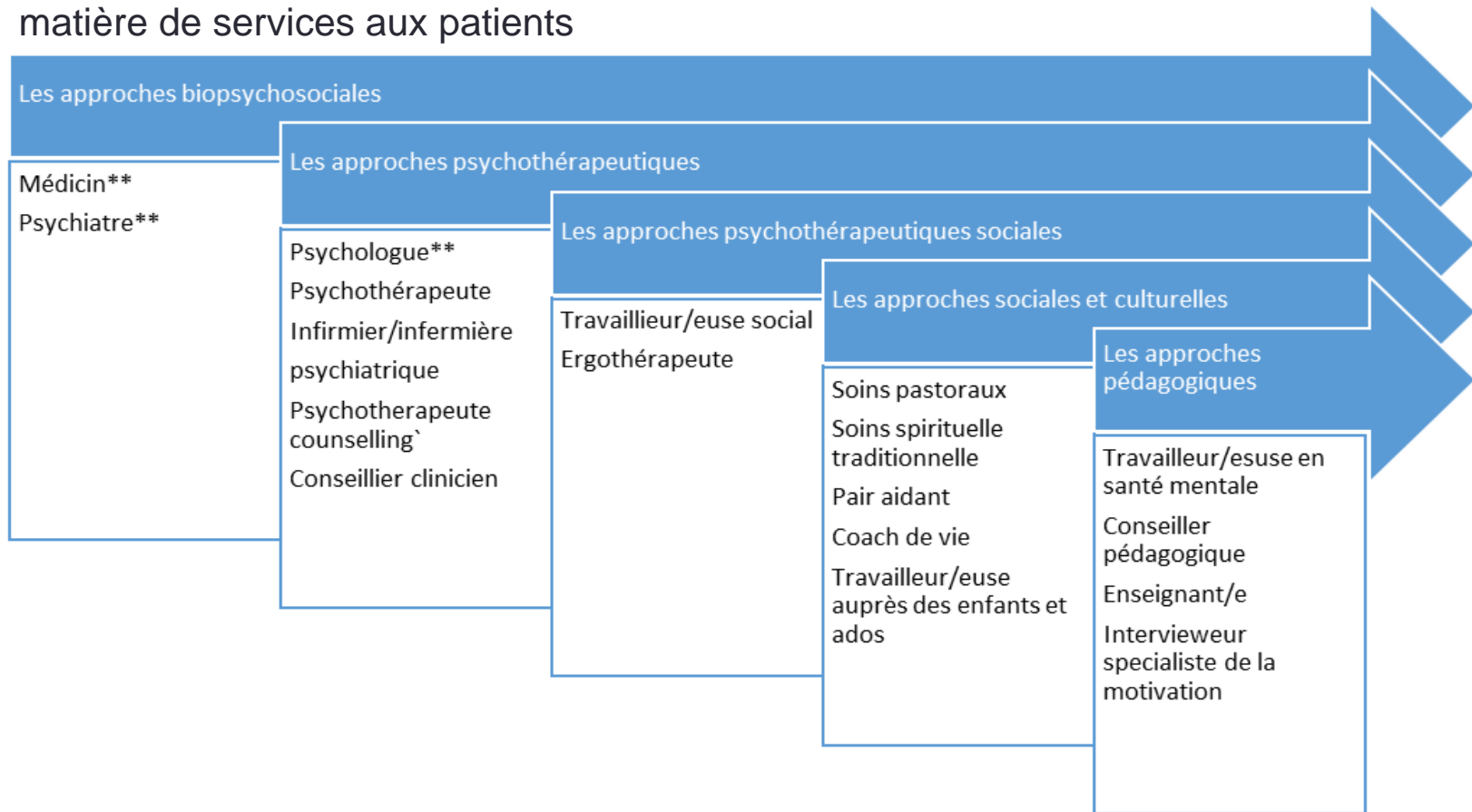
Il existe bon nombre de fournisseurs de services de counseling, de psychothérapie et de psychologie. Ils ne sont pas tous tenus de respecter une réglementation ou de posséder une attestation afin d'exercer.

## Exemples de fournisseurs de services de counseling, de psychothérapie et de psychologie

Psychiatre	Médecin de famille
Psychologue	Psychologue
Conseillers	Conseiller d'enfants et de jeunes
Thérapeute familial	Infirmier / infirmière
Travailleur social	Ergothérapeute
Travailleur de soutien aux pairs	Aîné / Guérisseur traditionnel

# Bon nombre d'approches complémentaires

Figure 1. Parcours des services aux patients : Chevauchement d'approches en matière de services aux patients



\*\* Autorité responsable de poser un diagnostic en matière de maladie ou de problème de santé mentale  
De Lorna Martin, *Collaborative mental health care in Canada: The role of psychotherapists and counsellors*. (2015)



# L'Association canadienne des soins de santé et les services psychologiques

- Les provinces et les territoires doivent respecter les dispositions de l'Association canadienne des soins de santé (ACSS) s'ils veulent recevoir du financement.
- L'ACSS exige des provinces et des territoires qu'ils fournissent un accès universel aux services médicalement nécessaires exécutés par un médecin ou dans un hôpital afin de recevoir les transferts fédéraux.
- Les provinces et les territoires financent certains services de santé mentale supplémentaires assurés par une gamme de fournisseurs provenant d'organismes communautaires, d'hôpitaux, d'écoles, etc.
- Toutefois, aucune province et aucun territoire ne fournit une assurance universelle pour les services de counseling, de psychothérapie et de psychologie.

# Qu'en est-il des fournisseurs qui ne reçoivent pas de financement public?

- En 2001, environ 80 p. 100 des consultations
- auprès de psychologues ont eu lieu dans le système financé par le secteur privé.
- La population canadienne dépense annuellement environ
- 950 millions de dollars pour des services de psychologie en cabinet privé.
- Environ 30 p. 100 de ces dépenses sont assurées par les particuliers, alors que le reste est couvert par le régime privé d'assurance-maladie en milieu de travail.
- Environ 60 p. 100 de la population canadienne est doté d'un certain type de régime privé d'assurance-maladie en milieu de travail, mais le montant offert aux fins de thérapie ne couvre que quelques de séances.

# Orientation de l'ACSS

- Orientation conceptuelle : Par l'unique couverture des services « médicalement nécessaires », l'ACSS est orientée vers une perspective « biomédicale » de la santé mentale et de la maladie mentale, plutôt que vers une perspective « biopsychosociale ».
- Orientation pratique : Bon nombre de personnes ont recours à leurs médecins de famille afin de traiter de leurs problèmes de santé mentale.
- La plupart des médecins de famille sont généralement conscients des traitements psychologiques, mais ne possèdent pas la formation ou le temps requis pour assurer ces services.
- Ils sont également réticents au fait de diriger leurs patients vers le système privé, car ils savent que bon nombre d'entre eux ne peuvent pas se les permettre.
- En 2012, Statistique Canada a déclaré que 91 p. 100 des patients étaient en mesure de recevoir les médicaments qu'ils souhaitaient, mais seulement 65 p. 100 ont affirmé avoir reçu la thérapie qu'ils souhaitaient.

# Il y a trois solutions possibles pour améliorer l'accès aux services de counseling, de psychothérapie et de psychologie

1. Augmenter le montant de la couverture des régimes privés d'assurance collective.
2. Accroître l'éventail de services de counseling, de psychothérapie et de psychologie offerts par les médecins.
3. Fournir les fonds publics requis pour prendre en charge les frais de service d'un grand nombre de fournisseurs qui ne sont pas couverts par un régime d'assurance de soins médicaux à l'heure actuelle.

# Possibilité d'améliorer les régimes privés d'assurance collective

- De nombreux régimes offrent une couverture insuffisante.
- Il y a matière à amélioration.
- Les récents élargissements de couverture offerts par certains employeurs démontrent l'intérêt pour une meilleure couverture.
  - En 2016, l'entreprise Starbucks a annoncé qu'elle fournirait à ses employés jusqu'à 5 000 \$ annuellement en indemnités pour des services de santé mentale, alors que Manuvie a décuplé ses prestations jusqu'à un montant maximal de 10 000 \$.
- Au mieux, elle ne couvrirait que 60 % de la population souscrivant déjà à un régime d'assurance collective.

# Possibilité d'élargir le champ d'action des médecins

- Les médecins de famille devraient sans doute suivre une formation supplémentaire.
- Plus de services de counseling, de psychothérapie et de psychologie offerts par les médecins de famille signifient moins de services d'autres types.
- Il n'y a pas suffisamment de psychiatres, et ceux-ci devraient également revoir leurs priorités.

# Possibilité d'utiliser les fonds publics pour prendre en charge les frais de service d'un grand nombre de fournisseurs qui ne sont actuellement pas couverts par un régime d'assurance de soins médicaux

- Dépend de l'existence de capacités inutilisées parmi ces fournisseurs ou de la formation de nouveaux fournisseurs.
- Les modèles de soins concertés montrent qu'il est possible d'intégrer différents fournisseurs de services de counseling, de psychothérapie et de psychologie dans les services de soins primaires.
- Les cabinets de soins concertés exigeraient un financement supplémentaire afin d'améliorer considérablement l'accès à des services de counseling, de psychothérapie et de psychologie.

# De nouveaux fonds publics sont nécessaires

- Il est difficile d'estimer comment combler entièrement les besoins non satisfaits en matière de services de counseling, de psychothérapie et de psychologie :
  - élargissement des régimes d'assurance collective en milieu de travail;
  - une plus vaste gamme de services assurés par les médecins;
  - favoriser une mise en œuvre à plus grande échelle des soins concertés; des initiatives de soins par paliers en l'absence de financement supplémentaire;
- Nous avons besoin d'une initiative qui améliorera l'accès en offrant davantage de financement public aux fournisseurs réglementés capables d'assurer les services.



# Australie (*assurance*)

- Depuis 2006, le système public d'assurance-maladie de l'Australie couvre les frais liés à la psychothérapie assurés par différents fournisseurs : les omnipraticiens, les psychiatres consultants, les psychologues en cabinet privé, les ergothérapeutes et les travailleurs sociaux.
- Deux types de services sont couverts : thérapie psychologique et axée sur des stratégies psychologiques qui comprend : la thérapie cognitive du comportement (TCC), les stratégies de relaxation, les programmes d'adaptation en milieu et la thérapie du récit (pour les Autochtones et les insulaires du détroit de Torres).
- Seuls les psychologues cliniques peuvent être remboursés pour une thérapie psychologique alors que d'autres psychologues, ergothérapeutes et travailleurs sociaux agréés peuvent se voir rembourser les coûts liés aux stratégies psychologiques ciblées.
- Les omnipraticiens agissent en tant que contrôleurs et doivent fournir des références aux patients qui ont accès aux deux types de services.

# Royaume-Uni (*subvention*)

- Au Royaume-Uni, le programme destiné à améliorer l'accès à la psychothérapie, Improving Access to Psychological Therapies (IAPT), a réussi à améliorer l'accès, nécessitant la formation d'un millier de thérapeutes supplémentaires dans certains types précis de services de counseling psychologique.
- Le programme propose une approche de soins par paliers à thérapie à « faible intensité » assurée par des fournisseurs formés afin de donner un nombre restreint de séances de TCC (ou approches semblables), alors que les cas plus problématiques ou complexes sont dirigés vers les services de thérapeutes plus spécialisés tels que des psychologues cliniques.
- Le programme est assuré par des médecins du service de santé public national (NHS) dans le cadre des structures existantes. Ils sont habituellement des salariés du NHS.

# Trois leçons tirées des expériences australienne et britannique

1. Le gouvernement a dû investir de façon importante pour améliorer l'accès aux services.
  2. Un plan soigneusement réfléchi a été adapté aux réalités politiques et aux réalités du système de soins de santé de chaque pays.
  3. Les deux modèles de financement – sous forme de subventions et sous forme d'assurance – se sont avérés efficaces pour améliorer l'accès aux services.
- L'expérience internationale, en soi, ne nous indique toutefois pas l'approche à préconiser au Canada.

# Il existe deux stratégies possibles d'utilisation des ressources publiques

1. *Subventions* : Utiliser les fonds publics pour embaucher davantage de fournisseurs de services de counseling, de psychothérapie et de psychologie dans le système de soins de santé et les organismes de services sociaux financés par l'État existants (ou qui pourraient être créés à cette fin).
2. *Assurance* : Créer un régime public d'assurance qui permettrait aux fournisseurs de services de counseling, de psychothérapie et de psychologie à l'emploi du secteur privé de facturer leurs services au gouvernement.

# Quelle option :

- est la plus abordable?
- est la plus facile à maintenir à long terme?
- répond le mieux aux besoins prioritaires?
- assure la meilleure optimisation des ressources?
- assure l'accès à des services de counseling, de psychothérapie et de psychologie
- au plus grand nombre de personnes?
- est la plus réalisable sur le plan politique dans le contexte canadien?
- serait la plus rapide à mettre en œuvre?

# Financement sous forme d'assurance

Forces	Faiblesses
Permettrait d'offrir une protection universelle et donnerait la possibilité de cibler des populations particulières	Le gouvernement pourrait avoir de la difficulté à limiter les coûts
Donnerait accès à un large éventail de fournisseurs	Nécessitera des changements aux régimes de réglementation et de certification
Repose sur le système d'assurance privée existant	Nécessitera sans doute la mise en place de mécanismes particuliers pour faciliter la coordination et l'intégration des services
Il y aurait des cabinets de fournisseurs dans la plupart des collectivités	Nécessite la négociation des honoraires entre les organismes professionnels et les bailleurs de fonds
Pourrait être un programme pancanadien uniforme	Nécessitera probablement la réglementation du système d'assurances privées et des négociations avec les assureurs privés afin d'assurer la complémentarité
Pourrait être administré par un ou plusieurs ordres de gouvernement	
Il est très difficile pour le bailleur de fonds de mettre fin au programme après sa mise en service	

# Financement sous forme de subventions

Forces	Faiblesses
Pourrait être intégré aux soins primaires et aux services communautaires de santé mentale existants	Pourrait nécessiter la formation de nouvelles catégories de fournisseurs
Donnerait accès à un large éventail de fournisseurs	Doit fonctionner presque au maximum de sa capacité afin d'optimiser les ressources
Peut être structuré selon un modèle de soins par paliers	Les services peuvent être réduits par les bailleurs de fonds confrontés à des budgets serrés
Permet de cibler des populations particulières	Nécessite une entité ou un cabinet structuré pour engager des fournisseurs ou conclure des contrats avec eux
Permet une application souple dans les différentes provinces et différents territoires	
Permet de limiter les coûts	

# Propositions du Collectif pour l'accès à la psychothérapie

- Mise en œuvre, par le gouvernement, d'un programme visant à améliorer l'accès à la psychothérapie qui tire parti des services actuellement offerts dans les secteurs public et privé et qui accorde la priorité aux jeunes et aux adultes qui n'ont pas d'assurance privée.
- Élaboration, par le ministère de la Santé et des Services sociaux, d'un programme d'assurance couvrant les services de psychothérapie offerts par l'intermédiaire de modèles de soins concertés qui intègrent des professionnels qualifiés du secteur privé.
- Définition d'un cadre et de lignes directrices quant aux modèles de soins concertés appropriés pour la prestation de services de psychothérapie.



# Propositions de la Société canadienne de psychologie

- Élaborer un programme inspiré du programme britannique IAPT visant les soins primaires, dans le cadre duquel les postes seraient pourvus en fonction des besoins des patients traités.
- Axer les fonds sur la prestation de services psychologiques dans des cabinets de soins concertés intégrés aux établissements de soins primaires.
- Embaucher, dans les établissements de soins primaires, des psychologues qui évaluent et diagnostiquent les troubles mentaux, planifient et évaluent les traitements, supervisent la prestation des soins de santé mentale de faible intensité et prodiguent des soins psychologiques complexes.

# Autres problèmes à résoudre (1)

- Le financement devrait-il être offert à l'ensemble de la population ou, au départ du moins, être réservé à une ou à des populations en particulier?
- Quels seraient les critères pour choisir une population cible?
  - Répondre au besoin dans la plus vaste mesure possible?
  - Répondre au besoin le plus intense ou le plus immédiat?
  - Réduire les inégalités?
  - Intervenir le plus tôt possible dans la vie?
- Quels fournisseurs devraient être admissibles à un financement public?
- Les utilisateurs des services de counseling, de psychothérapie et de psychologie financés par les fonds publics devraient-ils assumer une part des coûts ou bénéficier d'une couverture au premier dollar?

## Autres problèmes à résoudre (2)

- Le régime devrait-il être appliqué de manière uniforme partout au pays ou permettre des variations aux échelles régionale ou provinciale?
- Quels ordres de gouvernement devraient contribuer au financement du régime?
- Quels mécanismes de reddition de comptes devraient être mis en place pour assurer le suivi des fonds publics et mesurer les résultats en matière de santé?



Commission de  
la santé mentale  
du Canada

Mental Health  
Commission  
of Canada

# Discussion





Commission de  
la santé mentale  
du Canada

Mental Health  
Commission  
of Canada

# Prochain webinaire : Équité et accès élargi

Date: Novembre 2017

Pour visionner ce webinaire à nouveau ou le partager, consultez :  
[www.mentalhealthcommission.ca/English/expandingaccess](http://www.mentalhealthcommission.ca/English/expandingaccess)





Commission de  
la santé mentale  
du Canada

Mental Health  
Commission  
of Canada

## Comment avons-nous fait?

Merci de remplir le sondage  
qui s'ouvre **après** votre départ  
du webinaire





Commission de  
la santé mentale  
du Canada

Mental Health  
Commission  
of Canada

# Merci!

**Lara di Tomasso**, analyste de la recherche et des politiques  
[lditomasso@commissionsantementale.ca](mailto:lditomasso@commissionsantementale.ca)

**Howard Chodos**

 @MHCC\_

 /theMHCC

 @theMHCC

 /1MHCC

 /Mental Health Commission of Canada