



**Michael Kirby**

Président du conseil d'administration

Commission de la santé mentale du Canada

**Journée nationale de la santé mentale des enfants et  
des jeunes du Canada**

Halifax

le 7 mai, 2009

Bonjour. Je vous remercie de m'avoir invité à cette troisième Journée nationale de la santé mentale des enfants et des jeunes du Canada.

J'aime beaucoup le thème que vous avez choisi, celui du silence à rompre et de l'importance de la santé mentale.

Les enfants et les jeunes, tout comme leurs proches, DOIVENT rompre le silence dont la santé mentale est entourée, parce que la santé des jeunes a de l'importance pour nous TOUS.

Pour moi, cette journée est une occasion tant de célébration que de saine réflexion. Aujourd'hui, nous entendrons bien des gens parler de l'ampleur du problème que pose la santé mentale des enfants et des jeunes. Ils vous diront pourquoi nous devons agir maintenant et ce qui se produira si nous ne le faisons pas. Avec ce problème de santé, nous avons tout un défi à relever.

Par ailleurs, je félicite les organisateurs et les participants d'aujourd'hui d'en avoir aussi fait une journée de l'espoir en voulant rompre le silence et ajouter leur voix, leurs idées et leurs solutions en vue de l'amélioration de la santé mentale dans nos collectivités. Je désire saluer tous les gens—de tout âge—qui ont eu le courage de dire que nous pouvions changer et que nos enfants et nos jeunes méritaient d'être mentalement en santé.

On ne doit pas sous-estimer la gravité de la situation en ce qui concerne la santé mentale des enfants et des jeunes, mais il y a aussi des lueurs d'espoir et de menus indices de progrès. Les gouvernements de tout le pays, les médias et le grand public prêtent une plus grande attention aux questions de santé mentale. Voilà que s'offre peut-être à nous la seule possibilité en une génération d'accomplir des progrès bien réels.

C'est pourquoi nous devons envoyer des messages cohérents au sujet de la santé et de la maladie mentales.

Au moment de préparer mon allocution d'aujourd'hui, je suis tombé sur une autre allocution donnée à Vancouver il y a plusieurs années où je parlais du triste sort au pays des enfants et des jeunes qui vivent avec des maladies et des troubles mentaux.

J'ai été frappé de constater combien peu la situation avait évolué. Les faits sont semblables en 2002 et en 2009.

Aujourd'hui comme en 2002, de 15 % à 25 % de nos enfants et de nos jeunes connaissent au moins un problème ou une maladie dans leur santé mentale. Ces dérèglements vont de la dépression et de l'anxiété aux troubles de l'alimentation et à la toxicomanie.

Aujourd'hui comme hier, un dérèglement de la santé mentale risque d'en amener un second.

Aujourd'hui comme hier, il n'y a qu'un enfant ou un jeune sur six victime de la maladie et des troubles mentaux qui recevra un diagnostic satisfaisant, souvent longtemps après l'apparition des symptômes. Un seul enfant sur six ainsi diagnostiqué sera traité.

Aujourd'hui comme hier, le suicide est la deuxième cause de mortalité en importance chez les adolescents au Canada. Il se classe au troisième rang à l'échelle des pays membres de l'OCDE.

Que vous disent ces faits?

On peut penser que notre monde est complexe et source de confusion dans bien des cas, qu'il ne cesse d'exercer de nouvelles pressions qui pèsent lourdement sur nos enfants.

Les pressions s'accroissent dans cette sombre époque économique que nous traversons. À Windsor en Ontario par exemple, les enfants sont devenus les « victimes cachées » de la montée du chômage et des incertitudes financières.

Le nombre d'enfants et d'adolescents qui, dans cette ville, sont suicidaires a presque triplé depuis le début de la contraction de l'économie.

Le centre régional de l'enfance de Windsor a vu affluer les enfants qui, auparavant épargnés par les problèmes de santé mentale, se sont soudainement retrouvés en proie à de graves accès d'anxiété, de dépression ou de passage à l'acte. Et que dire des enfants qui déjà devaient vivre avec des problèmes de santé mentale? Avec ce nouveau stress, les conditions se font d'autant plus pénibles.

Nous voyons des enfants et des jeunes se sentir responsables si leurs parents perdent leur emploi ou ne peuvent régler les factures.

Ce problème n'est pas propre au Canada. L'Organisation mondiale de la Santé estime à 20 %—une personne sur cinq—la proportion d'enfants et de jeunes qui, dans le monde, connaissent des problèmes ou des troubles de santé mentale. Ajoutons que, dans une enquête réalisée en 2008, la Fédération mondiale pour la santé mentale a constaté que plus de 50 millions de gens dans le monde étaient atteints de maladies mentales graves. « Si tous les parents, frères et sœurs, conjoints et enfants sont pris en compte, on comprend mieux la portée des effets néfastes des maladies mentales graves. »

L'analogie de cette « portée des effets néfastes » avec l'ombre est quelque chose qui éveille un écho à la Commission de la santé mentale du Canada.

Cet organisme est né des plus vastes consultations sur la maladie mentale jamais menées au Canada. Celles-ci ont été à l'origine du rapport du Comité sénatorial des affaires sociales que j'ai présidé. Le document avait pour titre « De l'ombre à la lumière ».

On y regardait la santé mentale du point de vue tant du système de la santé mentale que de l'ensemble du système de santé au pays. La nécessité de produire un tel rapport était manifeste, puisque le Canada est le seul pays membre du Groupe des Huit à ne pas s'être doté d'une stratégie nationale en matière de santé mentale. Faute d'une telle stratégie, les efforts en vue de venir en aide aux victimes de la maladie mentale sont demeurés largement morcelés et inefficaces.

La situation a commencé à évoluer en mars 2007 quand le gouvernement fédéral a constitué la Commission. Je me plais toujours à signaler que c'est la première fois que le gouvernement fédéral prenait dans le domaine de la santé mentale une telle mesure aux effets décisifs, marquants et durables à l'échelle du pays. Faut-il ajouter que, à la Commission, le mot d'ordre est « sortir de l'ombre pour toujours »?

Je sais que le tableau que j'ai peint est plutôt sombre. Ce n'est pas dire que notre pays n'a ni programmes ni services de santé mentale à mettre à la disposition des enfants et des jeunes. Dans les provinces, les territoires et les collectivités de tout le pays, vous pourrez relever d'excellents exemples de soins, de programmes, de services et de défenseurs passionnés de la santé mentale. Il y en a déjà un certain nombre ici à Halifax en Nouvelle-Écosse.

Ainsi, cette province dispose depuis 2001 d'un comité directeur en santé mentale qui, en 2007, a actualisé son orientation stratégique dans le sens de la promotion, du maintien et de l'amélioration des services de santé mentale.

En Ontario, le réseau Santé mentale pour enfants Ontario a un projet de mobilisation des jeunes appelé La nouvelle mentalité. Il s'agit d'un réseau dont s'occupent eux-mêmes les jeunes et qui fait la promotion de la santé mentale et vise à mettre en place un système qui répondra au mieux aux besoins des enfants et des jeunes.

En Colombie-Britannique, on trouve un programme de prévention de l'anxiété en milieu scolaire.

On peut cependant juger dans le meilleur des cas que le Canada présente plutôt une véritable mosaïque de programmes de santé mentale, puisque les soins et les traitements qu'on peut recevoir à Truro seront très différents de ceux qui sont disponibles à Whitehorse. Il nous faut en santé mentale des soins uniformes, efficaces et immédiatement accessibles à l'échelle du pays. Nous ne pouvons continuer à écarter des enfants, des jeunes et des adultes qui ont besoin d'aide et qui, en temps normal, pourraient apporter une contribution à nos collectivités et enrichir la trame de notre société.

Quand je travaillais au rapport *De l'ombre à la lumière*, j'ai vu dans un grand nombre d'histoires racontées ce que les gens devaient traverser s'ils voulaient trouver de l'aide pour leur enfant victime de la maladie mentale. Les propos d'une mère ressortent vraiment encore aujourd'hui :

« Lorsqu'on essaie de trouver de l'aide, on s'embarque dans une aventure frustrante, et on est seul. La plupart des gens effectuent beaucoup, beaucoup d'appels dans le but d'obtenir de l'aide. Lorsqu'on finit par trouver quelque chose qui donne espoir, on se retrouve sur une liste d'attente de dix mois. Pour reprendre l'analogie de la fracture, c'est comme si on se présentait à l'urgence avec une fracture et qu'on se faisait dire : « Oui, c'est vraiment fracturé, donc faites ce que vous pouvez pour vivre avec, et nous vous verrons dans dix mois. »

La Commission de la santé mentale du Canada s'emploie à changer les choses. Nous ne pouvons toutefois ménager seuls le changement. Nous sommes un organisme « national », et non pas « fédéral ». Nous sommes indépendants du gouvernement fédéral, bien qu'en recevant un soutien et des fonds considérables.

Notre stratégie est axée sur la collaboration. Nous avons l'appui de tous les gouvernements provinciaux et territoriaux sauf de celui du Québec. Nous comptons aussi sur le soutien d'un grand nombre de groupements et d'intervenants partout au pays. Avec tous ces groupes, notre grande tâche consiste à dresser un cadre de santé mentale pour le Canada où tout repose sur les notions d'« espoir » et de « rétablissement ».

Pour la vaste majorité des victimes de la maladie mentale, la guérison est possible, plus particulièrement s'il s'agit d'enfants et de jeunes. En 2008, la D<sup>re</sup> Kellie Leitch, qui dirige le service de chirurgie pédiatrique à l'Hôpital pour enfants de London (Ontario), a produit un rapport intitulé *Vers de nouveaux sommets* où il est dit que 70 % des cas d'enfants ayant des problèmes de santé mentale peuvent se régler par des diagnostics et des interventions précoces.

On ne parle pas de cas « maîtrisés » ou « pris en charge », mais de cas résolus. Nous nous devons de lever les obstacles à l'obtention de soins à l'enfance et de services de santé mentale. Sans doute devinez-vous quelle est l'une des principales entraves au dépistage et au traitement des problèmes de santé mentale chez les enfants et les jeunes. Ce n'est pas seulement le sous-financement des programmes ni la pénurie de services et de soignants ni même la longueur de l'attente. Les parents font aussi obstacle. Il y a 40 % des parents qui, au Canada, avouent qu'ils seraient gênés de demander de l'aide si leur enfant avait besoin de soins en santé mentale.

La stigmatisation qui s'attache à la santé mentale est si puissante que, souvent, les enfants et les jeunes cessent même d'essayer d'obtenir de l'aide de quiconque.

Comme citoyens, parents et aidants, nous devons nettement faire mieux pour nos enfants, d'autant qu'on peut constater que 70 % de tous les troubles psychiatriques naissent à l'adolescence.

Traiter ces troubles, c'est pouvoir changer la vie des gens. Le traitement atténue les problèmes émotifs et comportementaux, aide les enfants et les jeunes à faire des choses que les autres peuvent tenir pour acquises, qu'il s'agisse d'aborder chaque journée avec optimisme, de se tenir avec des amis, d'aller au soleil ou de sourire à quelqu'un qu'on rencontre dans la rue ou dans un couloir à l'école. Le traitement est aussi ce qui empêche les enfants et les jeunes d'avoir des démêlés avec la justice et les aide à mieux apprendre à l'école.

Pour expliquer ce qu'il advient quand les maladies mentales ne sont pas traitées chez les enfants et les jeunes, je reprendrai les propos d'un des grands spécialistes au pays de la santé des enfants et de la santé mentale. Le Dr Stan Kutcher est titulaire de la chaire Financière Sun Life sur la santé mentale des adolescents au Centre de santé IWK ici, à l'Université Dalhousie.

« S'ils ne sont pas traités, dit-il, les troubles mentaux peuvent compromettre la santé sous tous ses aspects avec l'état émotionnel de bien-être et le développement social, ce qui laisse les jeunes aux prises avec l'isolement social, la stigmatisation et l'incapacité d'optimiser leur contribution sociale, professionnelle et interpersonnelle à la société [traduction]. »

Il y a moins d'un an dans une allocution que j'ai donnée à Toronto, j'ai évoqué le risque bien réel que cette crise de la santé mentale ne dégénère en état permanent.

Aujourd'hui, je suis plus optimiste. Comme je l'ai affirmé, nous voyons des lueurs d'espoir et des indices de progrès.

La Commission même a fait d'impressionnants pas en avant. Nous avons conçu un cadre pour une stratégie nationale en matière de santé mentale. Nous avons récemment ébauché la vision d'un système canadien de la santé mentale au Canada et mené de vastes consultations publiques dans tout le pays. Cette stratégie-cadre embrasse l'éventail des programmes, des services et des politiques de santé mentale.

Nous avons aussi entrepris la plus grande recherche au monde sur la santé mentale et l'itinérance. Nous sommes en train de mettre en place des projets pilotes dans cinq villes. Dans chacune d'elles, nous nous attachons à un groupe bien distinct d'itinérants atteints de maladies mentales. À Winnipeg par exemple, nous venons en aide aux Autochtones victimes de la maladie mentale en milieu urbain et, à Vancouver, nous nous occupons de victimes qui doivent également lutter contre la toxicomanie et la toxicodépendance.

Un de nos projets les plus marquants est une initiative nationale antistigmatisation et antidiscrimination sur une période de 10 ans. Il s'agit là du plus grand effort systématique de l'histoire de notre pays en vue de combattre la stigmatisation de la maladie mentale. C'est une initiative qui répond à un besoin criant.

Nous commençons par deux groupes, ceux des enfants et des jeunes et des soignants. Nous avons choisi les premiers, parce que nous voulons faciliter et légitimer la recherche d'aide et de traitement. Nous savons aussi que, chez bien des gens, la maladie mentale apparaît tôt dans la vie et que, si elle est dépistée et traitée aux premiers stades, elle peut plus aisément être vaincue ou prise en charge.

En faisant aussi porter cette première phase de notre initiative sur les professionnels de la santé, nous espérons combattre efficacement la stigmatisation et la discrimination là où, au dire des gens, elles sont le plus ressenties, c'est-à-dire en première ligne dans notre système de santé.

Une troisième initiative de la Commission est la création d'un centre d'échange de connaissances qui, pour les utilisateurs des services, les intervenants, les chercheurs et les scientifiques en santé mentale de tout le pays, sera un moyen commode de partager le savoir et d'échanger l'information.

Nous comptons huit comités consultatifs qui travaillent à 24 projets où il est question autant de santé mentale au travail et dans la justice que de la situation chez les enfants et les jeunes.

Nous avons travaillé particulièrement fort au dossier de la santé mentale des enfants et des jeunes. Notre comité consultatif sur les jeunes et les enfants a dressé un plan de travail bien pensé et complet où on reconnaît que la santé mentale des jeunes est essentielle au bien-être des Canadiens et où la prémisse est celle de l'égalité d'accès des enfants et des jeunes aux services et aux ressources de la santé. Notre comité a des visées ambitieuses et renonce d'emblée au statu quo.

Jusqu'à présent, nous avons financé un certain nombre de projets recommandés dans le plan de travail de ce comité. Un de ces projets vise à la mise en place d'un groupe de référence des jeunes. Il est dirigé par Joe Leger, jeune chanteur et chansonnier de Nouvelle-Écosse qui a su « rompre le silence » de sa propre maladie mentale.

Joe et son groupe nous offrent la promesse et la possibilité insignes d'apporter le point de vue des jeunes à notre organisme et de nous aider à « traduire » ce que nous disons en un langage que puissent comprendre les jeunes. C'est là un moyen utile d'associer les jeunes aux activités et aux démarches de ce comité consultatif. Le groupe jouera aussi un grand rôle dans notre campagne antistigmatisation.

J'ai déjà fait mention du Dr Stan Kutcher. Je suis heureux de signaler qu'il est déjà depuis un certain temps un grand collaborateur de la Commission comme membre de notre comité consultatif sur les jeunes et les enfants. À l'heure actuelle, il dirige un groupe chargé de rédiger ce que nous appelons notre document « Evergreen », où est énoncée la vision de l'avenir en ce qui concerne la santé mentale des enfants et des jeunes au pays.

Le Dr Kutcher examine et soupèse les stratégies relatives à la santé mentale à l'enfance et à l'adolescence dans le monde afin de dégager une vision viable et efficace pour le Canada. Nous prévoyons que l'énoncé de vision de cette équipe sera prêt à temps pour la Journée nationale de la santé mentale des enfants et des jeunes en 2010.

Récemment, nous avons affecté 275 000 \$ à un projet en milieu scolaire de services en santé mentale et en toxicomanie. Le chef de projet est le Dr Ian Manion, directeur général du Centre d'excellence provincial en santé mentale des enfants et des adolescents à Ottawa. Il s'agit d'un projet prioritaire pour la stratégie de santé mentale de la Commission. Il vise à procurer aux écoles du pays divers moyens de fournir des services en santé mentale et en toxicomanie, notamment des services de promotion de la santé et de prévention de la maladie.

Nous avons également financé un projet de santé mentale de l'enfance et de l'adolescence qui porte sur l'autostigmatisation. Le but est de combattre la stigmatisation dont s'accablent eux-mêmes les jeunes aux prises avec la maladie mentale. Nous avons en outre affecté des fonds à deux projets où interviennent les enfants et les jeunes et notre centre d'échange de connaissances. Ce sont trois projets prioritaires qui sont destinés à créer, à valider et à mettre en commun l'information et les activités.

Tous ces efforts ne représentent qu'un premier pas. Nous savons que le travail à faire est immense. Nous espérons que vous aiderez à rompre le silence, à trouver des solutions et des appuis et à aider les enfants et les jeunes partout au pays à jouir leur vie durant d'un bon état de santé mentale.

### **Partenaires en santé mentale**

- Élargissons la perspective des équipes de collaborateurs pour mieux nous attaquer au dossier de la santé mentale sous les aspects suivants :
  - stigmatisation et discrimination;
  - pénurie de services communautaires;
  - rareté des diagnostics et des traitements précoces pour les enfants.
- Nous devons susciter chez tous les Canadiens la volonté de s'attaquer à ce problème.
- Si nous considérons ce qu'on a fait avec d'autres maladies en réaction à des conditions de rareté, il nous est possible de beaucoup apprendre.
- Nous avons créé un mouvement national de bénévolat. Les bénévoles font toutes sortes de choses. Ils trouvent de l'argent, offrent leurs services à des établissements de santé au service des victimes de la maladie, montent des campagnes pour amener les gouvernements à mieux financer la lutte à l'affection et font en sorte que le public soit bien conscient de ce combat.
- On ne trouve rien de tout cela dans le domaine de la maladie mentale. Le résultat est que le dossier de la santé mentale est toujours resté dans l'ombre.
- Si nous voulons le sortir de l'ombre POUR TOUJOURS, nous devons reconstituer dans ce domaine le genre de mouvement de bénévolat dont profite la lutte au cancer du sein, au diabète, aux cardiopathies et à bien d'autres affections.

- La Commission de la santé mentale du Canada entend créer une organisation nationale réunissant les bénévoles de la santé mentale sous la désignation « Partenaires en santé mentale ».
- En suscitant un mouvement national d'organismes communautaires de bénévolat et en y apportant de l'eau et de l'engrais par une aide infrastructurelle, nous permettrons à une action populaire de grandir et de s'épanouir. C'est ce mouvement communautaire qui pourra faire pression sur les gouvernements et le secteur privé pour que s'améliorent les services destinés aux victimes de la maladie mentale.
- Les administrations publiques ne peuvent toutefois se charger de tout. On ne peut s'attendre à ce que des villes comme Ottawa et Edmonton résolvent un problème de l'ampleur de celui de la maladie mentale.
- Chacun d'entre vous dans cette pièce devra nous aider à réaliser notre vision et à améliorer les services de santé mentale destinés à tous les Canadiens, plus particulièrement aux enfants.
- La première chose que vous pouvez faire est de dire aux proches et aux voisins à quel point il importe que cette amélioration s'opère. Il faut faire connaître la crise, entreprendre l'éducation des gens et essayer d'éveiller les émotions à mobiliser pour la cause de l'amélioration des services de santé mentale à l'enfance et à l'adolescence.
- Vous pourrez aussi entrer dans notre mouvement national de la santé mentale quand il sera lancé. Ce peut être le moyen pour vous de devenir un défenseur *dynamique* de la santé mentale. Vous êtes invités à adhérer au mouvement « Partenaires en santé mentale ».
- La Commission peut jouer un rôle de catalyseur, mais VOUS seul assurerez le succès de ses entreprises.

- Rappelons-nous ce qu'a dit Margaret Mead : « Ne doutez jamais du fait qu'un petit nombre de gens réfléchis et engagés peuvent changer le monde. En vérité, c'est la seule chose qui l'ait jamais fait. »
- Je crois fermement que, avec l'aide de chacun dans cette salle, les propos de Roy Muise peuvent devenir réalité. Cette victime de la maladie mentale a témoigné devant le Comité sénatorial à ses séances tenues à Halifax. Elle s'est adressée à tous les Canadiens en ces termes :

*« J'espère que les Canadiens nous accueilleront au sein de la société en nous traitant comme des partenaires à part entière.*

*Nous ne voulons pas être craints ou pris en pitié. N'oubliez pas que nous pourrions être vos mères et vos pères, vos sœurs et vos frères, vos amis, vos collègues de travail et vos enfants.*

*Tendez-nous la main et voyagez avec nous sur la voie du rétablissement. »*

- Nous tous qui sommes associés aux travaux de la Commission – membres de son conseil d'administration, de ses comités consultatifs et de son personnel – avons voulu relever ce défi. Je demande à chacun d'entre vous de faire de même. Ensemble, nous réussirons.