

Soins de santé mentale universels



Chères amies, Chers amis,

Les soins de santé mentale sont des soins de santé à part entière.

Mais en Ontario, les gens souffrent parce qu'ils ne peuvent pas se permettre de suivre une thérapie. Les gens sortent de chez leur médecin ou de l'hôpital avec une référence pour des soins thérapeutiques – sachant qu'ils ont besoin de soins continus, mais sachant aussi qu'ils ne seront jamais en mesure de déboursier l'argent nécessaire. Il y a, dans nos hôpitaux, des gens qui n'auraient jamais atterri aux urgences s'ils avaient reçu des soins de santé mentale plus tôt.

La pandémie a dévoilé à quel point notre système de santé mentale était brisé.

Une épidémie silencieuse, celle des problèmes de santé mentale, s'est insidieusement développée pendant la pandémie de COVID. Après deux années de perturbations, nos enfants sont aux prises avec l'anxiété et avec des changements de personnalité. Beaucoup parmi nous font face à l'isolement, à des pressions financières, au deuil et au chagrin.

Un·e Ontarien·ne sur quatre a cherché de l'aide pour des questions de santé mentale ou de dépendance pendant la pandémie. Encore plus de gens qui avaient besoin d'aide n'en ont reçu aucune.

Mais je sais qu'ensemble, nous pouvons régler les choses.

L'Ontario est le meilleur endroit pour vivre au monde. Et nous pouvons le rendre encore meilleur en fournissant des Soins de santé mentale universels.

Garantir des soins de santé mentale sans frais offrira aux gens un lieu vers lequel se tourner pour obtenir de l'aide. Cela voudra dire que nous pourrons nous occuper des défis en matière de santé mentale avant qu'ils ne se transforment en crises. Cela va certainement alléger la pression pesant sur nos salles d'urgence, sur nos services d'urgence et sur le système judiciaire – mais le plus important, c'est que cela aidera les gens à vivre la vie la plus saine possible, à vivre leur meilleure vie.

Pendant cette campagne, l'équipe du NPD et moi-même aurons beaucoup plus à dire sur la santé mentale, sur les dépendances et sur la crise des opioïdes et des surdoses qui fauchent des vies et déchirent les familles.

Nous avons le plan qu'il faut, nous avons la bonne équipe, et je sais qu'ensemble, nous pouvons réussir.



Andrea Horwath

Introduction

Lorsque les Ontarien·nes cherchent de l'aide en matière de santé mentale, ils devraient savoir que les appuis qu'il leur faut seront là sans délai. Mais aujourd'hui, les services de santé mentale de l'Ontario laissent tomber trop de gens. Des temps d'attente trop longs, de grandes sommes à déboursier, et une pénurie de professionnel·les de la santé – à cause de tout cela, il est beaucoup trop difficile d'obtenir de l'aide quand on en a besoin. Les conservateurs de Doug Ford ont coupé plus de 2 milliards de dollars des dépenses prévues pour la santé mentale, et ils ont laissé doubler les listes d'attente pour les services en santé mentale des enfants et des jeunes. Pour la plupart des gens qui ressentent le besoin de soins de santé mentale, le type de service dont on a besoin le plus souvent, c'est le counseling, suivi de médication et d'information¹.

À l'heure actuelle en Ontario, le counseling peut être inaccessible en raison du coût, en raison d'un ramassis fragmentaire de systèmes connectant les patients aux prestataires de soins, et aussi en raison de régimes d'assurance privés fournissant des degrés variés d'admissibilité et de remboursement des coûts pour les soins de santé mentale. Il se peut que les gens aient accès à une assurance privée grâce à leur employeur, ou qu'ils contribuent eux-mêmes à un régime d'assurance-maladie supplémentaire. Les Ontarien·nes à faible revenu, les nouveaux arrivants, et les gens des communautés marginalisées qui ont des besoins très variés, sont confronté·es à des difficultés en matière d'accès à des soins de santé mentale adéquats et abordables. Il y a de graves formes d'iniquité dans la disponibilité des soins de santé mentale, basées sur qui vous êtes, sur où vous habitez, et sur la langue que vous parlez.

La COVID-19 a mis à jour des lacunes dans le système de santé ontarien, qui ont besoin d'améliorations de facture systémique. L'une de ces lacunes, ce sont les soins de santé mentale. Les sondages provinciaux indiquent qu'un·e Ontarien·ne sur quatre a cherché à obtenir des soins de santé mentale ou en matière de dépendance pendant la pandémie. Les taux d'anxiété, de stress et de dépression augmentent continuellement au sein de la population. Qui plus est, les questions de diversité et de marginalisation ont plusieurs strates de complexité, interagissant de manière complexe avec la santé mentale et la dépendance. Le développement d'une stratégie en santé mentale en Ontario exigera un processus continu d'écoute et de consultation avec les gens possédant une expérience vécue, ainsi qu'avec les familles et les aides familiaux, pour nous assurer de comprendre ces besoins efficacement, afin de pouvoir répondre de manière adéquate.

Le défi

- Les besoins des Ontarien·nes en matière de santé mentale ont augmenté de manière dramatique depuis le début de la pandémie. Des millions de Canadien·nes sont rongés par l'anxiété, par le stress, par la peur : pour leurs proches, pour leur santé, pour leurs emplois, pour l'éducation de leurs enfants. Les divers types de stress vécus pendant la pandémie ont engendré de nouveaux cas de santé mentale, exacerbant ainsi la gravité pré-pandémique de la situation.
- Les services de counseling et de thérapie ne sont pas couverts par l'Assurance-santé de l'Ontario. En revanche, les soins psychiatriques qui rendent nécessaire l'hospitalisation sont, eux, pris en charge par ladite Assurance-santé. Les services de soins de santé intensifs fournis à l'extérieur d'un hôpital ou à l'extérieur d'autres institutions cliniques ne sont pas admissibles à l'Assurance-santé de l'Ontario ; par conséquent, les dépenses pour les patients « à coût élevé » ne peuvent être couvertes par l'Assurance-santé de l'Ontario que partiellement. Andrea Horwath et le NPD augmenteront le financement consacré au traitement des patients à coût élevé grâce à un financement ciblé alloué aux hôpitaux.
- Plus de 85 % des Canadien·nes ont indiqué que les soins de santé mentale sont sous-financés et 86 % des Canadien·nes appuient un élargissement fédéral des subventions pour la santé mentale, qui corresponde au financement d'autres services de santé². Aujourd'hui, l'Ontario a l'occasion d'être chef de file dans la campagne pour l'élargissement des services de santé au Canada, afin que ces services incluent les soins de santé mentale.

¹ Adam Sunderland et Leanne C. Findlay (septembre 2013), « Besoins perçus de soins de santé mentale au Canada : résultats de l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes – Santé mentale (2012) ». [Composante du produit n° 82-003-X au catalogue de Statistique Canada Rapports sur la santé](https://www150.statcan.gc.ca/n1/fr/pub/82-003-x/2013009/article/11863-fra.pdf?st=ifUxSdsz) <https://www150.statcan.gc.ca/n1/fr/pub/82-003-x/2013009/article/11863-fra.pdf?st=ifUxSdsz>.

² Association canadienne pour la santé mentale (17 septembre 2018). Brochure : [L'équité pour la santé mentale : mettre fin à la disparité en santé au Canada](#).

- La COVID-19 a dévoilé des lacunes dans le système de santé ontarien, qui exigent des améliorations de facture systémique. L'une de ces lacunes, ce sont les soins de santé mentale. Les sondages provinciaux indiquent qu'un-e Ontarien-ne sur quatre a cherché à obtenir des soins pour des questions reliées à la santé mentale ou aux dépendances pendant la pandémie, et que les taux d'anxiété, de stress et de dépression sont aussi élevés qu'au début de la COVID-19. Les listes d'attente pour les services de santé mentale continuent d'augmenter, tant pour les enfants que pour les adultes. Les temps d'attente et le nombre de gens qui attendent des soins de santé mentale en Ontario ont atteint des niveaux records.
- À l'heure actuelle, il y a plus de 28 000 enfants et jeunes qui attendent des traitements en santé mentale. En 2017, ce chiffre était de 12 000. Pour les enfants et les jeunes, les temps d'attente en santé mentale peuvent aller jusqu'à 2,5 années. En moyenne, le temps d'attente est de deux mois pour du counseling et au-delà de trois mois pour du traitement intensif. Selon les dernières estimations, il y a en Ontario 200 000 enfants aux prises avec de sérieux problèmes de santé mentale qui n'ont aucun contact avec les services, ni avec les traitements, ni avec les programmes de soutien. Il y a de graves iniquités en matière de disponibilité des soins de santé mentale, basées sur qui vous êtes et sur l'endroit que vous habitez.
- Partout à travers l'Ontario, des gens attendent pendant des mois, voire jusqu'à un an, avant de recevoir des services de counseling et de thérapie. Les listes d'attente pour des soins plus complexes et pour des logements avec service de soutien sont encore plus longs : il y a des régions où les gens attendent pendant 5 ans ou plus.
- Nous ne connaissons pas toute l'ampleur de la crise de santé mentale en Ontario, car le ministère de la Santé ne recourt pas à un processus de suivi et rapport concernant les services en santé mentale et les temps d'attente avant de recevoir des services thérapeutiques.
- Actuellement, le nombre des prestataires de soins de santé mentale dont les services sont couverts par l'Assurance-santé de l'Ontario est très limité. Seulement les services offerts par un-e psychiatre à la suite d'une référence des médecins de famille sont couverts par l'Assurance-santé de l'Ontario. Les psychothérapeutes, les infirmiers et infirmières, et les travailleuses et travailleurs sociaux peuvent offrir des soins, mais à moins de faire partie d'une équipe de santé familiale, les services qu'ils fournissent ne seront pas couverts par l'Assurance-santé de l'Ontario.

Notre plan

Des soins de santé mentale universels et financés publiquement

- Andrea Horwath et le NPD de l'Ontario élargiront la couverture de l'Assurance-santé de l'Ontario – de sorte qu'elle prenne en charge les soins de santé mentale –, élargiront les programmes de soins de santé mentale publics, élimineront les barrières entravant l'accès à des soins de santé mentale, allégeront le coût économique des problèmes de santé mentale, et amélioreront le bien-être de l'ensemble des Ontarien-nes.
 - Dans un premier temps, nous nous assurerons que tout le monde a accès à des services de psychothérapie financés publiquement.
 - Nous mettrons sur pied un minimum de six séances de psychothérapie couvertes par l'Assurance-santé de l'Ontario, pouvant aller jusqu'à 12 séances pour les patients qui en auraient besoin. Cette approche permettra aux gens de commencer avec six séances et de décider, de concert avec leur prestataire de soins, de suivre la deuxième étape ou de recourir à des soins plus complexes.
 - Nous financerons la formation en thérapie cognitivo-comportementale (TCC) des médecins de soins primaires, des infirmiers et infirmières, des travailleurs et travailleuses de la santé communautaire, ainsi que des travailleuses et travailleurs sociaux – cela, dans le but d'augmenter le nombre de praticien-nes TCC disponibles, abordables, et culturellement adapté-es.
 - Nous nous concentrerons sur l'élargissement du Programme de psychothérapie structurée de l'Ontario, travaillant avec les prestataires communautaires existants, afin de les amener dans le système publiquement subventionné, et afin d'élargir les réseaux d'équipes interdisciplinaires pour les soins de santé mentale.
- Un gouvernement du NPD de l'Ontario introduira des mesures législatives qui reconnaissent que la santé mentale est aussi importante que la santé physique, et s'assurera que les services de santé mentale fournis par des professionnel-les de la santé et par des travailleurs et travailleuses de la santé communautaire qualifié-es

sont assurés par l'Assurance-santé de l'Ontario – que lesdits services soient fournis dans un hôpital ou dans un centre de santé communautaire.

Réparer le système de soins de santé mentale

- Ses défenseurs décrivent le système de soins de santé mentale comme fragmenté et déconnecté. Il faut des informations vitales, de la supervision, de la planification.
- Le ministère de la Santé de l'Ontario ne recourt pas à un processus de suivi et rapport pour les temps d'attente avant de recevoir des services thérapeutiques. Grâce au travail d'organismes communautaires et de coalitions d'intervenants locaux, nous disposons de preuves qui suggèrent que cela peut prendre des semaines, des mois, voire des années avant d'avoir accès à des soins de santé mentale dans certaines parties de l'Ontario.
- Le NPD va mettre en place Santé mentale Ontario, un nouvel organisme de coordination qui dirigera le processus d'identification et de rapport public des besoins en santé mentale, développant une liste d'attente compréhensive pour les services ; ce nouvel organisme établira aussi des normes provinciales en matière de santé mentale, créant un panier de services, et s'assurant que les programmes de santé mentale et de lutte contre les dépendances sont fournis de manière exhaustive à travers l'Ontario.

Réduire à 30 jours le temps d'attente pour les soins de santé mentale des enfants

- À l'heure qu'il est, il y a plus de 28 000 enfants et jeunes qui attendent des traitements en santé mentale : en 2017, ce chiffre était de 12 000. Pour les enfants et les jeunes, les temps d'attente en santé mentale peuvent aller jusqu'à 2,5 années. En moyenne, le temps d'attente est de deux mois pour du counseling et au-delà de trois mois pour du traitement intensif.
- Nous mettrons en œuvre le plan présenté par la Coalition pour la santé des enfants et intitulé Plan d'action en faveur des enfants [*Make Kids Count Action Plan*]. Ce plan demande un investissement de 130 millions de dollars échelonné sur les trois prochaines années, pour bâtir des services de traitement intensif et de consultation spécialisée, pour augmenter l'accès à la psychothérapie et au counseling, à de la thérapie familiale et à des appuis, et pour améliorer les services de soutien 24 heures sur 24 pour les situations de crise, afin de s'assurer que les enfants et les jeunes en détresse disposent d'une alternative aux urgences³.

Les logements avec services de soutien

- Le Conseil consultatif pour le leadership en santé mentale et en lutte contre les dépendances a recommandé l'ajout de 30 000 nouvelles unités de logement avec services de soutien, devant être bâties pendant les dix prochaines années, pour les personnes vivant avec des défis en matière de santé mentale et de dépendances.
- Dans le plan du NPD intitulé *Des logements à votre portée*, Andrea Horwath présente son plan pour fournir ces nouveaux logements avec services de soutien.

Renforcer le secteur

- Nous fournirons une augmentation immédiate de 8 % au financement des filiales de l'Association canadienne pour la santé mentale, et nous fournirons un financement continu durable, ce qui équivaldrait, pour l'année 2022-2023, à une augmentation de 24 millions de dollars.
- Nous mettrons en place un financement ciblé pour les hôpitaux, afin d'augmenter le nombre de lits de traitement de catégorie 5, pour les personnes aux besoins complexes. Les taux élevés de comorbidité reliant troubles mentaux, problèmes de santé physique communs et consommation de substances posent des risques supplémentaires⁴.

³ [Make Kids Count: Action plan from the Children's Health Coalition to ensure hospital capacity and provide timely access to care both in the immediate pandemic response and through recovery](#)

⁴ Commission de la santé mentale du Canada (2021). [La COVID-19 et les personnes ayant une grave maladie mentale](#), Ottawa, Commission de la santé mentale du Canada.

Améliorer les interventions en cas de crise

- Nous augmenterons les investissements sans tarder, à hauteur de 10 millions pour les équipes mobiles d'intervention en cas de crise, et à hauteur de 7 millions pour les programmes de lits sécuritaires, afin d'appuyer les équipes mobiles d'intervention en cas de crise.
- Ensuite, un gouvernement NPD mettra sur pied, à travers la province, des équipes d'intervention mobiles civiles, qui puissent opérer en partenariat avec les équipes mobiles d'intervention en cas de crise et répondre à des situations de crise non urgentes et à faible risque.

L'Ontario aujourd'hui

- La législation ontarienne en matière de santé mentale figure dans la *Loi sur la santé mentale* (1990), qui règlemente l'administration des soins de santé mentale dans la province⁵. La législation établit les termes régissant l'octroi de soins de santé mental gratuits, mais précise que ces soins ne sont gratuits que s'ils font suite à une admission à l'hôpital ou que le système judiciaire soit impliqué.
- À l'heure qu'il est, selon le barème de prestations de l'Assurance-santé de l'Ontario, la psychothérapie, le counseling – sous quelque forme que ce soit –, les soins de santé mentale primaires et les soins psychiatriques ne sont pas pris en charge, à moins d'être fournis en milieu clinique⁶.
- Votre médecin de famille ou infirmière ou infirmier communautaires peuvent fournir des services thérapeutiques s'ils y sont habilités par leur formation, et ces services peuvent être pris en charge par l'Assurance-santé de l'Ontario. Cependant, la plupart des médecins de famille n'ont pas la formation nécessaire pour fournir des services psychothérapeutiques approfondis et suivis, et fourniront à leurs patients une référence vers un-e psychiatre. Les choix de traitement disponibles pour les patients peuvent être limités par l'expérience et le champ de spécialisation de la ou du psychiatre. La thérapie verbale serait bénéfique pour de nombreux patients, mais les psychiatres privilégient généralement les approches médicales. Il y a des infirmiers, des infirmières, de travailleuses et travailleurs sociaux et des travailleurs et travailleuses en santé communautaire qui fournissent des services thérapeutiques à faible coût ou gratuits dans le cadre d'organismes de santé mentale « communautaires ». Cependant, même ces organismes ont des listes d'attente.
- Les soins de santé fournis et financés publiquement mènent à des résultats plus sains, réduisent les méfaits, et réduisent également les coûts subis par d'autres secteurs du système de santé.

Le Programme de psychothérapie structurée de l'Ontario

- Le gouvernement a fait les premiers pas vers un élargissement des services pris en charge publiquement, au moyen du « Programme de psychothérapie structurée de l'Ontario » (PPSO).
- Le PPSO a commencé comme programme pilote en 2017, avec quatre organismes à la tête du réseau :
 - Le Centre de toxicomanie et de santé mentale (CAMH) de Santé Ontario – région torontoise
 - Le Centre de santé Royal Ottawa – région de l'Est
 - Le Centre pour les sciences de la santé mentale *Ontario Shores* – région de l'Est, actuellement en région du Centre
 - Centre pour la santé mentale *Waypoint* – région du Centre
- En 2020, le programme a été étendu aux six organismes directeurs suivants :
 - L'Association canadienne pour la santé mentale – région York (région Santé Ontario – Centre)
 - Le Centre de santé communautaire *CarePoint Health* (région Santé Ontario – Centre)
 - Système de santé Saint-Joseph de Hamilton (région Santé Ontario – Ouest)
 - Système de santé Saint-Joseph de London (région Santé Ontario – Ouest)
 - Horizon Santé-Nord (région Santé Ontario – Nord)
 - Groupement des soins de santé Saint-Joseph de Thunder Bay (région Santé Ontario – Nord)

⁵ *Loi sur la santé mentale*, L. R. O. 1990, chap. M.7 ([disponible en ligne](#)).

⁶ *Barème des prestations et tarifs de l'Assurance-santé de l'Ontario* [OHIP Schedule of Benefits and Fees] (en vigueur à partir du 1^{er} octobre 2021). ([disponible en lignes](#)).

- Les organismes directeurs doivent soumettre leur candidature pour faire partie du PPSO, et inclure dans leur dossier de candidature des plans pour mettre les patients en rapport avec un réseau prestataire de services de la région. La livraison de services est assurée principalement par des sites de livraison de services (c'est-à-dire par des partenaires communautaires) ; le soutien administratif est fourni aux divers réseaux régionaux par les organismes directeurs respectifs.

La santé mentale des enfants

- En Ontario, pendant la dernière décennie, le nombre de visites aux urgences des enfants et des jeunes en lien avec des questions de santé mentale ou de dépendance a continué d'augmenter.
- Les failles du système de soins de santé mentale actuel ont des conséquences encore plus graves au Nord de l'Ontario, parmi les enfants et les jeunes – cela comprend des taux de suicide six fois plus élevés dans la région desservie par le RLISS du Nord-Ouest par rapport aux 13 autres RLISS – à savoir, 33,2 morts par suicide sur 100 000 enfants et jeunes entre l'âge de 10 à 24 ans. C'est au Nord que l'on trouve des besoins en santé mentale plus considérables parmi les enfants et les jeunes – tel que le démontrent les hauts taux de consommation de substances, les hauts taux d'admissions à l'hôpital, les hauts taux de visites aux urgences, les hauts taux de suicides et de problèmes comportementaux – mais c'est aussi au Nord que l'on trouve les temps d'attente les plus longs et le taux les plus bas en matière de visites chez le médecin (tous types de médecin compris) reliées à des questions de santé mentale.
- Le temps d'attente et le nombre de jeunes qui attendent des soins de santé mentale fournis publiquement ont atteint des taux records.
- À l'heure qu'il est, il y a plus de 28 000 enfants et jeunes qui attendent des traitements de santé mentale, alors que ce chiffre était de 12 000 en 2017.
- Les enfants et les jeunes peuvent attendre jusqu'à 2,5 ans pour recevoir des soins de santé mentale. Le temps d'attente moyen est de deux mois pour du counseling et au-delà de trois mois pour du traitement intensif.

Les coûts

Soins de santé mentale universels

- Les soins de santé mentale proactifs et préventifs peuvent aider à réduire les pressions sur les salles d'urgence et sur les premiers répondants. Le nombre de visites aux urgences reliées aux questions de santé mentale a augmenté ces dernières années ; en 2019, les patients en santé mentale constituaient le deuxième groupe de patients le plus coûteux dans les urgences – et ce, à l'échelle du Canada⁷. Le coût social que cela représente de disposer seulement de soins de santé mentale limités est encore plus élevé : les personnes aux prises avec des troubles mentaux et avec la détresse affective sont affectées par l'itinérance de façon disproportionnée. Plusieurs facteurs peuvent mener à l'itinérance, mais la santé mentale joue un rôle significatif – on estime que 25 à 50 % des personnes en situation d'itinérance en Ontario vivent avec des troubles de santé mentale.
- Selon la Commission de la santé mentale du Canada, les problèmes et les troubles de santé mentale coûtent au Canada 50 milliards de dollars par an – en partie à cause des soins communautaires inadéquats menant aux soins intensifs, ainsi qu'à cause des besoins d'aide au revenu –, et mènent à des pertes de productivité de plus de 6 milliards par an.
- Le NPD de l'Ontario estime que cela vaut la peine de payer le prix représenté par des soins de santé mentale universels, car ces soins vont améliorer, voire carrément sauver, de nombreuses vies. Mais les avantages financiers d'une telle approche sont aussi considérables.

⁷ <https://ontario.cmha.ca/documents/housing-and-mental-health/>

- **Des soins de santé mentale universels et financés publiquement** : Nous commencerons tout de suite le travail pour élargir l'accès à des services thérapeutiques grâce à un investissement de 500 millions de dollars par an. Il est estimé que ce plan, une fois mis en œuvre dans son intégralité, coûtera 1,15 milliards de dollars par an.
- **Réduire les temps d'attente pour les soins de santé mentale des enfants** : Le plan présenté par la Coalition pour la santé des enfants et intitulé Plan d'action en faveur des enfants [*Make Kids Count Action Plan*], demande un investissement de 130 millions de dollars échelonné sur les trois prochaines années – commençant avec un financement de 15 millions pendant l'exercice financier actuel et augmentant jusqu'à 58 millions de dollars par an en 2023-2024.
- **Renforcement du secteur** : Le supplément financier annuel visant à revigorer les filiales de l'Association canadienne pour la santé mentale exigera une augmentation de l'investissement de 24 millions de dollars par an.
- **Amélioration des interventions en cas de crise** : Une augmentation immédiate et continue de l'investissement annuel à hauteur de 17 millions de dollars pour les équipes mobiles d'intervention en cas de crise et pour des lits sécuritaires.

Les épargnes

- Selon les expert-es, chaque dollar investi dans un programme de santé mentale représenterait, en moyenne, 2 dollars d'épargnés pour la société (allant d'une estimation de 1,78 \$ à une estimation de 3,15 \$). L'impact économique total de l'investissement dans un programme de soins de santé mentale universels a le potentiel de faire épargner à l'économie ontarienne plus de 10 milliards de dollars au cours des cinq prochaines années, et ce selon les estimations les plus prudentes⁸. Les épargnes concernent plusieurs secteurs, dont les services sociaux, les services d'urgence, et le système juridique.
- Puisque nous nous engageons à mettre en œuvre un programme universel, les entreprises qui offrent à l'heure actuelle des assurances-santé ou des plans de dépense en santé pourront elles aussi faire des épargnes.

La situation dans d'autres juridictions

Le modèle du Royaume-Uni : Améliorer l'accès aux thérapies psychologiques – AATP [*IAPT*]

- Le programme AATP, opérationnel depuis 2008, est administré par le Service national de santé – SNS [*NHS*] – et utilise un modèle par étapes, qui fournit des interventions et des services à faible coût, tel que des services de thérapie cognitivo-comportementale (TCC) pour traiter la dépression et l'anxiété.
- En matière de critères d'évaluation de la réussite, le programme utilise la réduction des taux de dépression et d'anxiété, la réduction des temps d'attente, et l'augmentation des taux de rétablissement chez les patients.
- Le programme AATP est basé sur des subventions, dispose de ses propres normes et de son propre personnel, avec SNS Angleterre comme administrateur central, et il est offert dans chaque district. Le programme est gratuit pour les patients, et rendu possible par des effectifs ayant suivi une formation spécifiquement conçue pour le programme AATP ou alors approuvée par ledit programme.
- Le programme AATP suit un modèle par étapes, la plupart des services étant offerts au moyen d'interventions de catégorie 1, de faible intensité, tel que de l'entraide TCC en ligne ou des groupes de psychoéducation TCC en ligne, ainsi que, lorsque cela s'avère nécessaire, au moyen d'un nombre plus restreint d'interventions de catégorie 2, voire de services thérapeutiques en tête-à-tête.

Le modèle australien : Pour un meilleur accès [*Better Access*]

- Ce programme, opérationnel depuis 2006, a contribué à augmenter l'absorption de programmes de santé mentale grâce à un système d'assurance publique couvrant les services de psychothérapie.

⁸ Vasiliadis, H-M. *et al.*, « Assessing the Costs and Benefits of Insuring Psychological Services as Part of Medicare for Depression in Canada », *Psychiatric Services*, 68 (9) : 899-906, mai 2017. ([Article disponible en ligne](#))

- Dans le système de santé australien, les prestataires de services privés peuvent choisir de demander aux patients de payer une coassurance au moment de la livraison de services, ou de leur fournir des services gratuitement, et facturer l'État pour les services couverts par le système d'assurance-santé public.
- Ce programme australien est complété par des programmes de santé mentale ciblés, fournissant des services aux communautés marginalisées, ainsi que par diverses initiatives communautaires centrées autour de la thérapie cognitivo-comportementale.