



Les trois principales initiatives de la Commission

Howard Chodos

Directeur, Stratégie nationale en matière de santé mentale

Commission de la santé mentale du Canada





NOUS AVONS FAIT BEAUCOUP DE CHEMIN

- Comme j'ai eu l'honneur d'être le premier employé à temps plein de la Commission, je suis en mesure de témoigner du fait que nous avons fait beaucoup de chemin en quelques mois seulement
- Bien entendu, il ne s'agit que des tout premiers pas dans le cadre d'une entreprise à long terme
- Mais vu l'ampleur du talent, des connaissances et de l'expérience des gens réunis ici aujourd'hui, je n'ai aucun doute quant au fait que nous soyons capables de réaliser le mandat de la Commission



LE SOUTIEN DES TROIS INITIATIVES PRINCIPALES

- Comme tout un chacun le sait, les trois initiatives principales constituent le fondement du programme d'action de la Commission
 - Faciliter la mise au point d'une stratégie nationale
 - Lancement d'une campagne de 10 ans contre la stigmatisation et la discrimination
 - Création d'un centre national d'échange des connaissances
- À en juger par les réactions au cours des consultations du mois d'octobre, ces initiatives sont largement soutenues, et les intervenants sont enthousiastes
 - Voir le rapport de Bonnie Pape intitulé *Aller de l'avant ensemble*



NOUS SURFONS SUR UNE VAGUE

- Ce n'est pas la Commission qui a généré cette vague
- Grâce au dur labeur de nombreuses personnes au cours des 10 dernières années les questions relatives à la santé mentale ont été portées à l'attention de la population
- Plusieurs facteurs réunis ont créé ce qui constitue probablement une occasion unique
 - Un vaste consensus autour de l'idée que le rétablissement doit être au centre du système de santé mentale
 - L'amorce d'un consensus à l'échelle nationale quant à l'idée que les services communautaires ont un rôle important à jouer dans la réforme du système de santé mentale
 - Des incitatifs économiques à régler le problème de la santé mentale : les coûts liés aux handicaps cérébraux sont de plus en plus grands à une époque où le succès économique repose sur l'activité intellectuelle



DE L'OMBRE À LA LUMIÈRE

- Sans le travail du comité sénatorial, la Commission n'existerait pas
 - Notre président a dirigé ce comité pendant sept ans avant de quitter le Sénat du Canada
- La création de la Commission est la seule des 118 recommandations formulées dans le document *De l'ombre à la lumière* qui a été appliquée
- Il vaut la peine de réfléchir pendant un instant aux raisons pour lesquelles cette recommandation a reçu tant d'appui, de la part des gouvernements ainsi que des intervenants non gouvernementaux



PRENDRE LE TEMPS D'ÉCOUTER

- D'abord, le comité sénatorial a montré qu'il était important d'écouter tous les intervenants du milieu de la santé mentale
 - D'abord et avant tout, écouter les gens qui doivent composer avec des problèmes de santé mentale et leur famille
- Pour la rédaction du document *De l'ombre à la lumière*, le comité sénatorial a utilisé ces témoignages pour formuler une vision structurée et élaborer un plan d'amélioration de l'organisation et de la prestation des services et des mesures de soutien en matière de santé mentale
- Ainsi, dans un sens, les gens soutiennent la Commission parce qu'ils y voient la concrétisation de leurs propres aspirations



ÊTRE RÉALISTE

- Deuxièmement, le comité sénatorial a défini dans le rapport la forme que prendrait la Commission grâce à sa compréhension profonde de la réalité constitutionnelle du Canada
- En particulier, la structure et le mandat de la Commission sont fondés sur le fait que la prestation des services sociaux et de santé à la population en général est principalement une responsabilité des provinces et des territoires



LE BESOIN DE CRÉER UN MÉCANISME PERMANENT

- Troisièmement, le comité sénatorial a compris bien avant de terminer son étude qu'il fallait créer un mécanisme permanent pour que la population continue de prêter attention aux questions relatives à la santé mentale
- Au terme de beaucoup de travail et de consultations auprès des représentants des gouvernements provinciaux et territoriaux, on a pu s'assurer qu'ils appuieraient le mandat de la Commission
 - L'ancien sénateur Kirby a rencontré à peu près tous les ministres et sous-ministres de la Santé du pays



CE QUE LA COMMISSION *N'EST PAS*

- Le comité sénatorial a été un peu plus clair quant aux choses que la Commission ne peut pas faire et à ce qu'elle ne peut être
 - La Commission ne peut évaluer le rendement du gouvernement
 - La Commission ne peut participer à la prestation des services (sauf en ce qui concerne son centre d'échange des connaissances et ses activités de lutte contre la stigmatisation)
- En visant l'une ou l'autre de ces deux choses, elle compromettrait son avenir



LE RÔLE DE CATALYSEUR DE LA COMMISSION

- Chacune des trois initiatives principales va accroître la valeur du travail que les gens font déjà un peu partout au pays
- La Commission ne peut pas faire le travail à la place d'autres intervenants et ne le fera pas
- Elle peut et doit jouer le rôle de catalyseur et aider tout le monde à travailler ensemble d'une façon efficace et efficiente



DES INITIATIVES INTÉGRÉES

- En même temps, chacune des trois initiatives principales va contribuer à l'amélioration des résultats sur les plans sociaux et de la santé des gens qui doivent composer avec des problèmes de santé mentale
- Les trois initiatives sont liées et elles doivent être mises en œuvre simultanément
- *Aucune* des trois ne devrait connaître un vrai succès si elles ne sont pas *toutes* mises en œuvre



LES TROIS INITIATIVES NE SONT PAS EXACTEMENT DU MÊME TYPE

- Mais il est également essentiel de comprendre qu'il existe une différence importante entre l'initiative relative à la stratégie nationale et les deux autres
 - Cela ne signifie pas nécessairement que l'une des trois est plus importante que les deux autres
- Les initiatives relatives à la lutte contre la stigmatisation et à la création d'un CEC sont des initiatives « internes », tandis que la stratégie nationale est un processus dont l'essence même suppose la consultation auprès de l'ensemble des intervenants du milieu



DIFFÉRENTS MANDATS

- Il est évident que nous allons devoir nous associer à de nombreuses personnes pour réaliser les objectifs de la lutte contre la stigmatisation et de l'élaboration d'une initiative nationale d'échange de connaissances
- Mais nous avons néanmoins un mandat spécifique pour le lancement de nos propres activités dans ces domaines
 - Nous allons faire une campagne antistigmatisation et anti-discrimination et nous allons construire un Centre d'échange des connaissances
- La stratégie nationale est un processus de consultation, et la Commission *NE* va *PAS* être directement responsable de sa mise en œuvre
 - Notre tâche est de susciter et de faciliter le *processus* qui aboutira à un document de stratégie nationale



DE LA PLANIFICATION À L'ACTION

- Où en sommes-nous dans la planification des trois initiatives principales?
 - De façon générale, nous sommes sur le point de passer de l'étape de la planification à celle de l'action dans le cas des trois initiatives
- Au cours des prochains mois le Conseil fixera l'orientation générale pour l'ensemble des trois initiatives
- Nous allons commencer à mettre les trois initiatives en œuvre au cours de l'année qui vient, mais pas nécessairement au même rythme



LA LUTTE CONTRE LA STIGMATISATION : RECHERCHES PRÉPARATOIRES

- Nous avons tenu de multiples séances de consultation et effectué des travaux de recherche préparatoires
 - Il est possible de lire le document intitulé *A Time For Action*, rédigé par Neasa Martin et Valerie Johnston
- Travaux de recherche effectués :
 - Étude du rapport du comité sénatorial
 - Entrevues avec des spécialistes étrangers
 - Examen de la documentation
 - Consultations en ligne auprès des intervenants
 - Consultations communautaires



LA LUTTE CONTRE LA STIGMATISATION : IMPORTANT CONSENSUS SUR DES POINTS PRINCIPAUX

- On s'attend vraiment à la prise de mesures de grande ampleur
- L'accent mis sur la discrimination autant que sur la stigmatisation
- Tout en conservant une orientation nationale, travailler à l'échelle locale
- Les personnes qui ont des problèmes de santé mentale doivent jouer un rôle important
- Tirer parti du leadership et de l'expertise qui existent déjà
- Renforcer la capacité des collectivités à exécuter les programmes
- Expérimenter, innover, évaluer et améliorer



LA LUTTE CONTRE LA STIGMATISATION : UNE APPROCHE CIBLÉE AUX MULTIPLES FACETTES

- Lutter contre la stigmatisation et la discrimination est une tâche complexe
- Cela exige une approche à plusieurs volets
 - Les activités d'éducation
 - Favoriser les contacts avec les gens aux prises avec des problèmes de santé mentale
 - Lutter contre les politiques et les pratiques discriminatoires
- Nos interventions et nos messages doivent être adaptés au public cible



LA LUTTE CONTRE LA STIGMATISATION : L'IMPORTANCE DES RENCONTRES EN PERSONNE

- Les recherches montrent que les rencontres en personne sont ce qui peut avoir l'effet le plus important
 - Elles font appel aux sentiments
 - Elles favorisent l'acceptation
 - Elles inspirent de l'espoir
 - Elles font disparaître les mythes
 - Elles aident à modifier les comportements



LA LUTTE CONTRE LA STIGMATISATION : TROIS PROGRAMMES RECOMMANDÉS

1. Lancer une campagne nationale de sensibilisation de la population
 - Celle-ci doit être ciblée
 - Les enfants et les jeunes, et le milieu travail sont les priorités initiales
2. Mettre en œuvre une stratégie de rencontre/d'éducation
 - P. ex. le bureau des conférenciers
3. Élaborer un programme de surveillance des médias
 - Promouvoir les histoires positives
 - Protester contre la diffusion de renseignements inexacts et les stéréotypes



LA LUTTE CONTRE LA STIGMATISATION : UN TRAVAIL D'ÉQUIPE

- La lutte contre la stigmatisation doit être intégrée au travail de la Commission
- Établissement de partenariats stratégiques
 - Mise en valeur des ressources de la Commission
- Impliquer autant que possible les bénévoles qui travaillent dans les collectivités partout au pays



CEC : PROJET DE CONSULTATION

- L'équipe de consultation est sur le point de terminer ses travaux
- Son mandat était le suivant :
 - Effectuer des travaux de recherche et un examen de la documentation
 - Élaborer une approche analytique et un cadre
 - Mieux définir les objectifs stratégiques du CEC
 - Élaborer un plan de capacité et une approche en matière de partenariats



CEC : QU'EST-CE QUE L'ÉCHANGE DE CONNAISSANCES?

- L'échange de connaissances (EC) est l'engagement que les gens prennent à obtenir, à partager et à utiliser de l'information, des connaissances et des compétences
- Les activités d'EC de la Commission doivent être axées sur les besoins des personnes qui composent avec des problèmes de santé mentale et de leur famille, ainsi que ceux de la population, des fournisseurs de services, des décideurs et des chercheurs
- L'échange de connaissances peut contribuer à l'amélioration des résultats sur les plans sociaux et de la santé pour les gens qui composent avec des problèmes de santé mentale, en permettant l'accès
 - à des données sur les choses qui fonctionnent
 - à des récits de l'expérience vécue par d'autres dans le processus de rétablissement
 - à des pratiques prometteuses.



CEC : QUELQUES PROBLÈMES

- Il existe beaucoup de connaissances et d'information
 - Mais l'information est souvent dans un format inaccessible ou inutilisable
- Pas besoin d'un site Web parmi tant d'autres
- Comment devrions-nous utiliser les outils technologiques d'aujourd'hui qui comportent une forte composante d'EC?
 - P. ex. les WIKI, youtube, facebook, etc.
- Comment allons-nous intégrer tous les types de connaissances différents?
 - P. ex scientifique, fondée sur l'expérience, traditionnelle
 - La Commission ne peut se faire l'« arbitre » et départager les formes acceptables et inacceptables de connaissances.



CEC : LES OBJECTIFS

1. Devenir la première organisation à laquelle les gens vont s'adresser lorsqu'ils ont besoin de renseignements sur la santé mentale au Canada. Il va falloir pour cela :
 - mettre sur pied une infrastructure électronique nationale pour permettre aux gens de trouver les services et les outils d'aide dont ils ont besoin;
 - contribuer à la création d'un « réseau de réseaux » de ressources électroniques en santé mentale.
2. Faciliter à l'échelle nationale un dialogue sur les questions de santé mentale et les politiques à cet égard, en particulier en ce qui a trait à l'élaboration de la stratégie nationale.



CEC : LES OBJECTIFS (suite)

3. Aider la Commission à faire les choses suivantes :
 - mettre en œuvre son autre initiative principale (la lutte contre la stigmatisation);
 - organiser des activités à l'appui du travail de la Commission en général (le programme « Amis »);
 - mettre en œuvre d'autres initiatives tel que:
 - Aider à la mise en place de programmes à l'échelle nationale qui ont déjà été testés au niveau régional
 - Le développement de nouvelles initiatives qui s'harmonisent avec la mission et le mandat de la Commission



LA STRATÉGIE NATIONALE : MANDAT

- L'une des principales raisons pour lesquelles nous n'avons pas de stratégie nationale en matière de santé mentale, c'est que l'organisation et la prestation des soins de santé publique (ainsi que la plupart des services sociaux) est une responsabilité provinciale/territoriale
- La Commission ne peut imposer l'adoption d'une stratégie nationale
- Nous devons adapter la stratégie nationale à la réalité du fédéralisme canadien



LA STRATÉGIE NATIONALE : NATURE

- La stratégie doit être axée sur l'amélioration des résultats sur les plans sociaux et de la santé pour les gens qui composent avec des problèmes de santé mentale
- La stratégie nationale doit être utile et concrète : elle doit se situer à la limite de ce qui est possible sur le plan politique
- Le plan doit être adaptable aux réalités des différentes provinces et des différents territoires
- Le processus doit faire participer tous les intervenants



LA STRATÉGIE NATIONALE : DOCUMENT SUR LES *PROBLÈMES ET LES OPTIONS*

- La première étape consiste à déterminer quels sont les problèmes principaux et adresser une liste détaillée des solutions éventuelles
- Il n'est pas nécessaire de résoudre tous les problèmes dès maintenant
- Le document *De l'ombre à la lumière* est une référence précieuse qui peut nous servir de point de départ
 - La Commission n'est pas tenue de se plier à l'analyse et aux recommandations
 - Par ailleurs, le document comporte des lacunes
 - Il faut examiner les recommandations précises qui sont formulées dans le document ainsi que la vision globale qui y est définie



LA STRATÉGIE NATIONALE : DEUXIÈME ÉTAPE

- Un seul document exhaustif sur les problèmes et les options, fondé sur les éléments suivants :
 - Les renseignements fournis par l'ensemble des CC
 - D'autres travaux de recherche et renseignements provenant des différents groupes « en dehors » de la Commission
- Le document doit être publié à la fin de 2009
- Une deuxième ronde de consultations (internes et externes) sur le document mixte de problèmes et d'options suivra
- Cela permettra d'alimenter le processus d'ébauche de la stratégie finale
 - Le document sera présenté au conseil à l'automne 2010
 - Il sera prêt pour diffusion publique au début de 2011



DEUX TYPES DE SUGGESTIONS NÉCESSAIRES

- Pour les trois initiatives, il faut obtenir deux types de suggestions de la part de chacun des CC
- Suggestions en ce qui concerne le domaine précis dans lequel ils travaillent :
 - Leur domaine a-t-il des caractéristiques particulières, présente-t-il des problèmes particuliers?
- Suggestions concernant les questions d'ordre général et les questions complexes auxquelles la Commission va être confrontée dans le cadre de l'élaboration de ces trois initiatives



EXEMPLES DE QUESTIONS PRÉCISES

- Lutte contre la stigmatisation
 - En quoi la stigmatisation affecte-t-elle le financement de la recherche en matière de santé mentale?
 - Doit-on adopter des stratégies particulières pour joindre les jeunes?
 - Comment et pourquoi la stigmatisation touche-t-elle les fournisseurs en matière de santé mentale?
- CEC
 - Comment nous assurer du respect et du partage des formes de savoir traditionnelles?
 - Comment joindre les gens qui n'ont pas accès aux outils technologiques les plus récents tout en étant en mesure de tirer parti de ces outils pour joindre les gens (les enfants et les jeunes) qui les utilisent beaucoup?



LA STRATÉGIE NATIONALE : EXEMPLES DE QUESTIONS D'ORDRE GÉNÉRAL

- Le financement
- Le rétablissement
- Sensibilisation aux problèmes de santé mentale et prévention des maladies
- L'attention à accorder aux problèmes de toxicomanie
- Les lois sur la protection des renseignements personnels/la confidentialité
- La diversité
- La maladie d'Alzheimer et les autres formes de démence
- L'autisme
- La stigmatisation
- La recherche
- Les ressources humaines



NÉCESSITÉ DE CONSULTATIONS ÉTENDUES

- Aux prises avec (entre autres) ces questions complexes, la Commission devra engager la communauté de santé mentale au pays.
- Au cours des prochains mois, la Commission élaborera un plan d'un vaste processus de consultation qui permettra aux acteurs de la santé mentale dans l'ensemble du pays de contribuer à la stratégie nationale.
- Une des clés de la réussite de la stratégie nationale sera de faire en sorte que nous favorisons un véritable dialogue national sur les moyens de promouvoir la santé mentale et d'améliorer la santé et les conditions sociales pour les personnes vivant avec des problèmes de santé mentales et des maladies mentales.