



Mental Health
Commission
of Canada

Commission de
la santé mentale
du Canada

Le 12 septembre, 2011.

À la population canadienne,

Un article signé par André Picard qu'a publié le *Globe and Mail* le 31 août dernier émet des réserves quant au projet de stratégie en santé mentale pour le Canada élaboré par la Commission ([article](#)). Nous souhaitons aujourd'hui apporter des précisions relativement à cet éditorial.

Nous tenons avant tout à remercier M. Picard qui fait une critique constructive du projet de stratégie. Nous tenons compte de ses commentaires, ainsi que de ceux de nos partenaires que l'on compte par centaines, alors que nous peaufinons ce document.

Dans l'ensemble, nous accueillons favorablement le propos général de M. Picard. Selon lui, la Commission a en effet « relativement bien établi les priorités » et le projet de stratégie « referme beaucoup de bons éléments ». Il conclut aussi que la stratégie « n'est pas encore parfaite ». Nous sommes d'accord. C'est en fait la raison pour laquelle la stratégie est encore à l'état de projet. C'est aussi pourquoi nous continuons à y travailler avant qu'elle ne soit dévoilée en 2012.

Notre intention est de livrer une stratégie établissant les priorités d'action qui favorisent la promotion de la santé mentale, la prévention des maladies mentales dans la mesure du possible et l'avènement d'un changement positif pour tous les individus et toutes les familles affectés par les divers problèmes de santé mentale. Nous reconnaissons que le projet de stratégie, dans sa forme actuelle, ne traite pas dans une mesure suffisante du rôle essentiel des neurosciences, des traitements et de la psychiatrie en ce qui concerne la santé mentale mais nous nous assurerons de corriger cette lacune dans la version finale de la stratégie.

Cela dit, l'article comporte d'autres allégations que nous souhaitons commenter.

Problèmes graves de santé mentale

La Commission n'a jamais négligé, et ne négligera jamais, les besoins des personnes ayant de graves problèmes de santé mentale et ceux de leurs proches. Le projet de stratégie englobe ces personnes et recommande d'améliorer les services et le soutien pour mieux répondre à leurs besoins. Si le projet de stratégie n'exprime pas assez clairement notre position, nous nous efforcerons dorénavant de mieux l'articuler et l'affirmer.

Rappelons que la Commission mène actuellement la plus vaste étude scientifique au monde sur l'itinérance et la santé mentale (projet [Chez Soi](#)). Ce projet réunit des participants ayant de graves maladies mentales souvent exacerbées par des problèmes de toxicomanie. Il témoigne de l'engagement de la Commission envers l'amélioration de la qualité de vie des personnes appartenant à cette catégorie.



Mental Health
Commission
of Canada

Commission de
la santé mentale
du Canada

Modèle axé sur le rétablissement

Nous ne pensons pas que le projet de stratégie accorde « trop d'importance » au modèle axé sur le rétablissement sur lequel il met délibérément l'accent. Ce modèle a véritablement changé la façon d'aborder les interventions auprès de personnes ayant une maladie mentale. En dépit des données prouvant son efficacité, il s'avère difficile de l'expliquer et de le mettre en application. Contrairement à ce que certains pourraient croire, ce modèle n'est pas en contradiction avec les neurosciences, les traitements et la psychiatrie. Il est plutôt fondé sur le principe qu'il faut aider les personnes à trouver la combinaison adéquate de traitements, de services et de soutien pour qu'elles puissent fonctionner à leur plein potentiel, atteindre un état de santé mentale optimal et profiter d'une bonne qualité de vie. La Commission maintient sa position quant à ce modèle. Elle croit, en se fondant sur des données probantes, que la participation des personnes au choix des meilleures combinaisons de traitements, y compris les pharmacothérapies, de services et de soutien facilite leur rétablissement.

Sciences sociales et neurosciences

L'article de M. Picard allègue que « la stratégie accorde trop de crédibilité aux sciences sociales et pas assez aux neurosciences ». Or, la Commission juge que ces disciplines ne s'opposent pas et qu'elles sont en fait complémentaires. La version finale de la stratégie sera plus claire à cet effet. En outre, la stratégie n'a aucun motif caché à l'endroit des traitements. Elle ne prétend pas qu'il faille préconiser le soutien par les pairs au détriment des traitements. Elle dit plutôt qu'il faut s'assurer d'offrir une gamme de solutions diverses pour répondre à tous les besoins.

Une consultation approfondie à l'appui de la première stratégie en matière de santé mentale pour le Canada

Les travaux pour élaborer la première stratégie en matière de santé mentale pour le Canada ont commencé avant la création même de la Commission, soit au moment où fut formé le Comité sénatorial des affaires sociales, présidé à l'époque par l'ancien sénateur Michael Kirby, président actuel du conseil d'administration de la Commission. Le rapport final du Comité, intitulé *De l'ombre à la lumière*, a donné lieu à la plus vaste étude sur la santé mentale jamais entreprise au Canada. Le Comité a entendu des milliers de personnes en provenance de toutes les régions du pays qui ont témoigné en faveur de l'amélioration du système de santé mentale.

La Commission de la santé mentale du Canada a vu le jour dans la foulée de ce rapport. Celle-ci a ensuite mené une vaste consultation auprès de partenaires en vue de concevoir une vision de la transformation du système de santé mentale qui servirait de cadre à la stratégie. Publié en 2009, le document-cadre *Vers le rétablissement et le bien-être* s'inspire des contributions de participants à 15 rencontres organisées dans douze villes différentes et de 1 700 personnes et 250 organismes qui ont pris part à une consultation en ligne. Plus récemment, le projet de stratégie a été examiné à la loupe à l'occasion d'une ronde de consultations avec des partenaires ayant des points de vue et des intérêts divers.

Une fois terminée, la stratégie en matière de santé mentale pour le Canada reflétera les intérêts de milliers de personnes. Nous sommes persuadés que ce document suscitera un sentiment de fierté pour l'ensemble de la communauté.



Mental Health
Commission
of Canada

Commission de
la santé mentale
du Canada

La Commission continue à réviser son projet de stratégie et à combler ses lacunes. Nous apprécions l'appui, les commentaires, les critiques et les suggestions des nombreux Canadiens qui nous aident à créer un système de santé mentale plus solide qui réponde aux besoins de tous.

Louise Bradley
Présidente et directrice générale