



## Politiques en santé mentale à l'international en réponse à la pandémie COVID-19

Matthew Menear, Ph. D. <sup>1,2</sup>

Ariane Girard, RN, Ph. D. <sup>2</sup>

<sup>1</sup> Département de médecine familiale et médecine d'urgence, Université Laval

<sup>2</sup> VITAM Centre de recherche en santé durable

### Contexte

Les différentes mesures mises en place par la santé publique en réponse à la pandémie ont eu des répercussions importantes sur la santé mentale et le bien-être de la population.

À travers le monde entier, les gouvernements doivent à la fois assurer la gestion immédiate de la pandémie COVID-19 et répondre aux effets collatéraux de celle-ci sur la population. Les différentes mesures mises en place par la santé publique en réponse à la pandémie ont eu des répercussions importantes sur la santé mentale et le bien-être de la population. Les décideurs ont ainsi instauré des mesures pour atténuer les effets néfastes de la pandémie sur la santé mentale de la population ou du moins pour garantir que les besoins croissants en matière de santé mentale pourraient être satisfaits dans les prochains mois, ou les prochaines années.

Les décideurs disposent de différents leviers pour effectuer des changements dans la société, notamment aux plans législatif et réglementaire, du financement, du développement de la main-d'œuvre et de la gestion de la performance. Cet article présente des exemples de mesures, en lien avec ces leviers, qui ont été adoptées dans différents pays et qui sont pertinentes pour la santé mentale en temps de pandémie. L'article se concentre sur les mesures prises au niveau national plutôt qu'aux niveaux provincial, régional ou municipal.

### Législatif et réglementaire

Le Canada et les États-Unis ont mis en place de nouveaux plans de relance économique et de soutien financier destinés aux travailleurs et aux citoyens touchés financièrement par la pandémie. Par exemple, en mars 2020 le gouvernement canadien a adopté la *Loi sur les mesures d'urgence, visant la COVID-19*, qui a soutenu la création de la prestation canadienne d'urgence (PCU) conçue pour fournir un revenu de soutien aux personnes qui ont subi une perte de revenu ou d'emploi en raison de la COVID-19 ou du confinement [1]. D'autres mesures prises par le gouvernement canadien comprennent des changements au programme national d'assurance-emploi et l'introduction de nouvelles prestations de revenu, y compris des prestations pour les personnes qui sont incapables de travailler parce qu'elles sont infectées par la COVID-19, en isolement ou qu'elles doivent prendre soin d'enfants ou d'un membre de leur famille qui est en quarantaine ou à risque de contracter la maladie [1].

Aux États-Unis, des lois similaires, comme la *Families First Coronavirus Response Act*, ont été adoptées pour fournir un soutien financier aux travailleurs et aux familles directement touchés par la COVID-19 [2]. Le *Coronavirus Aid, Relief and Economic Security Act* était un plan de relance de 2 billions de dollars qui comprenait un financement pour soutenir les agences de santé mentale, étendre les services d'urgence et de santé mentale ainsi que financer les activités de prévention du suicide [2]. Un soutien financier ou des plans de relance ont également été introduits dans d'autres pays comme le Royaume-Uni, la France, l'Allemagne, l'Australie et le Chili.

Les décideurs politiques ont également travaillé activement avec les ordres professionnels pour modifier des règlements ciblant les pratiques des professionnels de la santé. Par exemple, des modifications importantes ont été apportées aux lois et règles régissant l'utilisation des technologies, aux modalités de prestation de services ainsi qu'aux modes de rémunération. Plus précisément, dans des pays comme les États-Unis, le Canada (Québec), le Royaume-Uni, la Belgique et l'Australie, de nouvelles règles ont élargi la capacité des professionnels de la santé à dispenser des soins à distance ou à l'aide des technologies numériques. Dans certains contextes, les règles qui exigeaient la prestation de soins en personne (p. ex. administration de méthadone) ont été assouplies. Certains pays ont également ajusté la réglementation pour diminuer les obstacles au partage d'informations sur les usagers de soins entre les établissements de santé.



## Financement et développement de la main-d'œuvre

Plusieurs pays ont fait des investissements importants au cours de la dernière année pour rendre les services de santé mentale plus accessibles à la population, incluant le soutien psychologique et les services de crise. Par exemple, le gouvernement canadien a annoncé un investissement de 240 millions de dollars pour développer, implanter et diffuser des outils numériques de soins de santé mentale. Ces investissements incluent le financement de *Wellness Together Canada* (<https://ca.portal.gs>), une plateforme web qui fournit des informations fiables, des outils d'auto-évaluation et un accès à des professionnels de la santé et à des pairs aidants offrant un soutien psychologique par téléphone ou lors de séances en ligne.

En Australie, des investissements ont été faits pour des organisations comme *Beyond Blue*, *Headspace* et *l'Australian Psychological Society* afin d'améliorer les services de soutien psychologique en ligne et d'offrir un meilleur accès à la psychothérapie [3]. Plusieurs pays ont également élargi les offres de services d'assistance téléphonique 24/7. Au Royaume-Uni, une ligne d'assistance téléphonique a été mise en place pour les personnes endeuillées ou qui ont été confrontées à une perte significative en raison de la pandémie COVID-19.

Certains pays ont également investi dans les services de soutien psychologique pour les professionnels de la santé. En Chine et en Corée, de nouvelles équipes interdisciplinaires ont été créées pour faciliter l'accès à des évaluations en santé mentale et à des services de soutien psychologique aux professionnels de la santé travaillant au front durant la pandémie [4,5].

## Mesures de gestion de la performance

Les systèmes de santé comprennent généralement divers mécanismes et incitatifs afin de responsabiliser les établissements et les professionnels de la santé eu égard à la qualité des services qu'ils offrent; ils doivent rendre des comptes quant à leur performance. Aux États-Unis, les *Centers for Medicare et Medicaid* ont réagi à la pandémie en retardant les exigences de rapports de qualité pour certains services, y compris les services de santé mentale, afin d'alléger la charge administrative sur les professionnels et les établissements de santé [2].

## Conclusion

Plusieurs gouvernements ont posé des actions politiques concrètes dans le domaine de la santé mentale en réaction aux répercussions de la pandémie COVID-19. L'éventail des actions ou stratégies mises en place sont très diversifiées, incluant la mise en place de programmes de soutien financier, l'augmentation et la création de nouvelles lignes d'assistance téléphonique, des investissements dans les technologies de soins de santé mentale ou encore des changements dans la réglementation concernant les soins à distance. Reste à démontrer si ces actions politiques répondent réellement à l'étendue des besoins des populations en matière de santé mentale ou si (et dans quelle mesure) des inégalités persistent quant à l'accès aux soins et services en santé mentale.

## Références

1. Gouvernement du Canada (2020). Plan d'intervention économique du Canada pour répondre à la COVID-19. Disponible [ici](#).
2. Goldman ML, Druss BG, Horvitz-Lennon M, Norquist GS, Ptakowski KK, Brinkley A, Greiner M, Hayes H, Hepburn B, Jorgensen S, Swartz MS, Dixon LB (2020). Mental health policy in the era of COVID-19. *Psychiatric Services*, 71(11), 1158-1162.
3. Department of Health – Australian Government (2020). Coronavirus (COVID-19) National Health Plan – Fact sheet. Disponible [ici](#).
4. Kang L, Li Y, Hu S, Chen M, Yang C, Yang BX, Wang Y, Hu J, Lai J, Ma X, Chen J, Guan L, Wang G, Ma H, Liu Z (2020). The mental health of medical workers in Wuhan, China dealing with the 2019 novel coronavirus. *The Lancet Psychiatry*, 7, e13-14.
5. Park H, Yu S (2020). Mental healthcare policies in South Korea during the COVID-19 epidemic. *Health Policy and Technology*, 9, 279-280.

(...), le gouvernement canadien a annoncé un investissement de 240 millions de dollars pour développer, implanter et diffuser des outils numériques de soins de santé mentale.

