

L'accès aux services des psychologues et le panier de services assurés en santé et en services sociaux



Pierre Desjardins

Psychologue | Directeur de la qualité et du développement de la pratique
pdesjardins@ordrepsy.qc.ca

En 2015, le Commissaire à la santé et au bien-être (ci-après le Commissaire), dans le cadre de son mandat d'appréciation de la performance du système de santé et de services sociaux au Québec, amorçait des travaux sur le panier de services assurés au Québec, soit sur les soins et services qui sont couverts par l'État. À cet effet, il lançait une vaste consultation et l'Ordre s'est doublement impliqué en apportant sa contribution au mémoire du Collectif pour l'accès à la psychothérapie (CAP) et en produisant son propre mémoire. Ces deux mémoires ont été déposés en février 2016, puis ont fait l'objet de rencontres avec le Commissaire. L'Ordre a donc eu l'occasion d'échanger avec le Commissaire à deux reprises pour présenter et expliciter l'un et l'autre mémoire¹. Soulignons que le Commissaire a très bien accueilli les deux mémoires. Pour ce qui est du mémoire de l'Ordre, il en a salué la qualité et la rigueur et il a confirmé que le portrait de situation brossé correspondait à ce que des groupes de citoyens (usagers ou patients/clients) également consultés ont rapporté relativement à la capacité du réseau public de la santé de répondre à leurs besoins en santé mentale.

Il faut noter que le Commissaire avait prévu déposer à l'automne 2016 un premier rapport faisant état des valeurs et préoccupations des citoyens relativement au panier de services, et ce, dans l'objectif de soutenir les décideurs dans leur prise de décisions. Mais, au moment d'écrire ces lignes, nous apprenions que le gouvernement abrogeait la Loi sur le Commissaire à la santé et au bien-être et qu'ainsi prenait fin le mandat du Commissaire qui, rappelons-le, était à la tête d'un organisme indépendant de l'appareil gouvernemental. On précisait toutefois que ses rôles et responsabilités, dont celui d'évaluer la performance du réseau public de la santé, seraient main-

tenus. Ils seront assumés par le ministère de la Santé et des Services sociaux et par l'Institut national d'excellence en santé et en services sociaux, qui devront donc voir aux suites à donner à cette consultation sur le panier de services assurés.

Le mémoire du CAP

Le CAP, dont fait partie l'Ordre, a été créé en mars 2013 avec la volonté de jouer un rôle actif afin d'actualiser les recommandations que le Commissaire faisait en 2012 sur l'accès aux services de psychothérapie. Son mémoire s'intitule *La couverture publique des services en santé et en services sociaux: pour l'équité d'accès à la psychothérapie*. Sans entrer dans le détail de ce mémoire, disons que le CAP fait le constat de l'iniquité de l'accès aux services de psychothérapie tout en démontrant l'efficacité et la rentabilité de ce traitement. L'extrait qui suit, par ailleurs, permet de saisir grosso modo la position du CAP :

Partant du principe que la personne doit être impliquée dans le choix de soins pertinents et efficaces, le CAP est d'avis que toute personne ayant un problème de santé mentale devrait avoir accès à une combinaison de services, de traitements et de soutien, selon ses besoins et ses choix. Cette combinaison de services devrait inclure les médicaments et les services de psychothérapie. De façon spécifique, le CAP est d'avis :

- *que toute personne, de tout âge pour laquelle des services de psychothérapie sont indiqués, puisse en bénéficier sans considération de sa capacité de payer;*
- *qu'une offre de services de 1^{re} ligne articulée autour d'une collaboration entre les médecins et les psychologues ou les psychothérapeutes reconnus soit mise en place, selon les approches qui répondent aux exigences scientifiques et professionnelles en matière de services de psychothérapie;*
- *que cette offre de services soit disponible à partir d'un programme public d'assurance semblable au programme d'assurance maladie ou d'assurance médicaments².*

Le mémoire de l'Ordre

Quant au mémoire de l'Ordre, il a pour titre *Le panier de services assurés en santé et en services sociaux: réflexions sur les rôles et mandats des psychologues et sur l'espace professionnel qui leur est impart³*. C'est un mémoire à la fois en continuité et en marge du mémoire du CAP, puisqu'il se penche plus largement sur l'accès à l'ensemble des services rendus spécifiquement par les psychologues, psychothérapie incluse.

La psychothérapie

À l'occasion de l'écriture de ce mémoire, l'Ordre a tenu à souligner particulièrement :

- qu'il existe d'autres données probantes que les seules qui visent à déterminer une approche pour traiter un trouble mental précis (paradigmes médicaux-techniques) ;
- qu'il ne faut pas limiter l'accès à la psychothérapie aux seules personnes qui ont des troubles anxieux ou dépressifs ou encore des troubles mentaux courants, mais considérer toute personne qui est en détresse ou en souffrance ;
- qu'il faut se centrer sur la personne, sur ses besoins, ressources et préférences et non sur l'étiquette diagnostique qui pourrait lui avoir été apposée ;
- qu'importer un modèle de soins ne signifie pas en faire un calque, mais plutôt de l'adapter à la réalité culturelle, professionnelle et légale du Québec ;
- qu'il faut laisser le professionnel qui offre des services de psychothérapie exercer son jugement pour déterminer ce qui convient à son client ;
- qu'il faut éviter de tout faire passer par le médecin, pour en somme ne pas engorger davantage ses services et ne pas lui conférer un statut le plaçant au sommet d'une hiérarchie qui n'a plus lieu d'être.

Les services de nature évaluative

Le mémoire souligne par ailleurs qu'il n'y a pas que sur les services de psychothérapie ou plus généralement de traitement qu'il faut se pencher. Les services d'évaluation sont également de grande importance, alors qu'ils sont trop souvent considérés comme superflus, inutiles ou chronophages. Le mémoire soutient qu'on ne peut s'assurer d'offrir le bon service à la bonne personne si on ne procède pas à une évaluation en bonne et due forme.

Un système qui mise trop sur les médecins

À propos du système de santé, l'Ordre souligne que celui-ci repose trop lourdement sur les seules épaules des médecins et que, par conséquent, on ne dispose pas des bons professionnels au bon endroit et au bon moment pour offrir tous les services assurés.

L'Ordre fait le constat qu'en santé mentale les personnes atteintes sont souvent laissées à elles-mêmes et plusieurs ne reçoivent pas les services appropriés. De plus, une bonne part de celles qui ont la chance d'en recevoir ont suivi une trajectoire, qu'on qualifie parfois de parcours du combattant, qui les a conduites vers les cabinets des médecins de famille. Cette trajectoire de soins est bien connue, elle se maintient et elle contribue largement à l'engorgement de la pratique médicale. Les médecins de famille ne disposent donc pas nécessairement du temps et des ressources dont ils auraient besoin et bon nombre souhaitent orienter leurs patients vers des psychologues, ce qu'appuyait déjà le Plan d'action en santé mentale (PASM) 2005-2010 et ce qu'on pouvait attendre à la suite des changements législatifs apportés par le projet de loi n° 21, mais peine perdue.

Panier de services inadéquat ou problèmes d'accessibilité ?

Pour en revenir au panier de services global, l'Ordre considère qu'au-delà de penser à le modifier il faut se pencher sur l'accès aux services qu'il prévoit, accès à géométrie variable, pour ne pas dire inéquitable, notamment en santé mentale. L'Ordre fait le constat qu'on ne dispose pas des effectifs requis pour donner accès à la bonne personne, au bon endroit et au moment opportun. Voici à cet égard un extrait éloquent du mémoire :

Une enquête québécoise sur l'expérience de soins vécue en 2010-2011 révèle ce qui suit à propos des raisons qui peuvent amener une personne à consulter un professionnel des services sociaux :

« Parmi les personnes ayant consulté un professionnel des services sociaux en 2010-2011, environ 81 % l'ont fait, entre autres raisons, pour des difficultés de nature psychologique [...] »

Bref, les personnes qui présentaient des problèmes de nature psychologique sont les plus nombreuses, deux fois plus que celles qui présentaient des problèmes liés au milieu de vie, à un emploi ou aux études (deuxième rang des raisons de consultation). Même si la nature des raisons de consultation peut ne pas correspondre parfaitement au champ d'exercice d'un professionnel en particulier, il est légitime de croire que les psychologues sont des professionnels tout désignés pour répondre aux problèmes de nature psychologique et que les personnes les présentant s'attendent à les rencontrer. Or, dans le réseau public de santé, les psychologues ne représentent que 22 % de l'effectif professionnel [dit psychosocial] constitué de psychoéducateurs, psychologues et travailleurs sociaux [...]. Bien qu'il ne soit ni tout à fait juste ni rigoureux de conclure qu'il y a moins de 20 % de l'effectif pour répondre à plus de 80 % des personnes en besoin, il y a tout de même lieu de croire qu'il y a un déséquilibre et que des personnes peuvent ne pas avoir accès aux services dont elles ont besoin. Ajoutons, en appui de cela, que 90 % des Québécois jugent qu'il est important ou très important de faire en sorte que les services de psychologie soient couverts par les régimes de santé publics. » (p. 11-12)

Un défi de taille pour le réseau public et ses gestionnaires

L'Ordre souligne l'ampleur du défi pour les gestionnaires du réseau public de santé quand il s'agit de disposer de l'effectif pour répondre aux besoins de la population et l'on peut s'inquiéter d'entendre ce que d'aucuns rapportent, sous toute réserve, soit que dans certains milieux on puisse faire reposer les décisions quant aux soins et services à donner sur l'effectif en place plutôt que sur les réels besoins de la population. Cela aurait un impact réel sur les programmes de services si, par exemple, on écartait de la première ligne des services de psychothérapie pour offrir plutôt des interventions psychologiques qui s'y apparentent (éducation psychologique, soutien, accompagnement, etc.), en raison d'effectifs qui regrouperaient des intervenants non habilités à exercer la psychothérapie.

Le panier de services assurés devient donc « virtuel » si on ne dispose pas des intervenants ou des professionnels requis pour en assumer les mandats. Or, l'effectif relativement bas des psychologues au sein du réseau public de santé ne permet pas à tous ceux qui ont besoin de leurs services d'y accéder, même si ces services font partie intégrante du panier. Par exemple, on ne trouve pas de psychologues, ou du moins pas en nombre suffisant, pour offrir des services directs en centres jeunesse, où les besoins sont criants comme le rapportent actuellement les médias, ou encore dans les groupes de médecine familiale, alors que de surcroît ils contribueraient à désengorger dans ce dernier cas les cabinets de médecins. Cette présence plus que sous-optimale des psychologues dans le réseau public de santé ne risque pas de s'améliorer si on ne fait rien de plus pour les attirer et les retenir.

Par ailleurs, accepter qu'individuellement on puisse accéder aux services des psychologues en se tournant vers le réseau privé de la santé, c'est consacrer l'iniquité entre les personnes qui disposent des ressources financières pour défrayer les honoraires et autres coûts associés et celles qui n'en disposent pas. C'est ce qui se produit malheureusement trop fréquemment pour les services des psychologues. L'élargissement du panier de services assurés passerait donc par des mesures où l'État défrayerait les honoraires des psychologues, et ce, peu

importe le lieu où ils exercent. C'est en instaurant de telles mesures qu'on pourrait véritablement placer la personne au centre (primauté de la personne), objectif noble s'il en est, que vise le PASM 2015-2020.

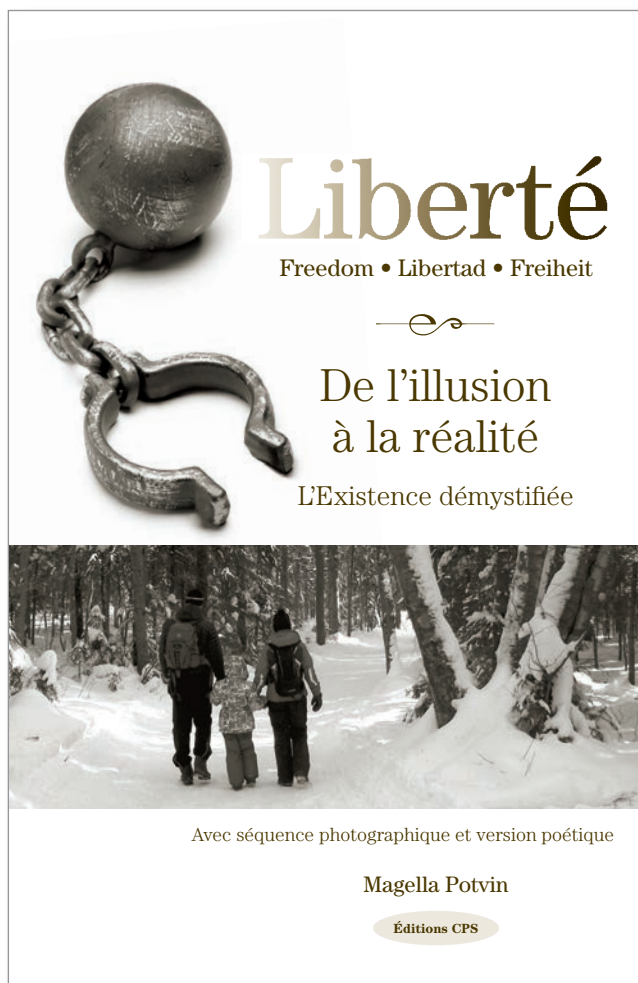
Conclusion

Nous n'avons présenté qu'un aperçu des mémoires du CAP et de l'Ordre. Nous vous invitons maintenant à en prendre connaissance afin que vous puissiez vous saisir du portrait qu'on y dresse des services en santé mentale et des effectifs responsables de les offrir et que vous soyez au fait des recommandations qui s'y trouvent et de l'argumentaire en appui de chacun des mémoires. Ces mémoires pourraient éventuellement vous être utiles dans votre milieu, sur le terrain, pour soutenir vos positions.

Bonne lecture! ■

Références

- 1 Dans le cas du mémoire du CAP, la présidente de l'Ordre accompagnait deux autres porte-parole du CAP.
- 2 C'est l'auteur qui souligne. Collectif pour l'accès à la psychothérapie (2016). *La couverture publique des services en santé et en services sociaux : pour l'équité d'accès à la psychothérapie. Mémoire présenté au Commissaire à la santé et au bien-être*, p. 5. www.ordrepsy.qc.ca/pdf/2016_03_21_cap_memoire_csbe_.pdf.
- 3 Vous trouverez ce mémoire dans le site Web de l'Ordre : www.ordrepsy.qc.ca/pdf/Memoire_OPQ_CSBE_panier_de_services_Final.pdf.



Liberté

—
**Une conception physique, psychologique
et spirituelle de l'existence.**

Pour en juger de la véracité : blog.magellapotvin.com

—
Ce livre s'adresse à tous les psychologues,
davantage à ceux d'orientation Existentielle
Humaniste, afin de rendre leurs modes
d'intervention plus intégratifs, et ce,
dans le but de mieux servir leur clientèle.

Transire beneficiendo

Promotion pour les membres de l'Ordre

Commande

La quatrième de couverture, l'avant-propos, la table des
matières et la façon de commander sont disponibles sur :

livre.magellapotvin.com