



Commission de  
la santé mentale  
du Canada

Mental Health  
Commission  
of Canada

RCPS  
Réseau canadien des  
personnels de santé



CHWN  
Canadian Health  
Workforce Network

Athabasca  
University

# Analyse internationale : faits saillants

Stratégies relatives au personnel en santé mentale  
et santé liée à l'usage de substances



# À propos de l'enjeu

L'impact de la COVID-19 et de la crise des surdose sur la santé mentale et la [santé liée à l'usage de substances](#) (SMSUS) a creusé l'écart entre les besoins de la population et ce que le système de prestation de services est en mesure de fournir. Plus que jamais, le Canada a besoin d'une stratégie relative au personnel en SMSUS afin de coordonner la planification entre les différents territoires de compétence, les types de fournisseurs et les secteurs public et privé.



Afin de cerner les tendances en matière de planification dans différents pays, nous avons mené une brève analyse contextuelle des stratégies et des réformes relatives à la main d'œuvre publiées entre 2012 et 2023, recensant 311 documents de politique et 39 articles universitaires provenant du Royaume-Uni, de l'Australie, de la Nouvelle Zélande, de l'Italie, de l'Allemagne, des États-Unis et du Canada. Cette analyse servira de base à l'élaboration d'*options stratégiques en vue d'une stratégie pancanadienne relative au personnel en SMSUS*, un projet financé par les Instituts de recherche en santé du Canada.

## Son importance pour le Canada

**Préoccupations croissantes en matière de SMSUS pendant la pandémie :**

**un Canadien sur trois**

a rapporté des problèmes de santé mentale modérés à graves,

et **une personne sur quatre**

ayant consommé de l'alcool ou du cannabis a dit en faire un usage problématique.

**Diminution des capacités globales du personnel de SMSUS**

pendant la pandémie (43 % des répondants ont indiqué une diminution, 33 % ont indiqué une augmentation et 24 % ont indiqué aucun changement).

**Aucun plan ni stratégie d'importance relative au personnel en SMSUS, contrairement au Royaume-Uni, à l'Australie, à la Nouvelle-Zélande et aux États-Unis.**

# Points saillants des initiatives internationales en matière de personnel en SMSUS

Le Royaume-Uni dispose d'un modèle législatif souple (appelé la « [Right-touch regulation](#) ») qui favorise l'assurance de la qualité pour l'ensemble des fournisseurs de services de SMSUS et permet l'autonomie gouvernementale.

Le ministère de la Santé néo-zélandais finance [Te Pou](#), un centre national de perfectionnement du personnel en SMSUS qui aide les fournisseurs à accéder à des subventions et à des formations spécialisées.

L'État de Victoria, en Australie, propose le carrefour [Jobs That Matter](#), lequel facilite l'entrée sur le marché du travail dans le domaine de la SMSUS.

Aux États-Unis :

- Le gouvernement fédéral investit 700 millions de dollars pour renforcer les capacités du personnel en SMSUS (un domaine appelé « santé comportementale ») dans les [zones mal desservies](#).
- Des prévisions actualisées concernant le personnel de SMSUS sont disponibles par le biais de [tableaux de bord](#).
- Un réseau financé par le gouvernement fédéral comprend un [centre dédié à la recherche sur le personnel en SMSUS](#).
- Dans 39 États, les services de soutien par les pairs en SMSUS sont remboursés par le biais de [Medicaid](#).

## Principales priorités des stratégies internationales relatives au personnel en SMSUS

- Intensifier le recrutement et assurer la rétention, notamment par l'établissement d'objectifs concernant le personnel en SMSUS
- Favoriser l'éducation, la formation et le perfectionnement professionnel des fournisseurs de services de SMSUS à toutes les étapes de leur carrière
- Diversifier les effectifs en SMSUS en créant de nouveaux rôles (p. ex. travailleurs de soutien par les pairs et professionnels du bien-être personnel) et en soutenant leur intégration dans le secteur
- Comblent les lacunes en matière de représentation et de compétence culturelle du personnel en SMSUS
- Favoriser la collaboration et l'intégration entre la santé mentale, la santé liée à l'usage de substances, les soins primaires et d'autres secteurs
- Améliorer la collecte de données sur le personnel en SMSUS pour permettre une planification efficace, en particulier pour les professions non réglementées
- Protéger la sécurité et le bien-être du personnel en SMSUS
- Améliorer l'infrastructure numérique et veiller à ce que le personnel en SMSUS soit formé pour fournir des soins virtuels



## Possibilités stratégiques émergentes relatives au personnel en SMSUS au Canada

Alors que le Canada s'inspire des leçons tirées à l'échelle internationale pour combler les lacunes en matière de planification des effectifs, plusieurs possibilités stratégiques peuvent être envisagées, notamment :



- 1** Intégrer pleinement le personnel en SMSUS dans la mise en œuvre de nouveaux transferts fédéraux adaptés en matière de santé, y compris des réformes plus vastes du personnel en santé et services de santé familiale;
- 2** Prioriser la réduction des lacunes en matière de données sur le personnel en SMSUS par le biais de nouvelles données d'Effectif de la santé Canada;
- 3** Tirer parti de l'élimination de la TPS/TVH pour accélérer le processus de réglementation relative aux services des psychothérapeutes et des thérapeutes dans tout le pays, dans le cadre d'une gamme d'approches réglementaires souples;
- 4** Prioriser la main-d'œuvre au moment d'élaborer de nouvelles normes nationales en matière de services de SMSUS.

