



CANADIAN COUNSELLING AND  
PSYCHOTHERAPY ASSOCIATION

L'ASSOCIATION CANADIENNE DE  
COUNSELING ET DE PSYCHOTHÉRAPIE

# Association canadienne de counseling et de psychothérapie

22 janvier 2021

*Mémoire présenté au*

**Comité permanent  
de la santé de la  
Chambre des  
communes**



Association canadienne de counseling et de psychothérapie

[www.ccpa-accp.ca](http://www.ccpa-accp.ca)

[info@ccpa-accp.ca](mailto:info@ccpa-accp.ca)

1-877-765-5565

**Mémoire de l'Association canadienne de counseling et de psychothérapie (ACCP)  
présenté au  
Comité permanent de la santé (HESA) de la Chambre des communes**

L'Association canadienne de counseling et de psychothérapie (ACCP) est une association nationale bilingue qui représente la voix collective d'environ 8 500 conseillers et psychothérapeutes professionnels. L'ACCP fait la promotion de la profession et de sa contribution à la santé mentale et au bien-être des Canadiens.

Avant la pandémie, le counseling était déjà le besoin le plus répandu, mais le moins satisfait, des quatre besoins en soins de santé mentale relevés dans *l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes de 2012*<sup>1</sup>. Les conseillers et les psychothérapeutes sont en mesure d'aider à renverser cette tendance négative.

De toute évidence, la COVID-19 a des effets négatifs sur la santé mentale des Canadiens. Nous constatons les répercussions des principaux stress que la pandémie exerce sur les Canadiens par une détresse émotionnelle accrue et généralisée et un risque accru de maladie mentale<sup>2</sup>. Une récente enquête d'Abacus Data a révélé que 75 % des Canadiens interrogés se sentaient anxieux et 37 %, seuls, et que 32 % ont déclaré qu'ils avaient du mal à s'endormir à cause de la COVID-19<sup>3</sup>. Une enquête de juin 2020 commandée par le Centre de toxicomanie et de santé mentale (CAMH) indique que près de 20 % des Canadiens ressentent de l'anxiété et 18,4 % en souffrent<sup>4</sup>.

En outre, une étude récente publiée par Statistique Canada<sup>5</sup> indique que si la santé mentale des Canadiens décline en raison de la pandémie COVID-19, le plus grand déclin de la santé mentale se produit chez les jeunes Canadiens de 15 à 25 ans. Les femmes continuent de faire état d'une santé mentale moins bonne que les hommes; les personnes de genre différent sont plus susceptibles de déclarer une santé mentale passable ou mauvaise que les participants de sexe masculin ou féminin; enfin, les groupes de minorités visibles sont systématiquement plus susceptibles de déclarer que la pandémie a une incidence négative sur leur santé mentale. La perte d'emploi et la toxicomanie sont également des facteurs médiateurs dans les conséquences de la pandémie sur la santé mentale. Il est évident que les Canadiens les plus vulnérables sont les plus exposés à une détérioration de leur santé mentale en raison de la pandémie.

Il est difficile de prédire quand s'atténueront l'anxiété et les problèmes de santé mentale des Canadiens liés à la pandémie. Il y aura probablement des répercussions à long terme sur les Canadiens et le système de soins de santé mentale dans ce que l'on appelle une « pandémie subséquente » en matière de santé mentale.

---

<sup>1</sup> Statistique Canada, *Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes : santé mentale de 2012*, 2013.

<sup>2</sup> [Mental Health and the COVID-19 Pandemic | NEJM](#).

<sup>3</sup> Abacus Data, *COVID-19 and Canadians' State of Mind: Worried, Lonely, and expecting disruption for at least 2 to 3 months*, 2020.

<sup>4</sup> CAMH, *COVID-19 National Survey Dashboard*, 2020.

<sup>5</sup> <https://www150.statcan.gc.ca/n1/pub/11-631-x/2020004/s3-fra.htm>.

Le système de soins de santé mentale du Canada était fragmenté avant la pandémie, mais aujourd'hui, la pandémie de COVID-19 a mis en évidence et intensifié les faiblesses des diverses mesures de soutien fragmentées en matière de soins de santé mises à la disposition des Canadiens. Les principaux obstacles que sont les longs délais d'attente, le manque de financement et les difficultés financières sont devenus des obstacles encore plus importants à l'accès à des mesures de soutien appropriées en matière de santé mentale.

Alors que les professionnels de la santé, tels que les médecins et les infirmières, sont les travailleurs de première ligne qui luttent contre la pandémie, les conseillers et les psychothérapeutes jouent un rôle essentiel dans le soutien à la santé mentale offert aux Canadiens. Les membres de l'ACCP travaillent dans divers domaines<sup>6</sup>, y compris les cliniques privées, les écoles, les universités, les organismes et les soins de santé. Ils aident des clients divers, notamment des adultes, des personnes âgées, des enfants, des jeunes, des familles, des couples, des organismes et des groupes. Beaucoup ont rapidement adapté leur pratique à des plateformes virtuelles afin d'assurer la continuité des soins aux clients pendant la pandémie. L'amélioration de l'accès aux conseillers et aux psychothérapeutes permettrait de réduire les longs délais d'attente auxquels sont actuellement confrontés les Canadiens, ainsi que de créer des options plus abordables pour le soutien en matière de santé mentale.

La profession de conseiller et de psychothérapeute au Canada est en cours de réglementation dans tout le pays. Les provinces qui réglementent la profession de conseiller et de psychothérapeute au Canada (Québec<sup>7</sup>, Ontario<sup>8</sup>, Nouvelle-Écosse<sup>9</sup>, Nouveau-Brunswick<sup>10</sup> et Alberta<sup>11</sup>) l'ont fait au cours de la dernière décennie. L'ACCP travaille activement à soutenir la réglementation dans les autres provinces et territoires, où le titre de conseiller canadien certifié (CCC) de l'ACCP permet de reconnaître que les conseillers et les psychothérapeutes des provinces sans réglementation respectent la norme nationale en matière de formation professionnelle, d'éthique et de formation continue.

Cette évolution du contexte réglementaire a contribué aux inégalités et aux incohérences dans la capacité des Canadiens à accéder au soutien en matière de soins de santé mentale fourni par les conseillers et les psychothérapeutes. À l'échelle fédérale, les conseillers et les psychothérapeutes réglementés et non réglementés du Canada sont reconnus comme prestataires de services de soins de santé mentale dans le cadre de divers régimes fédéraux, notamment le régime de santé d'Anciens Combattants pour les militaires et les membres de la GRC à la retraite, et récemment comme prestataires de services temporaires dans le cadre du Régime de soins de santé de la fonction publique (RSSFP) pour les membres de la fonction publique

---

<sup>6</sup> <https://www.ccpa-accp.ca/fr/la-profession/>.

<sup>7</sup> Conseiller(ère) d'orientation psychothérapeute, orienteur psychothérapeute, orienteur professionnel psychothérapeute, <https://www.ordrepsy.qc.ca/psychotherapeutes>.

<sup>8</sup> Psychothérapeute autorisé, <https://www.crpo.ca/ressources-en-francais/>.

<sup>9</sup> Conseiller thérapeute, <https://nsct.ca/>.

<sup>10</sup> Conseiller thérapeute autorisé, orienteur autorisé, orienteur inscrit, conseiller thérapeute inscrit, <https://cctnb.ca/>.

<sup>11</sup> Le College of Counselling Therapy of Alberta devrait ouvrir ses portes au printemps 2021, <https://www.acta-alberta.ca/>.

fédérale. Le gouvernement du Canada emploie également des conseillers canadiens certifiés (CCC) de l'ACCP à l'échelle nationale dans divers programmes fédéraux d'aide aux employés (PAE). Les conseillers et les psychothérapeutes font partie des prestataires de thérapie du programme Espace mieux-être Canada.

D'autres régimes fédéraux, cependant, reconnaissent seulement les conseillers et les psychothérapeutes des provinces où il y a une réglementation, comme le Programme fédéral de santé intérimaire, le Programme des services de santé non assurés (SSNA) et le Programme de soutien en santé : résolution des questions des pensionnats indiens.

Le fait que les conseillers et les psychothérapeutes ne sont pas systématiquement reconnus dans tous les régimes fédéraux et dans toutes les provinces entraîne des retards évitables dans l'obtention d'un soutien en matière de santé mentale, ainsi que des inégalités dans l'accès aux soins en fonction de la province de résidence, et un manque de continuité des soins lorsque les clients passent d'un régime fédéral à un autre.

Les recommandations de l'ACCP au Comité permanent de la santé portent sur trois moyens législatifs et facilement applicables par le gouvernement fédéral pour assurer la cohérence de la reconnaissance fédérale des conseillers et des psychothérapeutes et prévenir les lacunes évitables dans la continuité des soins offerts aux membres des régimes.

L'ACCP recommande trois moyens très simples, concrets et immédiats que le gouvernement du Canada pourrait utiliser pour améliorer l'accès au soutien en matière de counseling et de psychothérapie pour les Canadiens dont la santé mentale a décliné en raison de la pandémie :

**Première recommandation : L'ACCP recommande au gouvernement fédéral d'inclure de façon permanente les conseillers, les psychothérapeutes et les conseillers thérapeutes dans les dépenses admissibles du Régime de soins de santé de la fonction publique, afin de prolonger ainsi la mesure temporaire du gouvernement.**

**Deuxième recommandation : L'ACCP recommande que les services de consultation et de psychothérapie soient exemptés de la TVH et de la TPS pour ainsi offrir aux Canadiens un meilleur accès à l'une des options de soins de santé mentale les plus rentables.**

**Troisième recommandation : L'ACCP recommande au gouvernement fédéral de réinscrire les conseillers canadiens certifiés (CCC) sur la liste des prestataires de services approuvés dans le cadre du Programme des services de santé non assurés pour les Premières Nations et les Inuits dans les provinces qui s'efforcent actuellement de réglementer la profession de conseiller et de psychothérapeute.**

**Première recommandation : L'ACCP recommande au gouvernement fédéral d'inclure de façon permanente les conseillers, les psychothérapeutes et les conseillers thérapeutes dans les dépenses admissibles du**

## Régime de soins de santé de la fonction publique, afin de prolonger ainsi la mesure temporaire du gouvernement.

Le Régime de soins de santé de la fonction publique (RSSFP) est l'un des plus grands régimes privés de soins de santé du Canada. Il offre des avantages aux employés du gouvernement fédéral, notamment les fonctionnaires, les employés de l'administration publique fédérale, les parlementaires, les juges fédéraux et les retraités qui reçoivent une prestation de retraite continue en fonction de leurs services dans l'une de ces fonctions et de leurs personnes à charge. Les membres des Forces canadiennes et de la Gendarmerie royale du Canada peuvent également adhérer au régime afin d'obtenir une couverture pour leurs personnes à charge admissibles. La Sun Life est l'administrateur du régime.

En 2016, le gouvernement du Canada a adopté la Stratégie pour la fonction publique fédérale sur la santé mentale en milieu de travail, dans laquelle il reconnaît que « la fonction publique fédérale a un rôle de leadership essentiel à jouer dans le soutien de la santé mentale de ses employés<sup>12</sup> ».

Avant la pandémie, 50 % de toutes les demandes approuvées dans le cadre du Régime de soins de santé de la fonction publique (RSSFP) relevaient de la catégorie de la santé mentale, et ce chiffre était déjà en augmentation. Il est fort probable que la pandémie a dopé la demande de soutien en matière de santé mentale de la part des fonctionnaires fédéraux et de leurs personnes à charge. Sans un soutien précoce et continu en matière de santé mentale, le stress soutenu lié à la pandémie risque de se transformer en crises croissantes de santé mentale ou en d'autres problèmes médicaux qui mettront à rude épreuve un système de santé publique déjà surchargé.

Nous savons que les fonctionnaires fédéraux travaillant à domicile sont confrontés à deux risques supplémentaires pour leur santé mentale : l'isolement et l'épuisement professionnel<sup>13</sup>. Des études indiquent que le travail à domicile, par exemple pendant la pandémie, accroît le sentiment de solitude<sup>14</sup>. Le travail à domicile entraîne également des difficultés pour établir des limites claires entre la vie professionnelle et la vie personnelle et augmente la probabilité que le personnel travaille de plus longues heures pour démontrer sa productivité<sup>15</sup>. Dans une enquête, « 44 % des employés qui travaillent à domicile ont indiqué qu'ils n'ont pas pris un seul jour de vacances depuis qu'ils ont commencé à travailler à domicile, bien que 97 % d'entre eux aient déclaré que les jours de vacances lorsqu'ils travaillent à domicile sont importants pour "se ressourcer"<sup>16</sup> ».

---

<sup>12</sup> Stratégie pour la fonction publique fédérale sur la santé mentale en milieu de travail, 2016.

<sup>13</sup> *Forbes*, *When home becomes the workplace: Mental health and remote work*, 17 mars 2020.

<sup>14</sup> Holt-Lunstad, J., Smith, T. B., Baker, M., Harris, T. et Stephenson, D., « Loneliness and Social Isolation as Risk Factors for Mortality: A Meta-Analytic Review », *Perspectives on Psychological Science*, vol. 10, n° 2, 2015, p. 227-237, <https://doi.org/10.1177/1745691614568352>.

<sup>15</sup> Telus International, *What's the surprising key to long-term remote working productivity?*, 1<sup>er</sup> septembre 2020.

<sup>16</sup> *Businesswire*, *75% of American Employees Say They Have Struggled with Anxiety Caused by COVID-19 and Other World Events While Working From Home*, 8 octobre 2020 [TRADUCTION].

Une étude menée aux États-Unis indique que 75 % des travailleurs américains ont eu du mal à travailler en raison de l'anxiété causée par la pandémie de COVID-19 et d'autres événements mondiaux majeurs de 2020<sup>17</sup>. Nous nous attendons à ce que les résultats du Sondage éclair sur la COVID-19 et ses répercussions sur les fonctionnaires fédéraux (SECRFF) révèlent que les conséquences de la COVID-19 sur la santé mentale correspondent à l'incidence négative importante observée dans des enquêtes similaires auprès de la population canadienne en général.

Le 24 avril 2020, le Secrétariat du Conseil du Trésor a annoncé des changements temporaires pour accepter les praticiens de la santé mentale dans le Régime de soins de santé de la fonction publique (RSSFP) afin d'améliorer l'accès aux soins pendant la pandémie de COVID-19, en précisant que :

*Les travailleurs sociaux de toutes les régions du pays et les psychothérapeutes/conseillers(ères) travaillant directement avec les participants au régime sont temporairement acceptés comme praticiens en santé mentale dans le cadre du RSSFP.*

À compter de cette date, les psychothérapeutes et les conseillers (y compris les thérapeutes en counseling dans les provinces où est utilisé ce titre réglementé) sont désormais autorisés à travailler directement avec les participants au régime en tant que praticiens de la santé mentale dans le cadre du RSSFP, bien qu'avec une désignation temporaire. Ces changements ont été apportés en réponse à la pandémie de COVID-19 et visent à aider les membres du RSSFP et les personnes à charge admissibles à accéder aux prestations de soins de santé.

Les participants au régime qui ont recours aux services d'un conseiller ou d'un psychothérapeute couvert grâce à cette mesure temporaire établiront une relation thérapeutique avec leur praticien de santé mentale. Les recherches montrent que la relation de travail du client avec son thérapeute est le deuxième facteur le plus important contribuant à l'efficacité de la thérapie, dépassé uniquement par des facteurs liés au client, tels que sa disposition à changer<sup>18</sup>. Mettre fin à la couverture de ce service après une pandémie constituerait pour les participants un défi indu et injuste, et les obligerait soit à cesser de recevoir un traitement, soit à changer de praticien, à payer de leur poche pour continuer avec leur prestataire actuel, ou à entrer dans le système d'attente, souvent long, et à commencer finalement leur traitement avec un nouveau praticien.

L'amélioration de l'accessibilité et de l'abordabilité des services appropriés de santé mentale dans tout le Canada est essentielle au succès de notre pays. Permettre aux membres de la fonction publique de facturer en permanence les coûts liés au counseling et à la psychothérapie augmenterait l'éventail des options de traitement et permettrait un accès approprié aux soins de santé que méritent tous les Canadiens.

---

<sup>17</sup> Businesswire, *75% of American Employees Say They Have Struggled with Anxiety Caused by COVID-19 and Other World Events While Working From Home*, 8 octobre 2020.

<sup>18</sup> Hubble, Mark & Duncan, Barry et Miller, Scott, *The heart and soul of change: What works in therapy*, 1999, DOI : 10.1037/11132-000.

La suppression de l'inclusion temporaire pourrait avoir des effets néfastes sur la santé mentale de 600 000 fonctionnaires fédéraux et de leurs personnes à charge admissibles, et risquerait d'accroître la pression sur le système de santé publique, déjà surchargé.

Les régimes d'assurance privés canadiens reconnaissent de plus en plus souvent les conseillers et les psychothérapeutes comme prestataires en matière de santé mentale. Nous demandons instamment au gouvernement de pérenniser cette mesure pour répondre aux besoins à long terme des participants au régime et de fixer une norme pour les autres assureurs tiers afin d'harmoniser également leur couverture et d'améliorer l'accès aux services de santé mentale voulus fournis par les conseillers et les psychothérapeutes. L'inclusion permanente des conseillers et des psychothérapeutes permettrait également d'harmoniser le RSSFP avec la couverture offerte par le régime de santé d'Anciens Combattants pour les militaires et les membres de la GRC à la retraite.

Le coût d'une séance d'une heure avec un conseiller ou un psychothérapeute varie généralement de 70 à 150 dollars, ce qui en fait l'un des services de santé mentale les plus rentables qui soient. Actuellement, le RSSFP couvre en permanence jusqu'à 2 000 dollars par an pour un psychologue. Les fonctionnaires sont remboursés à 80 %<sup>19</sup>.

Il est essentiel de faire appel aux professionnels de la santé mentale les mieux formés, que ce soit en tant que praticiens individuels ou en tant que membres d'équipes multidisciplinaires. Le rôle des conseillers et des psychothérapeutes est complémentaire au travail des autres prestataires de services. L'intégration de cette ressource dans le continuum de soins permet de faire face à la pénurie, à la demande croissante et au coût croissant des services de santé mentale.

La présente recommandation pourrait être mise en œuvre par le biais du Secrétariat du Conseil du Trésor et du Comité des partenaires du Régime de soins de santé de la fonction publique du Conseil national mixte dans le cadre des dispositions visant les Professionnels de la santé du RSSFP.

**Deuxième recommandation : L'ACCP recommande que les services de consultation et de psychothérapie soient exemptés de la TVH et de la TPS pour ainsi offrir aux Canadiens un meilleur accès à l'une des options de soins de santé mentale les plus rentables.**

Certains services de santé mentale, mais pas tous, sont exonérés de la TVH et de la TPS. La distinction dépend du fait que le prestataire du service est exonéré ou non, et non de la nature du service lui-même. Actuellement, les médecins, les psychiatres, les infirmiers autorisés, les infirmiers psychiatriques autorisés, les psychologues, les ergothérapeutes et les travailleurs sociaux sont des professions de santé réglementées qui

---

<sup>19</sup> Conseil national mixte, Conseil de gestion du Régime d'assurance invalidité – Rapport annuel – 2016, 1<sup>er</sup> janvier au 31 décembre 2016, *Distribution of Causes of Disability for Approval Year 2016*, 2016.

ont un champ d'activité comparable à celui des conseillers et des psychothérapeutes, mais qui sont exonérées de la TVH et de la TPS.

La profession de conseiller et de psychothérapeute n'est pas actuellement exemptée de la TPS et de la TVH, car le ministère des Finances ne considère pas cette profession dans les cinq provinces où il y a réglementation comme une seule et même profession, étant donné que chaque province a choisi de réglementer des titres différents. Toutefois, malgré des titres différents, ces professions ont des exigences réglementaires et un champ d'exercice communs (qui sont harmonisés avec ceux du conseiller canadien certifié de l'ACCP). Certaines provinces utilisent le terme de thérapeute-conseiller et d'autres celui de psychothérapeute, bien que toutes les provinces où il y a réglementation aient des exigences d'agrément et des champs d'exercice équivalents.

L'Agence du revenu du Canada décrit l'application de la TPS et de la TVH aux services de psychothérapie comme suit :

*« Les services de psychothérapie rendus à un particulier par un médecin, un infirmier autorisé, un travailleur social, un psychologue ou un ergothérapeute sont exonérés de la TPS/TVH [mais] aucune disposition dans la Loi ne prévoit précisément l'exonération de la TPS/TVH pour les services de psychothérapie rendus par un psychothérapeute, même si ce dernier est titulaire d'un permis et effectue la fourniture d'un service dans une province qui réglemente la profession de psychothérapeute. Un psychothérapeute doit donc percevoir la TPS/TVH sur ses fournitures de services s'il est un inscrit<sup>20</sup>. »*

Les clients des conseillers et des psychothérapeutes sont désavantagés par l'ajout de la TVH et de la TPS aux coûts de prestation des services.

La TPS et la TVH varient de 5 à 15 % dans les provinces et les territoires, ce qui représente un coût supplémentaire important qui a une incidence négative sur l'accessibilité pour les Canadiens qui cherchent à se faire soigner par des conseillers et des psychothérapeutes qualifiés.

En réduisant les frais de consultation payés par les Canadiens, nous réduisons l'un des nombreux obstacles à l'accès aux services de santé mentale. L'application de cette taxe aux services de santé mentale qu'assurent les conseillers et les psychothérapeutes peut inciter les Canadiens à réduire la fréquence à laquelle ils font appel à ces services. Les personnes qui ont besoin de services de santé mentale et qui ne peuvent pas se permettre une hausse des coûts en raison du fardeau supplémentaire de la TVH et de la TPS vont soit se morfondre sans traitement, soit rester sur de longues listes d'attente, alors que leur santé mentale risque de se détériorer, soit demander de l'aide au sein du système public de santé qui subit une pression énorme en matière de coûts, soit ne pas demander d'aide du tout.

---

<sup>20</sup> Agence du revenu du Canada, *Nouvelles sur l'accise et la TPS/TVH – No 97*.



Dans l'intérêt de l'accessibilité universelle et de l'équité, les services des conseillers et des psychothérapeutes devraient également être exonérés de ces taxes.

Le gouvernement devrait aller de l'avant et accorder l'exonération de la TVH et de la TPS aux services de psychothérapie en ajoutant ces services à la liste des services de soins de santé exonérés de la TVH et de la TPS en vertu de l'article 7 de la Partie II de la *Loi sur la taxe d'accise*. Comme solution de rechange, nous proposons la modification des règlements d'application de cette *Loi* dans l'article 10 de la Partie II – Services de santé de l'Annexe V pour inclure les services de psychothérapie.

Cette recommandation complèterait de manière harmonieuse l'engagement pris par le gouvernement dans le budget de 2019 pour élargir la liste des services de soins de santé exonérés de la TPS et de la TVH afin d'inclure spécifiquement un service de soins de santé multidisciplinaire et les personnes souffrant d'infertilité.

**Troisième recommandation : L'ACCP recommande au gouvernement fédéral de réinscrire les conseillers canadiens certifiés (CCC) sur la liste des prestataires de services approuvés dans le cadre du Programme des services de santé non assurés pour les Premières Nations et les Inuits dans les provinces qui s'efforcent actuellement de réglementer la profession de conseiller et de psychothérapeute.**

Il est nécessaire d'améliorer l'accès des peuples autochtones du Canada à un soutien professionnel qualifié en matière de santé mentale. Les tentatives d'assimilation ont contribué aux problèmes de santé mentale des Premières Nations, des Inuits et des Métis, problèmes qui ont à leur tour causé des dommages dans les communautés autochtones<sup>21</sup>. La perte de leur culture, de leur identité et de leur autonomie a eu des répercussions profondes et durables sur leur bien-être mental.

Entre autres facteurs de santé, les peuples autochtones ont des taux de suicide, de dépression et de toxicomanie plus élevés. Les décès par suicide chez les jeunes autochtones sont de cinq à six fois plus fréquents que chez les jeunes non autochtones, tandis que le taux de suicide de jeunes inuits est 11 fois supérieur à la moyenne nationale et compte parmi les plus élevés du monde<sup>22</sup>.

La pandémie de COVID-19 n'a fait qu'amplifier les problèmes de santé mentale et de bien-être dans les communautés des Premières Nations<sup>23</sup> : 60 % des participants autochtones ont déclaré que leur santé mentale avait décliné, et 38 %, que leur santé mentale était passable ou mauvaise<sup>24</sup>.

---

<sup>21</sup> Commission de vérité et réconciliation du Canada, 2015.

<sup>22</sup> Santé Canada, 2011.

<sup>23</sup> Assemblée des Premières Nations, *Le Chef national de l'APN, Perry Bellegarde, se félicite du financement accordé pour soutenir la santé mentale des Premières Nations face à la pandémie de COVID-19*, 25 août 2020.

<sup>24</sup> Arringada, P., Hahmann, T. et O'Donnell, V., *Les Autochtones et la santé mentale durant la pandémie de COVID-19*, Statistique Canada, 2020.

Bien que les peuples autochtones soient deux fois plus susceptibles de demander une aide professionnelle pour des problèmes de santé mentale que les Canadiens non autochtones<sup>25</sup>, ils n'ont malheureusement pas accès de manière équitable à des professionnels de la santé mentale qualifiés dans le cadre du régime national de prestations de santé pour les membres des Premières Nations inscrits et les Inuits reconnus.

Le Programme des services de santé non assurés (SSNA) et le Programme de soutien en santé : résolution des questions des pensionnats indiens offrent aux membres des Premières Nations inscrits et aux Inuits reconnus une couverture pour une gamme de services de santé, y compris le counseling en santé mentale. Le Programme des SSNA vise à aider à combler les écarts dans les résultats de santé des peuples autochtones. La prestation de santé mentale des SSNA est le domaine qui connaît la plus forte croissance dans le cadre du Programme des SSNA, plus que tous les autres domaines de prestations combinés<sup>26</sup>. Les peuples autochtones du Canada ont de toute évidence besoin de services de santé mentale.

Cependant, le Programme des SSNA et le Programme de soutien en santé : résolution des questions des pensionnats indiens ne fournissent pas un accès équitable aux soins de santé mentale pour tous les peuples autochtones du Canada.

Les conseillers canadiens certifiés (CCC) de l'ACCP étaient des prestataires de services admissibles dans le cadre du Programme des SSNA et du Programme de soutien en santé : résolution des questions des pensionnats indiens jusqu'en mai 2015, date à laquelle la désignation a été retirée de la liste dans toutes les provinces et tous les territoires où la profession de conseiller et de psychothérapeute n'est pas réglementée. Santé Canada a décidé à l'époque que les CCC ne seraient acceptés que dans des circonstances exceptionnelles, notamment dans les régions rurales et éloignées, et de façon limitée. Cette décision a considérablement réduit l'accès approprié et universel aux services de consultation en santé mentale pour les peuples et les communautés autochtones du pays, et désavantage ceux qui ont besoin de soins dans les provinces et les territoires sans réglementation.

Le directeur autochtone et la section du Cercle autochtone de l'ACCP offrent à l'Association un soutien dans la représentation des peuples autochtones en faisant de la sensibilisation et en créant un réseau de conseillers et de psychothérapeutes autochtones et non autochtones qui travaillent ensemble sur les questions qui ont une incidence sur les clients, les familles et les communautés autochtones. L'attention que prête l'ACCP aux pratiques culturellement sûres avec les peuples et les communautés autochtones et des Premières Nations s'inscrit aussi et est codifiée dans les exigences de la pratique professionnelle et dans son code de déontologie élaboré en partenariat avec des aînés, des praticiens, des écrivains, des universitaires et des réviseurs autochtones et des Premières Nations. L'ACCP est reconnue comme un chef de file parmi les associations professionnelles canadiennes en santé mentale pour avoir collaboré à l'intégration, dans son code de déontologie (2020), d'une section ciblée sur la pratique éthique avec les peuples et les communautés autochtones, ainsi que dans les contextes autochtones. Ses conseillers

<sup>25</sup> Khan, S., « Aboriginal Mental Health: The statistical reality », *Visions Journal*, vol. 5, n° 1, 2008, p. 6-7.

<sup>26</sup> SSNA, *Rapport annuel 2018-2019*.

canadiens certifiés (CCC) sont des prestataires de services de santé mentale qualifiés, et certains se consacrent au développement personnel continu en offrant aux peuples autochtones des services de santé mentale selon des approches culturellement adaptées.

Si les conseillers et les psychothérapeutes ne sont pas reconnus par le Programme fédéral des SSNA, les CCC sont des prestataires de services reconnus dans les provinces sans réglementation dans divers régimes comparables du gouvernement fédéral et provincial. Il convient également de noter que la Régie de la santé des Premières Nations (RSPN) de la Colombie-Britannique qui, depuis 2013, est responsable des programmes et des services des Premières Nations auparavant fournis par Santé Canada, inclut les CCC parmi les prestataires admissibles.

L'ACCP a présenté un mémoire au Comité directeur de l'examen conjoint de l'Assemblée des Premières Nations (APN) et de la Direction générale de la santé des Premières Nations et des Inuits (DGSPNI) en septembre 2015, qui a conduit ce dernier à recommander le rétablissement immédiat des CCC à titre de prestataires admissibles dans les provinces et les territoires qui n'ont pas réglementé la profession. Toutefois, cet appel à l'action est resté lettre morte.

Bien que le gouvernement fédéral ait annoncé un financement de 82,5 millions de dollars pour la santé mentale des Autochtones en réponse à la pandémie de COVID-19, cela ne résout pas les obstacles politiques qui limitent l'accès aux praticiens qualifiés comme les CCC dans les provinces sans réglementation.

Par souci d'offrir un accès équitable à des services de santé mentale aux Premières Nations et aux Inuits, on recommande à Services aux Autochtones Canada de donner suite à l'appel à l'action du Comité directeur de l'examen conjoint APN-DGSPNI et de rétablir immédiatement les CCC dans le cadre du Programme des SSNA à Terre-Neuve-et-Labrador, dans l'Île-du-Prince-Édouard, en Saskatchewan, au Manitoba, en Alberta (en attendant l'entrée en vigueur) et dans les territoires.