



L'itinérance et la maladie mentale : deux ennemis à combattre de front

**Observations de Michael Howlett,
président-directeur général de la
Commission de la santé mentale du Canada**

Le 15 décembre 2008

Chambre de commerce de Calgary



Avant-propos

Je suis très heureux d'être de retour à Calgary, patrie des Stampedeurs, gagnants de la coupe Grey, et de la Commission de la santé mentale du Canada.

Pourquoi avoir choisi Calgary comme siège de la Commission de la santé mentale? Parce que nous voulions tirer parti de l'énergie et de l'engagement de ce qui a été surnommé le « *Heart of the New West* ».

Cette énergie et cet engagement se sont manifestés il y a à peine un mois lors de la création du nouveau centre de recherche et d'éducation en santé mentale à l'Université de Calgary. Je tiens à féliciter l'Université, les Services de santé de l'Alberta et le Hotchkiss Brain Institute pour avoir établi de concert cet important nouveau centre.

La Commission de la santé mentale a vu le jour suite à une recommandation du Comité sénatorial présidé par le président actuel de la Commission, Michael Kirby. En mai 2006, le Comité sénatorial a produit le tout premier rapport national sur la santé mentale, *De l'ombre à la lumière*.



Moins d'un an plus tard, Stephen Harper et le gouvernement fédéral octroyaient des fonds pour l'établissement de la Commission de la santé mentale, donnant ainsi le coup d'envoi à notre organisation. Le conseil d'administration de la Commission s'est réuni pour la première fois le 10 septembre 2007, à Calgary.

De grands progrès ont été réalisés ces quinze derniers mois. Cela n'a rien d'étonnant, puisque Calgary est réputée pour son dynamisme et sa rapidité d'exécution. J'aimerais vous signaler quelques-unes de nos réalisations de la dernière année.

Aperçu de la Commission de la santé mentale du Canada

Nous avons bâti une organisation et engagé du personnel. Nous avons créé huit comités consultatifs formés de représentants de partout au pays qui guident la recherche dans leur champ de compétence.

Nous avons amorcé l'énorme tâche d'élaboration d'une stratégie nationale en santé mentale. Le Canada est le seul pays du G8 à ne pas en avoir une! La stratégie nationale comportera un vaste plan qui tiendra compte des



questions de compétence particulières et souvent frustrantes qui se posent au Canada.

La stratégie nationale sera utile et pratique. Le président de la Commission se plaît à dire qu'elle doit se situer « tout juste à la limite de la faisabilité politique », car à quoi bon créer une stratégie parfaite en théorie mais politiquement impossible à appliquer?

Nous savons que nous aurons besoin de l'aide des provinces pour mettre la stratégie en œuvre. Inspirés par les pratiques de l'Alberta, nous avons amorcé nos travaux de concert avec tous les intervenants, y compris les provinces, pour faire en sorte que notre stratégie soit acceptée par toute la population canadienne.

La campagne de lutte contre la stigmatisation est une autre initiative d'envergure de la Commission. Lors des consultations du Comité sénatorial, les personnes aux prises avec une maladie mentale nous ont dit que souvent, la stigmatisation et la discrimination de la part de leurs proches – et en particulier de parents, d'amis et de compagnons de travail – leur est plus pénible à supporter que la maladie elle-même.



La stigmatisation, infligée par autrui ou par soi, est un obstacle de taille; elle empêche la personne atteinte d'obtenir des soins, de garder son emploi et d'avoir une vie bien remplie, dans les limites imposées par la maladie.

Notre campagne de lutte contre la stigmatisation comporte plusieurs volets, dont l'éducation, le contact direct avec les personnes aux prises avec une maladie mentale, et la contestation des politiques et des pratiques discriminatoires d'organismes et de gouvernements.

Notre action initiale vise deux groupes :

- Le premier : les enfants et les jeunes, parce que 70 % des maladies mentales chez les adultes commencent dans l'enfance ou à l'adolescence.
- Le deuxième : les professionnels de la santé, parce que les personnes aux prises avec une maladie mentale nous disent qu'elles subissent de la stigmatisation et de la discrimination de la part de fournisseurs de services dans le système de soins de santé.



Nous savons que les bienfaits du travail de la Commission ne se manifesteront pas du jour au lendemain. Les gens ne changent pas d'attitude en un clin d'œil; ce genre de changement est long à venir. La Commission a reçu des fonds pour s'attaquer au problème de la stigmatisation et de la discrimination pendant au moins dix ans.

L'itinérance

Un autre sujet qui préoccupe grandement la Commission est le nombre considérable de sans-abri aux prises avec une maladie mentale. L'itinérance croît à un rythme alarmant partout au Canada. Ici à Calgary, elle a grimpé spectaculairement de 650 % depuis dix ans ... 650 %! Il y a deux ans, on comptait 3 400 sans-abri, contre 4 000 aujourd'hui. À l'approche d'une récession, les choses n'ont guère de chances de s'améliorer.

L'itinérance coûte très cher. D'après un rapport produit par l'Université Simon Fraser, l'Université de la Colombie-Britannique et l'Université de Calgary, chaque sans-abri en Colombie-Britannique coûte 55 000 \$ par année aux contribuables en frais de santé, de services correctionnels et de services sociaux.



Les auteurs soutiennent qu'offrir un logement et de l'aide aux sans-abri coûterait beaucoup moins cher au système – seulement 37 000 \$ par année, soit une économie annuelle de 18 000 \$, ou 33 %, par personne.

Environ la moitié de tous les sans-abri ont une maladie mentale. Il est impossible de traiter leur maladie isolément. Nous devons les aider à subvenir à leurs autres besoins, en particulier le logement. Une personne itinérante et atteinte de maladie mentale doit avoir un endroit sûr où loger et un certain degré de continuité dans sa vie pour réussir à obtenir des services de santé et des traitements de santé mentale.

Calgary a fait un travail remarquable au chapitre de l'itinérance. Je vous en félicite!

En décembre dernier, le comité communautaire d'échec à l'itinérance a lancé le programme Pathways to Housing dans le cadre de sa stratégie décennale pour mettre fin à l'itinérance. Ce programme aide les sans-abri aux prises avec une maladie mentale ou une toxicomanie à se trouver un logement, afin d'éliminer le cycle de l'hospitalisation suivie d'un retour dans la rue. C'est un merveilleux projet, que la participation des



personnalités dynamiques et des gens d'affaires influents rend encore plus intéressant.

La Commission s'attaque aussi aux problèmes des sans-abri qui ont une maladie mentale. En février, le gouvernement fédéral nous a donné 110 millions de dollars pour des travaux de recherche sur les meilleures façons d'aider les sans-abri aux prises avec une maladie mentale, y compris un meilleur accès aux soins de santé primaires et au logement.

Nous mettons sur pied cinq projets pilotes de recherche aux quatre coins du pays. Chaque projet se concentre sur un groupe distinct parmi les sans-abri atteints d'une maladie mentale. Les projets fonctionneront simultanément sur une période de quatre ans.

Ensemble, les projets livreront un corpus de données qui feront du Canada un chef de file mondial en prestation de services aux sans-abri atteints d'une maladie mentale.



Nous avons hâte de travailler à ces projets avec un éventail de partenaires, notamment les administrations provinciales et municipales, les régies régionales de la santé et les fournisseurs et utilisateurs de services.

Nous aimerions aussi travailler en partenariat avec votre comité d'échec à l'itinérance, comme nous l'avons fait dans d'autres localités. À Vancouver, par exemple, nous nous sommes associés à un groupe du secteur privé, la Streets to Home Foundation.

La maladie mentale en milieu de travail

Outre nos valeurs typiquement canadiennes de société civile caractérisée par le soutien et l'entraide, nous avons des raisons économiques impérieuses d'agir dans le dossier de la santé mentale. J'ai déjà parlé du coût élevé des services de santé mentale aux sans-abri. Ce coût est à la charge des contribuables, et il faut le réduire.

Les problèmes de santé mentale coûtent cher aux employeurs également. La santé mentale en milieu de travail est un facteur que les chefs d'entreprise, comme vous, ne peuvent se permettre d'écarter.



La maladie mentale et la toxicomanie sont d'importantes causes d'incapacité au Canada, aux États-Unis et en Europe occidentale. Des 10 grandes causes d'incapacité partout dans le monde, cinq sont reliées, d'une façon ou d'une autre, aux troubles mentaux.

La maladie mentale frappe les hommes et les femmes durant leurs années d'activité maximale. En fait, de 20 à 25 % de la population active est aux prises avec un problème de santé mentale – autrement dit, un sur quatre à cinq travailleurs! Aucune autre maladie n'est aussi répandue.

Le coût économique de la maladie mentale en milieu de travail grimpe en flèche. Selon des estimations en 2002, la maladie mentale et la toxicomanie coûtaient chaque année 33 milliards de dollars en perte de productivité et en dépenses salariales excédentaires au Canada. Et à peine cinq années plus tard, à la fin de 2007, l'Ontario dépensait à lui seul ce même montant au titre des troubles mentaux et des toxicomanies.

Quatre travailleurs sur cinq qui ont un problème de santé mentale ne reçoivent aucun soin. Imaginez ce que doit être leur niveau de productivité! Les problèmes de santé mentale comptent pour près de la



moitié des heures de congé que prennent les travailleurs pour TOUS GENRES de maladie durant l'année.

Les heures perdues pour cause de « présentéisme », non d'absentéisme, sont encore plus nombreuses. Le terme présentéisme désigne le temps non productif passé au travail.

Nous voyons toute la gamme des troubles de santé mentale – épuisement professionnel, dépression, incapacité à court terme puis à long terme – qui ne reçoivent qu'une intervention limitée dans le système de soins de santé. Ces coûts, tant cachés que directs, vont forcément augmenter avec le temps si rien n'est fait dès aujourd'hui.

La plupart des entreprises comprennent leur rôle dans la collectivité et ont pris un ferme engagement de responsabilité sociale ces dernières années. S'attaquer aux problèmes de santé mentale en milieu de travail devrait faire partie de cet engagement. C'est la bonne chose à faire.



Mais si vous ne le faites pas par des raisons parce que c'est bien, faites-le parce que c'est une décision d'affaires judicieuse qui vous fera économiser de l'argent.

Des études réalisées par la Commission de la santé mentale et la Global Business and Economic Roundtable on Mental Health and Addiction ont montré qu'une meilleure prise en charge des travailleurs en congé d'invalidité de courte durée pour cause de stress ou de troubles de l'humeur peut accélérer leur retour au travail, en moyenne 15 jours plus tôt.

Les économies au chapitre de l'assurance-invalidité et d'autres frais sont de deux à quatre fois supérieures à ce qu'il en coûte pour améliorer la prise en charge des cas. Ces économies ont un effet direct sur vos bénéfices nets.

Par ailleurs, il a été démontré que le dépistage précoce de la dépression réduit, et dans bien des cas élimine, les pertes de temps chez les travailleurs aux prises avec cette maladie.



Comme je l'ai dit plus tôt, les entreprises ont avantage à améliorer la santé mentale de leurs employés. Qui dit plus grande durabilité des travailleurs dit plus grande durabilité de l'organisation et de l'entreprise – facteur primordial en ces temps difficiles.

(Insérer l'histoire personnelle ici)

Le mouvement social

Il y a une autre façon de faire preuve de leadership dans la lutte contre la maladie mentale : encourager la participation au mouvement bénévole que lancera la Commission au deuxième trimestre de 2009.

La Fondation canadienne de la recherche en psychiatrie, important bailleur de fonds pour la recherche en santé mentale, et la Commission ont annoncé dernièrement qu'elles s'associaient pour créer un seul organisme caritatif appelé Partenariats en santé mentale du Canada. Nous avons bon espoir que cet organisme national éveillera l'intérêt, et bien sûr la générosité, de tous les Canadiens.



Cette alliance créera un organisme caritatif pour la santé mentale d'une importance équivalente à celle d'autres œuvres pour des maladies chroniques comme le cancer du sein, le diabète et les maladies du cœur. Un organisme caritatif national est essentiel pour garder les maladies mentales hors de l'ombre. Espérons que d'autres organismes caritatifs en santé mentale se joindront à notre partenariat dans les mois à venir.

En plus de l'organisme caritatif, la Commission de la santé mentale lancera un mouvement social qui, espérons-le, attirera des milliers de bénévoles au niveau local et communautaire partout au Canada. Ces bénévoles aideront à lever des fonds pour lutter contre la maladie mentale. Tout aussi important, nos milliers de bénévoles, appelés Partenaires en santé mentale, veilleront à ce que la question de la santé mentale demeure bien présente dans l'esprit des gens.

Le rapport du Comité sénatorial qui a mené à la création de la Commission s'intitulait *De l'ombre à la lumière*. La Commission n'aura réussi que si elle parvient à sortir la santé mentale de l'ombre pour toujours. Nos Partenaires en santé mentale joueront un rôle crucial dans l'atteinte de cet objectif.



Nos Partenaires en santé mentale auront aussi un rôle de taille à jouer pour susciter la volonté politique d'appuyer et de mettre en œuvre des programmes et des initiatives pour améliorer la vie des personnes aux prises avec une maladie mentale et celle de leurs aidants au sein de la famille.

Nous nous inspirons des mouvements bénévoles de lutte contre le cancer du sein, le diabète et les maladies du cœur. Les bénévoles au service de ces organismes se sont imposés sur la scène politique. Ils réussissent à maintenir leur cause -- leur maladie -- bien à la vue du public. Les Partenaires en santé mentale doivent faire de même.

En plus de lever des fonds, les bénévoles d'autres organismes orientés vers des maladies œuvrent dans des établissements de santé : ils lancent des campagnes pour convaincre le gouvernement d'accorder plus de fonds aux traitements et à la recherche et font tout leur possible pour que le public ne perde jamais de vue leurs intérêts. Nos Partenaires en santé mentale feront de même.



Depuis que la Commission est sur pied, nombre de Canadiens nous ont demandé ce qu'ils pouvaient faire pour aider. Ils seront sans doute des milliers à vouloir faire leur part afin de *sortir la santé mentale de l'ombre pour toujours*. Nous aurons maintenant tout un éventail de moyens à leur proposer à cette fin.

J'invite tout le monde ici à se rallier au mouvement et à encourager parents, amis et employés à emboîter le pas après le coup d'envoi en mai prochain.

Forts de votre appui à tous, nous pourrons réaliser la vision de Roy Muise. Roy, atteint d'une maladie mentale, a témoigné devant le Comité sénatorial à Halifax et lancé ce défi à toute la population canadienne :

« 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. » [Traduction]

Merci.