



**MÉMOIRE PRÉSENTÉ AU COMITÉ PERMANENT DES RESSOURCES  
HUMAINES, DU DÉVELOPPEMENT SOCIAL ET DE LA CONDITION DES  
PERSONNES HANDICAPÉES DE LA CHAMBRE DES COMMUNES**

**PAR L'HONORABLE MICHAEL KIRBY**

**PRÉSIDENT DU CONSEIL**

**COMMISSION DE LA SANTÉ MENTALE DU CANADA**

**30 AVRIL 2009**

Monsieur le Président et respectables membres du Comité, je suis enchanté de comparaître devant vous aujourd'hui pour vous entretenir du travail de la Commission de la santé mentale du Canada. Je suis particulièrement heureux de la possibilité qui m'est offerte de traiter d'un sujet qui me tient beaucoup à cœur, celui de l'aide apportée aux victimes de la maladie et des troubles mentaux pour qu'elles mènent une vie intéressante et productive. Nous devons à cette fin améliorer des services et un soutien de la santé mentale qui, au Canada, ont trop longtemps été négligés par notre système de santé.

Je suis accompagné de plusieurs membres supérieurs du personnel de la Commission. Ils sont là pour me permettre de mieux répondre à toute question que vous pourriez poser au sujet de l'activité de notre organisme.

Je vous présente la D<sup>re</sup> Jayne Barker, directrice des politiques et de la recherche, qui dirige aussi nos projets pilotes de recherche sur la santé mentale et les sans-abri. Elle est également chargée de l'administration de nos huit comités consultatifs.

Je vous présente en outre le D<sup>r</sup> Howard Chodos, notre directeur de la Stratégie en matière de santé mentale, et Michael Pietrus, qui dirige notre service des communications et l'initiative antistigmatisation et antidiscrimination.

Cette année, 7 millions de Canadiens seront aux prises avec la maladie mentale. Une personne sur cinq, imaginez. D'après certains spécialistes, le nombre estimé serait encore plus élevé : une personne sur quatre. Cette personne pourrait être un collègue, un voisin ou un parent.

Bien des gens que recouvrent ces chiffres n'obtiendront aucune aide, et ce, parce que les services recherchés sont indisponibles ou, pis encore, que les intéressés éprouvent trop de honte ou de peur à sortir des rangs en raison de la stigmatisation dont est frappée la maladie mentale. La stigmatisation compte parmi les grands obstacles à la recherche d'un traitement. Stigmatisation et discrimination font payer un lourd tribut personnel aux victimes de la maladie mentale. En fait, beaucoup de ces victimes nous disent que la stigmatisation qui vient de la famille, des amis ou des collègues est pire que les effets mêmes de la maladie mentale.

À elles seules, les affections mentales coûtent chaque année 33 milliards de dollars à l'économie canadienne selon les estimations. C'est environ la moitié du budget annuel de l'Ontario. Plus de jours d'hospitalisation vont à la maladie mentale qu'au cancer et aux cardiopathies confondus.

L'invalidité consécutive à la maladie mentale mobilise de 4 % à 12 % de la masse salariale au Canada. La maladie mentale en général et la dépression en particulier ont dépassé les maladies

cardiovasculaires comme catégorie de coûts de l'invalidité qui est le plus en croissance au pays.

Plus important encore, les victimes de la maladie mentale ont le droit d'obtenir les services et le soutien dont elles ont besoin. Elles ont droit au souci de la dignité et au respect que commande la victime de toute maladie.

La Commission de la santé mentale du Canada est née des plus vastes consultations jamais menées au Canada sur les affections mentales. Celle-ci se trouvent à la base même du rapport du Comité sénatorial des affaires sociales dont je suis le coauteur. Ce document paru en mai 2006 a pour titre « De l'ombre à la lumière ».

On y considère la maladie mentale du double point de vue du système de la santé mentale et de tout le système de santé au Canada. Une de ses grandes recommandations est la création de la Commission de la santé mentale du Canada. Moins d'un an après que le rapport a été rendu public, le gouvernement fédéral a affecté des fonds à cet organisme. Notre conseil d'administration s'est réuni pour la première fois en septembre 2007 il y a seulement 20 mois.

La CSMC est un organisme sans but lucratif chargé d'attirer l'attention du pays sur le dossier de la santé mentale. Nous n'avons pas pour mandat de fournir des services, mais d'agir comme catalyseur. Bien que le gouvernement fédéral en soit le bailleur de fonds, l'organisme en est indépendant et compte sur le soutien de

tous les gouvernements provinciaux et territoriaux sauf de celui du Québec.

On lui a assigné quatre initiatives de taille :

- créer une stratégie en matière de santé mentale pour le Canada;
- mener des recherches sur la santé mentale et les sans-abri et réaliser des projets pilotes;
- mettre en place une initiative antistigmatisation et antidiscrimination sur 10 ans;
- établir un centre d'échange de connaissances.

La Commission compte en outre sur huit comités consultatifs appelés à conseiller ses administrateurs et à appuyer les grandes initiatives.

Elle collabore étroitement avec les gouvernements et les intervenants à l'élaboration d'une stratégie nationale de la santé mentale reposant sur les notions d'« espoir » et de « rétablissement ».

Contrairement à ce que nous disent les perceptions populaires de la maladie mentale, le rétablissement est possible pour la vaste majorité de ses victimes. Elles peuvent devenir des membres pleinement fonctionnels de la collectivité et de la famille. Elles peuvent avoir une vie riche et entière dans les limites que leur

impose la maladie, tout comme les victimes de l'asthme, du diabète ou de l'épilepsie.

Nous voulons offrir aux victimes de la maladie mentale au Canada un espoir et des solutions véritables. Nous agissons en ce sens de plusieurs manières.

Nous avons dressé le cadre d'une stratégie en matière de santé mentale. La Commission a récemment ébauché sa vision de la transformation du système de la santé mentale au Canada et mené à ce sujet de vastes consultations publiques partout au pays. L'équipe d'Howard s'est rendue dans 13 villes du territoire canadien et a rencontré une grande diversité d'intervenants. Plus de 1 300 Canadiens et Canadiennes ont aussi participé aux consultations en ligne qui ont pris fin il y a quelques semaines.

Cette stratégie-cadre embrasse tous les programmes, les services et les politiques de la santé mentale et prend dûment acte de la réalité du fédéralisme canadien. Elle n'oublie pas que la prestation des services de santé en financement public constitue une responsabilité des provinces et des territoires et que toute stratégie nationale doit se modeler sur cette réalité.

Dans ce cadre, huit grands objectifs sont énoncés :

1. l'espoir de rétablissement doit être le fait de chacun;
2. on adopte des mesures de promotion de la santé et du bien-être et de prévention de la maladie et des troubles en santé mentale;
3. on fait en sorte que le système de la santé mentale soit porteur de « sécurité culturelle » et réponde aux besoins divers des Canadiens;
4. on fait valoir l'importance des familles dans la promotion du mieux-être et les soutient dans leurs besoins;
5. on fait en sorte que les gens de tout âge aient accès à un système où des programmes, des services et des éléments de soutien appropriés et efficaces sont pleinement intégrés en fonction de leurs besoins;
6. on mène des actions en faisant appel à des données appropriées, mesure les résultats et fait avancer la recherche;
7. on vise à éliminer toute discrimination et réproche toute stigmatisation à l'égard des victimes de la maladie et des troubles mentaux;
8. on lance un vaste mouvement social qui fait sortir les problèmes de santé mentale de l'ombre **pour toujours**.

Il y a une autre première, puisque nous réalisons le plus grand projet de recherche au monde sur la santé mentale et les sans-abri.

Dans son budget de février 2008, le gouvernement fédéral affecte 110 millions à la Commission en vue de la réalisation d'un ensemble de projets de recherche sur une

période de cinq ans. Nous créons actuellement des centres de démonstration dans cinq villes du pays, à savoir Vancouver, Winnipeg, Toronto, Montréal et Moncton. Dans chacune, nous nous intéressons avant tout à un groupe caractérisé de sans-abri aux prises avec la maladie mentale. À Winnipeg par exemple, le groupe cible est formé d'Autochtones en milieu urbain. À Vancouver, notre centre d'intérêt est une population victime de la toxicomanie et de la toxicodépendance. Au total, 2 225 sans-abri souffrant de maladies mentales participeront à cette étude, dont 1 325 bénéficiaires de services de logement et de soutien. Le reste recevra les services que les villes témoins mettent habituellement à leur disposition. Le modèle de priorité au logement sert de base à cette initiative.

La troisième de nos initiatives, soit la campagne antistigmatisation et antidiscrimination sur 10 ans, sera le plus grand effort systématique jamais consenti dans toute l'histoire du pays dans la lutte à la stigmatisation de la maladie mentale. C'est là une de nos tâches les plus ardues.

Il est fort difficile de réformer les attitudes et les comportements. La stigmatisation est considérée comme un des grands obstacles que doivent affronter les victimes de la maladie mentale à la recherche d'une aide pouvant leur permettre de mener une vie pleine et productive.

Nous savons, par l'expérience acquise en Australie, en Nouvelle-Zélande et ailleurs, qu'une campagne antistigmatisation soutenue sur plusieurs années peut changer les attitudes au sein de la population.

Dans la première phase de cette initiative, la Commission vise deux groupes, à savoir les enfants et les jeunes, d'une part, et les soignants, d'autre part.

Il y a d'abord les enfants et les jeunes, parce que plus de 70 % des victimes de la maladie mentale à l'âge adulte en ont connu les premiers accès avant d'atteindre l'âge de 18 ans.

Les soignants ensuite, parce que bien des victimes de la maladie mentale doivent affronter le manque de respect et l'attitude discriminatoire des professionnels de la santé en première ligne.

Notre dernière initiative est celle de la création d'un centre d'échange de connaissances. La Commission aménagera un site Web grâce auquel les utilisateurs des services, les intervenants, les chercheurs et les scientifiques en santé mentale de tout le pays pourront facilement partager le savoir et échanger l'information. L'organisme étudie actuellement le contenu, les plateformes technologiques et l'aspect de la viabilité financière. Comme vous pouvez l'imaginer, un projet à

cette échelle et de cette portée peut se révéler extrêmement coûteux.

Les huit comités consultatifs dont s'est dotée la Commission travaillent à 24 projets qui font partie intégrante des grandes initiatives de l'organisme. Il peut s'agir aussi bien de former une vision de la santé mentale des enfants et des jeunes que de mettre au point des outils d'évaluation de l'incidence actuelle de la loi sur les droits humains des victimes de la maladie mentale.

La pauvreté a directement des effets sur la vie de ces victimes.

La maladie mentale ne fait pas de distinctions. Elle sévit chez les gens de tout âge et de tout horizon, riches et pauvres. Nous savons cependant que ses répercussions sont particulièrement marquées chez les Canadiens plus démunis.

L'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes indique que moins on jouit de bonnes conditions socioéconomiques, plus on risque de souffrir de troubles mentaux graves.

La Commission de la santé mentale du Canada est résolue à s'acquitter de son mandat de manière que tous les Canadiens souffrant de maladie ou de troubles mentaux aient

une meilleure qualité de vie que jamais auparavant. Soucieuse de sortir la maladie mentale de l'ombre pour toujours, elle prévoit créer un programme national de bénévolat appelé Partenaires en santé mentale. Il s'agira d'un mouvement social qui gardera l'attention du public fixée sur le dossier de la santé mentale. Les partenaires en question donneront aussi à chaque Canadien la possibilité de s'associer à ce dossier et donc de soutenir les amis, collègues et proches victimes de la maladie mentale.

Au gré de nos travaux, il nous faudra l'appui de tous les Canadiens, notamment de tous les parlementaires, si nous entendons sortir le dossier de la santé mentale de l'ombre pour toujours. J'espère que vous tous nous prêterez cet appui.

Je vous remercie.