

S TOUT le MONDE! espoir
 CONTRE LE HARCELEMENT TOI BIEN-ÊTRE
 TABLISSEMENT pour ACCÈS JEUNESSE Perspective
 ENFORCER POLITIQUES DE SANTÉ MENTALE COORDONNÉES FIXER DES BUTS CLAIRS
 DÉTERMINATION BUTS CLAIRS BIEN-ÊTRE ACCÈS JEUNESSE CONTRE LE HARCELEMENT RENFORCER
 TOI BIEN-ÊTRE LA SANTÉ MENTALE DANS LE MILIEU DE TRAVAIL ACCÈS TOUT le MONDE!
 TÉS JEUNESSE Perspective LONG TERME le pour TOI AUTODÉTERMINATION RÉTABLI
 RCER POLITIQUES DE SANTÉ MENTALE COORDONNÉES FIXER DES BUTS CLAIRS JEUNESSE Stratégie en matière de santé mentale p
 INATION BUTS CLAIRS COMMUNAUTÉS CONTRE LE HARCELEMENT RENFORCER
 -ÊTRE BUTS CLAIRS espoir TOUT le MONDE! LA SANTÉ MENTALE DANS LE MILIEU DE TRAVAIL ACCÈS TOUT le MONDE! espoir
 TS BUTS CLAIRS RENFORCER TOI AUTODÉTERMINATION COMMUNAUTÉS JEUNESSE Perspective es

LA STRATÉGIE EN MATIÈRE DE SANTÉ MENTALE POUR LE CANADA : UNE PERSPECTIVE AXÉE SUR LES JEUNES



Commission de la santé mentale du Canada

Mental Health Commission of Canada

En mars 2013, le Conseil des jeunes (Conseil) de la Commission de la santé mentale du Canada a eu l'idée de récrire la stratégie *Changer les orientations, changer des vies : Stratégie en matière de santé mentale pour le Canada* ou de l'adapter dans une perspective axée sur les jeunes. Même si tout avait été mis en œuvre au moment de la rédaction de la Stratégie originale pour rejoindre le plus grand nombre possible d'auditoires, les membres du Conseil ont décidé de la récrire de façon à ce qu'elle interpelle davantage leurs amis et leurs pairs – ou toute personne s'intéressant à des discussions sur la santé mentale au Canada. Leur projet visait essentiellement à produire un document complémentaire reposant sur l'expérience et la vision des jeunes qui s'emploient à changer le système, pour qu'en fin de compte, la Stratégie originale soit un document plus accessible pour tous.

Pendant les deux années qui se sont écoulées depuis, les membres du Conseil se sont réunis quatre fois pour examiner la Stratégie, page après page. Dans une optique jeunesse critique, ils ont récrit les six orientations stratégiques, s'inspirant de leurs expériences personnelles pour comprendre un long document de politique et le transformer en un document original. À notre connaissance, c'était la première fois qu'un groupe de jeunes Canadiens et de jeunes Canadiennes concevait un projet de cette envergure ou apportait une contribution au domaine de l'échange des connaissances en adaptant un document de politique rédigé principalement par et pour des adultes. Si l'équipe ayant participé à la rédaction de la Stratégie a consulté des centaines de jeunes et leurs familles au cours du processus, comme le document mettait l'accent sur les orientations, il est fort possible que de nombreux lecteurs l'aient trouvé difficile d'accès. Le Conseil des jeunes espère avoir résolu ce problème avec sa nouvelle version de la Stratégie.

La Stratégie originale, qui s'adresse à des personnes de tous les âges, recommande quelques mesures concernant expressément la santé mentale des enfants et des jeunes. Par exemple, la Stratégie présente les recommandations suivantes :

- Multiplier les programmes intégrés de santé dans les écoles, ainsi que les programmes de santé mentale dans les établissements d'enseignement postsecondaire, qui favorisent la santé mentale de tous les étudiants et qui mettent aussi l'accent sur des mesures de prévention pour les jeunes à risque. (Recommandation 1.2.3 de l'Orientations stratégique 1).
- Lever les obstacles à la pleine participation des personnes ayant des troubles mentaux ou une maladie mentale dans les lieux de travail et les écoles (y compris les établissements d'enseignement postsecondaire et d'autres milieux). (Recommandation 2.3.1 de l'Orientations stratégique 2).
- Éliminer les obstacles financiers qui empêchent les enfants, les jeunes et leurs familles d'avoir accès aux psychothérapies et au counselling clinique. (Recommandation 3.2.5 de l'Orientations stratégique 3).
- Éliminer les obstacles qui entravent les transitions entre les différents services de santé mentale pour les enfants, les jeunes, les adultes et les aînés. (Recommandation 3.3.5 de l'Orientations stratégique 3).



CHANGER LES ORIENTATIONS CHANGER DES VIES

Stratégie en matière de santé
mentale pour le Canada



Le présent document s'appuie sur ces recommandations et d'autres pour faire avancer le dialogue entre les militants de la santé mentale, les activistes, les étudiants, les travailleurs de la santé mentale en milieu communautaire, les décideurs ou quiconque souhaite transformer le système de santé mentale du Canada. Nous espérons que vous trouverez le document utile et qu'il vous aidera à vous investir encore plus dans les discussions sur les politiques qui ont des répercussions directes sur les gens de tous les âges.

Même s'il a été rédigé par des jeunes et qu'il donne des exemples propres aux jeunes, le rapport que vous êtes sur le point de lire ne constitue pas une stratégie intégrale de santé mentale pour les jeunes, pas plus qu'il n'a pour objet de remplacer la Stratégie originale. Si vous souhaitez prendre connaissance de recommandations de politique plus détaillées sur la santé mentale des enfants et des jeunes, n'hésitez pas à consulter ces autres rapports de la Commission de la santé mentale du Canada : [Evergreen : Document-cadre en matière de santé mentale des enfants et des adolescents au Canada](#); [La santé mentale en milieu scolaire au Canada : Rapport final](#); [Faire un pas vers le futur](#) ; et bien sûr [la Stratégie en matière de santé mentale pour le Canada](#).

Le Conseil est bien conscient de la diversité des expériences des gens face à la maladie mentale et ne se propose pas d'utiliser l'expression à toutes les sauces. Aux fins du présent document, le Conseil a choisi de parler de « troubles mentaux » pour désigner le vaste éventail des diagnostics et des savoirs expérientiels des problèmes de santé mentale et des maladies mentales. Une personne qui a un vécu de schizophrénie, par exemple, peut ne pas être au même stade du rétablissement qu'une personne a un vécu de dépression ou peut avoir besoin de services beaucoup plus complexes. Certaines personnes pourront avoir si peu de ressources ou de soutien qu'une conversation sur le rétablissement semblera impossible. Quoi qu'il en soit, les membres du Conseil demeurent sensibilisés à la diversité des expériences et par leur propre savoir expérientiel, ils comprennent la complexité de la maladie mentale et l'éventail des services et des soutiens dont notre système a besoin pour favoriser le rétablissement de tout le monde.

Au nom de la Commission de la santé mentale du Canada (la Commission), nous sommes ravis de vous présenter *la Stratégie en matière de santé mentale du Canada : Une perspective axée sur les jeunes*.



Le Conseil des jeunes de la Commission a travaillé sans relâche en vue d'adapter *Changer les orientations, changer des vies : Stratégie en matière de santé mentale pour le Canada* et le rendre le plus accessible aux jeunes que possible. Grâce aux efforts enthousiastes des membres du Conseil, ce document de 150 pages, souvent technique, est devenu un document convivial captivant et pertinent.

S'appuyant sur la vive intelligence de ses membres, le Conseil des jeunes met en lumière les expériences uniques des jeunes Canadiens. Or, la perspective de ces jeunes est suffisamment large pour répondre aux besoins de TOUS les Canadiens. Reflétant la diversité de la population canadienne, la ressource qu'ils ont créée suscitera un dialogue productif dans tous les coins du pays.

IL NE SUFFIT CEPENDANT PAS DE SIMPLEMENT ÉCOUTER CE QUE LES JEUNES ONT À DIRE.

En effet, ils ont trop à dire pour n'être qu'une voix parmi d'autres à la table de discussion. Ils doivent participer activement à l'élaboration de la politique et de la pratique en matière de santé mentale au Canada. La Commission s'estime privilégiée de profiter de la sagesse et de l'expérience de ces chefs de file émergents.

L'apport de ces jeunes a enrichi le dialogue national sur la santé mentale.

Bonne lecture.



Handwritten signatures in blue ink. The first signature is 'Louise Bradley' and the second is 'Michael Wilson'.

Louise Bradley et l'honorable Michael Wilson, C.P., C.C.

AVANT-PROPOS	page i
MESSAGE DU PRÉSIDENT DU CONSEIL D'ADMINISTRATION ET DE LA PRÉSIDENTE-DIRECTRICE GÉNÉRALE	page iii
TABLE DES MATIÈRES	page iv
REMERCIEMENTS	page 1
INTRODUCTION	page 2
ORIENTATION STRATÉGIQUE 1 : PRÉVENTION	page 6
ORIENTATION STRATÉGIQUE 2 : RÉTABLISSEMENT	page 10
ORIENTATION STRATÉGIQUE 3 : ACCÈS	page 13
ORIENTATION STRATÉGIQUE 4 : DIVERSITÉ	page 18
ORIENTATION STRATÉGIQUE 5 : LES PREMIÈRES NATIONS, LES INUITS ET LES MÉTIS	page 23
ORIENTATION STRATÉGIQUE 6 : COORDINATION ET COLLABORATION	page 27
APPEL À L'ACTION	page 30

Le Conseil des jeunes (Conseil) de la Commission de la santé mentale du Canada (la Commission) a une dette de gratitude envers de nombreuses personnes qui l'ont aidé à concrétiser ce projet. Quand nous avons décidé de produire une version adaptée aux jeunes de la *Stratégie en matière de santé mentale pour le Canada*, nous n'avions pas idée de la somme de travail que cela allait représenter. Il s'est écoulé près de deux ans depuis le moment où nous avons décidé de nous attaquer à ce projet – deux ans d'innombrables révisions, de consultations, de réunions, de séances de remue méninges, d'autres révisions, de conception graphique, de planification d'échanges de connaissances – nous sommes finalement en mesure de partager ce document avec vous, et très contents de le faire.

Les personnes et les organismes suivants ont joué un rôle de premier plan dans la réalisation de notre projet :

- > Au Conseil national des jeunes de l'Assemblée des Premières Nations, au Conseil des jeunes de l'Inuit Tapiriit Kanatami et de jeunes bénévoles de la nation des Métis de la Colombie-Britannique : merci de nous avoir aidés à rédiger certaines parties du présent document dans une perspective culturellement pertinente et sûre.
- > Sam Bradd, notre dessinateur : merci d'avoir illustré le document au moyen de graphiques aussi vivants.
- > Les anciens membres du Conseil : merci pour vos idées et votre aide aux premières étapes de ce projet, et merci pour votre soutien incondtionnel même après votre départ.
- > Les concepteurs et les rédacteurs de la Stratégie originale : merci de nous avoir aidés à nous conformer à *Changer les orientations, changer des vies : Stratégie en matière de santé mentale pour le Canada*.

Sincèrement,

Kristen Zaun (présidente du Conseil)

Amanee Elchehimi (vice présidente du Conseil)

Ally Campbell

Dustin Garron

Aaron Goodwin

Patricia Laliberté

Simran Lehal

Don Mahleka

Katie Robinson

Jack Saddleback

Marta Sadkowski

Nancy Savoie

Vanessa Setter



LA STRATÉGIE EN MATIÈRE DE SANTÉ MENTALE POUR LE CANADA : UNE PERSPECTIVE AXÉE SUR LES JEUNES

INTRODUCTION

SAVIEZ VOUS QUE ...

PLUS DES DEUX TIERS DES JEUNES ADULTES QUI VIVENT AVEC UN PROBLÈME DE SANTÉ MENTALE OU UNE MALADIE MENTALE AFFIRMENT QUE LEURS SYMPTÔMES ONT COMMENCÉ À SE MANIFESTER DÈS L'ENFANCE ?

Les enjeux avec lesquels sont aux prises les enfants et les jeunes revêtent donc une importance particulière lorsqu'il s'agit de santé mentale comme l'a d'ailleurs reconnu, la Commission de la santé mentale du Canada (la Commission) dès le début lorsqu'elle a mis sur pied le Conseil des jeunes en 2008.

QUI SOMMES NOUS ?

Le Conseil des jeunes (Conseil) de la Commission est composé de jeunes gens qui ont un savoir expérientiel des troubles mentaux, soit pour les avoir vécus eux mêmes, soit pour avoir eu un parent ou un ami aux prises avec de tels défis. Les membres du Conseil viennent de partout au Canada et ils sont sélectionnés en fonction de divers critères : âge et sexe; province ou territoire de résidence; antécédents culturels; appartenance aux Premières nations, aux Inuits ou au peuple métis; antécédents linguistiques; frère ou sœur ou autre membre de la famille ayant un vécu de maladie mentale; expérience du réseau de protection de l'enfance; orientation sexuelle et/ou identité de genre; ou jeunes à risque ayant des problèmes de logement ou de dépendances et/ou des problèmes avec le système judiciaire.

QUELLES SONT NOS ACTIVITÉS AU SEIN DE LA COMMISSION ?

- > Faire du militantisme en faveur des jeunes ayant des troubles mentaux.
- > Nous allier à des réseaux locaux, provinciaux et nationaux de santé mentale pour les jeunes.
- > Apporter une perspective axée sur les jeunes aux projets de la Commission.
- > Prendre la parole au nom des jeunes lors d'événements de la Commission.
- > Promouvoir le rétablissement et inspirer d'autres jeunes lors d'activités publiques.
- > Veiller à ce que les jeunes aient leur mot à dire dans les décisions qui sont prises au sujet des services et des politiques de santé mentale du Canada.

EN 2013, NOUS AVONS EU UNE IDÉE...



Nous avons Ajouté
une **PERSPECTIVE**
JEUNESSE

à la
Stratégie en
matière de santé
mentale pour le
Canada



POURQUOI UNE AUTRE VERSION DE LA STRATÉGIE ?

La *Stratégie en matière de santé mentale pour le Canada* a été publiée en 2012, après plus de cinq ans de recherche et de rédaction et des consultations auprès de milliers de Canadiens et de Canadiennes. Elle examine un grand nombre de questions et recommande des moyens pour améliorer le système de santé mentale – mais elle a plus de 150 pages et peut parfois être assez technique.

Nous avons pensé qu'il fallait veiller à ce que ces messages importants rejoignent le plus grand nombre possible de personnes. Les jeunes, les champions des jeunes, les travailleurs des services sociaux et les membres du public en général doivent pouvoir s'appuyer sur des connaissances pertinentes pour être en mesure de donner un avis éclairé sur des enjeux qui touchent les Canadiens et les Canadiennes aujourd'hui et qui continueront de les toucher à l'avenir! Nous espérons que ce document présentera la politique de santé mentale de manière plus accessible pour quiconque préconise des changements au niveau du système ou dans la prestation des services.

COMMENT AVONS-NOUS FAIT ?

Il nous a fallu deux ans pour rédiger cette version. Nous avons examiné chaque priorité et chaque recommandation de la Stratégie et les avons adaptées à notre auditoire cible : les Canadiens et les Canadiennes qui trouvent peut être que les documents actuels sur les politiques publiques en matière de santé mentale ne sont pas à leur portée. Nous avons choisi des exemples concernant expressément les jeunes pour refléter nos propres expériences, mais il y avait certainement d'autres éléments qui auraient pu être inclus pour refléter les besoins des personnes de tous âges. Avant de commencer, nous avons dû nous poser différentes questions :

- > Comment les politiques de santé mentale peuvent-elles être rédigées de façon à être mieux comprises par les Canadiens et Canadiennes directement concernés par le système de santé mentale et les services et soutiens en la matière ?
- > Quels exemples de pratiques exemplaires donneraient une idée plus concrète de la Stratégie à quiconque participe aux discussions sur les politiques de santé mentale au Canada ?
- > Quels éléments des recommandations de la Stratégie sont les plus pertinents pour les jeunes ?
- > Comment une perspective axée sur les jeunes intégrée à la Stratégie peut-elle inspirer le système de santé mentale à changer et à apporter un sentiment d'espoir et d'optimisme aux jeunes ?

Pour refléter l'expérience des Premières nations, des Inuits et des Métis (PNIM) au Canada, le Conseil a également consulté des groupes de jeunes des PNIM qui l'ont aidé à rédiger certaines parties du présent document dans une optique culturellement pertinente et sécuritaire. Nous comprenons que pour opérer une transformation véritable du système de santé mentale du Canada, il faut que les besoins et les défis des populations des PNIM du Canada soient reconnus et reflétés dans les politiques futures en matière de santé mentale. Nous reviendrons sur cette question dans l'Orientation stratégique 5.





« LE CONSEIL DES JEUNES FAIT LE PONT ENTRE LA COMMISSION ET LES JEUNES QUI ONT DES TROUBLES MENTAUX. NOUS VEILLONS À CE QUE LES JEUNES SOIENT REPRÉSENTÉS DANS LE PROCESSUS DÉCISIONNEL DE LA COMMISSION, DE FAÇON À CE QUE LES CHANGEMENTS APPORTÉS DANS LE SYSTÈME DE SANTÉ MENTALE PROFITENT AUX JEUNES. » - MARTA S.

QU'AVEZ VOUS BESOIN DE SAVOIR AVANT DE LIRE NOTRE RAPPORT ?

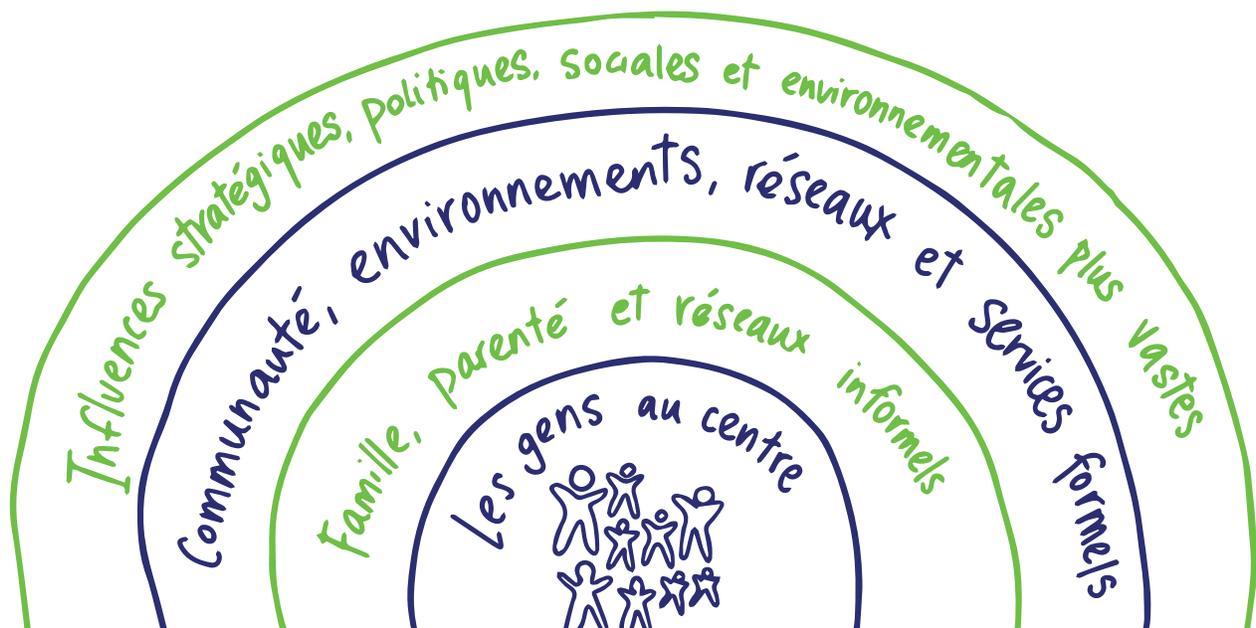
Les priorités et les recommandations énoncées dans la Stratégie en matière de santé mentale pour le Canada reposent sur la terminologie de la santé mentale et du rétablissement. Vous devez donc comprendre ces termes pour pouvoir vraiment saisir le reste de ce document.

BONNE SANTÉ MENTALE ET TROUBLES MENTAUX

La santé mentale est un état de bien-être dans lequel la personne peut se réaliser, surmonter les tensions normales de la vie, accomplir un travail productif et contribuer à la vie de sa communauté. Une bonne santé mentale constitue une protection contre les pressions de la vie et elle peut ainsi aider à réduire le risque de troubles mentaux.

Il est important de reconnaître qu'avoir une bonne santé mentale n'est pas la même chose que de ne pas avoir de troubles mentaux. Même si vous avez des troubles mentaux, vous pouvez quand même être en bonne santé mentale et progresser le long de la voie qui vous mènera au rétablissement.

Il n'y a pas une cause unique aux troubles mentaux, quels qu'ils soient. Qu'il s'agisse d'un problème de santé mentale léger ou d'une maladie mentale grave, les troubles mentaux sont le résultat d'une combinaison complexe de facteurs sociaux, économiques, psychologiques, biologiques et génétiques.



RÉTABLISSEMENT

Selon la Stratégie en matière de santé mentale pour le Canada, le concept du « rétablissement » renvoie à la possibilité de mener une vie satisfaisante, pleine d'espoir et utile, en dépit des inconvénients causés par les troubles de santé mentale. Avec la bonne combinaison de services et de soutiens, de nombreuses personnes qui ayant un vécu de maladies mentales, même les plus graves, peuvent voir leur qualité de vie s'améliorer grandement.

Rétablissement ne signifie pas nécessairement « guérison », mais il peut y avoir une rémission totale des symptômes chez certaines personnes. Pour d'autres cependant, il conviendrait de considérer les troubles mentaux comme le diabète ou d'autres problèmes de santé chroniques – ils doivent être traités tout au long de la vie, mais ils n'empêchent pas de mener une vie heureuse et valorisante.

ESSENTIELLEMENT, LA NOTION DE RÉTABLISSEMENT EST ASSOCIÉE À CELLE DE L'ESPOIR, DE LA PRISE EN CHARGE DE SOI, DE L'AUTODÉTERMINATION ET DE LA RESPONSABILITÉ.

Un bon état de santé mentale et de bien-être est important pour nous tous, peu importe notre âge et que nous éprouvions ou non des troubles mentaux. Les principes du rétablissement sont valables pour tout le monde. Pour les enfants et les jeunes, par exemple, l'accent devrait être mis notamment sur les moyens d'acquérir de la résilience et d'avoir la meilleure santé mentale possible à mesure qu'ils grandissent. Dans le cas des aînés, il faut aussi tenir compte des défis supplémentaires du vieillissement.



« J'AI LONGTEMPS PENSÉ QU'AVOIR UNE MALADIE MENTALE POUVAIT RENDRE UNE PERSONNE MAUVAISE, L'ANÉANTIR EN FAIT, MAIS APRÈS MON RÉTABLISSEMENT, J'AI PU CONSTATER TOUT CE QUE J'AVAIS ACQUIS EN CHEMIN : COMPASSION, EMPATHIE, APPRÉCIATION ET RÉSILIENCE. APRÈS AVOIR APPRIS À VIVRE AVEC MA MALADIE, J'AI VU QU'EN FIN DE COMPTE, J'EN SORTAIS GRANDIE. » - NANCY S.

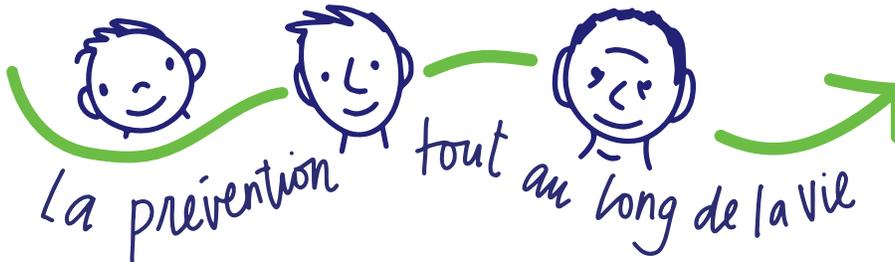
Notre objectif était simple quand nous avons entrepris ce travail : produire un document à la portée de tous, y compris les jeunes, dans l'espoir d'inspirer les Canadiens et les Canadiennes à s'investir pour transformer le paysage des politiques de santé mentale.

« LA PERSPECTIVE DES JEUNES ENRICHIT LES TRAVAUX DE LA COMMISSION ET D'AUTRES GROUPES QUI S'INTÉRESSENT À LA SANTÉ MENTALE. COMME IL Y A DES LACUNES EN MATIÈRE DE PRESTATION ET DE PROMOTION DES SERVICES, ON A BESOIN DE PLUS DE LEADERSHIP DE LA PART DES JEUNES, D'UNE PLUS GRANDE COORDINATION, DE STRATÉGIES REPOSANT SUR DES DONNÉES PROBANTES ET DE PARTICIPATION DANS CES SERVICES. IL FAUT ENCOURAGER LES JEUNES QUI ONT UN SAVOIR EXPÉRIENTIEL DE LA QUESTION À PARLER D'AVANTAGE DES DIVERS ENJEUX, POUR INSPIRER ET ORIENTER LE CHANGEMENT POUR LE MIEUX. » - DON M.





ORIENTATION STRATÉGIQUE 1



ENCOURAGER LA SANTÉ MENTALE TOUT AU LONG DE LA VIE DANS TOUS LES ENVIRONNEMENTS SOCIAUX OÙ LES GENS VIVENT OU PASSENT DU TEMPS ET PRÉVENIR LES TROUBLES MENTAUX ET LE SUICIDE PARTOUT OÙ C'EST POSSIBLE.

Les troubles mentaux peuvent avoir de nombreuses causes, depuis des facteurs biologiques (comme des changements chimiques qui se produisent dans le corps) jusqu'à des facteurs environnementaux (comme des événements stressants qui se produisent dans notre vie). Personne ne peut dire avec certitude qui éprouvera des problèmes de santé mentale et qui n'en éprouvera pas. Ce que nous savons, c'est que les efforts pour promouvoir la santé mentale et pour prévenir et traiter les troubles mentaux et prévenir le suicide sont plus efficaces dans les circonstances suivantes :

SAVOIR À QUI S'ADRESSER



Les efforts de prévention sont plus efficaces lorsqu'ils sont conçus en fonction d'un groupe en particulier – par exemple des personnes du même âge ou de la même communauté.

RENFORCER LES FACTEURS DE PROTECTION ET RÉDUIRE LES FACTEURS DE RISQUE



Lorsqu'une personne vit dans un milieu sain et favorable, elle a tendance à avoir une meilleure santé mentale et est moins portée à développer une maladie mentale.

FIXER DES BUTS CLAIRS



Connaître les buts à l'avance aidera à mesurer le succès ensuite.

DONNER AUX COLLECTIVITÉS CE DONT ELLES ONT BESOIN POUR AGIR



Les communautés sont capables de prendre soin de leurs gens - à condition d'avoir les bons outils et des ressources suffisantes

PLANIFIER POUR LE LONG TERME



Les meilleures initiatives sont celles qui durent longtemps, car elles sont ainsi plus susceptibles d'être efficaces.

Nous avons tous un rôle à jouer pour améliorer la santé mentale. Ce ne sont pas seulement les thérapeutes et les cliniques qui doivent s'en préoccuper. La santé mentale, c'est une question dont il faut se préoccuper dans tous les milieux où les gens passent du temps - y compris à la maison, à l'école et au travail.

MOTS CLÉS

Facteur de risque :

Tout ce qui fait que quelqu'un est plus susceptible de souffrir de troubles mentaux.

Facteur de protection :

Tout ce qui aide quelqu'un à conserver sa santé mentale.

Stigmatisation :

Attitudes et comportements négatifs qui font que les personnes qui ont des troubles mentaux se sentent jugées et éprouvent de la honte.

Âgisme :

Préjugés envers quelqu'un en raison de son âge - les vieux comme les jeunes.

Sensibilisation axée sur le contact :

Entrer en contact avec des personnes qui peuvent raconter leur propre expérience de la maladie mentale et du rétablissement.

La Stratégie en matière de santé mentale pour le Canada à l'œuvre

La campagne d'élimination de la stigmatisation *Stamping Out Stigma* de la coalition TAMI (*Talking About Mental Illness*) de Durham, en Ontario, a été reconnue comme modèle exemplaire de campagne de sensibilisation à la santé mentale et de prévention destinée aux élèves des écoles intermédiaires et secondaires. La campagne a recours à des actions de sensibilisation axée sur le contact pour réduire la stigmatisation envers les troubles mentaux et encourager les gens à demander de l'aide. Des conférenciers et des conférencières qui ont un savoir expérientiel de la maladie mentale se rendent dans les écoles pour donner au personnel enseignant et aux élèves l'occasion de rencontrer des personnes qui ont eu à relever des défis en matière de santé mentale et d'interagir avec elles. Le site Web de la campagne propose des hyperliens utiles pour les élèves, les parents et les enseignants et des guides d'enseignement et des trousseaux d'outils inspirés du programme pédagogique des écoles intermédiaires (7^e et 8^e année) et secondaires. <http://tamidurham.ca/>

PRIORITÉS

(1.1) AIDER LES GENS À COMPRENDRE COMMENT ENCOURAGER LA SANTÉ MENTALE, RÉDUIRE LA STIGMATISATION ET PRÉVENIR LES TROUBLES MENTAUX ET LE SUICIDE.

Une bonne santé mentale nous aide à obtenir de meilleurs résultats à l'école, à bien gagner notre vie et à avoir une bonne santé physique.

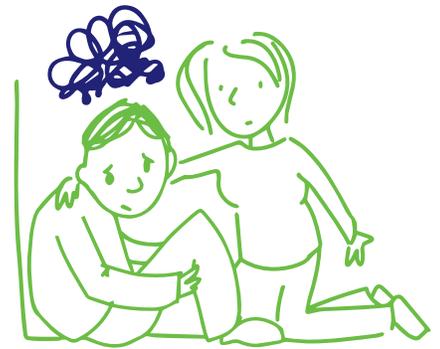
En tant que jeunes, nous avons une occasion unique d'être de jeunes leaders - de donner un coup de main, de nous faire un devoir d'entrer en communication avec les autres, de prendre part à des loisirs collectifs quand c'est possible. Dans nos communautés, l'accès à des programmes qui favorisent une meilleure santé mentale est essentiel.

Beaucoup de personnes qui ont des troubles mentaux sont victimes de stigmatisation.

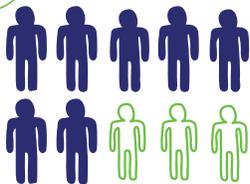
La sensibilisation axée sur le contact est l'une des meilleures façons d'éliminer la stigmatisation.

Il est important que les gens obtiennent du soutien le plus rapidement possible lorsqu'ils éprouvent des troubles mentaux.

Nous avons tous besoin d'être sensibilisés pour reconnaître les symptômes des troubles mentaux en nous et chez les autres. Pour les jeunes, par exemple, il est particulièrement important que les intervenants de première ligne possèdent cette habileté, parce que les gens comme les enseignants, les mentors et les travailleurs communautaires sont habituellement ceux à qui les jeunes s'adressent d'abord.



« DURANT MON RÉTABLISSEMENT, JE ME SUIS RENDUE COMPTE QU'IL NOUS APPARTIENT COMME INDIVIDU, COMMUNAUTÉ ET CHEFS DE FILE D'ÊTRE DES CHAMPIONS DE LA PRÉVENTION DES MALADIES MENTALES, DE LA PROMOTION DE LA SANTÉ MENTALE ET DE L'ACCÈS AUX SERVICES S'Y RAPPORTANT POUR LES ENFANTS, LES JEUNES ET TOUS LES AUTRES CANADIENS. EN NOUS APPUYANT SUR NOTRE DIVERSITÉ (COMME CANADIENS), NOUS POUVONS FAVORISER UN DIALOGUE NÉCESSAIRE À LA COLLABORATION ET À L'INNOVATION MENANT À DES CHANGEMENTS CONCRETS ET MARQUÉS DANS LE DOMAINE DE LA SANTÉ MENTALE. » - KRISTEN Z.



70% DISENT QUE LEURS SYMPTÔMES REMONTENT À L'ENFANCE

(1.2) AIDER LES FAMILLES, LES AIDANTS, LES ÉCOLES, LES ÉTABLISSEMENTS POSTSECONDAIRES ET LES ORGANISMES COMMUNAUTAIRES À FAVORISER LA SANTÉ MENTALE CHEZ LES ENFANTS ET LES JEUNES ET À INTERVENIR DÈS QUE LES PREMIERS SIGNES SE MANIFESTENT.

D'après 70 % des jeunes adultes ayant une maladie mentale, leurs symptômes sont apparus pour la première fois dans l'enfance. Il est donc clairement important d'encourager une bonne santé mentale dès le plus jeune âge.

Les meilleurs endroits pour rejoindre les jeunes, c'est à la maison, à l'école, dans les centres communautaires et dans les lieux où les jeunes travaillent.

Nous devrions avoir des programmes qui abordent la santé mentale sous un angle très large et des programmes plus ciblés qui s'adressent expressément aux enfants et aux jeunes présentant des risques élevés de troubles mentaux - pour cause de pauvreté ou de violence familiale ou parce qu'ils ont un parent qui a des problèmes de santé mentale ou d'abus de substances.

La Stratégie en matière de santé mentale pour le Canada à l'œuvre

Le TBYSPTF (Thunder Bay Youth Suicide Prevention Task Force) réunit 30 organismes qui collaborent pour lutter contre le problème du suicide chez les jeunes. Le but du groupe de travail est de mieux faire connaître les enjeux reliés au suicide chez les jeunes, de collaborer pour prévenir le suicide dans la communauté et de mobiliser des services pour qu'ils répondent rapidement en cas de suicide ou d'autres événements tragiques chez les jeunes. Le TBYSPTF a organisé des campagnes publiques pour les enseignants, les coaches et les parents avec des affiches et des aides-mémoires pour repérer les signes avant-coureurs de la maladie mentale ainsi que des conseils pour savoir quoi dire et où obtenir de l'aide. Visitez son site Web à <http://www.herestheddeal.ca>



LA SANTÉ MENTALE DANS LE MILIEU DE TRAVAIL

(1.3) CRÉER DES MILIEUX DE TRAVAIL PROPICES À LA SANTÉ MENTALE.

Tout comme les écoles propices à la santé mentale sont importantes pour les enfants et les jeunes, les milieux de travail propices à la santé mentale ont une grande influence sur la santé mentale des personnes qui passent du temps au travail. Nous devons nous assurer que les milieux de travail ont une influence positive, et non pas négative, car autrement, ils peuvent aussi contribuer à l'apparition de troubles mentaux comme la dépression et l'anxiété.

Pour encourager une bonne santé mentale et lutter contre la stigmatisation, les milieux de travail doivent :

- Avoir des dirigeants et des gestionnaires qui acceptent d'opérer des changements et de jouer leur part pour faire cesser l'intimidation et le harcèlement.
- Mettre en œuvre des programmes de formation des cadres, d'aide aux employés et de promotion et de prévention.
- Encourager un bon équilibre entre le travail et la vie privée.
- Soutenir le rétablissement des employés qui ont des troubles mentaux.



LA SANTÉ MENTALE DANS LE MILIEU DE TRAVAIL

La Stratégie en matière de santé mentale pour le Canada à l'œuvre **Norme nationale du Canada sur la santé et la sécurité psychologiques en milieu de travail**

La norme nationale du Canada sur la santé et la sécurité psychologiques en milieu de travail a été élaborée par l'Association canadienne de normalisation et le Bureau de normalisation du Québec sous l'égide de la Commission de la santé mentale du Canada. Cette norme d'application volontaire propose une série de mesures, d'outils et de ressources qui visent la promotion de la santé mentale des employés et la prévention des préjudices psychologiques susceptibles d'être causés par des facteurs liés au travail.

(1.4) ENCOURAGER UNE BONNE SANTÉ MENTALE CHEZ LES AÎNÉS.

Vous êtes probablement nombreux à vous souvenir d'un moment où vous même ou quelqu'un que vous connaissez avez été victime de préjugés ou de discrimination en raison de votre âge (âgisme). L'âgisme peut toucher les gens à tous les stades de la vie.



UNE BONNE SANTÉ MENTALE CHEZ LES AÎNÉS

Prenons l'exemple de la dépression. Beaucoup de gens (y compris les personnes âgées elles mêmes) ne prennent pas au sérieux la dépression chez les aînés parce qu'ils pensent que c'est une conséquence naturelle du vieillissement. Si nous voulons mettre fin aux attitudes stéréotypées basées sur l'âge, nous devons remettre en question l'idée voulant que la maladie mentale soit un élément normal du vieillissement. Nous devons mieux comprendre la différence entre l'âge et la maladie.



UNE BONNE SANTÉ MENTALE CHEZ LES AÎNÉS

Il faut toute une gamme de mesures pour promouvoir le bien-être physique et mental et prévenir la maladie mentale, la démence et le suicide chez les personnes âgées partout où c'est possible.



ORIENTATION STRATÉGIQUE 2

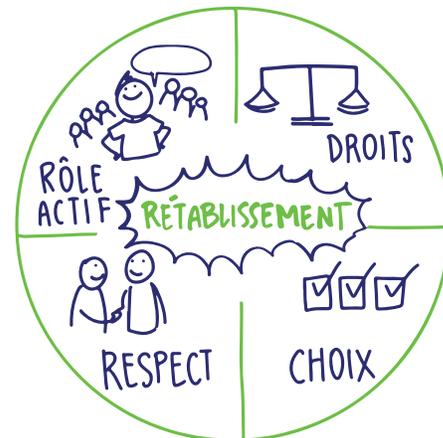
AXER LE SYSTÈME DE SANTÉ MENTALE SUR LE RÉTABLISSMENT ET LE BIEN-ÊTRE DES PERSONNES DE TOUS LES ÂGES ET PROTÉGER LES DROITS DES PERSONNES QUI ONT DES TROUBLES MENTAUX.

Le rétablissement est un concept important en santé mentale, mais il n'est pas toujours bien compris. Lorsqu'un système de santé mentale se concentre sur le rétablissement, il aide les personnes ayant des troubles mentaux à vivre des vies satisfaisantes et remplies d'espoir et de sens (selon la définition qu'en a chaque personne).

Le rétablissement et le bien-être sont pour tous – les gens aux prises avec des troubles mentaux, leurs familles et leurs communautés, mais aussi le pays dans son ensemble. En 2006, on lisait dans le rapport *De l'ombre à la lumière*¹ qu'il faut « placer le rétablissement au cœur de la réforme de la santé mentale » au Canada. Mais même aujourd'hui, notre système de santé mentale ne cible pas encore suffisamment le plein éventail des services, des traitements et des soutiens qui favorisent le rétablissement et le bien-être. Il reste donc encore beaucoup à faire.

Pour vraiment placer le rétablissement au cœur du système, nous devons nous assurer que :

- les gens qui ont un savoir expérientiel sont en mesure de jouer un rôle actif aux côtés des professionnels de la santé mentale.
- les droits des personnes qui ont des troubles mentaux sont protégés.
- les personnes qui ont des troubles mentaux sont traitées avec respect dans tous les milieux et dans toutes les situations.
- les gens peuvent choisir les options de service, de traitement et de soutien qui fonctionnent pour eux.



MOTS CLÉS

Rétablissement : Possibilité pour une personne de mener une vie satisfaisante, pleine d'espoir et utile (selon la définition qu'elle en donne elle-même), en dépit des inconvénients causés par les troubles de santé mentale.

Bien-être : État physique et émotionnel qui est le résultat d'une vie équilibrée et épanouissante. Le bien-être peut signifier différentes choses pour différentes personnes et sa signification peut même changer à différents stades du processus de rétablissement.

La Stratégie en matière de santé mentale pour le Canada à l'œuvre

Les étudiants et les étudiantes qui sont des athlètes peuvent subir des pressions incroyables pour obtenir de bons résultats dans leur sport et à l'école, et comme beaucoup de jeunes, ils peuvent être réticents à parler de leur santé mentale. L'initiative SAMHI (Student-Athlete Mental Health Initiative) a été créée pour protéger et favoriser la santé mentale des étudiants-athlètes et pour soutenir ceux et celles qui sont aux prises avec la maladie mentale. Comme l'un des facteurs clés du rétablissement est de s'ouvrir et de reconnaître que d'autres personnes ont vécu la même expérience dans la voie du rétablissement, l'un des volets de l'initiative – la Série des champions – invite des étudiants-athlètes à raconter par écrit, dans un blogue, les expériences qu'ils ont vécues en matière de rétablissement et de santé mentale pour que d'autres puissent tirer des enseignements de leurs défis et de leurs victoires. Le blogue propose aussi des hyperliens menant à des ressources en counselling et à d'autres services de santé mentale pour les étudiants-athlètes. www.samhi.ca



« QUAND VOUS RECONNAISSEZ L'IMPORTANCE DE VOTRE SANTÉ MENTALE, VOUS POUVEZ DÉTERMINER LA MEILLEURE FAÇON D'AVOIR UNE BONNE SANTÉ MENTALE, CE QUI PEUT SIGNIFIER POUR CERTAINS, COMME MOI, HOSPITALISATION ET THÉRAPIE. POUR D'AUTRES, ÇA PEUT VOULOIR DIRE ACTIVITÉ PHYSIQUE OU MÉDICAMENTS. ON PEUT ARRIVER À LA MÊME DESTINATION PAR DES CHEMINS DIFFÉRENTS. » – DUSTIN G.

¹ Le rapport *De l'ombre à la lumière*, publié par le Sénat du Canada en 2006, peut être consulté en ligne à l'adresse : <http://www.parl.gc.ca/Content/SEN/Committee/391/soci/rep/rep02may06-f.htm>.

PRIORITÉS

(2.1) PLACER LE RÉTABLISSMENT ET LE BIEN-ÊTRE AU CŒUR DES POLITIQUES ET DES PRATIQUES EN MATIÈRE DE SANTÉ MENTALE.

Le système de soins de santé mentale du Canada doit se concentrer sur le rétablissement et le bien-être. Des lignes directrices, des indicateurs, des outils, des normes, une formation permanente et du leadership sont autant d'éléments essentiels pour assurer cette réorientation et transformer les politiques et pratiques actuelles en politiques et pratiques axées sur le rétablissement.

Une plus grande collaboration est également nécessaire entre les personnes qui fournissent les services et celles qui les utilisent. Les personnes ayant des troubles mentaux doivent participer activement à l'élaboration et à la gestion de leurs propres plans de soins.

Les familles et les amis ont besoin d'information, de ressources et de mesures de soutien pour être des partenaires du processus de rétablissement, mais le droit des gens à la confidentialité doit en même temps être respecté. Les frères et sœurs et les réseaux de pairs sont souvent des membres importants du cercle de soins des jeunes et ils ont eux-mêmes besoin de soutiens et de services.



« LE RÉTABLISSMENT, C'EST UN VOYAGE. LA SEULE CHOSE QUE JE VOIS SUR LA CARTE, C'EST LE LIEU OÙ JE ME TROUVE AUJOURD'HUI ET SA DISTANCE PAR RAPPORT À MON POINT DE DÉPART. C'EST AUSSI ME DONNER LA PERMISSION DE LUTTER - ET AVOIR LE SOUTIEN ET LES MÉCANISMES D'ADAPTATION NÉCESSAIRES POUR LUTTER UN PEU PLUS LONGTEMPS CHAQUE JOUR. » - ALLY C.



(2.2) FAIRE PARTICIPER ACTIVEMENT LES PERSONNES AYANT DES TROUBLES MENTAUX ET LES MEMBRES DE LEUR FAMILLE.

Quiconque a déjà eu un vécu de maladie mentale ou a été proche d'une personne ayant eu ce vécu d'une maladie mentale a une expérience et une perspective uniques qui peuvent aider à transformer le système de santé mentale.

Les gens qui ont un savoir expérientiel devraient participer activement aux activités des conseils d'administration et des organismes consultatifs qui prennent des décisions au sujet du système et être les bienvenus au sein du personnel des organismes de santé mentale – pas seulement à titre de pairs aidants, mais à tous les paliers. Personne n'est mieux placé pour orienter les changements qui doivent être apportés au système que ceux et celles qui ont une expérience de première main du processus et qui savent où se trouvent les embûches.



La Stratégie en matière de santé mentale pour le Canada à l'œuvre

Les jeunes militants sont en train de changer des vies au Canada et ailleurs dans le monde. Les jeunes qui ont un savoir expérientiel peuvent jouer un rôle de premier plan dans le processus de rétablissement. Prenez par exemple Kevin Breeel, humoriste de Vancouver dont le monologue sur la dépression a été visualisé plus de trois millions de fois sur le site des conférences TED – ce qui montre bien que les jeunes peuvent parler de leurs idées suicidaires de manière à interpeller d'autres personnes partout dans le monde.

http://www.ted.com/talks/kevin_breeel_confessions_of_a_depressed_comic



Article 1 de la Convention des Nations Unies relative aux droits des personnes handicapées : Objet

La présente Convention a pour objet de promouvoir, protéger et assurer la pleine et égale jouissance de tous les droits de l'homme et de toutes les libertés fondamentales par les personnes handicapées et de promouvoir le respect de leur dignité intrinsèque. Par personnes handicapées on entend des personnes qui présentent des incapacités physiques, mentales, intellectuelles ou sensorielles durables dont l'interaction avec diverses barrières peut faire obstacle à leur pleine et effective participation à la société sur la base de l'égalité avec les autres.

(2.3) RESPECTER ET PROTÉGER LES DROITS DES PERSONNES QUI ONT DES TROUBLES MENTAUX.

Le Canada a signé la Convention des Nations Unies relative aux droits des personnes handicapées (CDPH) en 2010 et prenait ainsi l'engagement de veiller à ce que nos lois et règlements incorporent et protègent les droits de toutes les personnes handicapées, y compris celles qui ont des troubles mentaux.

Qu'est ce que ça veut dire exactement?

Voici un exemple : lorsqu'un service policier est appelé à intervenir en cas de crise liée à la santé mentale, des renseignements sur l'incident peuvent être consignés puis divulgués dans le cadre de vérifications des antécédents judiciaires, et la personne en cause peut alors éprouver de la difficulté à décrocher un emploi ou à voyager à l'extérieur du pays. Certains organismes policiers ont déjà mis fin à cette pratique. Il nous reste à nous assurer qu'il en aille de même de tous les organismes policiers.

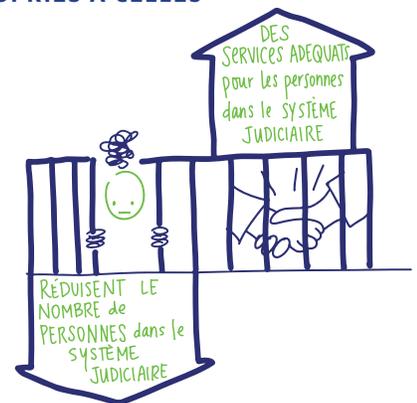
Lorsque des troubles mentaux amènent une personne à poser des gestes qui peuvent être dangereux pour elle ou pour quelqu'un d'autre, la CDPH précise que les mesures de sécurité devraient être les moins « intrusives » et les moins « restrictives » possible. En d'autres mots, avant de prendre la décision de mettre en œuvre des mesures pour maîtriser la personne, physiquement ou par des médicaments, ou de l'isoler, il faut se demander si ses droits sont respectés.

(2.4) RÉDUIRE LE NOMBRE DE PERSONNES AYANT DES TROUBLES MENTAUX QUI SE RETROUVENT DANS LE SYSTÈME JUDICIAIRE ET FOURNIR DES SERVICES ET DES SOUTIENS APPROPRIÉS À CELLES QUI SONT DÉJÀ DANS LE SYSTÈME.

La plupart des personnes qui ont des troubles mentaux n'ont aucun lien avec le système judiciaire. Par ailleurs, de façon générale, les personnes ayant des troubles mentaux sont surreprésentées dans ce système – c'est-à-dire que leur proportion est plus élevée que dans la population dans son ensemble. Dans le cas des jeunes, il est difficile de savoir avec précision combien souffrent de troubles mentaux, car un grand nombre de jeunes ne reçoivent pas de diagnostic avant de sortir de prison et d'être placés dans un foyer de groupe ou un foyer d'accueil.

Pour renverser cette tendance, il va falloir :

- > Mettre l'accent sur la prévention et les interventions précoces, qui peuvent éloigner les jeunes du système judiciaire pendant toute leur vie. De quelle façon? En empêchant les troubles mentaux de s'aggraver et en intervenant rapidement s'ils s'aggravent.
- > Assurer un accès adéquat à des services professionnels de santé mentale dans les établissements correctionnels.
- > Assurer la « continuité » des services – depuis la première interaction de la personne avec le système judiciaire jusqu'au moment où elle revient vivre dans la communauté – qui ne se limitera pas à un contrôle de la part d'un agent des services correctionnels.
- > Davantage de formation et de ressources à l'intention des policiers et des services correctionnels, pour leur apprendre comment interagir avec les personnes ayant des troubles mentaux, y compris les jeunes.



La Stratégie en matière de santé mentale pour le Canada à l'œuvre

Mettre la santé mentale en première ligne dans les interventions policières : le programme des services de santé mentale d'urgence de la Vancouver Coastal Health Authority comprend une unité d'intervention mobile (le Car 87) qui compte des équipes composées d'agents de police et d'infirmières psychiatriques assurant des interventions sur place pour les personnes qui sont en situation de crise en raison de troubles mentaux. Les infirmières et les policiers se rendent sur les lieux ensemble, puis travaillent en équipe pour évaluer et gérer la situation et décider de la marche à suivre la plus appropriée. Une équipe d'intervention mobile de Toronto fonctionne de la même façon : elle dispose de son propre service d'écoute téléphonique assuré par des personnes pouvant intervenir en cas de crise, des agents de police ayant reçu une formation spécialisée et des infirmières en santé mentale qui constituent la deuxième ligne d'intervention pour les gens en situation de crise qui appellent. <http://www.torontopolice.on.ca/community/mcit.php>



ORIENTATION STRATÉGIQUE 3

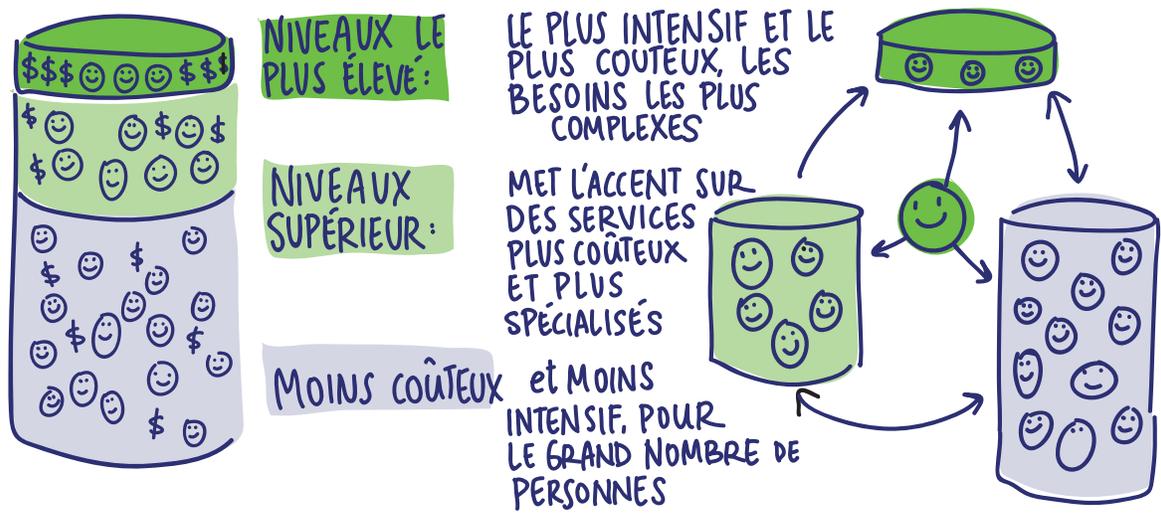
DONNER ACCÈS À LA BONNE COMBINAISON DE SERVICES, DE TRAITEMENTS ET DE MESURES DE SOUTIEN AU MOMENT ET À L'ENDROIT OÙ LES GENS EN ONT BESOIN.

Tout le monde devrait avoir accès à l'éventail complet des services, traitements et mesures de soutien en matière de santé mentale. Mais pour beaucoup de personnes, le système de santé mentale donne souvent l'impression d'être un labyrinthe, un filet plein de mailles à travers lesquelles il est facile de tomber.

Comme le rétablissement est un processus unique pour chaque personne, il n'y aura jamais de « solution universelle » pour les services de santé mentale. Mais il y a quand même beaucoup à faire pour veiller à ce que « chaque porte soit la bonne porte » - c'est à dire que peu importe le point d'entrée au système, il soit possible d'obtenir les soins voulus.

Pour améliorer le flux et l'efficacité des services de santé mentale, il est utile de se représenter le système comme un ensemble de niveaux (ou de paliers). À chaque palier sont regroupés des services d'intensité semblable. Pour que le système fonctionne de manière logique, l'accès à tous les services devrait être assuré à tout le monde, sans obstacles à l'entrée ni à la sortie.

PENSER en termes de NIVEAUX



FLEXIBILITÉ: POSSIBILITÉ D'ACCÉDER À N'IMPORTE QUEL SERVICE NÉCESSAIRE EN TOUT TEMPS

INTÉGRATION ET COORDINATION

Les médecins, les enseignants, les policiers et les travailleurs sociaux devraient tous collaborer avec les fournisseurs de services de santé mentale pour aider les gens dans leur processus de rétablissement – qu'il s'agisse de leur offrir rapidement accès à des médicaments, à un logement abordable, à du counselling professionnel ou à du soutien par leurs pairs.

La Stratégie en matière de santé mentale pour le Canada à l'œuvre

La mise en commun des compétences et des expériences d'un vaste éventail de professionnels est essentielle si on veut offrir des services efficaces. C'est particulièrement vrai dans le cadre du *Nova Scotia Early Psychosis Program* (NSEPP). Il s'agit d'un programme communautaire de soins ambulatoires spécialisés destiné aux jeunes qui manifestent un premier épisode de psychose. Psychiatres, infirmières, ergothérapeutes, travailleurs sociaux, personnes possédant un savoir expérientiel, etc., travaillent ensemble pour dispenser rapidement des soins sous toutes les formes nécessaires. Le NSEPP offre aussi des programmes d'art-thérapie et des services de suivi, en plus d'assurer la continuité des soins pendant une période pouvant aller jusqu'à cinq ans – ainsi que des cours qui encouragent les membres de la famille à participer plus étroitement au processus de rétablissement. <http://earlypsychosis.medicine.dal.ca/>

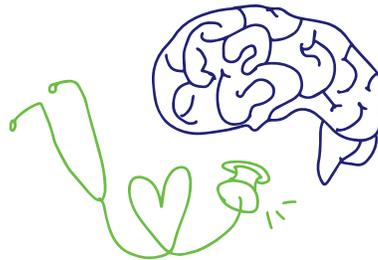
PRIORITÉS

(3.1) ÉLARGIR LE RÔLE DES SOINS DE SANTÉ DE PREMIÈRE LIGNE DANS LA SANTÉ MENTALE.

La santé mentale et la santé physique sont étroitement reliées et les gens sont plus enclins à parler d'un problème de santé mentale à leur médecin de famille qu'à n'importe quel autre fournisseur de soins de santé. Heureusement, beaucoup des approches que les fournisseurs de soins de santé de première ligne utilisent pour les maladies chroniques comme les maladies cardiaques et le diabète peuvent s'appliquer à la santé mentale. Elles consistent notamment à travailler dans le cadre d'équipes multidisciplinaires de soins de santé de première ligne (c'est-à-dire des équipes composées de personnes ayant chacune une formation et des compétences différentes) et à donner aux gens les outils dont ils ont besoin pour mieux gérer leur propre santé.

La technologie peut aussi être d'un grand secours. Les dossiers de santé électroniques et les conférences vidéo aident les médecins à donner aux gens l'information dont ils ont besoin. De nouveaux types de services en ligne et de services mobiles aident également les gens à accéder aux soins dont ils ont besoin, et un grand nombre de ces services sont conçus spécialement pour les jeunes.

Ce dont les médecins de famille, les infirmières et d'autres professionnels des soins de santé ont besoin maintenant, c'est d'une formation et de compétences plus solides en matière de santé mentale ainsi que d'une démarche axée clairement sur le rétablissement dans leur travail – avec l'apport des personnes possédant un savoir expérientiel.



MOTS CLÉS

Obstacles : Tout ce qui empêche les gens d'avoir accès à des services ou d'avancer dans le système de la façon dont ils le souhaitent.

Soins de santé de première ligne (appelés aussi soins de santé primaires) : Soins de santé dispensés par les médecins de famille, le personnel infirmier et d'autres professionnels de la santé, souvent dans le cadre d'équipes qui travaillent en collaboration.

Soutien par les pairs : Des personnes ayant de l'expérience des troubles mentaux qui peuvent apporter soutien, encouragement et espoir à d'autres personnes qui se trouvent dans des situations similaires.

Logement d'abord : Démarche axée sur le rétablissement qui a pour objet d'offrir en premier lieu un logement permanent indépendant aux sans-abri puis des mesures de soutiens supplémentaires, pour mettre fin à l'itinérance.

TUYAUX TRUCS DU CONSEIL DES JEUNES : COMMENT TIRER LE MEILLEUR PARTI DE VOTRE RENDEZ-VOUS CHEZ LE MÉDECIN

C'est souvent à un médecin de famille que s'adresse d'abord la personne qui a un trouble mental – mais étant donné le peu de temps que pourra habituellement lui accorder le médecin, il vaut mieux qu'elle se prépare à l'avance. Voici quelques conseils pour tirer le meilleur parti de son rendez-vous.

- > **N'ayez pas peur de poser des questions. Vous trouverez peut-être utile de noter vos questions par écrit avant le rendez-vous, pour ne pas en oublier.**
- > **Ne soyez pas intimidé(e) par le médecin et n'oubliez pas que vous avez le droit d'amener un membre de votre famille ou un ami à votre rendez-vous si cela vous permet de vous sentir plus à l'aise.**
- > **N'oubliez pas que les médicaments ne sont qu'une option de traitement parmi plusieurs. Posez des questions sur toutes les options qui pourraient s'offrir à vous.**
- > **N'ayez pas peur de parler. Si vous ne comprenez pas le jargon technique utilisé par le médecin, demandez-lui une explication plus simple.**
- > **Personne d'autre que vous ne sait ce qui se passe dans votre tête. Soyez totalement honnête et expliquez les choses le plus clairement possible, pour que le médecin puisse vous aider plus facilement.**

La Stratégie en matière de santé mentale pour le Canada à l'œuvre Un service de traitement à distance pour les familles, Nouvelle Écosse

Strongest Families est un programme qui a été mis sur pied par le Centre de santé IWK de Halifax et qui est maintenant administré par le Strongest Family Institute. Le programme aide les parents et les enfants dans les secteurs de quatre régions régionales de santé en Nouvelle Écosse ainsi qu'en Colombie Britannique, en Alberta et en Ontario à apprendre à faire face aux défis que présentent les problèmes de comportement et d'anxiété communs chez les enfants. Des guides et des vidéos sont distribués aux familles afin qu'elles puissent suivre à la maison des modules sur les habiletés à acquérir. Elles reçoivent également du soutien dans le cadre de consultations téléphoniques avec des conseillers coaches ayant reçu de la formation en ce sens. Des recherches menées au moyen d'essais aléatoires avec groupe de contrôle révèlent que *Strongest Families* donnait de meilleurs résultats que les services de soins habituels. Le taux d'abandon des traitements était inférieur à 10 % et les enfants inscrits au programme étaient beaucoup moins susceptibles d'avoir encore une maladie diagnostiquable après 8 et 12 mois. Un suivi effectué auprès des enfants un an plus tard a aussi confirmé que l'effet positif du programme s'était maintenu et les parents ont dit être très satisfaits de la qualité des services.

« J'AI COMMENCÉ À ME RÉTABLIR QUAND J'AI FINALEMENT ADMIS CE QUI SE PASSAIT ET QUE J'AI ÉTÉ CAPABLE DE L'EXPRIMER. C'ÉTAIT IMPORTANT DE RECONNAÎTRE QUE CE QUI SE PASSAIT ÉTAIT RÉEL, ET PAS SEULEMENT DANS MA TÊTE. » - VANESSA S.



(3.2) ACCROÎTRE LA DISPONIBILITÉ DES SERVICES DE SANTÉ MENTALE DANS LA COMMUNAUTÉ POUR LES PERSONNES DE TOUS LES ÂGES.

Quand il n'y a pas de services de santé mentale ni de traitements dans la communauté, l'itinérance, la prison ou la fréquentation régulière de la salle d'urgence guettent les gens qui ont des troubles mentaux. Malheureusement, beaucoup de communautés n'ont plus aucune marge de manœuvre. Certaines ne prennent même pas la peine de tenir de listes d'attente de crainte de donner de faux espoirs aux personnes qui attendent de recevoir des services de santé mentale.

Tous devraient avoir le même accès à un éventail complet de services et de soins,

peu importe leur âge, l'endroit où ils habitent ou leur niveau de revenu. Les personnes qui n'en ont pas les moyens ne devraient pas être privées de services comme des services de psychothérapie qui ne sont généralement pas couverts par les régimes d'assurance-maladie des provinces. Ce sont les enfants et les jeunes qui profiteront le plus longtemps d'un meilleur accès aux services, et une meilleure santé mentale chez les jeunes signifie aussi pour les gouvernements une réduction des coûts à long terme.



personnes ayant des troubles mentaux à l'établissement, avec les fournisseurs de services, d'un plan de soins bien adapté à leur cheminement individuel vers le rétablissement.

(3.3) ASSURER UN MEILLEUR ACCÈS AUX SERVICES ET TRAITEMENTS SPÉCIALISÉS DONT ONT BESOIN LES PERSONNES QUI ONT DES TROUBLES MENTAUX COMPLEXES.

Le système de santé mentale doit être en mesure de répondre aux besoins de tous, y compris les personnes qui ont un vécu de troubles mentaux complexes comme la schizophrénie et les personnes qui ont des troubles multiples – par exemple un jeune ayant un vécu d'autisme et de trouble anxieux.

Dans certains cas, les personnes qui ont des troubles mentaux complexes ont besoin de services hospitaliers « actifs » (c'est-à-dire des soins intensifs de courte durée). D'autres peuvent avoir besoin de services spécialisés à long terme. On a grandement besoin d'une meilleure coordination entre les services de santé, les services d'éducation, les services judiciaires et les services sociaux ainsi que de meilleures compétences et de meilleures connaissances chez les fournisseurs de services.



En raison de ce manque de coordination, les jeunes qui ont des troubles mentaux complexes passent souvent « à travers les mailles du filet » à mesure qu'ils grandissent. Ils peuvent ne plus avoir accès à des services qui ne sont plus offerts ou qui sont difficilement accessibles dans le système destiné aux adultes. Ils peuvent aussi en être privés parce que leur transfert vers le système réservé aux adultes n'a pas été bien géré.

Un autre obstacle est celui de l'accessibilité des médicaments, qui ne sont généralement pas couverts par les régimes publics d'assurance-médicaments à l'extérieur des hôpitaux. Ce problème se pose particulièrement pendant la transition des personnes qui reviennent dans la communauté, pour lesquelles

un accès ininterrompu aux médicaments a une grande importance. Dans la perspective des jeunes, beaucoup n'ont plus les moyens de payer leurs médicaments lorsqu'ils deviennent des adultes.

On peut parvenir à un bon équilibre de services intensifs dispensés dans la communauté et dans le milieu hospitalier en s'entendant sur des normes et en les utilisant pour guider la planification. En d'autres termes, il faut savoir quels sont les besoins de différentes personnes – les jeunes, les enfants, les adultes, les aînés – en matière de soins. Il faut aussi que toutes les personnes qui ont un rôle à jouer – policiers, médecins, travailleurs sociaux, membres de la famille – apportent une contribution à un système de soutien communautaire coordonné.

La Stratégie en matière de santé mentale pour le Canada à l'œuvre

Répertorier les lacunes mais aussi les pratiques exemplaires dans le système de santé mentale permet d'offrir de meilleurs services et d'obtenir de meilleurs résultats pour toutes les personnes qui ont des maladies mentales. Le projet *Jeunes en transition vers le système de santé mentale pour les adultes* est une initiative que la Commission a lancée pour orienter les politiques et les pratiques qui permettront d'améliorer la façon dont les jeunes réussissent la transition vers les programmes de santé mentale destinés aux adultes à mesure qu'ils grandissent.

(3.4) INCLURE LE SOUTIEN PAR LES PAIRS COMME COMPOSANTE ESSENTIELLE DES SERVICES DE SANTÉ MENTALE.

Un pair, c'est quelqu'un qui a quelque chose en commun avec vous, comme l'âge, le milieu ou les qualifications.

Le soutien par les pairs donne de bons résultats parce que les personnes ayant de l'expérience des troubles mentaux ou de la maladie mentale peuvent s'encourager mutuellement et être une source d'espoir les unes pour les autres, ce qui entraîne souvent la réduction des séjours à l'hôpital, le renforcement du soutien social et l'amélioration de la qualité de la vie. C'est également un mécanisme qui peut mettre en communication des familles vivant des situations semblables, les aider à mieux comprendre le système de santé mentale et renforcer leur capacité de répondre aux besoins de l'être cher.

Malgré son efficacité, le soutien par les pairs est très mal financé. Si on continue d'établir des normes et des lignes directrices, la crédibilité du soutien par les pairs sera renforcée et il sera considéré comme un élément clé du système de santé mentale. Comme les pairs ont une grande influence sur les jeunes, la contribution des jeunes pairs aidants, y compris des étudiants du secondaire, doit être prise plus au sérieux.

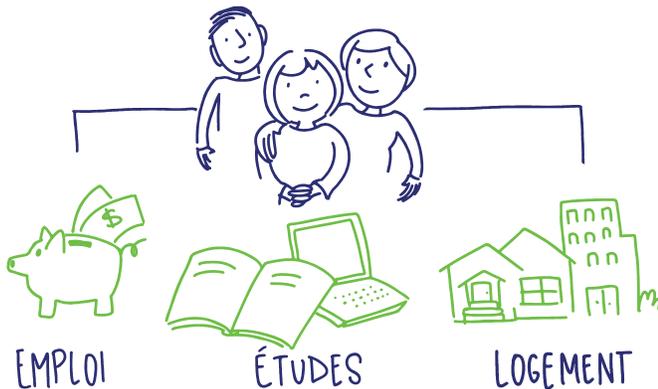


La Stratégie en matière de santé mentale pour le Canada à l'œuvre

Les Lignes directrices relatives au soutien par les pairs de la Commission

Publiées en 2013, les *Lignes directrices relatives au soutien par les pairs* ont pour objet d'éclairer les auteurs des politiques, les décideurs, les gestionnaires de programme et le grand public au sujet de la pratique du soutien par les pairs et de renforcer la crédibilité du soutien par les pairs comme composante essentielle d'un système de santé mentale transformé. Les lignes directrices mettent l'accent sur une forme structurée de soutien par les pairs qui favorise le rétablissement. Des pairs aidants des dix provinces et des trois territoires se sont réunis pour rédiger les lignes directrices en collaboration avec la Commission.

(3.5) ASSURER UN MEILLEUR ACCÈS AU LOGEMENT, À L'EMPLOI ET À L'ÉDUCATION POUR LES PERSONNES AYANT DES TROUBLES MENTAUX, LEURS FAMILLES ET LEURS AIDANTS.



Le rétablissement ne dépend pas uniquement de l'accès à des soins en matière de santé mentale. Une place dans une communauté accueillante est aussi nécessaire, avec tout ce dont la personne a besoin pour son bien-être.

Au cours des dix prochaines années, au moins 100 000 personnes ayant des troubles mentaux et leur famille auront besoin d'accéder à un logement abordable et adéquat et à des mesures de soutien connexes qui répondent aux besoins de chaque famille.

Des initiatives visant expressément les personnes qui sont sans abri et qui ont des troubles mentaux seront

également nécessaires. Par exemple, les programmes axés sur le logement d'abord assurent un logement et d'autres mesures de soutien propices au rétablissement aux personnes qui le désirent, sans qu'elles soient obligées d'accepter au préalable un traitement. Dans la perspective des jeunes, il conviendrait d'explorer plus à fond ces modèles et d'autres modèles pour prévenir l'itinérance chez les jeunes en particulier.

On doit également agir sur d'autres fronts. Aujourd'hui, les personnes qui ont des problèmes de santé mentale graves ont des taux de chômage élevés et ont rarement l'occasion d'approfondir leurs talents. Il faut éliminer les obstacles à l'entrée dans le marché du travail, tout en augmentant les mesures de soutien qui aident les gens à décrocher un emploi.

Le Canada doit aussi améliorer la façon dont il gère les prestations d'invalidité. Le système actuel décourage souvent les gens de retourner au travail, car s'ils le font, ils perdent des avantages – comme l'assurance-médicaments. Les jeunes éprouvent souvent de grandes difficultés à accéder à des prestations d'invalidité, parce qu'ils ne savent pas comment s'y retrouver dans le système, ni même par où commencer. Beaucoup renoncent tout simplement, de sorte qu'ils risquent d'avoir des problèmes financiers.

Les aidants, y compris les parents et les amis qui s'occupent bénévolement d'une personne ayant un vécu de maladie mentale, peuvent eux aussi être dans l'impossibilité de participer au marché du travail. On estime que 27 % des aidants ont subi une perte de revenu à cause du temps qu'ils consacrent au soin d'un membre de leur famille. Pour les jeunes, le temps qu'ils passent à s'occuper d'un frère ou d'une sœur, de leur père ou de leur mère ou d'un partenaire représente un obstacle lorsqu'il s'agit de conserver un emploi, en plus du temps qu'ils ne pourront pas consacrer à leurs études. Les aidants doivent avoir accès à du soutien financier sous forme de crédits d'impôt et d'indemnités et doivent pouvoir bénéficier de soutien dans le cadre de politiques dans le milieu scolaire et dans le milieu de travail comme des congés et un horaire souple qui allégeront leur fardeau.



« MA SANTÉ MENTALE, C'EST UN ÉQUILIBRE ENTRE MES RELATIONS AVEC LES AUTRES ET MA RELATION AVEC MOI MÊME. ÇA SIGNIFIE ÊTRE CAPABLE D'ÉPROUVER TOUTE UNE GAMME D'ÉMOTIONS TOUT EN PRÉSERVANT MON INDÉPENDANCE. » - PATRICIA L.

La Stratégie en matière de santé mentale pour le Canada à l'œuvre

En 2008, le gouvernement du Canada a accordé 110 millions de dollars à la Commission pour qu'elle puisse réaliser un projet de recherche-démonstration sur la santé mentale et l'itinérance. Résultat? Le projet *At Home/Chez Soi* qui a été mené pendant quatre ans dans cinq villes et dont le but était de fournir un soutien pratique et significatif à des Canadiens et à des Canadiennes sans abri qui ayant un vécu de problèmes de santé mentale. Ce faisant, la Commission fait la démonstration de l'efficacité de la démarche du logement d'abord, l'évalue et la fait connaître. Selon cette démarche, les gens se voient offrir d'abord un lieu où habiter et ensuite les services et le soutien axés sur le rétablissement qui répondent le mieux à leurs besoins individuels.

La Stratégie en matière de santé mentale pour le Canada à l'œuvre

Le centre Laing de Halifax est un organisme communautaire s'adressant aux jeunes qui offre des programmes pour aider les jeunes ayant un vécu de maladies mentales à obtenir le soutien dont ils ont besoin. Son programme d'emploi, par exemple, offre de l'aide aux jeunes en matière de recherche d'emploi, de rédaction de c. v. et de techniques d'entrevue. Le programme de vie autonome du centre aide les jeunes à acquérir les compétences qui vont leur permettre de trouver et d'entretenir un logement sûr et abordable, en leur offrant des ateliers sur la recherche d'un appartement, les droits et les obligations des locataires, l'aide au revenu, etc. Le centre offre aussi d'autres programmes sur les arts créatifs et les modes de vie sains, un groupe de soutien familial ainsi qu'un service d'action directe en milieu hospitalier et dans la communauté. <http://www.lainghouse.org/>



ORIENTATION STRATÉGIQUE 4

VEILLER À CE QUE TOUT LE MONDE AIT ACCÈS À DES SERVICES DE SANTÉ MENTALE APPROPRIÉS SELON SES BESOINS, PARTICULIÈREMENT DANS LES COMMUNAUTÉS DIVERSES ET DANS LES COMMUNAUTÉS ÉLOIGNÉES.

Le revenu, la région géographique, la race, l'éducation et de nombreux autres facteurs ont une influence profonde sur notre bien-être physique et mental. En général, les gens dont le revenu et le niveau de scolarité sont élevés et qui ont des relations solides tendent à être en meilleure santé que ceux qui n'ont pas ces avantages.

Compte tenu de ces « déterminants sociaux de la santé », différentes personnes vivent des réalités uniques et ont des besoins différents. Certains groupes en particulier font face à davantage de discrimination et de stigmatisation ou ont besoin d'un meilleur accès aux services et aux soutiens :

- Les immigrants et les réfugiés
- Les membres des communautés lesbiennes, gaies, bisexuelles, transgenres, bispirituelles et queers (ou altersexuelles) (LGBTBQ)
- Les groupes confessionnels
- Les personnes dont aux compétences variables
- Les personnes vivant dans le Nord ou dans des communautés éloignées.

Nous avons besoin de reconnaître les forces des gens, quels qu'ils soient. Comme chaque communauté est différente, la façon dont les services sont dispensés à l'intention de chacune doit être adaptée. En fait, chaque *personne* est différente – ce qui signifie que même les services sur mesure pour une communauté en particulier devraient encore être adaptés à l'individu, pour que la démarche en matière de santé mentale soit véritablement personnalisée.

MOTS CLÉS

Déterminants sociaux de la santé : facteurs comme le revenu, le niveau de scolarité, le logement, etc., qui ont un effet déterminant sur l'état de santé et de bien-être d'une personne.

Démarche personnalisée : Démarche permettant de s'assurer que tout service de santé mentale répond aux besoins précis de telle ou telle personne; cette démarche s'oppose au concept du modèle unique.

Équité en matière de santé : Principe voulant que chaque personne ait accès aux programmes et services de soins de santé dont elle a besoin.

Groupes racialisés : Groupes envers lesquels des suppositions sont faites à partir de leur race.



« UNE BONNE SANTÉ MENTALE ET ÉMOTIONNELLE, C'EST PLUS QUE L'ABSENCE DE MALADIES MENTALES! IL S'AGIT DE PARVENIR AU BON ÉQUILIBRE ENTRE LE BIEN-ÊTRE PHYSIQUE, MENTAL, AFFECTIF ET SPIRITUEL. TOUT COMME LES EMPREINTES DES DOIGTS, LA SANTÉ MENTALE DIFFÈRE D'UNE PERSONNE À L'AUTRE. » - Simran L.

La Stratégie en matière de santé mentale pour le Canada à l'œuvre

La *Positive Spaces Initiative* (PSI) de l'OCASI (Ontario Council of Agencies Serving Immigrants) aide le secteur des services aux immigrants et aux réfugiés de l'Ontario à travailler respectueusement et efficacement avec les personnes lesbiennes, gaies, bisexuelles, transgenres, queers (ou altersexuelles), intersexuelles, asexuelles, etc. (LGBTQ+) nouvellement arrivées dans la province. L'initiative offre des consultations, quatre modules de formation en ligne/hors ligne pour les fournisseurs de services, un outil d'évaluation des espaces positifs et une base de données en ligne sur les ressources. La PSI participe également à des réseaux régionaux, des partenariats et des activités spéciales en Ontario pour mettre en communication les LGBTQ+ nouvellement arrivées, le personnel, les bénévoles et des membres de la communauté. <http://www.positivespaces.ca/>

PRIORITÉS

(4.1) AMÉLIORER LA SANTÉ MENTALE EN AMÉLIORANT LES CONDITIONS DE VIE DES GENS.

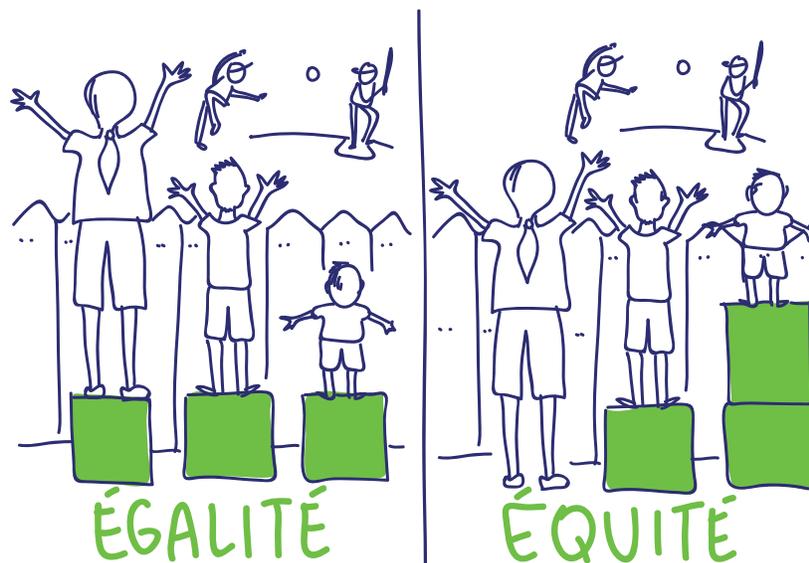
La pauvreté, le manque de logement abordable et le sous emploi sont au nombre des facteurs de risque en matière de troubles mentaux. L'amélioration de la santé mentale passe par l'amélioration des conditions de vie. Par exemple, des initiatives de lutte contre la pauvreté, qui sont souvent le fruit d'une collaboration entre des organismes publics et privés et des organismes sur le terrain, peuvent contribuer à améliorer la santé mentale.

Une nouvelle politique ou un nouveau programme de santé mentale devrait favoriser « l'équité en matière de santé ». Une démarche basée sur l'équité en matière de santé permet de s'assurer que tout le monde profite au même degré d'une politique ou d'un programme. L'équité en matière de santé mentale ne signifie pas de donner le même niveau de service à tout le monde, mais plutôt de veiller à ce que chacun reçoive les services dont il a besoin.

Pour déterminer si des groupes vulnérables comme les LGBTQ ou les jeunes itinérants sont traités équitablement, il faut recueillir plus de données.

ÉGALITÉ C. ÉQUITÉ ET ÉQUITÉ EN MATIÈRE DE SANTÉ

Vous ne savez pas au juste ce que nous voulons dire par équité en matière de santé ? Examinez l'image ci-dessous d'abord pour comprendre ce qu'est l'équité.



Source: Centraide de Columbia-Willamette (États-Unis)

La même idée s'applique à « l'équité en matière de santé » – ça ne suffit pas que le gouvernement assure l'égalité (le même traitement pour tous) dans les soins de santé, il doit aussi y avoir équité (justice) pour que soient supprimés les obstacles qui empêchent les membres des communautés diverses ou des communautés éloignées d'obtenir les mêmes soins que le reste de la population.

Exemples d'obstacle : la langue, la religion, la culture, les conditions de vie, etc.

(4.2) AMÉLIORER LES SERVICES DE SANTÉ MENTALE POUR LES IMMIGRANTS, LES RÉFUGIÉS ET LES MEMBRES DES GROUPES ETHNOCULTURELS OU RACIALISÉS.



Différentes cultures peuvent avoir leurs propres idées au sujet de la santé mentale, de sorte qu'il est parfois difficile de commencer une conversation au sujet des troubles mentaux. Mais il y a des choses qu'on peut faire pour faciliter les choses.

Par-dessus tout, la stigmatisation et les stéréotypes doivent être éliminés. Les professionnels de la santé mentale doivent avoir accès à de la formation sur les façons d'offrir des services et des soutiens culturellement sécuritaires et appropriés, pour que leurs services soient accueillants pour des gens de toutes les origines. C'est particulièrement utile pour les jeunes qui ont peut-être dans leur famille des personnes qui ne comprennent pas les troubles mentaux qu'ils vivent. Ces jeunes peuvent en même temps avoir l'impression que les professionnels ne les comprennent pas ou ne comprennent pas leur culture.

Les gens ont besoin de sentir qu'ils peuvent obtenir l'aide dont ils ont besoin d'une façon appropriée pour eux. Il faut aussi prendre en considération la valeur du savoir traditionnel et des pratiques traditionnelles pour la guérison et le rétablissement.

Pour que cette démarche soit pleinement efficace, elle ne pourra pas se limiter à faire connaître la diversité culturelle. Les fournisseurs de services doivent aussi reconnaître l'influence que les inégalités sociales peut avoir sur le bien-être de quelqu'un.



(4.3) S'ATTAQUER AUX DÉFIS EN MATIÈRE DE SANTÉ MENTALE DANS LES TERRITOIRES ET DANS LES COMMUNAUTÉS NORDIQUES ET ÉLOIGNÉES DU CANADA.

Les gens qui vivent dans les territoires ainsi que dans les communautés nordiques ou éloignées du Canada possèdent des qualités particulières qui font leur force. Mais ils doivent aussi faire face à certains des plus grands défis sociaux au pays, y compris le surpeuplement des logements, le manque d'accès à de l'eau potable et à des denrées à prix abordable et des taux élevés de suicide et de maladie. Les services visant à répondre aux besoins en matière de santé mentale sont rares, parfois même inexistantes. Certaines régions ne sont visitées que quelques fois par année par des médecins.

Pour répondre aux besoins de ces communautés, nous devons attirer des fournisseurs de services compétents comme des médecins, des infirmiers/infirmières et des intervenants/intervenantes communautaires pour qu'ils s'installent dans les territoires et les régions nordiques ou éloignées du Canada. Nous devons également donner de la formation à des gens qui sont déjà sur place pour qu'ils puissent jouer ces rôles.

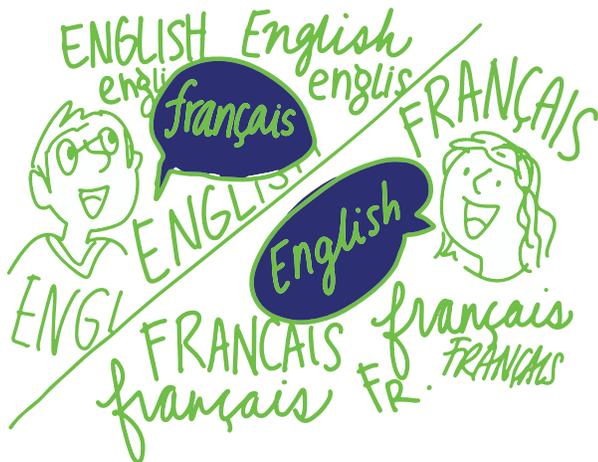
La technologie peut être utile pour surmonter l'isolement des communautés même lorsqu'un fournisseur de service ne peut pas être sur place. Les services de télésanté et les services de « cyber-santé » en ligne sont de bonnes options pour rejoindre les gens à distance. Les jeunes en particulier seraient susceptibles de tirer profit des services passant par la technologie. Ce qu'il faut, c'est l'infrastructure, des réseaux plus rapides et des applications plus fiables pour veiller à ce que les services de ce genre soient facilement accessibles.



La Stratégie en matière de santé mentale pour le Canada à l'œuvre Le service d'assistance téléphonique Nunavut Kamatsiaqtut

En inuktitut, le mot Kamatsiaqtut signifie « des gens de bon conseil qui se sentent concernés ». Le service d'assistance téléphonique Nunavut Kamatsiaqtut offre des services de counselling téléphonique anonyme et confidentiel aux habitants du Nord qui sont en situation de crise. Les services sont offerts 365 jours par année par des bénévoles ayant reçu la formation voulue et qui viennent de tous les milieux sociaux – et ils offrent un service d'écoute attentive en français, en anglais ou en inuktitut. 1-800-265-3333, <http://www.nunavuthelpline.ca>

(4.4) MIEUX RÉPONDRE AUX BESOINS EN MATIÈRE DE SANTÉ MENTALE DES COMMUNAUTÉS FRANCOPHONES ET ANGLOPHONES MINORITAIRES.



Pour que le facteur culturel soit adéquatement pris en compte, les gens devraient avoir accès aux services et aux traitements dans la langue de leur choix. Et pourtant, les francophones hors Québec et les anglophones au Québec peuvent éprouver de la difficulté à accéder à des services dans leur langue première, particulièrement dans les petites communautés.

Nous devons encourager des initiatives qui améliorent l'accès à l'information, aux services, aux traitements et aux mesures de soutien dans la langue première des gens. Cela signifie lancer des programmes ayant pour objet de trouver, de recruter et de garder en poste des fournisseurs de services de santé mentale francophones dans les communautés francophones minoritaires et des fournisseurs de services de santé mentale anglophones dans les communautés anglophones minoritaires.

ORIENTATION STRATÉGIQUE 4

(4.5) RÉPONDRE AUX BESOINS EN MATIÈRE DE SANTÉ MENTALE QUI SONT LIÉS AU GENRE ET À L'ORIENTATION SEXUELLE.

En matière de santé mentale, les hommes et les femmes présentent des risques différents à différentes étapes de la vie. Par exemple, les femmes sont plus susceptibles que les hommes de souffrir d'anxiété et de dépression, tandis que les hommes ont plus tendance à souffrir de schizophrénie à un plus jeune âge.

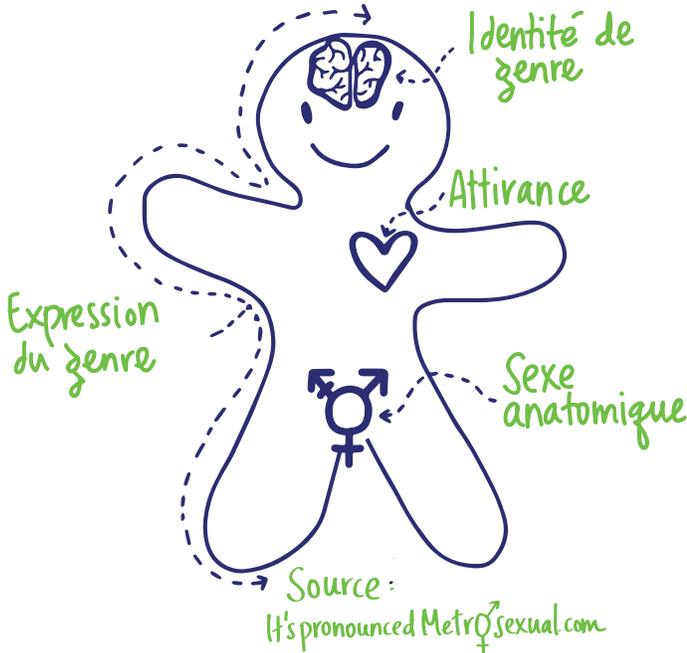


Notre système actuel est particulièrement difficile pour les transgenres, car notre société a tendance à ranger les êtres humains en deux catégories, c'est-à-dire hommes et femmes, plutôt qu'à envisager un éventail d'identités universellement inclusif.

Les questions de la sexualité et du genre se répercutent aussi sur les risques de santé mentale. Les jeunes LGBTQBQ, par exemple, peuvent être victimes d'intimidation ou d'agression. Une famille dont tous les membres sont acceptés tels qu'ils sont et des contacts avec d'autres jeunes LGBTQBQ peuvent réduire les risques auxquels sont exposés à ces jeunes; une famille qui les rejette et l'absence de contacts avec des pairs peuvent augmenter les risques. L'existence de stéréotypes de tous genres peut se refléter dans la façon dont les LGBTQBQ qui ont des troubles mentaux sont traités dans le système de santé mentale.

Les fournisseurs de services de santé mentale doivent prendre garde de ne pas stéréotyper les personnes LGBTQBQ et de ne pas faire preuve de discrimination envers elles, et ils doivent mieux comprendre les effets de la discrimination et de la stigmatisation sur la santé mentale des LGBTQBQ.

La figurine en gingembre v2



L'identité de genre, c'est la façon dont vous vous considérez dans votre tête. Ce sont des éléments chimiques (p. ex. les niveaux d'hormones) qui conditionnent la façon dont vous vous considérez et comment vous interprétez ce que ça signifie.



L'expression du genre est la façon dont vous démontrez votre genre (d'après des rôles de genre traditionnels) par vos agissements, votre habillement, vos comportements et vos interactions.

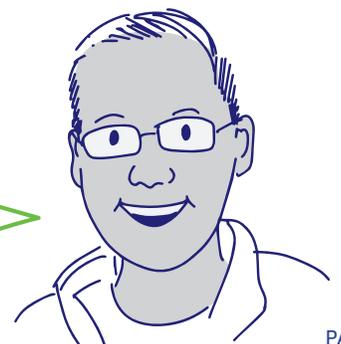


Le sexe anatomique renvoie aux organes, aux hormones et aux chromosomes objectivement mesurables. Sexe féminin = vagin, ovaires, chromosomes XX. Sexe masculin = pénis, testicules, chromosomes XY. Intersexuation = combinaison des deux.



L'orientation sexuelle renvoie aux personnes qui vous attirent physiquement, spirituellement et émotionnellement selon leur sexe/leur genre par rapport au vôtre.

« ÇA M'ARRIVE D'OUBLIER LES VISAGES DE TOUTES LES PERSONNES QUI M'ONT AIDÉ LE LONG DU PROCESSUS DE RÉTABLISSMENT, DANS LES NOMBREUX HÔPITAUX, BUREAUX DE MÉDECIN, SERVICES DE COUNSELLING ET CABINETS DE PSYCHIATRE. MAIS JE N'OUBLIERAI JAMAIS LE SENTIMENT D'AVOIR ÉTÉ TRAITÉ AVEC BIENVEILLANCE, COMPRÉHENSION ET COMPASSION. QUAND JE ME RETROUVE AU BORD DU PRÉCIPICE DE LA DÉPRESSION ET DES IDÉES SUICIDAIRES, JE ME RAPPELLE QUE JE NE SUIS PAS SEUL, QUE J'AI DES GENS AVEC QUI JE PEUX PARLER. » - JACK S.





ORIENTATION STRATÉGIQUE 5

TRAVAILLER AVEC LES PREMIÈRES NATIONS, LES INUITS ET LES MÉTIS POUR RÉPONDRE AUX BESOINS DISTINCTS DE CES POPULATIONS EN MATIÈRE DE SANTÉ MENTALE, TOUT EN RECONNAISSANT LE CARACTÈRE UNIQUE DE LEURS EXPÉRIENCES, DE LEURS DROITS ET DE LEURS CULTURES.



Cette orientation stratégique englobe trois volets distincts pour chaque peuple que sont les Premières nations, les Inuits et les Métis. Cette démarche respecte les différences importantes dans la culture et l'histoire de chaque communauté. Les trois volets définissent les besoins particuliers des Premières nations, des Inuits et des Métis ainsi que les enjeux sociaux complexes qui se répercutent sur eux, en plus de mettre en lumière certaines priorités communes concernant la santé mentale de l'ensemble de la population.

Parce qu'elles accordent une grande place aux notions de résilience, d'autodétermination et de vision holistiques du bien-être, les cultures des Premières nations, des Inuits et des Métis ont une grande contribution à apporter à la transformation du système de santé mentale au Canada. En même temps, les problèmes auxquels elles font face sont souvent graves.

Par exemple, même si le suicide n'est pas un phénomène généralisé dans toutes les communautés des Premières nations, des Inuits et des Métis, il présente néanmoins un défi important dans de nombreuses communautés au pays. Il y a cinq ou six fois plus de suicides chez les jeunes des Premières nations que chez les jeunes non autochtones. Les taux de suicide chez les Inuits sont parmi les plus élevés au monde : ils sont 11 fois plus élevés que la moyenne nationale. Chez les jeunes hommes Inuits, les taux sont 28 fois plus élevés. On en sait moins sur les taux de suicide chez les jeunes Métis. Il faut aborder dans le même contexte les questions de la santé mentale et du suicide, en faisant la promotion d'une bonne santé mentale pour tous.

Il n'y a pas de solution universelle, parce que chaque collectivité a ses propres points forts mais aussi des défis qui lui sont propres. Mais nous devons faire quelque chose, particulièrement en ce qui concerne :

- > Les torts causés par la colonisation, le régime des pensionnats et d'autres politiques qui ont empêché les parents des Premières nations et les parents Inuits et Métis de transmettre leur culture et leur histoire à leurs enfants.
- > Les grandes difficultés des personnes qui habitent dans les territoires et les régions nordiques ou éloignées du Canada qui cherchent à convaincre des professionnels de la santé mentale de vivre et de travailler dans leurs communautés.
- > Les grandes difficultés des personnes qui habitent dans les territoires et les régions nordiques ou éloignées du Canada d'accéder à des services de santé mentale de base, au point qu'elles doivent souvent se rendre à l'extérieur de leur communauté pour obtenir du soutien.
- > L'impact permanent du racisme, de la pauvreté et d'autres problèmes systémiques sur le bien-être mental et physique.

La Stratégie en matière de santé mentale pour le Canada à l'œuvre

L'un des éléments clés pour fournir des services efficaces aux Premières nations, aux Inuits et aux Métis (PNIM) est d'adopter une démarche qui englobe tous les aspects de la santé mentale, physique, émotionnelle et spirituelle. Au centre ville de Calgary, la clinique Elbow River Healing Lodge offre une gamme de soins de santé de première ligne comme les bilans de santé et les examens, des services spécialisés, du militantisme en faveur des soutiens sociaux, des services d'approche de rue et du soutien spirituel et culturels pour les PNIM. Une équipe de santé mentale destinée aux adultes autochtones se trouve également sur les lieux et elle offre des services de santé mentale culturellement adaptés (évaluation, traitement, information, aiguillage et services d'approche). Dans le cadre plus vaste des soins de santé de première ligne visant à assurer une démarche culturellement appropriée et respectueuse en matière de fourniture de services de santé qui soit adaptable aux besoins des personnes et aux besoins des communautés, la clinique met en œuvre des normes de soins de première ligne intégrés qui reposent sur un modèle holistique des soins et des traitements, modèle qui est lui-même caractérisé par l'intégration des aspects physiques, émotionnels, spirituels et mentaux de la santé et du bien-être tels que les définissent les cultures des Premières nations, des Inuits et des Métis.



inspire du Cadre du continuum du mieux-être mental des Premières Nations (Health.afn.ca)

Comme tous les autres Canadiens et Canadiennes, les membres des Premières nations et les Inuits et les Métis ont besoin d'un accès équitable à des services, des traitements et du soutien en matière de santé mentale là où ils vivent. Ils ont également besoin d'avoir accès à des services adaptés à leurs cultures et à leurs traditions distinctes, peu importe à quel organisme ils s'adressent.

Tous les paliers de gouvernement doivent collaborer dans ce sens – le gouvernement fédéral, les provinces et territoires et les organisations

gouvernementales autochtones, y compris l'Assemblée des Premières Nations, l'Inuit Tapiriit Kanatami, le Ralliement national des Métis, le Congrès des Peuples Autochtones et l'Association des femmes autochtones du Canada.

PRIORITÉS

(5.1) COMBLER LES LACUNES ET RENFORCER LA COORDINATION ENTRE LES SERVICES DE SANTÉ MENTALE ET DE TRAITEMENT DES DÉPENDANCES PAR ET POUR LES PREMIÈRES NATIONS, Y COMPRIS EN MATIÈRE D'APPROCHES TRADITIONNELLES, CULTURELLES ET COURANTES.

Pour les Premières nations, le bien-être est une question d'équilibre entre la santé spirituelle, la santé mentale, la santé émotionnelle et la santé physique. Ce mode de vie a été pratiquement détruit par les pensionnats et les services de protection de l'enfance. Conjugués à la pauvreté, aux mauvaises conditions de logement et à l'absence de possibilités d'éducation, les traumatismes subis par les Premières nations se sont traduits par des taux élevés de troubles mentaux, d'abus de substances, de suicide et de violence familiale dans de nombreuses communautés.

Les Premières nations ont également de la difficulté à accéder à des services de santé mentale dans toutes les régions du Canada, et les communautés rurales et les communautés éloignées trouvent particulièrement difficile de recruter des travailleurs de la santé et de les garder sur place. Pour favoriser leur propre guérison, les membres des Premières nations ont recours à des approches traditionnelles, culturelles et courantes, y compris la pratique qui consiste à reconnaître le rôle clé des Aînés. En même temps, tous les professionnels de la santé mentale qui travaillent avec les communautés des Premières nations doivent recevoir une formation sur les pratiques culturellement sécuritaires.

Collectivement, les Premières nations poursuivent leur quête d'autodétermination ainsi que leurs efforts en vue de renforcer leurs relations avec le gouvernement fédéral et les gouvernements provinciaux et territoriaux. Les Premières nations réclament depuis longtemps de meilleurs services en matière de bien-être mental, mais les progrès sont lents à venir. Pour en arriver à des changements plus significatifs, il faut établir un continuum de services coordonné entre toutes les administrations.



(5.2) COMBLER LES LACUNES ET RENFORCER LA COORDINATION ENTRE LES SERVICES DE SANTÉ MENTALE ET DE TRAITEMENT DES DÉPENDANCES PAR ET POUR LES INUITS, Y COMPRIS EN MATIÈRE DE DÉMARCHES TRADITIONNELLES, CULTURELLES ET CLINIQUES.

Pour les Inuits, le bien-être mental renvoie à l'estime de soi et à la dignité de la personne découlant d'un bien-être physique, émotionnel, mental et spirituel harmonieux ainsi que d'un sens d'appartenance culturelle². Comme le mode de vie traditionnel des Inuits met l'accent sur la collaboration pour survivre dans le Nord, les forces individuelles – et les forces de la communauté – ont une grande importance. Les Inuits ont fait l'expérience de la colonisation récemment et rapidement; beaucoup d'Inuits aujourd'hui adultes ont grandi en vivant des ressources de la terre à longueur d'année. Des expériences traumatisantes, comme celle de voir les enfants quitter la maison pour aller dans les pensionnats ou de voir des communautés entières délogées de leurs terres, ont eu des répercussions négatives sur

MOTS CLÉS

Colonisation : Le fait d'aller s'installer parmi un peuple qui occupe déjà une région et de lui imposer un contrôle politique.

Pensionnats (ou écoles résidentielles) : Pensionnats dirigés par l'Église et financés par le gouvernement qui retiraient les enfants autochtones de leur famille pour leur apprendre l'anglais, les convertir à la religion chrétienne et leur inculquer les coutumes canadiennes. Le premier pensionnat a été ouvert dans les années 1840; le dernier a fermé en 1996. Les agressions physiques et les abus sexuels étaient fréquents.

Sécurité culturelle : Se dit des services qui reconnaissent l'expérience des Autochtones, le déséquilibre dans les rapports de force entre les fournisseurs et les utilisateurs de services et des problèmes systémiques comme le racisme et la pauvreté.

²Alianait Inuit-Specific Mental Wellness Task Group (2007). *Alianait Mental Wellness Action Plan*. Ottawa: Inuit Tapiriit Kanatami. <https://www.itk.ca/publication/alianait-inuit-mental-wellness-action-plan>.

la culture et la langue des Inuits, ce qui s'est traduit par des niveaux élevés de dépression, de suicide et de dépendance.

Le bien-être mental des Inuits doit favoriser la résilience ainsi que des communautés productives et viables reposant sur des pratiques traditionnelles et culturelles avec le soutien de démarches cliniques. Mais beaucoup d'Inuits doivent aller chercher à l'extérieur de leur communauté les services de santé mentale les plus élémentaires. Il faut offrir éducation et formation à un plus grand nombre d'Inuits pour qu'ils soient en mesure de fournir des services à leur peuple dans leur propre langue. Les travailleurs de la santé mentale qui ne sont pas Inuits ont besoin de plus de formation en matière de sécurité culturelle afin de pouvoir fournir les services dans le respect et la compréhension de la culture inuite.



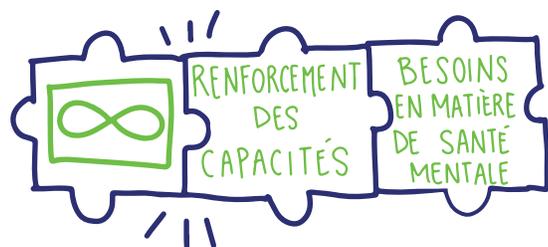
Malgré les défis que doivent relever les communautés inuites, les jeunes Inuits s'efforcent d'accroître la sensibilisation en matière de santé mentale. Le Conseil national des jeunes Inuits de l'Inuit Tapiriit Kanatami (ITK)³, par exemple, est en train de produire une stratégie axée sur les priorités suivantes qui touchent les jeunes Inuits de partout au Canada : prévention du suicide; santé et abus de substances; culture et langue; participation à la vie politique ; installations et ressources pour les jeunes; logement et réduction de la pauvreté; et éducation et recherche. Ces priorités s'appuient sur l'engagement de l'ITK de faire progresser les connaissances des Inuits en matière de recherche et d'élaboration de politiques dans le contexte national et le contexte international.

La Stratégie en matière de santé mentale pour le Canada à l'œuvre Centre de ressources familiales Ilisagsivik

Le Centre de ressources familiales Ilisagsivik de Clyde River, au Nunavut, voué à la guérison des familles, offre un éventail de programmes pour des personnes de tous les âges dispensés par des Aînés et des conseillers spécialisés auprès des familles, des personnes qui abusent de substances et des jeunes. Le programme de danse hip hop du Centre aide à réduire l'automutilation et la consommation de drogues chez les jeunes et il contribue à une réduction générale des taux de criminalités et des idées suicidaires. Le centre offre également des programmes qui allient démarches courantes et démarches traditionnelles pour aider les jeunes à apprendre les modes de vie traditionnels et à en faire l'expérience. <http://ilisagsivik.ca/>

(5.3) RENFORCER LA CAPACITÉ DES MÉTIS DE MIEUX COMPRENDRE LEURS BESOINS EN MATIÈRE DE SANTÉ MENTALE ET D'Y RÉPONDRE.

Descendants de commerçants de fourrures européens et de femmes des Premières nations, les Métis ont une culture unique en son genre et possèdent leurs propres traditions, leur propre langue et leur propre mode de vie. Pour



diverses raisons – comme les conséquences de leurs rébellions et l'exécution de Louis Riel – les Métis ont eu tendance à ne pas admettre leur ascendance ouvertement. De plus, ce n'est qu'en 1982 que le gouvernement fédéral a reconnu les Métis comme l'un des trois groupes autochtones distincts du Canada.

Même aujourd'hui, les Métis n'ont qu'un accès limité aux programmes de santé mentale et de lutte contre les dépendances qui sont financés par le gouvernement fédéral. Ils continuent

plutôt de relever de la compétence des provinces et des territoires, ce qui fait qu'il y a des lacunes dans la disponibilité et la qualité des services s'adressant expressément aux Métis.

Il faudra plus de recherche pour comprendre les répercussions de la colonisation sur la santé mentale des Métis aujourd'hui. Ce que nous savons, c'est que les Métis font face à de nombreux facteurs de risques liés aux troubles mentaux, notamment les logements surpeuplés, l'abus de substances et la violence familiale. Heureusement, les tribunaux canadiens reconnaissent de plus en plus les droits des Métis – et les Métis sont de plus en plus nombreux à renouer avec leur culture et leur histoire, travaillant ensemble pour améliorer leur santé mentale et leur bien-être.

La Stratégie en matière de santé mentale pour le Canada à l'œuvre

Le programme de soutien *High Risk/At Risk* des Métis Child, Family and Community Services a pour objet d'aider les jeunes Métis à risque pour des raisons comme l'appartenance à un gang, les dépendances, la violence, l'exploitation sexuelle et les troubles mentaux. S'inspirant d'une démarche culturellement adaptée, le programme collabore avec les travailleurs sociaux, les aidants et le cercle de soutien des jeunes pour offrir des services et des soutiens axés sur **la stabilisation, la prévention et la sécurité**. Le programme, qui repose sur les relations et les forces, travaille étroitement avec les jeunes et leur cercle de soutien composé d'aidants, de parents, d'amis et de pairs pour établir et mettre en œuvre des stratégies visant à réduire les risques auxquels font face les jeunes et à rehausser leur potentiel. <http://www.metiscfs.mb.ca/index.php>

³ L'Inuit Tapiriit Kanatami (ITK), qui s'appelait autrefois Inuit Tapirisat du Canada, est une organisation nationale qui représente 55 000 Inuits vivant dans 53 communautés des régions visées par des accords sur les revendications territoriales, soit la région désignée des Inuvialuits (Territoires du Nord Ouest), le Nunavut, le Nunavik (Nord du Québec) et le Nunatsiavut (Nord du Labrador). Pour en savoir plus : <http://www.itk.ca>.

(5.4) RÉPONDRE AUX BESOINS EN MATIÈRE DE SANTÉ MENTALE DES MEMBRES DES PREMIÈRES NATIONS, DES INUITS ET DES MÉTIS VIVANT DANS DES CENTRES URBAINS ET RURAUX ET S'ATTAQUER AUX ENJEUX SOCIAUX COMPLEXES QUI INFLUENCENT LA SANTÉ MENTALE.

Plus de 50 % des membres des Premières nations et des Inuits et des Métis vivent dans des centres urbains et ruraux et visitent fréquemment leur communauté d'origine (en règle générale, ces communautés comprennent les réserves des Premières nations, des communautés inuites éloignées et des communautés métisses plus petites). Parmi les raisons possibles pouvant pousser quelqu'un provenant d'une petite communauté à aller s'établir dans une ville ou un grand centre urbain, mentionnons de meilleures perspectives économiques et de meilleures possibilités d'emploi, un meilleur accès aux soins de santé et l'attrait d'un mode de vie urbain. Pour beaucoup, ce choix mène à l'amélioration de facteurs clés de protection de la santé mentale, comme un meilleur accès à l'éducation et à l'emploi.



Malheureusement, un grand nombre des membres des Premières nations, des Inuits et des Métis continuent de vivre dans la pauvreté. Même dans les plus grands centres urbains, il y a des problèmes d'accès aux services, comme de longues listes d'attente, le manque de transport de même qu'un manque de connaissances et de compréhension des différences culturelles entre les fournisseurs de services et les usagers.

Les efforts visant à régler des problèmes comme la pauvreté et le logement inadéquat dans les centres urbains et ruraux doivent être coordonnés entre tous les paliers de gouvernement. Il faut également un meilleur soutien pour fournir des services de santé mentale spécialisés qui intègrent des démarches traditionnelles, culturelles et courantes. Et finalement, il faut poursuivre les recherches pour mieux comprendre les troubles mentaux auxquels font face les membres des Premières nations, des Inuits et des Métis qui vivent dans des centres urbains et ruraux et ainsi être en mesure d'élaborer des stratégies plus efficaces de santé mentale et de lutte contre l'abus des substances.

Par ailleurs, des enjeux sociaux complexes ont une influence sur la santé mentale des membres des Premières nations, des Inuits et des Métis peu importe où ils vivent, que ce soit dans des centres urbains ou ruraux, des réserves des Premières nations, des communautés inuites éloignées ou de plus petites communautés métisses. Trois priorités sont prises en considération ici :

- > **La violence envers les femmes et les filles :** Dans certaines communautés, jusqu'à 90 % des femmes sont victimes de violence. Comme les causes de la violence comprennent la pauvreté, le racisme et la discrimination, les services doivent se concentrer sur la guérison de la communauté et de la famille.
- > **La surreprésentation dans le système de protection de l'enfance :** Les enfants des Premières nations, les enfants inuits et les enfants métis représentent moins de 5 % du nombre total d'enfants au Canada, mais entre 30 et 40 % des enfants hébergés en foyer d'accueil. Si on veut que cette situation change, il faut que les familles des Premières nations et les familles inuites et métisses participent de façon plus directe aux processus touchant leurs enfants. Il faut également intégrer des démarches culturellement adaptées à tous les aspects du système de protection de l'enfance et offrir des activités culturelles et des enseignements traditionnels, que l'enfant ait été placé en famille d'accueil ou qu'il ait été adopté.
- > **La surreprésentation dans le système judiciaire :** Un plus grand accès à des services de santé mentale culturellement appropriés s'impose toujours dans les centres correctionnels du Canada. Il faut mettre davantage l'accent sur des programmes qui aident à renforcer la résilience chez les jeunes afin de réduire leur exposition au système judiciaire dès le départ.



« LA CULTURE A JOUÉ UN TRÈS GRAND RÔLE DANS MON RÉTABLISSEMENT. POUVOIR PRENDRE PART À DES CÉRÉMONIES ET DEMEURER EN CONTACT AVEC MA COMMUNAUTÉ TOUT EN SUIVANT UNE THÉRAPIE POUR MA DÉPRESSION, TOUT ÇA A CONTRIBUÉ À CRÉER UN SENTIMENT D'APPARTENANCE PENDANT LE PROCESSUS DE RÉTABLISSEMENT. MA FAMILLE ET MA COMMUNAUTÉ ONT ÉTÉ ESSENTIELLES POUR M'AIDER À CRÉER UNE EXPÉRIENCE HOLISTIQUE DE LA THÉRAPIE QUI RESPECTAIT LE BESOIN QUE J'ÉPROUVAIS FACE À MA CULTURE. » - JACK S.

PRIORITÉS

(6.1) COORDONNER LES POLITIQUES DE SANTÉ MENTALE ENTRE LES GOUVERNEMENTS ET LES SECTEURS.



Pour donner les meilleurs résultats, les politiques de santé mentale doivent être coordonnées – à l'échelle du gouvernement, entre les services à l'enfance et à la famille, dans l'ensemble des systèmes de logement et de justice, dans les programmes de santé et de sécurité au travail – pour que les diverses démarches de promotion, de prévention et de traitement fonctionnent bien ensemble. Quand on discute de politique de santé mentale pour les Premières nations, les Inuits et les Métis, il est essentiel que ceux-ci soient pleinement représentés.

Les organismes bénévoles peuvent apporter une expérience de première main à la table. De tels organismes existent pour les fournisseurs de services, les familles, les diverses professions de la santé, des maladies particulières

et les personnes ayant des troubles mentaux. La collaboration entre organismes bénévoles contribue à instaurer une compréhension commune, ce qui permet des actions plus fortes.

Par-dessus tout, un leadership clair doit venir des plus hauts paliers de gouvernement. Au Canada, cela comprend le Premier ministre du Canada et les premiers ministres provinciaux et territoriaux.

La Stratégie en matière de santé mentale pour le Canada à l'œuvre Enfants en santé Manitoba : une démarche pangouvernementale

La stratégie Enfant en santé Manitoba (ESM), mise en place en 2000 par le Premier ministre du Manitoba et placée sous la direction du Comité ministériel pour enfants en santé, vise à améliorer les résultats relatifs à la santé des enfants de toute la province par la coordination et l'intégration de politiques et de programmes dans l'ensemble des ministères provinciaux. L'ESM a mis en œuvre, à l'intention des parents et des enfants, des programmes qui ont fait la preuve qu'ils pouvaient améliorer les résultats de santé à long terme. Mentionnons notamment les visites à domicile, le Programme de pratiques parentales positives Triple P, Racines de l'empathie et le jeu de la bonne conduite PAX. D'après une étude entreprise dans le cadre de l'ESM, la mise en œuvre du programme Racines de l'empathie au Manitoba a donné des résultats prometteurs en ce sens qu'il a entraîné une diminution des comportements violents chez les enfants. L'ESM recueille également des données sur le développement durant la petite enfance pour aider son réseau de coalitions axées sur les parents et les enfants à favoriser des initiatives communautaires locales. La loi exige qu'un rapport sur les enfants et les jeunes du Manitoba soit produit tous les cinq ans.

(6.2) AMÉLIORER LE PARTAGE DE LA RECHERCHE ET DES CONNAISSANCES EN MATIÈRE DE SANTÉ MENTALE PARTOUT AU CANADA.

Le Canada a fait beaucoup de progrès dans la collecte de données probantes pour opérer des changements dans le système de santé mentale. Mais il reste encore beaucoup à faire si nous voulons utiliser ces connaissances pour mesurer les avancées et améliorer les résultats pour les gens.

Par rapport à d'autres domaines de recherche – et compte tenu de l'ampleur de l'impact des troubles mentaux – la recherche en santé mentale continue d'être gravement sous-financée au Canada. Nous avons besoin d'un plan d'action clair et déterminé en matière de recherche qui examinera des questions comme les suivantes :

- > Que pouvons-nous apprendre des expériences des personnes qui ont des troubles mentaux ?
- > Comment pouvons-nous améliorer la transition entre les services destinés aux enfants et aux jeunes et les services destinés aux adultes ?
- > Quelles sont les pratiques exemplaires pour la promotion de la santé mentale dans les écoles ?
- > Que pouvons nous apprendre du savoir traditionnel et des coutumes de diverses cultures ?
- > Quelles sont les meilleures façons d'organiser les services et les ressources de façon à ce qu'ils soutiennent les gens de tous âges et de toutes origines dans leur cheminement vers le rétablissement ?

Nous avons aussi besoin de meilleurs moyens pour faire le suivi du rendement du système de santé mentale et d'un mécanisme pour suivre les tendances à long terme. Avec un meilleur échange d'information, nous pourrions accélérer la « concrétisation des connaissances » – c'est-à-dire transformer les résultats des recherches en politiques et en pratiques concrètes. La production de lignes directrices détaillées et de normes contribuera également à l'amélioration de la qualité des services de santé mentale et permettra de mieux répondre aux besoins de telle ou telle population.

La Stratégie en matière de santé mentale pour le Canada à l'œuvre

Le présent rapport est un exemple novateur d'échange de connaissances avec les jeunes et pour les jeunes. En fournissant une perspective axée sur les jeunes au sujet de la Stratégie, les membres du Conseil des jeunes de la Commission sont en train de s'outiller pour devenir des leaders en matière de politique de santé mentale et aider les jeunes de partout au pays à communiquer des opinions éclairées sur les enjeux de la politique de santé mentale qui les touchent aujourd'hui et qui les toucheront à l'avenir.

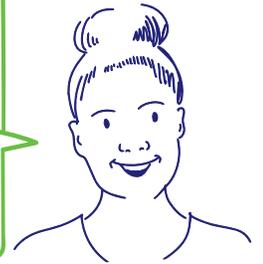
(6.3) RENFORCER LES RESSOURCES HUMAINES EN SANTÉ MENTALE.

L'une des clés d'un système de santé mentale efficace est de veiller à ce que les bonnes personnes possédant les bonnes compétences se trouvent aux bons endroits. En ce qui concerne les jeunes, les « bonnes personnes » sont les personnes en mesure de fournir des services de santé mentale culturellement sécuritaires, qui sont centrés sur la personne et qui sont pertinents et appropriés pour les jeunes.

Pour combler les lacunes dans les ressources humaines en santé mentale, il faudra :

- > Adopter une approche à l'échelle du pays pour la formation et le perfectionnement du personnel des services de santé mentale pour assurer l'uniformité dans les démarches en matière de santé mentale.
- > Intégrer les principes du rétablissement dans la formation et le perfectionnement du personnel des services de santé mentale.
- > Créer à l'intention des gens qui éprouvent des troubles mentaux des occasions de faire partie du personnel des services de santé mentale.
- > Accroître le nombre de pairs aidants rémunérés partout au Canada.

« LE CONSEIL DES JEUNES NOUS PERMET D'EXPRIMER NOS POINTS DE VUE SUR LA QUESTION DE LA SANTÉ MENTALE. NOUS AVONS TOUS DES EXPÉRIENCES DIFFÉRENTES, MAIS NOUS AVONS UN BUT COMMUN – CHANGER LA FAÇON DONT LES GENS VOIENT LA SANTÉ MENTALE. » - KATIE R.



(6.4) VEILLER À CE QUE LES PERSONNES AYANT DES TROUBLES MENTAUX JOUENT UN RÔLE DE LEADERSHIP DANS L'ÉLABORATION DES POLITIQUES DE SANTÉ MENTALE.

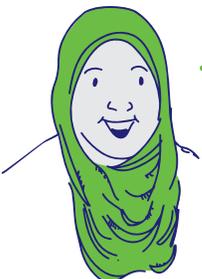
Partout dans le monde, les personnes qui ont des troubles mentaux (et leurs familles, leurs amis et leurs cercles de soutien) contribuent à transformer les politiques de santé mentale et à promouvoir le rétablissement.

Des leaders influents ayant un vécu des troubles mentaux ou de la maladie mentale qui travaillent au sein d'organismes solides pourront non seulement contribuer à transformer la prestation, la planification et l'administration des services, mais aussi à mettre fin à la stigmatisation et à la discrimination. Les jeunes ont un point de vue important à apporter à la conversation – il leur faut seulement plus d'occasions de se faire entendre.

La Stratégie en matière de santé mentale pour le Canada à l'œuvre

Il est incroyablement important de soutenir les jeunes leaders d'aujourd'hui et par le fait même, de repérer les leaders de demain. L'initiative *New Mentality* (Nouvelle mentalité) de Santé mentale pour enfants Ontario (SMEO) organise chaque été un camp de leadership sur le thème *Disable the Label* (« Étiquette moi pas »). Des jeunes et leurs alliés adultes provenant d'organismes de santé mentale pour les jeunes de partout en Ontario se réunissent pour mettre leurs idées en commun et suivre de la formation en leadership et en animation. Les jeunes retournent ensuite dans leur communauté pour mettre en œuvre des projets de sensibilisation à la santé mentale et de réduction de la stigmatisation. <http://thenewmentality.ca/>

« EN TANT QUE GROUPE, LES JEUNES SONT TROP SOUVENT EMPÊCHÉS D'APPORTER UNE CONTRIBUTION AU PROCESSUS DÉCISIONNEL. LE CONSEIL DES JEUNES EST UNE TRIBUNE QUI DONNE AUX JEUNES LA POSSIBILITÉ DE S'INVESTIR DANS DES ACTIONS REVENDICATRICES ET L'ÉLABORATION DES POLITIQUES À L'ÉCHELLE NATIONALE. » - AMANEE E.



La Stratégie en matière de santé mentale pour le Canada à l'œuvre

Le St Joseph's Healthcare Youth Wellness Centre de Hamilton, en Ontario, s'adresse aux jeunes qui manifestent des signes de troubles mentaux et/ou de dépendances pour la première fois et aux jeunes qui ont besoin de soutien pour faire la transition entre les services de santé mentale et de lutte contre les dépendances destinés aux enfants et aux jeunes et ceux qui sont destinés aux adultes. Le programme :

- Contribue à accroître la sensibilisation aux enjeux de la santé mentale et des dépendances par des mesures d'éducation et de rayonnement dans la communauté, particulièrement dans les écoles.
- Évalue les symptômes et les besoins des jeunes et les aspects de la vie influencés par leurs difficultés, afin de leur fournir le soutien approprié le plus rapidement possible.
- Offre une évaluation approfondie aux jeunes qui manifestent des signes de troubles mentaux et/ou de dépendances pour la première fois et travaillent avec les jeunes et leurs familles à un plan de rétablissement.
- Fournit du soutien à la transition aux jeunes qui passent au système de santé mentale et de lutte contre les dépendances destiné aux adultes et les aident à s'y retrouver dans ce système.

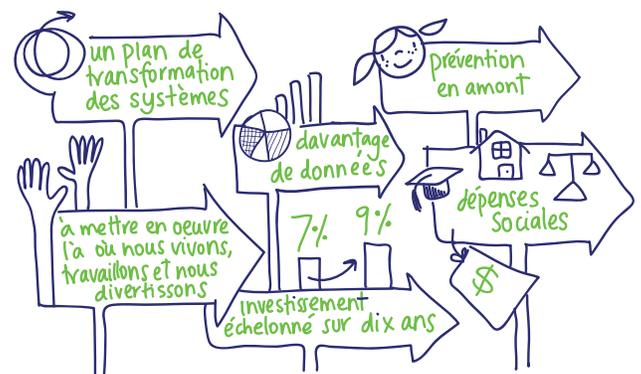
<http://www.stjoes.ca/hospital-services/mental-health-addiction-services/mental-health-services/youth-wellness-centre>

La *Stratégie en matière de santé mentale pour le Canada : perspective axée sur les jeunes* se veut un document d'accompagnement de la Stratégie originale produite en 2012. Le Conseil des jeunes de la Commission espère que cette nouvelle version incitera d'autres personnes – et particulièrement des jeunes – à mieux s'informer au sujet des discussions sur les politiques de santé mentale au Canada et à s'investir davantage pour changer les perceptions au sujet de la santé mentale et du bien-être. Si ce document est une source d'inspiration pour vous, nous vous encourageons à lire la version intégrale de la Stratégie en matière de santé mentale pour le Canada et à réfléchir à la façon dont son contenu peut lui aussi contribuer à orienter les discussions futures dans votre travail.

Il faudra du temps pour mettre en œuvre les nombreuses recommandations de la Stratégie en matière de santé mentale pour le Canada. Chaque gouvernement provincial et territorial au Canada établit ses propres priorités. Les administrations provinciales, territoriales ou locales pourront trouver certaines recommandations plus utiles que d'autres à tel ou tel moment, et il n'y a pas une façon unique d'utiliser la Stratégie pour faire changer les politiques ou les pratiques. C'est ce qui fait que ce document est si important – c'est un plan d'action en faveur du changement. Toutefois, pour changer le système, il faut que les gens, les organisations et les gouvernements militent en faveur des recommandations de la Stratégie et les mettent en œuvre où ils vivent, où ils travaillent et où ils se divertissent.

Même si tout le monde a un rôle à jouer dans la mise en œuvre des recommandations formulées dans la Stratégie, les gouvernements à tous les paliers ont une responsabilité particulièrement importante. Ils doivent investir davantage et de façon plus efficace dans la santé mentale.

Le moment est venu d'investir davantage dans la santé mentale. Selon certaines études, les répercussions économiques globales des troubles mentaux et des maladies mentales au Canada se situent entre 48,5⁴ et 51 milliards de dollars par année⁵. Aucune étude n'a réussi jusqu'à maintenant à mesurer les coûts de la maladie mentale sur le système judiciaire ou le système d'éducation, les coûts assumés par les proches aidants ni le coût de la mauvaise santé pour les personnes qui n'ont pas manifesté de symptômes de maladie. Mais les troubles mentaux et les maladies mentales n'en ont pas moins des coûts énormes pour l'économie canadienne, des coûts qui vont fort probablement augmenter si des mesures ne sont pas prises bientôt.



Jusqu'à 70 % des troubles mentaux et des maladies mentales commencent à se manifester pendant l'enfance ou l'adolescence et parmi les enfants et les jeunes qui ont des troubles mentaux ou des maladies mentales, jusqu'à trois sur quatre n'accèdent pas à des services ou à des traitements. Les enfants aux prises avec des troubles mentaux présentent des risques beaucoup plus élevés de continuer à les éprouver à l'âge adulte et ils sont également plus susceptibles de présenter des complications sous forme d'autres problèmes de santé et de problèmes sociaux. Ces chiffres sont alarmants car le coût économique des troubles mentaux et des maladies mentales à l'enfance mesuré sur toute la vie est énorme – approximativement 200 milliards de dollars au Canada⁶.

De nombreuses mesures peuvent être prises pour faire un meilleur usage des ressources qui sont déjà investies dans le système de santé mentale. Par exemple, on a constaté qu'améliorer la santé mentale d'un enfant peut permettre d'économiser 140 000 \$ sur toute la durée de sa vie⁷. Un accès amélioré au soutien par les pairs, de meilleures conditions de logement et un meilleur accès à des services offerts dans la communauté peuvent rehausser la qualité de vie des personnes ayant un trouble mental ou une maladie mentale et permettre d'éviter qu'elles se retrouvent à l'hôpital ou dans le système judiciaire.⁸

⁴ Smith, P., D. Stiff, C. Briante, C. Adair, S. Ahmed et M. Khan. (2011). *The life and economic impact of major mental illnesses in Canada: 2011 to 2041*. Risk Analytica, étude réalisée pour le compte de la Commission de la santé mentale du Canada.

⁵ Lim, K., P. Jacobs, A. Ohinmaa, D. Schopflocher et C.S. Dewa. (2008). A new population-based measure of the economic burden of mental illness in Canada. *Chronic Diseases in Canada*, 28(3), 92-98.

⁶ Smith, J.P. et G.C. Smith. (2010). Long-term economic costs of psychological problems during childhood. *Social Science & Medicine*, 71(1), 110-115.

⁷ Friedli, L., et M. Parsonage (2007). *Mental health promotion: Building an economic case*. Belfast, Northern Ireland Association for Mental Health. Consulté à l'adresse http://www.chex.org.uk/media/resources/mental_health/Mental%20Health%20Promotion%20%20Building%20an%20Economic%20Case.pdf

⁸ Unité de recherche et de soutien communautaire du Centre de toxicomanie et de santé mentale et Conseil canadien de développement social. (2011). *Le logement : la clé du rétablissement. Évaluation des besoins en matière de logement et de services connexes des personnes ayant des problèmes de santé mentale ou une maladie mentale*. Calgary (Alberta), Commission de la santé mentale du Canada. Consulté à l'adresse <http://www.mentalhealthcommission.ca/Francais/node/1826>.

La Stratégie préconise que le Canada porte de 7 à 9 % sur dix ans la part de l'enveloppe budgétaire de la santé consacrée à la santé mentale. Cet investissement devrait se faire parallèlement à une transformation du système inspirée des recommandations de la Stratégie. Nous avons tous un rôle à jouer lorsqu'il s'agit de préconiser des ressources plus nombreuses et utilisées plus efficacement en matière de santé mentale.

La santé mentale n'est pas seulement un enjeu de santé, et toute transformation du système profite également de meilleurs investissements au chapitre des dépenses sociales. **Cela signifierait, par exemple, de relever de deux points de pourcentage les dépenses consacrées à la santé mentale dans le système d'éducation, les programmes de logement et le système judiciaire.**

Il est aussi extrêmement important de mesurer les progrès au chapitre des résultats en matière de santé mentale, mais la collecte de données n'est pas suffisante à l'heure actuelle pour permettre de mesurer des éléments critiques d'un système de santé mentale axé sur le rétablissement, par exemple la qualité de vie, la satisfaction face aux services et le degré de participation des personnes ayant un savoir expérientiel à la prise de décision à tous les niveaux. De nouveaux systèmes de collecte de données exhaustives permettraient de fixer des cibles claires en matière de disponibilité et d'efficacité des services et d'en assurer le suivi.

Un leadership résolu est nécessaire pour que la Stratégie ait un impact. Les personnes qui ont un savoir expérientiel, les jeunes, les familles et les champions de la santé mentale ont un rôle commun important à jouer de concert avec les gouvernements et des leaders dans tous les secteurs pour concrétiser les recommandations présentées ici ainsi que dans *Changer les orientations, changer des vies : Stratégie en matière de santé mentale pour le Canada*.

La Stratégie en matière de santé mentale pour le Canada à l'œuvre

Le projet *Tracer la voie de l'avenir : Indicateurs de la santé mentale pour le Canada* de la Commission a pour objet de créer un ensemble national d'indicateurs de la santé mentale et de la maladie mentale qui révéleront les lacunes dans les services, aideront les parties intéressées à évaluer les progrès et permettront de renforcer les mesures visant à donner suite aux recommandations formulées dans la Stratégie. Tracer la voie de l'avenir constitue une étape essentielle d'une discussion plus vaste au Canada au sujet de la collecte et de l'utilisation efficaces de données à l'appui des efforts au chapitre de la santé mentale et du rétablissement.



Commission de
la santé mentale
du Canada

Mental Health
Commission
of Canada



Commission de la santé mentale du Canada

350, Rue Albert
suite 1210
Ottawa (Ontario) K1R 1A4

Téléphone : 613.683.3755
Télécopieur : 613.798.2989

info@commissionsantementale.ca
www.commissionsantementale.ca

 @MHCC_  /theMHCC  /1MHCC  @theMHCC
 /Mental Health Commission of Canada