



Concrétiser notre volonté

Présentation au congrès mondial des infirmières et infirmiers
psychiatriques parrainé par l'AIIPAC, 23 mai 2008

Par l'honorable Michael Kirby

Président de la Commission de la santé mentale du Canada





Un lien unique

- Nous sommes réunis aujourd'hui, car nous partageons un lien unique.
- Le thème de notre conférence est C.A.R.E. (Clinique, Administration, Recherche, Éducation); c'est-à-dire les domaines professionnels dans lesquels vous oeuvrez tous.
- Nous sommes profondément concernés par les questions relatives à la santé mentale.
- Nous voulons que les autres le soient tout autant.
- Je vous apprendrai comment nous pouvons – et comment nous allons – concrétiser notre volonté.



Un brin d'histoire

- J'ai présidé le Comité permanent des affaires sociales, des sciences et de la technologie.
- J'ai entrepris une initiative sur les troubles de santé mentale.
- L'Association des infirmières et infirmiers autorisés du Canada a présenté un rapport d'importance intitulé ***Speak Up and Speak Out*** en juin 2005 .
- Le Comité sénatorial a présenté son rapport sur la santé mentale intitulé ***De l'ombre à la lumière*** en mai 2006.
- Dans ce rapport, le Comité recommandait la création de la Commission de la santé mentale.
- La Commission de la santé mentale a été créée en 2007.



Présentation exhaustive des IIPA au sous-comité sénatorial

- Remédier à la pénurie d'IIPA et d'IIPA hautement scolarisés.
- Lutter contre la stigmatisation des troubles de santé mentale.
- S'attarder aux sous-groupes de la population mal desservis, p. ex. enfants, Premières nations, immigrants, etc.
- Aborder les troubles de santé sous un angle général et en collaboration, à l'aide du système de santé.
- Favoriser la promotion et la prévention : diagnostic précoce et intervention.
- Mener davantage de recherches.
- Créer un plan d'action national sur la santé mentale.



Réponse à la présentation

- Mon intervention consiste à donner suite à votre présentation et à vous informer des mesures prises à l'égard de vos préoccupations.
- C'est avec fierté que je vous annonce que nous travaillons sur nombre d'entre elles.
- Les changements ne se feront pas sentir du jour au lendemain, mais nous avons franchi les premières étapes.



Commission de la santé mentale du Canada

Ce que nous faisons





Histoire de la CSMC

- En 2007, j'ai reçu l'offre de présider cette nouvelle commission.
- Il s'agit d'un organisme sans but lucratif destiné à sensibiliser les Canadiens et Canadiennes aux troubles de santé mentale.
- La CSMC est financée par le gouvernement fédéral, mais elle exerce aussi des activités sans lien de dépendance dans les différents ordres du gouvernement.
- Le conseil d'administration compte 11 membres d'ONG ainsi que 7 membres nommés par les gouvernements fédéral, provinciaux et territoriaux.
- La CSMC comporte huit comités consultatifs.



Les trois principales initiatives de la CSMC

1. Stratégie nationale en matière de santé mentale
 2. Campagne de lutte contre la stigmatisation
 3. Centre d'échange des connaissances
- Ces initiatives sont toutes interreliées et elles doivent se dérouler simultanément.
 - Elles répondent à de nombreuses préoccupations et recommandations émises dans la présentation des IIPAC.



Stratégie nationale en matière de santé mentale

- La stratégie répond à la demande des IIPAC, qui désiraient avoir un plan national en matière de santé mentale.
- Le Canada est le seul pays du G8 qui ne dispose pas d'une stratégie nationale en matière de santé mentale.
- La prestation des services relève des provinces et des territoires.
- La CSMC élaborera une stratégie.
- Les intervenants sont consultés : la stratégie doit résulter de la collaboration.
- La CSMC ne sera **PAS** responsable de la mise en œuvre de la stratégie.
- Première étape : rédaction d'un document sur les questions et les options.



La Stratégie nationale en matière de santé mentale abordera les questions suivantes :

- les services communautaires : ils sont essentiels à la réforme en matière de santé mentale;
- l'accent mis sur les interventions précoces;
- la priorité accordée aux enfants et aux adolescents : la stratégie doit prendre en compte que **80 %** des troubles mentaux se déclarent à l'adolescence;
- les sous-groupes à risque : la CSMC comporte des comités consultatifs sur les enfants et les adolescents; les aînés; les Premières nations, les Inuits et les Métis;
- la formation des fournisseurs de soins de santé :
 - amélioration de la collaboration et de l'approche globale,
 - amélioration de la qualité et de la rapidité des services,
 - augmentation du nombre de spécialistes, d'éducateurs et d'IIPA.



Stigmatisation

- La stigmatisation est l'un des problèmes importants soulevés par les IIPAC.
- La stigmatisation touche presque tout le monde, même les proches des personnes qui souffrent de troubles de santé mentale.
- La stigmatisation a une incidence sur les personnes suivantes :
 - les parents et les membres de la famille;
 - les fournisseurs de services;
 - le personnel d'enseignement;
 - les employeurs;
 - les fournisseurs de soins de santé;
 - même les personnes souffrant de troubles de santé mentale.



La stigmatisation et les fournisseurs de soins de santé

- À titre d'exemple, nous avons appris que :
 - les personnes atteintes de troubles de santé mentale ne se sentent pas traitées avec respect et dignité par les fournisseurs de soins de santé;
 - les personnes atteintes de troubles de santé mentale sont les dernières traitées dans les urgences, même si elles se trouvent dans un état de détresse avancé;
 - les professionnels de la santé mentale peuvent eux aussi être stigmatisés;
 - les omnipraticiens n'ont pas la formation adéquate pour diagnostiquer ou traiter les troubles de santé mentale;
- Il faut remédier au problème de la stigmatisation des troubles de santé mentale dans le domaine des soins de santé.



Campagne de lutte contre la stigmatisation de la CSMC

- Une campagne de dix ans : une tâche complexe
- Démarche concertée :
 - éducation
 - promotion du contact avec les personnes atteintes de troubles de santé mentale
 - contestation des politiques et des pratiques discriminatoires
- Priorité accrue dès le début aux enfants et aux adolescents
- Autres groupes cibles dès le début : professionnels de la santé, responsables de l'application de la loi, intervenants en situation d'urgence, employeurs et employés
- Des personnes atteintes de troubles de santé mentale participeront à l'élaboration de la campagne



Trois programmes de lutte contre la stigmatisation

1. Campagne de sensibilisation nationale
 - Enfants et adolescents
 - Professionnels de la santé
 - Responsables de l'application de la loi et intervenants en situation d'urgence
 - Employeurs et employés
2. Personnes-ressources et stratégie en matière d'éducation, p. ex. Bureau des conférenciers
3. Programme de surveillance des médias



Il faut mener davantage de recherche et améliorer l'échange des connaissances

- Les IIPAC nous ont informés qu'il faut mener davantage de recherches sur la prestation des services en matière de santé mentale.
- Il faut par ailleurs instaurer des pratiques fondées sur l'expérience clinique.
- Il existe de nombreuses pratiques prometteuses, mais nous ne les connaissons pas nécessairement toutes.
- Nous devons échanger des connaissances avec des professionnels œuvrant ailleurs au pays.



Centre d'échange des connaissances de la CSMC

- Initiative interne
- Acquisition, partage et utilisation de renseignements, de connaissances et de compétences
- Accès aux données et aux preuves concernant les traitements efficaces, les expériences des autres traitements, les pratiques prometteuses
- Intégration des connaissances scientifiques, expérientielles, et traditionnelles
- Liens aux ressources
- Nécessité de satisfaire les besoins des familles, du public, des fournisseurs, des décisionnaires et des chercheurs
- Objectif ultime : une infrastructure électronique d'envergure nationale qui aide les personnes à trouver des points de service et d'aide



Objectif : le rétablissement

- Voici l'un des éléments les plus importants de la présentation des IIPAC : « promotion, **rétablissement** et maintien de la santé ».
- Les personnes du milieu de la santé mentale s'entendent généralement pour dire que l'objectif du système de soins en matière de santé mentale est le rétablissement.
- Chez la grande majorité des gens, le rétablissement est possible.
- Il ne s'agit pas nécessairement de guérison. Le rétablissement a une signification différente d'une personne à l'autre.
- Pour de nombreuses personnes, le rétablissement se traduit par une vie satisfaisante, prometteuse et productive, malgré les limites que leur impose leur maladie.
- Pour d'autres personnes, le rétablissement se traduit par la diminution voire l'élimination complète des symptômes.



Une méthode axée sur la collaboration

- Il faut travailler en collaboration avec les professionnels de la santé ainsi qu'avec les personnes atteintes de troubles mentaux et leur famille afin de susciter l'espoir du rétablissement et l'espérance.
- Il faut travailler en collaboration avec les personnes atteintes de maladie mentale : elles doivent contribuer à leur rétablissement.
- Si nous arrivons à faire naître l'espoir, la confiance, la détermination et l'autonomie, il sera possible de mettre en place un environnement favorable au rétablissement.



Rapport intitulé *Speaking Up and Out*

- En tant qu'infirmières et infirmiers psychiatriques, l'un de nos rôles consiste à défendre les intérêts des patients.
- Vous avez énoncé le principe clairement dans la présentation au sous-comité sénatorial : *Speak Up and Speak Out* (parler haut et fort).
- Personnellement, j'ai suivi vos conseils attentivement.
- Mon calendrier de conférences est complet.
- La Commission prend les mesures adéquates.
- Plus les gens seront sensibilisés aux troubles de santé mentale et plus ils appuieront nos objectifs, plus rapidement nous pourrons aider les personnes dans le besoin.



Un avenir prometteur

- Vous devez appuyer activement la Commission.
- Ensemble, nous arriverons à régler la problématique soulevée par les personnes atteintes de maladie mentale.
- Comme Roy Muise, un compagnon-conseiller autorisé d'Halifax, l'a déclaré devant le comité sénatorial :

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.