

Allocution de Michael Howlett
Forum sur la santé mentale, Moncton, N.-B.
Le 30 octobre 2008

Mot de bienvenue et présentations

Bon après-midi et merci de m'avoir invité aujourd'hui. Je suis très heureux de prendre part au processus d'examen des soins de santé mentale au Nouveau-Brunswick, processus qui témoigne de la perspicacité et du leadership des intervenants de cette province en vue de renforcer le système de santé mentale. Mais d'abord, permettez-moi de me présenter un peu et de vous expliquer pourquoi je suis membre de la Commission.

J'ai joint les rangs de la Commission de la santé mentale du Canada le printemps dernier. Comme ce fut le cas pour mon poste antérieur, au cours des cinq dernières années, alors que je dirigeais l'Association canadienne du diabète, j'ai accepté de relever le défi pour des raisons personnelles. Les enjeux relatifs à la santé mentale ont touché ma vie de bien des manières.

La vérité, c'est que je suis très préoccupé par l'avenir de ce pays. Nous sommes tellement en retard sur bien d'autres pays industrialisés lorsqu'il s'agit d'aider les personnes qui souffrent de problèmes de santé mentale.

Lorsque Michael Kirby, président de la Commission, m'a demandé d'envisager d'assumer le rôle de président et de chef de la direction de la Commission, je me préparais à prendre ma retraite. Plus j'en apprenais sur les gens, les enjeux et les plans visionnaires de la Commission, plus j'ai compris que je ne pouvais pas tourner le dos à la possibilité d'aider à améliorer le système de santé mentale au Canada. En vérité, je suis très préoccupé par l'avenir de ce pays. Comparativement à de nombreux pays industrialisés, nous accusons un retard important lorsqu'il s'agit d'aider les personnes qui souffrent de problèmes de santé mentale.

Il y a toutefois de l'espoir. Nous en sommes maintenant à un moment décisif, un moment où de nouvelles sources d'énergie, de financement et d'idées génèrent un dynamisme remarquable.

Cette province est un excellent exemple. Le travail et les consultations réalisés au Nouveau-Brunswick sont importants :

- Pour renforcer votre système de santé mentale;
- Pour promouvoir la guérison et le mieux-être;
- Pour améliorer la qualité de vie des personnes vivant avec des maladies et des troubles mentaux.

La Commission de la santé mentale du Canada appuie les efforts déployés au Nouveau-Brunswick pour renforcer votre système de santé mentale. En fait, votre travail va dans le sens de l'orientation stratégique de la Commission et, aujourd'hui, je vais vous expliquer comment.

[Mandat de la Commission de la santé mentale du Canada]

La Commission de la santé mentale du Canada a vu le jour en mars 2007. Elle découle de la constatation que les personnes souffrant de maladie mentale ont le droit d'obtenir les services et le soutien dont ils ont besoin. Il faut les traiter avec la même dignité et le même respect que toutes les personnes qui luttent pour se rétablir d'une maladie, quelle qu'elle soit.

Nous reconnaissons que la santé mentale est plus que l'absence de maladie. Nous reconnaissons l'importance de se sentir bien, d'avoir des relations positives et de soutien, d'avoir accès aux nécessités de la vie, d'avoir un endroit où rester et d'avoir le sentiment d'appartenir à une communauté. La Commission de la santé mentale du Canada a plusieurs rôles à jouer :

- être le catalyseur de la réforme des politiques sur la santé mentale et des améliorations dans la prestation de services;

- faciliter, rendre possible et appuyer une approche nationale en vue de résoudre les problèmes de santé mentale;
- contribuer à éliminer la stigmatisation et la discrimination dont sont victimes les Canadiens souffrant de maladie mentale;
- diffuser des renseignements fondés sur des données probantes sur tous les aspects de la santé et de la maladie mentales aux gouvernements, aux intervenants ainsi qu'au public.

[Principales initiatives de la CSMC]

Nous assumons nos responsabilités grâce à nos principales initiatives :

Une campagne contre la stigmatisation et la discrimination : La Commission lance une vaste campagne nationale contre la stigmatisation et la discrimination, qui s'échelonne sur dix ans.

Cette campagne donne lieu au plus grand déploiement d'efforts systématiques en vue de réduire la stigmatisation relative à la maladie mentale de l'histoire du Canada. Notre vision est celle d'une société canadienne qui valorise et fait la promotion de la santé mentale et du mieux-être, et qui est exempt de discrimination. Nous procédons actuellement à l'élaboration de la première étape de notre campagne contre la stigmatisation et la discrimination qui ciblera particulièrement deux groupes critiques :

1) Enfants et jeunes – parce que 70 % des adultes aux prises avec une maladie mentale ou des troubles mentaux disent que les premiers symptômes sont apparus avant l'âge de 18 ans.

2) Professionnels de la santé – parce que c'est aux premières lignes des soins de santé que les personnes cherchant de l'aide disent avoir été victimes de discrimination pour la première fois.

Une stratégie nationale de lutte contre la santé mentale : Le Canada est le seul pays du G8 ne disposant pas d'une stratégie nationale de lutte contre la

maladie mentale. Voilà pourquoi nous collaborons avec tous les intervenants du milieu de la santé mentale à la mise au point de cette stratégie.

Nous reconnaissons que la prestation des services est de compétence provinciale. Notre but est de travailler en collaboration avec les gouvernements provinciaux afin de nous assurer que la stratégie nationale sur la santé mentale soit utile et pratique dans toutes les régions du pays.

La Commission a également pour objectif d'élaborer une vision unificatrice et d'encourager l'adoption de pratiques exemplaires nationales et internationales. Dans la première phase de l'élaboration de la stratégie, nous présenterons les objectifs globaux d'une vision de la transformation du système de santé mentale qui est clairement axée sur la guérison et le bien-être. Au cours des prochains mois, un document provisoire sera examiné dans le cadre d'une consultation publique. Pendant la deuxième phase, nous nous concentrerons sur la manière d'atteindre ces objectifs globaux dans l'ensemble des secteurs et des circonscriptions.

Recherche sur l'itinérance et la santé mentale : Nous savons tous qu'il y a une prévalence élevée de maladie mentale et d'abus de substances – de l'ordre de 70 à 80 % - et de problèmes de santé physique chroniques chez les sans-abri.

En février dernier, le gouvernement fédéral a annoncé l'octroi de 110 millions de dollars pour entreprendre cinq projets pilotes en recherche dans les villes de Vancouver, de Winnipeg, de Toronto, de Montréal et de Moncton. Sur une période de cinq ans, nous recueillerons un ensemble de preuves qui permettront au Canada de se positionner comme chef de file mondial en matière de prestation de services aux personnes sans-abri aux prises avec une maladie mentale.

Grâce à ce projet, nous comprendrons mieux l'incidence et la prévalence de la santé mentale chez les sans-abri. Nous élaborerons une base de connaissances accessible, des pratiques exemplaires et des approches efficaces pour améliorer la santé mentale chez les sans-abri, y compris des solutions uniques pour les divers groupes ethnoculturels.

Puisque Moncton est un des sites du projet de recherche sur l'itinérance, j'aimerais en parler davantage. Moncton, une des villes canadiennes affichant le taux de croissance le plus rapide, manque de services pour les personnes francophones et anglophones vivant avec la maladie mentale. L'approche adoptée à Moncton témoigne de la concrétisation de la vision de gens, comme notre président Michael Kirby, dans les communautés. L'endroit est unique car, des cinq villes choisies, Moncton est la seule de taille moyenne. Nous ne devons pas oublier que l'itinérance ne se trouve pas que dans les grandes villes.

J'aimerais prendre quelques instants pour vous présenter Claudette Bradshaw, la coordonnatrice du projet de Moncton. Bon nombre d'entre vous la connaissent déjà; si ce n'est pas le cas, vous la connaîtrez sûrement d'ici à ce que la mise en œuvre du projet soit terminée.

Le projet de Moncton a déjà permis d'établir un partenariat formidable entre les gouvernements fédéral et provincial ainsi qu'entre le secteur à but non lucratif et les propriétaires d'immeubles, les fournisseurs de services et le milieu de la recherche. L'approche visionnaire – combinant la recherche et la prestation de services – est tellement unique. Il s'agit d'un projet de recherche qui a une incidence immédiate sur la première ligne. Jusqu'à maintenant, tous les intervenants ont été très désireux d'appuyer le rôle du Nouveau-Brunswick dans un projet national très important, et nous attendons tous les résultats avec impatience.

Notre quatrième initiative est le Centre d'échange des connaissances :

Nous nous affairons à créer un système sur Internet qui permettra aux gouvernements, aux fournisseurs de services, aux chercheurs et au grand public d'avoir accès à des renseignements factuels sur la santé mentale et la maladie mentale. Le système offrira en outre la possibilité aux gens de partout au pays de participer à toute une gamme d'activités conjointes.

Afin d'appuyer nos quatre principales initiatives, nous avons formé huit comités consultatifs qui s'intéressent à 24 différents projets. Les comités consultatifs sont les suivants : Les jeunes et les enfants; les Premières nations, Inuits et Métis; l'effectif; la santé mentale et la loi; les systèmes de services; les aidants familiaux; les aînés et les sciences. Le rôle des comités est de fournir des conseils à la Commission et de l'appuyer dans sa quête de demeurer engagée avec la communauté élargie des intervenants. Vous trouverez de plus amples renseignements sur les projets sur notre site Web à l'adresse www.mentalhealthcommission.ca.

Je sais que les besoins des jeunes qui vivent avec une maladie mentale et qui ont des démêlés avec la justice sont très présents à l'esprit des gens du Nouveau-Brunswick et qu'il s'agit d'un des éléments qui a mené à l'examen de votre système de santé mentale.

Le comité consultatif de la Commission sur la santé mentale et la loi a entrepris un certain nombre de projets. Un des projets permettra de revoir la procédure pour les personnes qui ne sont pas tenues criminellement responsables afin de les aider à obtenir l'assistance dont elles ont besoin avant d'être aux prises avec le système de justice pénale. Les lacunes du système correctionnel seront au cœur d'un autre projet dont l'aboutissement sera la formulation de recommandations afin que les jeunes et les adultes aient accès aux meilleurs services possibles en santé.

[Travaux entrepris au Nouveau-Brunswick]

Comme je l'ai mentionné précédemment, la Commission n'est qu'un catalyseur – nos propositions seront efficaces seulement dans la mesure où les diverses administrations du Canada les adopteront. Cependant, ici, au Nouveau Brunswick, vous montrez déjà la voie.

Vos antécédents comprennent un système jouissant d'un équilibre accru entre les soins communautaires et les soins aux patients hospitalisés, et maintenant que vous en savez plus au sujet du travail de la Commission de la santé mentale du Canada, la synergie sera évidente.

Vous avez reconnu la nécessité de démystifier la maladie mentale et de réduire la stigmatisation.

Vous comprenez la nécessité de sortir une fois pour toutes la maladie mentale de l'ombre, que la stigmatisation des maladies mentales peut causer davantage de souffrance que les maladies elles-mêmes : l'effet boule de neige de la discrimination, qui peut entraîner le chômage et le manque de logement. Elle peut également engendrer la réticence – et pire encore – l'incapacité d'accéder au traitement et aux médicaments.

Vous avez reconnu la nécessité d'un système de soins équilibré.

Un système qui garantit aux gens l'accès aux services adéquats dans leur communauté tout en ayant accès à des interventions plus intensives, au besoin.

Il s'agit d'un enjeu qui me touche profondément. J'ai perdu mon frère aîné dans le contexte d'un système de santé mentale qui ne le soutenait pas au sein de sa communauté. Lorsqu'il n'avait que 16 ans, mon frère a été placé dans un

établissement psychiatrique où il a passé le reste de sa vie jusqu'à son décès à l'âge de 66 ans. Ma mère ne l'a jamais revu. Mon père, peu importe où il se trouvait dans le monde, est toujours resté en contact avec lui, mais mon frère ne faisait essentiellement plus partie de notre famille. Je ne peux pas m'empêcher de me demander à quel point les choses auraient été différentes si mon frère avait pu faire face à sa maladie dans un milieu où sa famille et sa communauté auraient pu l'aider, et même auraient été encouragées à le faire.

Vous avez reconnu la nécessité d'harmoniser les efforts dans l'ensemble des ministères.

Il est important d'assurer une meilleure coordination des services gouvernementaux requis par les personnes atteintes de maladies mentales, afin que personne ne tombe entre les mailles du filet des différentes parties du système.

Vous avez reconnu la nécessité de décriminaliser la maladie mentale.

Il n'est plus acceptable que des gens se retrouvent en prison sans traitement, pour être libéré dans un cycle périodique.

Le fait que vous – les gens travaillant dans le but d'améliorer les soins en santé mentale au Nouveau-Brunswick – reconnaissez tous ces éléments et preniez des mesures pour y faire face, témoigne de votre leadership en la matière.

[Conclusion]

Voilà pourquoi je suis si confiant et optimiste. Le temps est venu de faire preuve de leadership, d'innovation et d'énergie en ce qui concerne les soins de santé mentale dans l'ensemble du pays. En travaillant ensemble, la Commission de la santé mentale du Canada et la province du Nouveau-Brunswick peuvent

s'attendre à de meilleurs soins de santé mentale et à une amélioration de la santé de la population canadienne.

La Commission ne peut y parvenir seule. Une bonne santé mentale est la responsabilité de tout le monde. Je vous félicite pour le rôle que vous assumez et je vous encourage à suivre votre voie... en tant que chef de file dans le domaine des soins de santé mentale. Merci.