

CRISE EN MATIÈRE DE SANTÉ MENTALE AU CANADA

Une étiquette dévalorisante

Président, Commission de la santé mentale du Canada

MICHAEL KIRBY

Le 28 juin 2008

Voici un extrait d'un rapport canadien sur la santé mentale écrit il y a 45 ans : « À part la lèpre, peut-être, aucune autre maladie ne suscite autant de confusion, de mauvaise orientation et de discrimination contre le patient que la maladie mentale... À travers les âges, les personnes ayant une maladie mentale ont été ostracisées par la société et ont été condamnées à errer dans la nature. Même aujourd'hui, la maladie mentale est trop souvent considérée comme étant un crime qu'il faut punir, un péché qu'il faut expier, un démon possessif qu'il faut exorciser, un état déshonorant qu'il faut taire, une faiblesse de la personnalité qu'il faut déplorer ou un problème de bien-être qu'il faut traiter au moindre coût possible. »

Il est inquiétant et frustrant de constater que le monde n'a pas beaucoup changé depuis.

La santé mentale est l'un des problèmes les plus urgents auquel nous devons faire face, non seulement en tant que pays et de peuple, mais aussi à titre individuel. Il n'y a point de santé sans la santé mentale.

Une personne sur cinq vit avec une maladie mentale. Toutefois, la plupart des gens sont trop gênés pour l'admettre en raison de la stigmatisation.

La stigmatisation se traduit par les perceptions négatives avec lesquelles doivent vivre les personnes ayant une maladie mentale. Ces étiquettes négatives sont si pernicieuses que l'image des personnes vivant avec une maladie mentale s'arrête souvent à la maladie, sans plus. En fait, le terme grec *stigma* réfère à une marque ou à un signe permettant d'identifier un animal ou un esclave.

Lorsque nous catégorisons les gens selon leur maladie, nous les déshumanisons.

La maladie mentale est encore vue comme une lèpre. De nombreuses personnes mentionnent que la stigmatisation, particulièrement le traitement que leur réservent les membres de leur famille, les amis et les collègues, leur causent souvent plus de souffrances que la maladie en elle-même.

Lorsque je présidais le Comité sénatorial permanent des affaires sociales, des sciences et de la technologie, nous avons publié en 2006 le premier rapport national sur la maladie mentale intitulé *De l'ombre à la lumière*, et nous avons entendu des histoires déchirantes concernant l'impact de la stigmatisation et la honte ressentie par les personnes vivant avec une maladie mentale. Elles nous ont parlé de la perte d'amis et de la dégradation des relations familiales. Ces personnes hésitent à parler avec leurs amis de crainte des mauvaises réactions et d'être abandonnées.

Des parents ont admis être trop gênés pour reconnaître qu'ils avaient un enfant ayant une maladie mentale. Lors d'une étude récente, 38 p. 100 des parents déclaraient qu'ils refuseraient de dire, même à leur médecin de famille, qu'ils avaient un enfant ayant une maladie mentale.

Nous avons aussi entendu parler de l'humiliation subie au travail en raison de la maladie mentale.

La stigmatisation ne s'arrête pas aux injures. Les blessures peuvent avoir des conséquences concrètes.

Selon une étude écossaise, des personnes ayant des problèmes de santé mentale affirment subir deux fois plus de harcèlement que le reste de la population. Les harceleurs étaient habituellement des voisins et des adolescents. Presque toutes les personnes interrogées ont dit que le harcèlement avait aggravé leur santé mentale. Près d'une personne sur trois a choisi de déménager pour cette raison.

Les personnes vivant avec une maladie mentale sont aussi moins susceptibles de signaler une infraction ou un crime dont elles sont victimes, car elles affirment ne pas avoir le soutien des policiers. En outre, lorsqu'elles choisissent de porter des accusations, elles finissent souvent pas être considérées comme des témoins « peu fiables » en cour.

Une recherche britannique confirme que 80 p. 100 des personnes ayant des problèmes de santé mentale à long terme ne travaillent pas. Ainsi, la pauvreté et la présence d'un réseau social restreint et fragile s'ajoutent à leurs problèmes.

Au Canada, la situation n'est pas meilleure. Près de la moitié de la population croit que si un collègue de travail souffrait de dépression et s'absentait du travail, il serait plus susceptible « d'avoir des problèmes et même d'être congédié ».

Des recherches récentes démontrent que la population est généralement mieux informée sur la maladie mentale par rapport à il y a une dizaine d'années. Des chercheurs de l'Université Columbia signalent qu'on connaît mieux la maladie mentale et ses fondements biologiques, ainsi que la disponibilité et l'efficacité des traitements.

Mauvaise nouvelle toutefois, on note une augmentation correspondante de la stigmatisation, de la discrimination et de la distance sociale. La population associe de plus en plus de stéréotypes aux personnes ayant une maladie mentale, par exemple en les disant « dangereuses et incompetentes ».

Ce paradoxe apparent s'explique par le fait que dans le passé moins de gens réfléchissaient à la maladie mentale. La plupart des gens ne s'y arrêtaient pas vraiment. Maintenant que plus de gens en entendent parler, de nombreuses personnes qui restaient neutres à ce sujet prennent position, pour le meilleur et pour le pire. En fait, la population se divise en deux camps : les personnes qui sont compatissantes et compréhensives parce qu'elles comprennent mieux la question et les personnes qui deviennent plus craintives, partiales et hostiles lorsqu'elles entendent parler de ce sujet. Heureusement, une forte majorité de personnes deviennent plus compatissantes alors que le groupe de personnes ayant une attitude négative est considérablement plus restreint.

Une des principales tâches de la nouvelle Commission de la santé mentale consiste à entreprendre une importante campagne d'envergure nationale afin de réduire et de combattre la stigmatisation et d'élaborer une stratégie nationale en matière de santé mentale. Le gouvernement fédéral lançait cette commission l'an dernier en réponse au rapport *De l'ombre à la lumière*.

Il faudra du temps pour apporter des changements majeurs. Les gens ne changeront pas leurs attitudes du jour au lendemain et les changements de comportements demandent encore plus de temps. La Commission s'attaquera à cette question pendant une dizaine d'années.

La campagne aura une approche multiple, notamment l'éducation, le contact direct et la remise en question des politiques et des pratiques discriminatoires dans les organismes publics et privés et les gouvernements.

Les contacts directs avec des personnes vivant avec une maladie mentale sont les moyens les plus efficaces pour modifier l'attitude de la population. Nous intégrerons des personnes vivant avec une maladie mentale à notre campagne, les plaçant à l'avant-plan pour nous aider à cerner les priorités et nous proposer des idées de programmes et de services.

Nous adapterons nos stratégies aux différents groupes. Nos premiers efforts seront axés sur les jeunes et les professionnels de la santé.

LES JEUNES ET LES PROFESSIONNELS

Pourquoi les jeunes? La prévalence de graves problèmes de santé mentale chez les personnes de 18 à 25 ans est presque deux fois plus élevée que chez la population générale, et pourtant, les jeunes sont moins susceptibles de demander de l'aide. De plus, une fois qu'un jeune fait face à un problème de santé mentale, la probabilité est forte qu'un deuxième problème fasse son apparition.

Chez plus de 70 p. 100 des adultes ayant une maladie mentale, la maladie est apparue lorsqu'ils avaient moins de 18 ans.

Il y a de fortes chances de réduire les incapacités futures si on réussit à réduire la stigmatisation et la discrimination chez les jeunes.

Pour ce qui est des travailleurs de la santé, on pourrait penser qu'ils entretiennent moins de préjugés envers la maladie mentale que la population générale. Ce n'est pas le cas.

Les médecins de famille sont les principaux contrôleurs des entrées dans le système de soins en matière de santé mentale. Une étude britannique indique que 44 p. 100 des personnes ayant une maladie mentale ont subi des discriminations exercées par leurs médecins de famille, et 32 p. 100 en ont subi de la part d'autres professionnels de la santé.

D'autres recherches montrent que les professionnels de la santé étaient trois fois plus susceptibles d'imposer des restrictions à des personnes ayant une maladie mentale que la population générale.

La preuve peut-être la plus bouleversante de l'enracinement profond de la stigmatisation est une étude effectuée par la Michigan Psychiatric Society dans laquelle la moitié des psychiatres interrogés ont déclaré qu'ils se traiteraient eux-mêmes en secret plutôt que d'avoir une maladie mentale inscrite à leur dossier médical.

Nous devons changer les attitudes et les comportements. Toutefois, nous n'y parviendrons seulement que si nous mobilisons tous les Canadiens. Certains organismes qui se consacrent avec succès à une maladie peuvent servir de modèles, comme les organismes pour le cancer du sein, le diabète et les maladies du cœur. Ces organismes sans but lucratif ont établi une forte présence sur la scène politique et défendent leur cause avec brio, soit la maladie ciblée, auprès de la population. Ils ont tous une organisation nationale pour les bénévoles et le soutien au niveau local.

Les bénévoles accomplissent différentes tâches. Ils recueillent des fonds; ils travaillent bénévolement dans les établissements de santé desservant les personnes aux prises avec la maladie ciblée; ils organisent des campagnes pour persuader le gouvernement d'augmenter le financement pour le traitement et la recherche; et ils s'assurent que la population ne perd jamais de vue leur cause. Ils sont dévoués et passionnés et ils tiennent à leur cause.

Nous devons tabler sur les efforts déjà déployés par les organismes pour la santé mentale, mais en passant à un niveau supérieur.

Le seul fait de mettre sur pied un organisme bénévole national aidera à réduire la stigmatisation. Un organisme local bien dirigé qui entreprend chaque année une série d'activités communautaires aidera à garder le sujet de la santé mentale dans les débats publics.

Ce n'est qu'en rendant complètement acceptable le fait de discuter publiquement des questions liées à la maladie mentale que nous pouvons espérer éradiquer un jour le fléau que représente la stigmatisation.

La Commission doit être le catalyseur d'un solide mouvement social pour s'assurer que la santé mentale sorte de l'ombre.

Les Canadiens doivent adhérer à ce mouvement et encourager leurs amis, leurs voisins et leurs collègues de travail à parler ouvertement de la santé mentale, à se raconter et à faire du bénévolat pour les causes liées à la santé mentale.

Les paroles prononcées par Roy Muise peuvent devenir réalité. Cet homme vit avec une maladie mentale et a témoigné devant le comité sénatorial à Halifax. Il

nous a tous mis au défi en prononçant ces mots : 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 ».