

Inclusion de services offerts par des travailleurs sociaux inscrits dans les régimes de soins de santé complémentaires

Laura Peters
Amy Sullivan
Shannon Sweeting-Woods
Shannon Pistun
Jennifer Laewen

Carleton University
School of Social Work
Sous la supervision de : Joanne Roulston

Le 25 août 2014





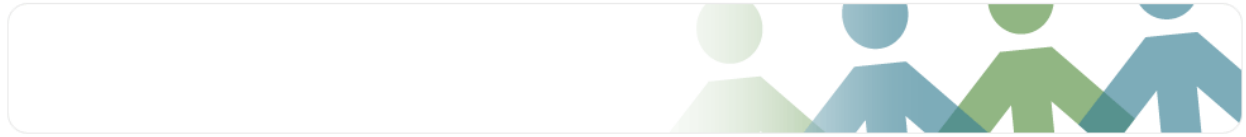
Sommaire

Malgré le fait que vingt pour cent des personnes vivant au Canada seront confrontées à des problèmes de santé mentale un jour ou l'autre de leur vie (Association canadienne pour la santé mentale, 2014), les services de santé mentale au Canada sont largement sous-financés (Commission de la santé mentale du Canada, 2012). Le Régime d'assurance-maladie finance les services offerts par un omnipraticien, un psychiatre, un psychologue ou un travailleur social (en milieu hospitalier) pendant que la personne est en crise. Par contre, les services requis par une personne qui n'est pas en crise ne sont en règle générale pas couverts par le Régime d'assurance-maladie et sont difficiles à obtenir en raison de longs délais d'attente (Picard 2013). La Commission de la santé mentale du Canada (2012) suggère que l'une des façons de s'attaquer au problème des longs délais d'attente serait de faciliter l'accès à des fournisseurs de services qualifiés. Les travailleurs sociaux inscrits pourraient constituer une partie de la solution, s'ils étaient plus largement inclus dans les régimes de soins de santé complémentaires (RSSC).

Une équipe de recherche du niveau de la maîtrise en travail social de l'Université Carleton a mené, en partenariat avec l'Association canadienne des travailleuses et travailleurs sociaux (ACTS), une étude exploratoire visant à répondre à la question qui suit : « Les travailleurs sociaux inscrits (TSI) étant des fournisseurs de services de counseling qualifiés et accessibles, pourquoi donc les services qu'ils offrent sont-ils couverts de manière si peu consistante par les régimes de soins de santé complémentaires? Des entrevues semi-structurées ont été réalisées auprès de quatre compagnies d'assurances nationales, de deux syndicats de travailleurs, d'une entreprise et de trois répondants clés (deux professeurs de travail social et un ergothérapeute) dans le but de dégager des obstacles possibles à l'inclusion.

On a constaté que les quatre compagnies d'assurance couvraient les services de TSI dans le cadre de leurs régimes d'assurance-maladie complémentaire (ce que les chercheurs ont appelé RSSC), soit en fonction de leur contrat type ou d'ajouts optionnels. Dans bien des cas, les services d'un travailleur social inscrit sont regroupés avec ceux d'un psychologue, ce qui signifie qu'un employé a le choix d'utiliser le montant alloué pour défrayer les coûts afférents à l'un ou l'autre de ces fournisseurs de services. La plupart des répondants ont affirmé que la demande constituait l'élément clé d'une inclusion plus répandue de services des TSI. La population doit en faire la demande aux divers employeurs et les employeurs doivent en faire la demande auprès des compagnies d'assurances. Pour que la demande s'accroisse, il importe que le rôle des TSI et des services qu'ils offrent soient clairs pour toutes les parties intéressées. Il ressort de tout cela que l'obstacle le plus important à l'inclusion des services de TSI est le manque de clarté à cet égard en raison du large éventail de rôles et services offerts par la profession. À défaut d'une compréhension claire des divers rôles et services offerts par les TSI au sein du système de prestation de services en santé mentale, il est peu probable que soit générée une demande suffisante à l'appui de leur inclusion plus soutenue dans les RSSC.

De ce fait, les chercheurs recommandent que l'on formule une définition claire et qu'on présente une image unifiée de la profession. Cela pourrait comprendre définir un rôle propre pour les TSI au sein du système de prestation de services de santé mentale, de même que distinguer les rôles



et services des TSI exerçant en pratique privée, puisqu'il s'agit du segment de la profession le plus pertinent en ce qui a trait à l'inclusion dans des RSSC. Il est recommandé d'organiser une campagne de sensibilisation faisant la promotion des services de travailleurs sociaux et expliquant comment leurs services se distinguent de ceux offerts par des psychologues. Cette campagne devrait s'adresser au grand public, aux employeurs et aux compagnies d'assurances dans le but ultime de générer une demande de services.

Le caractère exploratoire de cette étude fait qu'elle inclut des suggestions de recherches futures. L'ACTS doit, de manière importante, s'engager auprès du milieu des affaires afin de mieux comprendre ce qui fait obstacle à l'inclusion des services de TSI au niveau des employeurs. L'une des avenues à considérer pourrait être d'établir un lien entre cette étude et le bien-être mental préventif en milieu de travail. Idéalement, les recherches futures devraient inclure une consultation auprès de psychologues pour examiner la question des rapports et des perceptions professionnelles. Le but ultime est de comprendre comment s'unir efficacement pour s'attaquer aux besoins en santé mentale non comblés au Canada. Il vaudrait en outre la peine de s'attarder à l'état actuel de la pratique privée au Canada, puisqu'il sera important de définir une description et une image distincte des TSI en pratique privée afin de mieux préparer les stratégies de sensibilisation destinées à réduire les obstacles à l'inclusion. Enfin, l'orientation de recherche future la plus importante est sans doute de consulter la population afin de mieux comprendre la connaissance et les perceptions qu'ont les Canadiennes et les Canadiens des qualifications, des rôles et des services offerts par des travailleurs sociaux inscrits. Cela aidera informer et à préparer des stratégies efficaces de promotion des services de travailleurs sociaux inscrits, un élément essentiel pour générer la demande nécessaire à l'inclusion dans des RSSC.