



Action politique conjointe de la FPQ et de l'AQPCLSC:

les services psychologiques, une solution à la hausse des coûts médicaux.

La Fédération a affirmé sa position face à la Commission Clair (Commission d'étude sur le financement et l'organisation du système de santé) en appuyant l'Association Québécoise des Psychologues en CLSC (AQPCLSC), pour démontrer que **les services psychologiques représentent une solution à la hausse des coûts médicaux**. L'AQPCLSC travaille déjà depuis plusieurs années à faire la démonstration du rôle distinctif du psychologue ainsi que la rentabilité des services psychologiques en première ligne CLSC et par extension, dans le réseau de la santé. L'AQPCLSC avait donc eu l'occasion au cours de ses travaux de compiler des données fort éloquentes quant aux économies substantielles que le réseau de la santé peut réaliser grâce au travail des psychologues. À partir de ces données, l'AQPCLSC a donc produit un court mémoire pour sensibiliser les représentants de la Commission Clair à cette question, données qui s'inspirent notamment d'une recension effectuée par Poirier et Rochon-Goyer (1990). Ce mémoire sera disponible sur le site web de la Fédération prochainement; on peut également en faire la demande au secrétariat de la Fédération. Un résumé est disponible sur le site de la Commission, à l'adresse suivante: <http://www.cessss.gouv.qc.ca/fr/memoires/index.shtml>

Dans leurs mémoires, l'AQPCLSC et la Fédération démontrent que **les services psychologiques contribuent à l'amélioration de la santé des Québécois tout en diminuant de façon drastique l'utilisation des services médicaux, et ce sur plusieurs années**. De nombreuses recherches ici et dans d'autres pays documentent ce constat et font la preuve des économies réalisées au niveau des coûts de santé. Le taux élevé de suicide au Québec (à l'échelle internationale, le Québec vient en tête du peloton à ce chapitre), de même que celui de la détresse psychologique (26% de la population québécoise, selon Santé Québec 1995) justifient amplement la nécessité de services adéquats à ce niveau. Les personnes éprouvant des difficultés psychologiques utilisent plus souvent les soins médicaux que les autres patients et génèrent des coûts jusqu'à 100% plus élevés (Poirier et Rochon-Goyer, 1990). L'impact sur la santé ainsi que le lien avec l'économie des soins de santé ne sont pas difficiles à démontrer à ce niveau. Il faut considérer également qu'une large proportion de la population nécessitant ce type de services ne peut accéder aux cabinets privés des psychologues

Dans la même logique, la Fédération s'est prononcée sur l'une des questions qui fait partie des enjeux de la Commission Clair, en affirmant qu'il ne serait pas avantageux que le médecin de famille soit le coordonnateur de l'ensemble des services à la personne, à cause du risque évident de maintenir une optique de médicalisation de la santé. Les médecins sont très souvent consultés pour des problèmes de santé mentale: *"50% des adultes en traitement de santé mentale reçoivent des soins des médecins et 13% des psychologues"* (Knesper et Pangnucchio, 1987). Situation qui s'explique par le fait qu'au Québec, les services médicaux sont gratuits. Habitude coûteuse pour le contribuable puisque 1) les services des médecins sont plus coûteux que ceux des psychologues 2) ils ne semblent pas les mieux indiqués: *"une recherche de Jones et collaborateurs (1987) a démontré que les médecins n'ont pu détecter 80% des problèmes de santé mentale qui leur furent présentés"* (Poirier et Rochon-Goyer, 1990). Il y a donc de fortes économies à réaliser en référant les patients sans maladies physiques vers de véritables spécialistes de la santé mentale.

Voici quelques extraits du mémoire de l'Association québécoise des psychologues en CLSC :

60% des visites aux médecins tiennent à des problèmes d'ordre émotif et non à des troubles physiques.

L'usage de services médicaux diminue de façon drastique chez les patients qui reçoivent des services d'intervention psychologique et ce déclin demeure constant durant au moins 5 ans après la fin de ces dits services. (Poirier et Rochon-Goyer, 1990).

Selon Blais (1990), chercheur au Département d'Administration de la Santé de l'Université de Montréal, **“ plusieurs études ont révélé que la dispensation de services psychologiques pouvait améliorer l'efficacité des soins médicaux et réduire les dépenses totales de santé ”.**

Jones et Vischi (1979) ont repéré 12 recherches qui indiquent une baisse d'utilisation des services médicaux suite à une intervention psychologique: **réduction qui va jusqu'à 68% pour les soins hospitaliers internes.**

-
- Blais, R. (1990). Contrôler les dépenses de santé et offrir des services plus appropriés, est-ce possible? *Le Journal d'économie médicale, Tome 8, No 4.*
 - Cummings and VanderBos. (1981). The twenty year Kaiser_Permanente Experience with psycho-therapy and Medical Utilization. *Health Policy Quaterly*, 1981, 1. In Poirier, M. et Rochon-Goyer, L. (1990).
 - Jameson, J., et al. (1978). The effects of outpatient psychiatric utilization on the costs of providing third party coverage. *Medical Care*, 1978, 16, 383-399.
 - Jones, K.R. et Vischi, R.T. Impact of alcohol, drug abuse and mental health treatment on medical care utilization: A review of the literature. *Medical Care*, 1979, 17, December Supplement.
 - Poirier, M. et Rochon-Goyer, L. (1990). L'efficacité et la rentabilité des services psychologiques de santé. *Psychologie Québec, Vol 7, No 6, Nov., 8- 9.*
-