



## La parité dans les modèles de rémunération à la vacation

**Karandeep Sonu Gaind, médecin, FRCPC, DaFCPA, FAPA<sup>1</sup>**

*Le Comité permanent sur l'économie de l'Association des psychiatres du Canada (APC) a rédigé la présente déclaration de principes, que le Conseil d'administration de l'APC a entérinée en décembre 2008. Cette déclaration de principes a été examinée et retenue comme prise de position officielle le 23 juillet 2019.*

Il peut être avantageux à bien des égards d'aborder la prise en charge des maladies chroniques et complexes dans l'optique du partage des soins ou des soins en collaboration. Mis en œuvre selon des normes bien établies, de tels modèles de prestation des soins peuvent faciliter la communication entre les professionnels de la santé, promouvoir les soins interdisciplinaires et favoriser la continuité des soins. Ils offrent également aux spécialistes médecins consultants la possibilité d'offrir leurs services dans le cadre d'un modèle de prestation à la vacation et/ou à salaire.

Tandis que les psychiatres connaissent bien la rémunération à la vacation, même dans des systèmes de paiement à l'acte, la plupart des autres médecins spécialistes, en général, ne sont pas rémunérés selon ce mode. Dans ce contexte, comparer la valeur des services psychiatriques dispensés à la vacation et celle

des autres services médicaux spécialisés revient à comparer des pommes avec des oranges, et complique la question de la comparabilité des honoraires médicaux.

De nouveaux modèles fondés sur la vacation permettent mieux de comparer les honoraires professionnels et d'établir la valeur du temps d'un spécialiste comparativement à celle du temps d'un autre spécialiste. Les échelles de rémunération à la vacation doivent se justifier par l'intensité et la complexité des services dispensés ou par le degré de formation nécessaire pour offrir les services en question. Elles ne devraient pas correspondre tout bonnement aux écarts d'honoraires consentis historiquement pour les différents services puisque cela perpétuerait les mêmes disparités antérieures dans ces nouveaux modèles de rémunération à la vacation.

---

<sup>1</sup> Président, Comité permanent des questions économiques (2008-2015), Association des psychiatres du Canada, Ottawa (Ontario); vice-président, Council on International Psychiatry, American Psychiatric Association, Washington, DC; membre du conseil d'administration de l'Association mondiale de psychiatrie, Genève, Suisse; chef du service de psychiatrie et directeur médical, programme de santé mentale et de toxicomanie, Humber River Hospital, Toronto (Ontario); administrateur et professeur agrégé, département de psychiatrie, Université de Toronto, Toronto (Ontario).

© Tout droits réservés 2019. Association des psychiatres du Canada. Toute reproduction, citation ou paraphrase de ces sommaires, intégrale ou partielle, par quelque procédé que ce soit, sans l'autorisation écrite de l'APC est interdite. Les commentaires des membres sont les bienvenus. Veuillez adresser vos observations au président de l'Association des psychiatres du Canada, 141, avenue Laurier Ouest, bureau 701, Ottawa (Ontario) K1P 5J3; tél. : 613-234-2815; téléc. : 613-234-9857; courriel : [president@cpa-apc.org](mailto:president@cpa-apc.org). Référence: 2010-27s-R1.

Citation suggérée : Gaind, KS. La parité dans les modèles de rémunération à la vacation. Ottawa, Ontario: Association des psychiatres du Canada; 2019 juillet 23.

Avis : L'Association des psychiatres du Canada a comme politique de réviser chaque énoncé de principes, déclaration de politique et guide de pratique clinique tous les cinq ans après la publication ou la dernière révision. Tout document qui a été publié plus de cinq ans auparavant et dans lequel il n'est pas mentionné explicitement qu'il a été révisé ou conservé à titre de document officiel de l'APC, soit révisé ou tel que publié à l'origine, doit être considéré comme un document de référence historique uniquement.

L'instauration des modes de rémunération à la vacation qui incluent des écarts d'honoraires injustifiés par des niveaux de formation précis ou/et par l'intensité et la complexité des services, auront des répercussions sur les soins donnés aux patients et débordent du cadre de la rémunération des médecins spécialistes. En effet, ces disparités auront des conséquences sur le recrutement et la rétention des effectifs médicaux dans de nombreuses spécialités au fil du temps, entraveront l'accès aux soins et cristalliseront la marginalisation de certains patients. Étant donné la transparence des comparaisons dans le modèle de la vacation, des disparités manifestes dans ce mode de rémunération pourraient être plus désastreuses que l'iniquité inhérente à d'autres modèles de rémunération car certains patients se verront accorder moins d'importance que d'autres. Dans le domaine

de la santé mentale, les disparités entre le mode de rémunération des services psychiatriques, par rapport aux autres services et soins médicaux, pourraient refléter la stigmatisation institutionnalisée qui s'est ancrée dans les modèles de financement avec le temps.

Étant donné que les disparités dans les modèles fondés sur la vacation peuvent devenir des obstacles entravant l'accès aux soins de santé et perpétuer la marginalisation des patients atteints d'une maladie mentale, l'Association des psychiatres du Canada est d'avis que les modèles de rémunération à la vacation prévoient la parité de la rémunération des services spécialisés à formation, intensité et complexité des services égaux afin que les personnes atteintes d'une maladie mentale jouissent du même accès aux soins que les autres patients.