



Société canadienne de psychologie
Mémoire prébudgétaire au Comité permanent des finances

(AOÛT 2017)

La Société canadienne de psychologie (SCP) est une association nationale qui se consacre à la science, la pratique et l'enseignement de la psychologie au Canada. Avec plus de 7 000 membres et affiliés, la SCP est la plus grande association professionnelle de psychologues au Canada.

Le gouvernement fédéral a un rôle important à jouer dans le domaine de la santé mentale au Canada. Ce rôle comprend la prestation de soins dans ses champs de compétence, le ciblage des transferts connexes aux provinces et aux territoires, la collaboration avec les provinces et les territoires en vue d'améliorer l'accès aux soins de santé mentale nécessaires, et l'offre d'une couverture complémentaire en matière de soins de santé qui englobe les services psychologiques à ses employés lorsqu'ils en ont besoin.

Question 1 : Quelles mesures fédérales aideraient les Canadiens à être plus productifs?

Au Canada, une personne sur cinq est aux prises avec un problème de santé mentale chaque année¹, ce qui coûte annuellement 50 milliards de dollars à l'économie canadienne². On estime à 20 milliards de dollars le prix de la perte de productivité attribuable à l'apparition de troubles mentaux ou à l'accoutumance³. Il ne fait aucun doute que la productivité de toute personne, économie ou société dépend de la santé et du bien-être de ses ressources humaines.

Grâce à des mesures de prévention adéquates, de même que l'établissement d'un diagnostic et une prise en charge rapides, les employeurs pourraient s'attendre à recouvrer annuellement de 6 à 7 milliards de dollars en frais occasionnés par la perte de productivité³. Pourtant, seulement environ un tiers des personnes ayant besoin de soins rapportent qu'elles cherchent de l'aide et reçoivent des soins⁴.

Un certain nombre de programmes fédéraux donnent actuellement accès à des services de psychologie à des groupes désignés. Au Canada, certaines personnes sont admissibles à l'obtention de services de psychologie que fournissent les Forces armées canadiennes, la Gendarmerie royale du Canada (GRC), Anciens Combattants Canada (ACC), le programme de services de santé non assurés (Premières Nations et Inuits), ainsi qu'Immigration, Réfugiés et Citoyenneté Canada (IRCC). Le gouvernement fédéral est également un des employeurs d'importance à l'échelle nationale qui met à la disposition de ses employés des services de psychologie dans le cadre du régime de la fonction publique fédérale.

Malheureusement, la portée et le prix de la couverture ainsi que les étapes que l'assuré doit suivre pour avoir droit aux services et pour établir son admissibilité sont des facteurs qui varient énormément d'un régime à l'autre.

Les résultats d'études ont démontré que, pour assurer l'efficacité d'une thérapie contre les troubles les plus souvent rencontrés, c'est-à-dire l'anxiété et la dépression, cette dernière doit comporter de 19 à 24 séances⁵. Il est essentiel que les gouvernements et les autres bailleurs de fonds fournissent une couverture appuyant l'administration de soins éprouvés. Cela inclut le type de traitement fourni ainsi que les détails sur le professionnel, le trouble et les honoraires afférents. Tout soin donné sans qu'on ait préalablement réalisé une évaluation et établi un diagnostic de manière adéquate, n'ayant pas fait ses preuves contre un trouble ou une maladie, dont l'administration n'est pas assujettie à une réglementation professionnelle, ou qui n'est pas accordé en quantité suffisante pour assurer la réussite de ce soin, ne répondra pas aux besoins de la population canadienne en matière de santé mentale.

Recommandations :

- Le gouvernement fédéral devrait adopter une approche cohérente d'établissement de couverture des services psychologiques destinés aux groupes inclus dans son champ de compétence. Ainsi, la couverture offerte par tous les programmes gouvernementaux devrait permettre d'obtenir le même nombre de séances, et adopter les mêmes processus d'accès et d'établissement de l'admissibilité aux soins. On devrait également payer le même tarif aux psychologues qui administrent la thérapie;
- Les prestations de maladie complémentaires qu'offre le gouvernement devraient suffire à permettre aux assurés d'obtenir de 19 à 24 séances de psychothérapie, nombre de séances normalement nécessaires pour obtenir les résultats souhaités;
- Quant aux ministères fédéraux qui concluent des contrats pour obtenir les services de psychologues agréés, ils devraient payer le tarif recommandé et établi par l'association de psychologues de la province ou du territoire où les services relevant de la compétence fédérale sont fournis;
- Le gouvernement fédéral devrait cesser d'exiger que les employés obtiennent la recommandation d'un médecin pour que les services de psychologie auxquels ils ont recouru soient remboursés par leur régime d'assurance médicale complémentaire. La profession de psychologue étant réglementée, l'étendue de la pratique des psychologues ne nécessite ni une recommandation ni une surveillance médicale.

Transferts en matière de santé

Nous le répétons, seul environ un tiers des personnes au Canada aux prises avec des problèmes et des troubles psychologiques rapportent avoir demandé et reçu des soins⁴. Le statut de maladie honteuse de ces problèmes et l'impossibilité d'avoir accès à une couverture d'assurance englobant les services de psychologie influent sur la possibilité qu'ont les personnes de recevoir le traitement dont ils ont besoin.

Il existe deux interventions de première intention contre les troubles mentaux et aucune d'entre elles n'est couverte par les régimes publics d'assurance médicale au Canada. De fait, ils ne permettent pas le remboursement des médicaments, faute d'avoir un régime d'assurance-médicaments. De plus, les services de psychologie ne sont pas couverts, car notre régime public d'assurance médicale n'englobe pas les services offerts par les professionnels de la santé réglementés, comme les psychologues, qui ne sont pas médecins.

On devrait accorder l'accès à des traitements efficaces contre les maladies et les troubles mentaux à toute la population canadienne, sans que celui-ci dépende du revenu des personnes ou de l'adhésion à une police d'assurance privée. Actuellement, ceux n'ayant pas les moyens de payer leur traitement se retrouvent sur les listes d'attente, ils ont besoin de médicaments pour lesquels le défraiement est en général plus élevé dans les polices d'assurance privées que ne l'est celui de la psychothérapie. Parfois, ces personnes ne sont tout simplement pas prises en charge. Si l'on souhaite bénéficier d'un système de soins de santé capable d'assurer l'administration de soins efficaces sur le plan clinique et rentables, il est essentiel qu'on redéfinisse la vision des politiques, des programmes et des structures de financement par lesquels on assure la prestation des soins de santé.

La SCP a déclaré publiquement que l'Accord de 2016 des premiers ministres sur le renouvellement des soins de santé a constitué un grand tournant en matière de santé mentale au Canada. Dans le cadre de l'Accord, on a promis de diriger les fonds alloués vers les mesures visant à combler les importantes lacunes dans les services en matière de santé mentale accessibles au public canadien. Les gouvernements doivent être tenus de rendre des comptes sur la façon dont ces fonds seront dépensés. Nous conseillons vivement au gouvernement fédéral de veiller à ce que cet argent soit alloué aux traitements efficaces contre les problèmes de santé mentale et de manière à ce qu'ils entraînent des effets significatifs sur la vie des personnes, des familles, ainsi que sur la vie en milieu de travail et dans les collectivités.

Les résultats des études sur l'efficacité des psychothérapies offertes dans le cadre du traitement de troubles mentaux sont sans équivoque. Les psychothérapies se caractérisent par les éléments suivants⁶ :

- elles sont efficaces pour de nombreux troubles mentaux, comme la dépression, l'anxiété, les troubles alimentaires et la toxicomanie;
- elles peuvent également réduire avec efficacité les symptômes négatifs des psychoses ainsi que les lésions cérébrales traumatiques;
- elles coûtent moins cher que les médicaments utilisés pour traiter certains problèmes de santé mentale courants, et leur efficacité est la même, voire supérieure;
- elles sont plus efficaces que les médicaments pour traiter la plupart des types d'anxiété;
- elles réduisent les possibilités de rechutes de dépression comparativement à la seule utilisation de médicaments;

- elles font en sorte que les patients qui suivent mieux leur traitement se sentent moins accablés par leur maladie, de sorte que le taux de suicide diminue lorsqu'on les combine avec des médicaments pour traiter un trouble de bipolarité;
- elles contribuent à la prévention de rechutes lorsqu'elles font partie des services et des mesures de soutien offerts aux personnes souffrant de schizophrénie;
- elles apaisent la dépression et l'anxiété chez les personnes aux prises avec une cardiopathie, ce qui fait baisser le taux de mortalité relié à la maladie lorsqu'on les associe aux traitements médicamenteux.

Nous disposons de traitements qui fonctionnent et la population canadienne mérite d'y avoir accès.

Le Canada accuse un retard comparativement à d'autres pays, comme le Royaume-Uni, l'Australie, les Pays-Bas et la Finlande, qui ont lancé des initiatives en matière de santé mentale qui couvrent les services de psychologues par l'entremise des systèmes de santé publique. Ces initiatives se sont révélées à la fois rentables et efficaces sur le plan clinique.

Recommandations :

- Le gouvernement fédéral devrait s'assurer que l'argent transféré aux provinces et territoires est injecté dans les thérapies en matière de santé mentale éprouvées, et que l'efficacité des traitements administrés est surveillée.
- Les provinces et les territoires pourraient employer les fonds destinés à la santé mentale en vertu de l'Accord de 2016 des premiers ministres sur le renouvellement des soins de santé pour adapter l'*Improved Access to Psychological Therapies (IAPT) program* (programme d'amélioration de l'accès aux psychothérapies) du Royaume-Uni au contexte canadien, et pour élargir le rôle que jouent les soins en santé primaires en ce qui a trait à la satisfaction des besoins en santé mentale. Le programme IAPT est supervisé et évalué par des psychologues, mais on y emploie un éventail de fournisseurs de services en santé mentale en vue de fournir les services ciblés. Les psychologues, et sans aucun doute d'autres fournisseurs canadiens de services en santé mentale, se tiennent prêts à contribuer à ce travail.

Question 2 : Quelles mesures fédérales aideraient les entreprises canadiennes à être plus productives et concurrentielles?

Les projets de recherche en psychologie ont une application vaste et importante quant au bien-être de la population canadienne, des entreprises et des collectivités, en aidant à comprendre les personnes, les problèmes humains et les nombreux environnements dans lesquels nous vivons. La recherche scientifique dans ce domaine est de première importance pour le succès de notre pays, présentant de l'intérêt pour le bien-être de la société, la santé, la technologie, l'innovation, la productivité et l'économie.

Le 10 avril 2017, le gouvernement fédéral a publié son rapport sur l'examen du soutien fédéral aux sciences. Le rapport, intitulé *Investir dans l'avenir du Canada : Consolider les bases de la recherche au pays*, a été préparé par un groupe consultatif d'experts et a été produit à la demande de Kirsty Duncan, ministre des Sciences.

Ces recommandations s'harmonisent bien avec celles émises dans le mémoire que la SCP a présenté au groupe d'experts en 2016, de même que dans les mémoires prébudgétaires précédents. Conformément aux recommandations de la SCP au groupe d'experts, les auteurs du rapport indiquent que l'objectif prioritaire est d'augmenter le financement de projets de recherche autonomes et dirigés par les chercheurs. Dans ce but, on y recommande des majorations cumulatives du financement de base accordé par les conseils subventionnaires. Ainsi, on passerait des 3,5 milliards de dollars actuellement affectés à 4,8 milliards de dollars d'ici 2022, augmentation échelonnée sur quatre exercices financiers. À la fin du quatrième exercice, le montant supplémentaire injecté représenterait une augmentation de 0,4 % du budget annuel du gouvernement fédéral.

Dans le rapport, on propose également la création d'un plan audacieux et indispensable visant à renforcer l'écosystème de recherche canadien en demandant à ce qu'un équilibre existe entre tous les domaines de recherche (les sciences humaines, les sciences de la santé et les sciences de la nature). Cet équilibre serait le principe fondamental qui sous-tendrait le financement; l'accroissement des subventions destinées aux chercheurs et aux stagiaires à différentes étapes de leur carrière (p. ex. les étudiants de cycles supérieurs et les scientifiques débutants); l'appui accordé au financement de projets multidisciplinaires et de portée internationale, de même qu'aux chercheurs des Premières Nations, à la diversité en recherche et aux études qui touchent plusieurs domaines; ainsi que les dépenses orientées servant à couvrir les coûts relatifs à l'infrastructure, à l'exploitation et à la gestion numérique.

Recommandation :

- Le gouvernement fédéral devrait mettre en œuvre toutes les recommandations du rapport de l'examen du soutien fédéral aux sciences.

¹ COMMISSION DE LA SANTÉ MENTALE DU CANADA. *Les faits*, <http://strategie.commissionsantementale.ca/les-faits/>, 2012.

² COMMISSION DE LA SANTÉ MENTALE DU CANADA. *La nécessité d'investir dans la santé mentale au Canada*, 2013.

³ <https://www.mentalhealthcommission.ca/sites/default/files/2017-03/la%20nesessite%20dinvestir%20dans%20la%20sante%20mentale%20au%20canada.pdf>, 2013.

⁴ STATISTIQUE CANADA. « Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes : santé mentale et bien-être », *Le Quotidien*, <http://www.statcan.gc.ca/daily-quotidien/030903/dq030903a-fra.htm>, 3 septembre 2003.

⁵ M. M. CARR, K. K. SAULES, E. I. KOCH et T. J. WALTZ, « Testing the dose-response curve in a training clinical setting: Use of client pretreatment factors to minimize bias in estimates », *Training and Education in Professional Psychology*, 2016, vol. 11, n^o 1, p. 26-32.

E. HANDS et W. HILLER, « A meta-analysis of nonrandomized effectiveness studies on outpatient cognitive behavioral therapy for adult anxiety disorders », *Clinical Psychology Review*, 2013, vol. 33, p. 954-964.

P. HARNETT, A. O'DONOVAN et M. J. LAMBERT, « The dose response relationship in psychotherapy: Implications for social policy », *Clinical Psychologist*, 2010, vol. 14, n^o 2, p. 39-44.

G. MYHR et K. PAYNE, « Cost-effectiveness of cognitive-behavioural therapy for mental disorders: Implications for public health care funding policy in Canada », *Canadian Journal of Psychiatry*, 2006, vol. 51, n^o 10, p. 662-670.

⁶ http://www.cpa.ca/docs/File/Practice/TheEfficacyAndEffectivenessOfPsychologicalTreatments_web.pdf.

http://www.cpa.ca/documents/Cost_Effectiveness-f.pdf.