

# CHANGER LES ORIENTATIONS CHANGER DES VIES

Stratégie en matière de santé mentale pour le Canada  
Sommaire



Mental Health  
Commission  
of Canada

Commission de  
la santé mentale  
du Canada

Équipe de projet :

Mary Bartram, Howard Chodos, Sarah Gosling, Susan Lynn Hardie, Francine Knoops, Louise Lapierre, Donna Lyons, Barbara Neuwelt

Coordonnatrice de la traduction :

Mylène Proulx

This document is available in English.

Ce document est disponible au [www.commissionsantementale.ca](http://www.commissionsantementale.ca).

Citation suggérée : Commission de la santé mentale du Canada. (2012). *Changer les orientations, changer des vies* : Stratégie en matière de santé mentale pour le Canada [Sommaire]. Calgary, Alberta : Auteur.

©2012 Commission de la santé mentale du Canada

10301, Southport Lane Sud-Ouest, Calgary (Alberta) T2W 1S7

**La production de ce document a été rendue possible grâce à la contribution financière de Santé Canada.**

**Les vues exprimées dans ce document sont celles de la Commission de la santé mentale du Canada.**

ISBN : 978-0-9813795-7-9

Dépôt légal

Bibliothèque et Archives Canada

## AVANT-PROPOS

Au nom de la Commission de la santé mentale du Canada, nous sommes très heureux de vous présenter *Changer les orientations, changer des vies*. La publication de ce document marque l'accomplissement d'un élément essentiel du mandat confié à la Commission de la santé mentale du Canada par le gouvernement canadien en avril 2007.

La Commission s'est inspirée de l'expérience, des connaissances et des conseils de milliers de personnes de toutes les régions du pays au cours de l'élaboration de la présente stratégie. Les témoignages que nous avons reçus de personnes ayant des troubles mentaux ou une maladie mentale, de leurs proches et des intervenants qui travaillent avec eux nous ont émus, nous ont mis en colère et nous ont inspirés.

La présente stratégie a pour objectif d'améliorer la santé mentale et le bien-être de toute la population et de créer, ensemble, un système de santé mentale pouvant véritablement répondre aux besoins de personnes de tous les âges ayant des troubles mentaux et des maladies mentales et de leurs proches. Ce ne sera pas chose facile. Il n'existe aucune solution miracle ni de modèle universel pouvant répondre aux particularités de chaque administration et à chaque situation.

La présente stratégie aborde donc une vaste gamme d'enjeux et propose un grand nombre de changements pour améliorer le système. L'application des recommandations incombe désormais aux gouvernements, aux pourvoyeurs de services en santé mentale et de services connexes ainsi qu'aux innombrables usagers de partout au pays. La Commission continuera à faire sa part, mais la transformation du système de la santé mentale au Canada est vraiment l'affaire de tous.

Nous croyons qu'il se présente aujourd'hui une occasion historique d'améliorer le système. Ce ne sera pas facile, mais un vent de changement souffle sur le système de la santé mentale depuis plusieurs années.

Nous pouvons et nous devons vaincre la stigmatisation qui, depuis trop longtemps, contamine l'attitude des gens et alimente la discrimination dont ont été victimes tant de personnes. Nous pouvons et nous devons faire en sorte que toute personne aux prises avec un trouble mental ou une maladie mentale puisse compter sur des formes de soutien, des traitements et des services comparables à ceux offerts aux personnes éprouvant des problèmes physiques. Nous pouvons et nous devons promouvoir la santé mentale pour les personnes de tous les horizons et mettre en œuvre tous les moyens possibles pour réduire le risque qu'elles développent des troubles mentaux ou une maladie mentale ou qu'elles atteignent un tel état de désespoir qu'elles envisagent le suicide.

On constate cependant une évolution manifeste. Les médias jouent un rôle de plus en plus constructif. Les employeurs et les gouvernements sont aussi de plus en plus conscients des effets d'une bonne santé mentale sur le plan économique. Jour après jour, nous disposons de nouvelles connaissances sur les méthodes efficaces pour promouvoir le rétablissement et le bien-être.

La présente stratégie fournit le canevas pour traduire ce désir de changement en mesures concrètes et pour conjuguer les efforts menés partout au pays en un mouvement pancanadien en faveur de la santé mentale que rien ne pourra arrêter. Joignez-vous à nous pour que ce changement devienne réalité.



Michael Kirby,



David Goldbloom



Louise Bradley

## SOMMAIRE

La présente stratégie en matière de santé mentale constitue une première pour le Canada. Sa publication marque une étape déterminante pour faire sortir la maladie mentale « de l'ombre à la lumière » et reconnaître, en paroles et en actes, le fait indéniable que la santé mentale est une composante essentielle de la santé.

Malgré le fait que le gouvernement fédéral assume d'importantes responsabilités en matière de santé mentale pour certains groupes de la population et dans différents domaines de compétence publique, l'organisation et la prestation des services de santé, des services sociaux et de l'éducation au Canada relèvent principalement des administrations provinciales et territoriales. En dépit du fait que des initiatives pancanadiennes pourraient appuyer les efforts de toutes les administrations pour améliorer les résultats en santé mentale, il existe peu de plans qui traitent de ces questions d'un point de vue pancanadien. Les défis posés par la division des compétences entre les divers paliers de gouvernement sont encore aggravés du fait que la stigmatisation contribue depuis trop longtemps à écarter la discussion sur les enjeux de santé mentale de l'arène publique.

*Changer les orientations, changer des vies* est l'aboutissement de nombreuses années de travail et de revendications menées par des individus de partout au pays. Son développement a largement été influencé par les milliers de témoignages reçus de personnes ayant des troubles mentaux ou une maladie mentale. Celles-ci ont été toujours plus nombreuses à trouver le courage de parler ouvertement de leur expérience et des nombreux obstacles qu'elles ont dû surmonter pour obtenir l'aide et le soutien dont elles avaient besoin au sein d'un système de santé mentale sous-financé et fragmenté. Les familles sont venues corroborer ces témoignages tout en soulignant les défis qu'elles ont aussi eu à relever. Les pourvoyeurs de services (au sein du système de la santé mentale comme à l'extérieur), les chercheurs et les experts en matière de politiques ont joint leur voix à celles qui réclament des changements indispensables. Ils ont tous joué un rôle dans l'élaboration de la présente stratégie.

**Chaque année, une personne sur cinq au Canada est aux prises avec un trouble mental ou une maladie mentale, ce qui représente des coûts d'au-delà de 50 milliards de dollars pour l'économie<sup>1</sup>.**

**Changer les orientations, changer des vies veut améliorer les résultats en santé mentale au sein de l'ensemble de la population canadienne.** La publication de la stratégie survient à un moment propice et rempli d'espoir pour le domaine de la santé mentale. Malgré les nombreux défis qu'il faut encore relever, on constate partout des avancées encourageantes. Non seulement l'intérêt des médias et des entreprises pour la santé mentale se confirme de plus en plus, mais les gouvernements provinciaux et territoriaux ont aussi développé de nouvelles initiatives et élaboré de nouvelles stratégies dans ce domaine.

Parallèlement, nos connaissances sur les moyens les plus efficaces pour répondre aux besoins des personnes ayant des troubles mentaux ou une maladie mentale augmentent de jour en jour. Aussi, on reconnaît davantage que toute personne peut aspirer à une meilleure santé mentale et à un plus grand bien-être ainsi qu'à une vie épanouissante et productive. Des gens de partout au pays—professionnels, bénévoles, pairs et proches aidants—se sont consacrés à l'amélioration de la santé mentale, à la fois en intervenant auprès des personnes et en cherchant des moyens de créer des conditions sociales et économiques plus propices à la santé mentale de toute la population. Leur succès se reflète dans l'excellence de leurs initiatives menées dans toutes les régions du pays.

La présente stratégie reconnaît qu'il sera impossible de réduire l'impact des troubles mentaux et des maladies mentales en misant sur le traitement seulement. La société canadienne doit davantage préconiser la promotion de la santé mentale pour toute la population et prévenir la maladie mentale le plus possible. Les données probantes attestant l'efficacité des programmes de promotion et de prévention ne cessent de s'accumuler depuis de nombreuses années, au Canada comme ailleurs dans le monde. Nous ne pouvons nous permettre d'attendre plus longtemps avant de mettre en œuvre de tels programmes partout où cela est possible.

**Le Canada avait besoin d'un plan pour améliorer un système qui ne fonctionne pas bien.** On a accompli des progrès considérables partout au pays, mais il y a encore loin de la coupe aux lèvres. Comme l'a souligné le rapport phare intitulé *De l'ombre à la lumière* publié en 2006, « le statu quo n'est pas une option »<sup>2</sup>. Seule une personne sur trois qui a un trouble mental ou une maladie mentale—et aussi peu qu'un enfant ou qu'un jeune sur quatre—dit avoir cherché et obtenu des services et des traitements. Ce n'est pas le cas chez les personnes qui éprouvent d'autres problèmes de santé<sup>3,4</sup>.

Les raisons sont nombreuses. La stigmatisation et la crainte d'être étiqueté font qu'un grand nombre de personnes décident de ne pas demander de l'aide. De plus, trouver les services appropriés peut poser un sérieux défi. Certaines personnes ne reconnaissent pas qu'elles ont un problème, soit par ignorance, soit parce que la maladie les rend incapables de comprendre ce qui leur arrive ou de se rendre compte qu'elles auraient avantage à chercher de l'aide. Tous ceux qui ont besoin de services en santé mentale devraient y avoir accès et le moment est venu de réaliser cet objectif.

**La stratégie constitue un plan en faveur du changement.** Elle a été élaborée par la Commission de la santé mentale du Canada (la « Commission »), en concertation avec des personnes ayant des troubles mentaux ou une maladie mentale, leurs proches, des intervenants du milieu, les gouvernements et des spécialistes en la matière. La Commission est un organisme autonome établi par le gouvernement fédéral en 2007 en réponse à une recommandation formulée dans le rapport *De l'ombre à la lumière*.

La stratégie a été mise au point en deux étapes distinctes. La première étape a été conclue en 2009 avec la publication du document de la Commission intitulé *Vers le rétablissement et le bien-être : Cadre pour une stratégie en matière de santé mentale au Canada*<sup>5</sup>. Le Cadre présentait une vision et définissait de grands objectifs qui reflétaient l'émergence d'un consensus dans le milieu de la santé mentale. Il brossait un portrait éloquent du système de santé mentale qu'il fallait mettre en place :

- un système où l'on reconnaît que la santé mentale est un élément essentiel de la qualité de vie et où l'on fait appel aux meilleures recherches et connaissances pour venir en aide aux personnes ayant des troubles mentaux et des maladies mentales, de la même manière dont on le fait pour les gens ayant des problèmes de santé physique;
- un système où chaque personne peut croire qu'il lui est possible de se rétablir, où les familles peuvent bénéficier d'un soutien et où l'on favorise le meilleur état de santé et de bien-être possible pour l'ensemble de la population;
- un système qui assure l'accès équitable à toute une gamme de services, de traitements et de formes de soutien de qualité pour chacun, sans égard à l'origine, au vécu ou à la situation particulière des individus;
- un système où l'on fait en sorte que les personnes qui sont aux prises avec des troubles mentaux et des maladies mentales puissent exercer pleinement leur rôle de citoyens en participant à la vie économique et sociale.

**Toutes les personnes qui habitent le Canada ont la possibilité d'atteindre le meilleur état de santé mentale et de bien-être possible.**

— Énoncé de vision, *Vers le rétablissement et le bien-être*

**Nous savons ce qu'il faut faire.** Pour traduire cette vision en recommandations d'action, la stratégie s'est appuyée sur les meilleures données probantes et sur les avis obtenus auprès de milliers de personnes partout au Canada. Elle traite de nombreux enjeux et les recommandations qu'elle contient ont été regroupées en six grandes orientations stratégiques. Chaque orientation met l'accent sur une dimension particulière; lorsqu'on les considère ensemble, elles constituent un plan exhaustif. Un aperçu plus complet de chaque orientation figure à la fin du présent sommaire. Les six orientations stratégiques sont les suivantes :

- 1. Promouvoir la santé mentale tout au long de la vie à la maison, en milieu scolaire et au travail, et prévenir le plus possible les maladies mentales et le suicide.** La réduction des troubles mentaux et de la maladie mentale et l'amélioration de la santé mentale de la population exigent des efforts de promotion et de prévention au quotidien, là où les effets sont plus aptes à se faire sentir.
- 2. Promouvoir le rétablissement et le bien-être et défendre les droits des personnes de tout âge ayant des troubles mentaux ou une maladie mentale.** La clé du rétablissement est de parvenir à ce que les gens puissent avoir accès à la bonne combinaison de services, de traitements et de formes de soutien et à ce que l'on élimine la discrimination en levant les obstacles à la pleine participation au travail, à l'éducation et à la vie communautaire.
- 3. Donner accès à la bonne combinaison de services, de traitements et de formes de soutien en temps opportun, là où les personnes en ont besoin.** L'éventail complet de services, de traitements et de formes de soutien comprend les services de santé de première ligne, les services offerts dans la communauté et les services spécialisés en santé mentale, le soutien par les pairs et les mesures d'aide au logement, à l'éducation et au travail.
- 4. Réduire les inégalités en ce qui a trait aux facteurs de risque et à l'accès aux services en santé mentale et mieux répondre aux besoins des diverses communautés ainsi qu'à ceux des communautés du Nord.** On doit tenir compte des besoins en matière de santé mentale dans le cadre des mesures d'amélioration des conditions de vie et lorsqu'il s'agit de répondre aux besoins particuliers de groupes tels que les néo-Canadiens et les résidents du Nord ou des régions éloignées.
- 5. Travailler avec les Premières nations, les Inuits et les Métis pour répondre aux besoins distincts de ces populations en matière de santé mentale en reconnaissant le caractère unique de leur situation, leurs droits et leur culture.** En faisant la promotion de l'accès à un continuum complet de services de santé mentale sécuritaires sur le plan culturel, la stratégie en matière de santé mentale pour le Canada peut contribuer à faire surgir la vérité sur les traumatismes intergénérationnels, aider la guérison de ceux-ci et favoriser la réconciliation entre les parties impliquées.
- 6. Mobiliser le leadership, améliorer les connaissances et favoriser la collaboration à tous les niveaux.** La transformation du système de la santé mentale est possible à la condition d'adopter une approche interministérielle dans la mise en œuvre de politiques en matière de santé mentale, de permettre aux personnes ayant un trouble mental ou une maladie mentale et leurs proches d'exercer un rôle de leadership et de mettre en place une solide infrastructure favorisant la collecte des données, la recherche et le développement des ressources humaines.

***Changer les orientations, changer des vies lance un appel à tous les Canadiens pour qu'ils jouent un rôle dans l'amélioration du système de la santé mentale.*** Il ne sera pas possible de mettre en œuvre toutes les recommandations de la stratégie simultanément. Par ailleurs, dans un pays aussi diversifié que le Canada, la transformation du système de la santé mentale constitue une tâche complexe que l'on ne peut accomplir grâce à une solution universelle. En dépit du large consensus autour des orientations clés en faveur du changement, on ne s'entendra jamais entièrement sur les moyens à prendre, sur ce qui doit changer ni sur l'ordre des priorités.

La santé mentale n'est pas seulement l'affaire du secteur de la santé. Les politiques et les pratiques de nombreux ministères (éducation, justice, services correctionnels, services sociaux, finances et autres) ont des répercussions majeures sur la santé mentale et le bien-être de la population. De nombreux autres acteurs ont aussi un rôle à jouer, notamment les employeurs, les organisations non gouvernementales et les médias.

Il incombera aux communautés dans chaque région du pays et aux divers paliers de gouvernement d'utiliser les recommandations de la stratégie pour élaborer leurs propres plans d'action, en tenant compte de leurs besoins particuliers. En ce sens, *Changer les orientations, changer des vies* s'appuie sur un effort collectif où tous les individus—qu'ils proviennent de grandes organisations ou agissent seuls, qu'ils travaillent dans le domaine de la santé mentale ou à l'extérieur—peuvent contribuer à changer les choses.

Il faudra du temps, des efforts soutenus et du leadership à tous les niveaux pour mettre en œuvre les recommandations de la présente stratégie. Elle lance donc un appel aux :

- Personnes ayant un trouble mental ou une maladie mentale et leurs proches afin qu'ils participent plus activement à la planification, à l'organisation et à la prestation des services, traitements et formes de soutien en santé mentale.
- Pourvoyeurs de services de santé afin qu'ils travaillent de concert avec les planificateurs, les bailleurs de fonds et les usagers pour examiner quels changements doivent être apportés à leurs façons de travailler afin que l'on puisse créer un système plus intégré, axé sur les besoins des personnes et qui favorise le rétablissement.
- Gouvernements afin qu'ils adoptent une approche globale pour répondre aux besoins en matière de santé mentale, en procédant à une nouvelle allocation des fonds pour améliorer les résultats et en mettant fin aux années de sous-financement dans tous les volets de la santé mentale.
- Décideurs des institutions publiques et des entreprises privées afin qu'ils créent des milieux de travail sains sur le plan psychologique en plus d'appuyer le mouvement en faveur de l'amélioration de la santé mentale.
- Canadiens afin qu'ils promeuvent la santé mentale au quotidien, qu'ils aient une attitude moins stigmatisante et qu'ils reconnaissent que nous avons tous beaucoup en commun; d'ailleurs, lorsqu'il est question de santé et de bien-être mental, il n'y a pas de « nous » et « d'eux ».

**Pour susciter le changement, il faudra investir stratégiquement, établir des indicateurs précis de progrès et s'appuyer sur un mouvement social fort.** Le programme que propose *Changer les orientations, changer des vies* est des plus ambitieux, mais on peut le réaliser étape par étape. La stratégie propose des orientations propices au changement et s'inspire de nombreuses initiatives remarquables déjà en cours dans tous les coins du pays. Bon nombre des recommandations proposent des moyens de maximiser les bénéfices qui proviennent de ressources déjà en place.

Parallèlement, compte tenu du fait que la santé mentale a été un secteur longtemps négligé, la stratégie souligne la nécessité d'accroître les investissements pour parvenir à de meilleurs résultats. Voici l'approche proposée en ce qui a trait au financement :

- Augmenter la part du budget allouée à la santé mentale dans le financement de la santé de 7 à 9 % au cours des dix prochaines années.
- Déterminer quelles dépenses en santé mentale devraient être réaffectées pour améliorer l'efficacité et parvenir à de meilleurs résultats.
- Augmenter de deux points de pourcentage la part du budget allouée à la santé mentale dans le financement des programmes sociaux.
- Encourager le secteur privé et le milieu philanthropique à investir dans la santé mentale.

Il ne suffit pas d'élaborer un plan d'action, aussi bon soit-il. Les répercussions de *Changer les orientations, changer des vies* devraient être évaluées au bout de cinq ans pour apprécier les progrès réalisés. La stratégie propose une première série d'indicateurs auxquels on pourrait avoir recours à cette fin. Elle recommande aussi d'élaborer et de mettre en œuvre un programme à long terme pour mieux suivre l'évolution de la santé mentale et du bien-être de la population canadienne.

Enfin, la stratégie reconnaît qu'il faut apporter une dimension supplémentaire aux efforts à déployer pour susciter des changements aussi importants. Elle lance un appel à tous les Canadiens de partout au pays pour qu'ils s'investissent davantage dans la cause de la santé mentale, qu'ils agissent au niveau local, régional et national et qu'ils donnent naissance à un vaste mouvement social en faveur d'une meilleure santé mentale au Canada.

L'objectif de *Changer les orientations, changer des vies* est de s'assurer que le Canada s'engage concrètement dans la voie du changement. En faisant mieux connaître les enjeux liés à la santé mentale et en stimulant le débat public à ce sujet, la stratégie contribuera à atténuer les attitudes stigmatisantes et à réduire davantage la discrimination alimentée par la stigmatisation.

La stratégie aidera à faire en sorte que les personnes aux prises avec un trouble mental ou une maladie mentale, surtout quand ils sont graves ou complexes, soient traitées avec respect et dignité et qu'elles puissent jouir des mêmes droits que tous les autres résidents du Canada.

Ensemble, nous pouvons nous assurer que toute personne vivant au Canada puisse atteindre le meilleur état de santé mentale et de bien-être possible.

Pour l'ensemble de la société canadienne, il est de plus en plus clair qu'il n'y a jamais eu meilleur moment pour aider la cause de la santé mentale et qu'il est temps d'agir. La stratégie contribuera à ce que cet espoir de changement se réalise.

**Santé mentale, maladie mentale, rétablissement et bien-être.** *La santé mentale*, qui est différente de l'absence de maladie mentale, est essentielle à une bonne santé générale. La santé mentale est un état de bien-être dans lequel la personne peut se réaliser, surmonter les tensions normales de la vie, accomplir un travail productif et fructueux et contribuer à la vie de sa communauté<sup>6</sup>.

*Les troubles mentaux et les maladies mentales* comprennent toute la gamme de comportements, de façons de penser et d'émotions qui causent un certain niveau de détresse, d'une souffrance ou d'une incapacité dont les effets peuvent se faire sentir à l'école, au travail ou dans les rapports sociaux et familiaux et qui peuvent empêcher une personne de vivre de façon autonome. Il peut s'agir de troubles mentaux ou d'une maladie mentale aussi courants que l'anxiété et la dépression aussi bien que de troubles mentaux ou d'une maladie mentale plus rares comme la schizophrénie et le trouble bipolaire.

Il n'y a pas qu'une cause aux troubles mentaux et aux maladies mentales et personne n'en est à l'abri, peu importe le lieu de résidence, l'âge ou le statut social. On estime que les troubles mentaux et les maladies mentales sont le résultat d'un ensemble complexe de facteurs sociaux, économiques, psychologiques, biologiques et génétiques, lesquels ont aussi des effets sur l'état général de santé mentale et de bien-être.

Dans le cadre de la stratégie, le rétablissement désigne la possibilité de mener une vie satisfaisante, pleine d'espoir et productive, en dépit des inconvénients causés par les troubles mentaux et la maladie mentale. L'approche en matière de rétablissement préconisée dans la présente stratégie a été élargie pour y intégrer le concept de bien-être, de sorte qu'en l'adaptant à différentes périodes de la vie, les principes du rétablissement peuvent s'appliquer à tout le monde.

**La prévention du suicide dans le cadre de la stratégie en matière de santé mentale pour le Canada.** Le suicide a des conséquences dévastatrices sur les individus, les familles et la société canadienne. On doit aborder la question du suicide en même temps que les enjeux en santé mentale. Sur les 4 000 Canadiens qui se donnent la mort chaque année, la plupart étaient aux prises avec un trouble mental ou une maladie mentale<sup>7</sup>. Le suicide, les troubles mentaux et les maladies mentales ont aussi en commun certains risques et facteurs de protection. La stratégie en matière de santé mentale pour le Canada comprend de nombreuses recommandations qui, une fois mises en œuvre, contribueront grandement à prévenir davantage le suicide au Canada

## ORIENTATION STRATÉGIQUE 1

Promouvoir la santé mentale tout au long de la vie à la maison, en milieu scolaire et au travail et prévenir le plus possible les maladies mentales et le suicide.

---

Par la promotion de la santé mentale et la prévention des maladies mentales, on peut faire en sorte qu'un plus grand nombre de personnes jouissent d'une bonne santé mentale et réduire le plus possible le nombre de celles qui ont une mauvaise santé mentale, présentent des symptômes de troubles mentaux ou de maladie mentale ou se suicident.

Une bonne santé mentale—bien se sentir, bien fonctionner et être résilient face aux défis de la vie—améliore la qualité de vie et est partie intégrante d'un bon état de santé et de bien-être mental, même en présence d'un trouble mental ou d'une maladie mentale<sup>8</sup>. Quand on améliore le bien-être mental au sein de la population, c'est toute la société qui en retire des bienfaits sur le plan social et économique<sup>9</sup>.

En renforçant les facteurs de protection chez les individus (par exemple le sentiment d'appartenance, des rapports humains chaleureux, une bonne santé physique) et en atténuant les facteurs de risque (par exemple un traumatisme dans l'enfance et l'isolement social), on peut réduire l'apparition de certains troubles mentaux et de certaines maladies mentales, alléger les symptômes et les incapacités et favoriser le cheminement vers le rétablissement<sup>10</sup>. Les facteurs structurels et sociaux qui atténuent l'adversité et renforcent le sentiment de sécurité, comme un logement sûr et un revenu stable, sont aussi très importants.

Les données de recherche concernant les types de programme qui peuvent être efficaces ne cessent de se multiplier. Les meilleurs résultats en ce qui a trait à la promotion de la santé mentale, à la prévention des maladies mentales et à la prévention du suicide ont été obtenus au moyen de programmes qui ciblent des groupes particuliers (déterminés en fonction de l'âge ou d'autres critères) et de milieux précis (école, lieux de travail, famille). Ces programmes tiennent compte d'un ensemble de facteurs de risque et de protection, définissent des objectifs précis, aident les communautés à prendre des mesures et sont maintenus sur une longue période<sup>11,12</sup>.

En traitant la santé mentale et la maladie mentale comme des enjeux de la vie quotidienne, il devient possible d'atteindre des objectifs plus grands comme l'amélioration des perspectives d'emploi et de la santé physique tout au long de la vie, la réussite scolaire et la réduction de la criminalité<sup>13,14</sup>. Pour y parvenir, il faudra travailler autant dans le cadre des services de santé et de santé mentale qu'à l'extérieur.

## ORIENTATION STRATÉGIQUE 1 : PRIORITÉS

- 1.1 Accroître la sensibilisation quant aux moyens de promouvoir la santé mentale, de prévenir le plus possible la maladie mentale et le suicide et de lutter contre la stigmatisation.
- 1.2 Faire en sorte que les familles, les aidants, les écoles, les établissements postsecondaires et les organismes communautaires puissent intervenir dès qu'un problème se manifeste et promouvoir efficacement la santé mentale des enfants en bas âge et des jeunes pour réduire le plus possible les cas de maladie mentale et de suicide.
- 1.3 Créer des milieux de travail propices au maintien d'une bonne santé mentale.
- 1.4 Faire en sorte que les aînés, les familles, les établissements de services et les communautés aient une plus grande capacité de promouvoir la santé mentale des aînés, de prévenir la maladie mentale et le suicide le plus possible et d'intervenir dès qu'un problème se manifeste.

## ORIENTATION STRATÉGIQUE 2

Promouvoir le rétablissement et le bien-être et défendre les droits des personnes de tout âge ayant des troubles mentaux ou une maladie mentale.

---

Le concept de « rétablissement » se réfère à un processus ou à une démarche par laquelle les gens sont encouragés à exercer des choix éclairés quant au soutien, aux services et aux traitements qui leur assureront une vie satisfaisante, productive et pleine d'espoir, en dépit des inconvénients causés par les troubles mentaux et la maladie mentale<sup>15</sup>. Un système de santé mentale axé sur le rétablissement est organisé de façon à soutenir les personnes tout au long de cette démarche.

Bien que l'on retrouve de nombreuses pratiques axées sur le rétablissement et le bien-être un peu partout au pays, il faut encore surmonter plusieurs obstacles et lutter contre des préjugés lorsqu'on explique le rétablissement ou qu'on le met en pratique<sup>16,17</sup>. Par exemple, le rétablissement n'est pas synonyme de « guérison » et n'implique pas non plus de remplacer les traitements médicaux par des services sociaux et du soutien par les pairs. Le rétablissement est plutôt un moyen de promouvoir la capacité de choisir des gens et de s'assurer que des solutions soient en place pour répondre à l'ensemble de leurs besoins.

Le rétablissement est fondé sur l'espoir, la capacité de faire des choix éclairés, la dignité et la responsabilité. Ces principes contribuent tout aussi bien au bien-être des enfants et des aînés qu'à celui des adultes ayant des troubles mentaux et des maladies mentales. Un système axé sur le rétablissement favorise les partenariats entre les pourvoyeurs de services, les familles et les proches afin de soutenir les personnes dans leur parcours vers le rétablissement et le bien-être mental.

La défense constante des droits des personnes ayant des troubles mentaux ou une maladie mentale est un élément essentiel d'une approche favorisant le rétablissement et le bien-être. On doit lever les obstacles structurels et combattre les attitudes et les comportements qui alimentent la discrimination à l'endroit des personnes ayant des troubles mentaux et des maladies mentales.

La surreprésentation des personnes ayant des troubles mentaux ou une maladie mentale dans le système de justice pénale souligne l'importance de leur assurer des services et un soutien comparables à ce qui est offert à l'ensemble de la population canadienne. Il faut accroître les efforts pour réduire le nombre de personnes ayant des troubles mentaux ou des maladies mentales qui doivent traiter avec le système de justice pénale et combler les lacunes dans ce système sur le plan des services de santé mentale, des traitements et des mécanismes de soutien.

## ORIENTATION STRATÉGIQUE 2 : PRIORITÉS

- 2.1 Orienter les politiques et les pratiques vers le rétablissement et le bien-être des personnes de tout âge ayant des troubles mentaux ou une maladie mentale et leur famille.
- 2.2 Permettre aux personnes ayant des troubles mentaux ou une maladie mentale et à leur famille de participer activement à la prise de décisions relatives aux services.
- 2.3 Protéger les droits des personnes ayant des troubles mentaux ou une maladie mentale.
- 2.4 Réduire la surreprésentation de personnes ayant des troubles mentaux ou une maladie mentale dans le système judiciaire et fournir les services, traitements et formes de soutien appropriés à celles qui sont judiciairisées.

## ORIENTATION STRATÉGIQUE 3

Donner accès à la bonne combinaison de services, de traitements et de formes de soutien en temps opportun, là où les personnes en ont besoin.

---

Nous avons fait des progrès, et continuons d'en faire, en ce qui concerne le traitement des troubles mentaux et les maladies mentales au Canada. Toutefois, les systèmes de santé mentale fragmentés et sous-financés qu'on retrouve au pays sont loin d'être en mesure de répondre aux besoins de la population canadienne en matière de santé mentale. Les personnes ayant des troubles mentaux ou une maladie mentale (peu importe leur âge et la gravité de leur état), ainsi que leurs proches devraient pouvoir accéder rapidement à la gamme complète de traitements, de formes de soutien et de services en santé mentale, comme elles y auraient droit si elles étaient atteintes d'une maladie cardiaque ou d'un cancer.

Les traitements, le soutien et les services en matière de santé mentale sont dispensés en plusieurs endroits par un large éventail de professionnels de la santé et de la santé, de pourvoyeurs de services et de bénévoles. Aux yeux des gens qui ont besoin d'aide, le système actuel peut ressembler à un labyrinthe; c'est parfois ce que ressentent aussi les milliers de personnes dévouées qui leur assurent les services, les traitements et le soutien nécessaires. Même s'il est impossible d'en arriver à une solution unique convenant à tout le monde, on devrait avoir comme objectif de créer un système ou l'on pourrait cogner à n'importe quelle porte pour obtenir l'aide dont on a besoin qui prendrait la forme la moins intensive, la plus pertinente et la plus rentable possible.

Il faut une approche équilibrée pour que les personnes puissent avoir accès aux services, aux traitements et aux formes de soutien spécialisés quand elles en ont besoin et pour qu'elles puissent passer facilement d'un niveau d'intensité à un autre au fur et à mesure que leurs besoins changent. Le cheminement vers le rétablissement et le bien-être est particulier à chacun et la bonne combinaison de services, de traitements et de formes de soutien varie selon ses désirs, ses besoins et la nature de son état. Chaque communauté a des ressources particulières qu'elle peut mettre à profit et fait face à des enjeux qui lui sont propres.

Un système de santé mentale mieux intégré ne doit pas agir seul et doit être lié à toutes les composantes de la communauté et à d'autres réseaux de services : les médecins de famille, le personnel enseignant, les corps policiers et les professionnels des soins de longue durée font partie des partenaires qui doivent travailler ensemble et avec les pourvoyeurs de services en santé mentale pour mieux répondre aux besoins des gens. Grâce à un système mieux coordonné et intégré, davantage de ressources seront disponibles pour faciliter le rétablissement : l'accès aux médicaments et à des logements décentes et abordables, la consultation professionnelle et un soutien par les pairs facilement accessibles, ainsi que de l'aide pour fixer et atteindre des objectifs relatifs à l'éducation et à l'emploi.

## ORIENTATION STRATÉGIQUE 3 : PRIORITÉS

- 3.1 Élargir le rôle des services de première ligne pour répondre aux besoins en santé mentale.
- 3.2 Accroître la disponibilité et la coordination des services de santé mentale dans la communauté pour les personnes de tout âge.
- 3.3 Assurer un meilleur accès aux services, traitements et formes de soutien intensifs, aigus et très spécialisés lorsque les personnes ayant des troubles mentaux et des maladies mentales graves et complexes en ont besoin.
- 3.4 Reconnaître le soutien par les pairs comme une composante essentielle des services de santé mentale.
- 3.5 Élargir l'accès au logement avec soutien et améliorer le soutien du revenu ainsi que l'aide à l'emploi et à l'éducation pour les personnes ayant des troubles mentaux ou une maladie mentale et aider davantage leurs proches.

## ORIENTATION STRATÉGIQUE 4

Réduire les inégalités en ce qui a trait aux facteurs de risque et à l'accès aux services en santé mentale et mieux répondre aux besoins des diverses communautés ainsi qu'à ceux des communautés du Nord.

---

Tous ceux qui vivent au Canada devraient pouvoir jouir du meilleur état de santé et de bien-être mental possible. À l'heure actuelle, ce n'est pas le cas.

La présente orientation stratégique met l'accent sur les moyens à prendre pour mieux répondre aux besoins en santé mentale des personnes qui sont plus à risque de développer des troubles mentaux ou une maladie mentale ou qui éprouvent des disparités quant à l'accès à des programmes et à services adéquats en santé mentale. Elle s'adresse aux personnes affectées en raison de leur statut socioéconomique, leur origine ethnoculturelle, leur sexe, leur orientation sexuelle ou leur appartenance à une population qui est victime de racisme ou d'autres formes de discrimination, qui ont immigré pour divers motifs, qui habitent en région nordique ou éloignée ou qui représentent une minorité linguistique officielle (francophone ou anglophone).

La pauvreté, un logement inadéquat et l'incapacité de se trouver un emploi ou de s'instruire sont autant de déterminants sociaux qui augmentent le risque de développer un trouble mental ou une maladie mentale. Les communautés nordiques et éloignées doivent composer avec d'autres enjeux, dont le manque d'accès à l'eau potable, à des denrées abordables et à des services de santé de base. Le leadership doit s'exercer à tous les échelons pour apporter les changements dans le domaine de la santé et des politiques sociales qui permettront de réduire ces inégalités ainsi que leurs répercussions sur la santé mentale.

Pour de nombreux groupes, l'accès aux services n'est pas chose facile. Les traitements et le soutien doivent être accueillants et efficaces compte tenu de la diversité de la population du pays. Les organismes et les pourvoyeurs de service doivent être sensibles aux différences culturelles et linguistiques, au fait d'être un homme ou une femme, à l'orientation sexuelle ainsi qu'à l'expérience de la discrimination. Cela signifie aussi qu'il faut fournir des services en santé mentale et de l'information aux communautés des minorités de langue officielle (francophone et anglophone) et aux autres groupes linguistiques.

De plus, il faut renforcer la capacité des organismes et des pourvoyeurs qui offrent localement des services en santé mentale auprès des communautés particulières. Il importe également d'évaluer dans quelle mesure le savoir traditionnel, les coutumes et les pratiques ancestrales pourraient aider les immigrants et les réfugiés, ainsi que les communautés ethnoculturelles et racialisées, à se rétablir de troubles mentaux ou de maladies mentales et favoriser le recours aux méthodes qui ont fait leurs preuves.

## ORIENTATION STRATÉGIQUE 4 : PRIORITÉS

- 4.1 Se fixer comme objectif d'améliorer la santé mentale dans le cadre des efforts visant à créer de meilleures conditions de vie et de meilleurs résultats en matière de santé.
- 4.2 Améliorer les services et les formes de soutien en santé mentale destinés aux immigrants, aux réfugiés et aux membres des groupes ethno-culturels ou racialisés.
- 4.3 S'attaquer aux difficultés pressantes en matière de santé mentale dans les communautés nordiques et éloignées.
- 4.4 Mieux répondre aux besoins des minorités de langues officielles (francophone et anglophone) en matière de santé mentale.
- 4.5 Répondre aux besoins particuliers en matière de santé mentale qui sont liés au sexe et à l'orientation sexuelle.

## ORIENTATION STRATÉGIQUE 5

Travailler avec les Premières nations, les Inuits et les Métis pour répondre aux besoins distincts de ces populations en matière de santé mentale en reconnaissant le caractère unique de leur situation, leurs droits et leur culture.

---

Les cultures et la compréhension holistique du monde propres aux Premières Nations, aux Inuits et aux Métis ont beaucoup à apporter à la transformation du système de santé mentale au Canada. Les priorités mentionnées ci-après sont importantes pour toute personne vivant au Canada, tout comme les autres priorités et recommandations d'action définies dans la stratégie s'appliquent aussi aux Premières Nations, aux Inuits et aux Métis.

La présente orientation stratégique comprend des volets distincts pour les Premières Nations, les Inuits et les Métis. Cette approche respecte les différences importantes dans la culture et l'histoire de chaque groupe, ainsi que leurs droits uniques établis par voie de traités, de lois, d'ententes sur l'autonomie gouvernementale et d'autres moyens. Parallèlement, quelques priorités communes ont été définies en ce qui a trait aux besoins en santé mentale des personnes des Premières Nations, des Inuits et des Métis qui vivent dans les milieux urbains et ruraux et qui concernent aussi plusieurs enjeux sociaux complexes ayant des répercussions sur la santé mentale des Premières nations, des Inuits et des Métis, peu importe leur lieu de résidence.

Les priorités d'action ont été élaborées en concertation avec l'Assemblée des Premières nations, l'Inuit Tapiriit Kanatami, le Ralliement national des Métis, le Congrès des Peuples Autochtones, l'Association des femmes autochtones du Canada et d'autres organismes tels que l'Association nationale des centres d'amitié.

Cette orientation stratégique met fortement l'accent sur les efforts déployés par les familles et les communautés des Premières Nations, des Inuits et des Métis pour se remettre des conséquences qu'ont eues les pensionnats, les politiques d'aide à l'enfance et d'autres aspects de la colonisation sur des générations successives et qui ont miné le mieux-être mental de ces groupes. Pour appuyer ce processus de guérison, les Premières Nations, les Inuits et les Métis, peu importe leur lieu de résidence, ont besoin d'un continuum complet de services en santé mentale, de traitements et de formes de soutien sécuritaires sur le plan culturel, offerts en collaboration avec les organismes usuels et ceux des Premières nations, des Inuits et des Métis. Il faudra également que tous les paliers de gouvernement déploient des efforts pour aborder des problèmes systémiques comme le racisme, la gouvernance et la pauvreté.

Même si le suicide n'est pas un fléau dans toutes les communautés des Premières Nations, des Inuits et des Métis, il demeure néanmoins un défi de taille dans plusieurs de ces communautés partout au pays. Il faut aborder ensemble les questions de santé mentale et de suicide au sein de ces communautés comme pour l'ensemble de la population.

## ORIENTATION STRATÉGIQUE 5 : PRIORITÉS

- 5.1 VOLET DES PREMIÈRES NATIONS : Établir un continuum coordonné de services de mieux-être mental (services de santé mentale et de traitement de la toxicomanie) pour et par les Premières nations qui comprend des approches traditionnelles, culturelles et courantes.
- 5.2 VOLET DES INUITS : Établir un continuum coordonné de services de santé mentale (services de santé mentale et de traitement de la toxicomanie) pour et par les Inuits qui comprend des approches traditionnelles, culturelles et cliniques.
- 5.3 VOLET DES MÉTIS : Renforcer la capacité des Métis à améliorer la santé mentale et à accroître l'accès aux services en santé mentale et en toxicomanie au moyen de processus de participation et de recherche efficaces, inclusifs et équitables.
- 5.4 Renforcer les interventions qui visent les enjeux de santé mentale des Premières nations, des Inuits et des Métis dans les milieux urbains et ruraux et les enjeux sociaux complexes qui ont des répercussions sur la santé mentale.

## ORIENTATION STRATÉGIQUE 6

Mobiliser le leadership, améliorer les connaissances et favoriser la collaboration à tous les niveaux.

---

L'atteinte des objectifs de la stratégie exige un leadership qui s'appuie sur les meilleures connaissances. La santé mentale et la maladie mentale représentent beaucoup plus qu'un simple problème de santé ou un défi à relever pour les personnes affectées. Les questions liées à la santé mentale et à la maladie mentale nous concernent tous de diverses façons et à divers degrés et ils ont une incidence sur de nombreuses activités des gouvernements et du secteur privé.

Tous les paliers de gouvernement au pays doivent adopter une approche interministérielle en ce qui a trait à la coordination des politiques et des pratiques en matière de santé mentale à laquelle les leaders politiques doivent se rallier pleinement. De plus, même si l'organisation et la prestation des services de santé relèvent principalement des gouvernements provinciaux et territoriaux, le gouvernement fédéral a un rôle important à jouer dans plusieurs domaines de la santé mentale. Des projets pancanadiens pourraient ainsi faire en sorte que toutes les administrations parviennent à de meilleurs résultats en santé mentale.

Il est essentiel d'évaluer la progression des résultats à l'échelle du pays, ce qui exigera la mise en place d'indicateurs et de mesures d'évaluation communes, appuyés par des données fiables. Pour atteindre cet objectif, nous proposons deux volets : premièrement, définir des indicateurs pour lesquels il serait relativement facile de compiler les données et, deuxièmement, élaborer un cadre complet et une méthode pour y parvenir.

On doit remédier au grave sous-financement de la recherche en matière de santé mentale et mettre en place un plan pour la recherche afin que les subventions soient affectées de la manière la plus efficace possible. En outre, il faut ériger des lignes directrices et des normes pour qu'il soit plus facile de mettre en application les connaissances acquises et d'améliorer ainsi la qualité des services. Une meilleure planification visant à combler la pénurie d'effectifs en santé mentale et à former la main d'œuvre en santé mentale pour qu'elle puisse répondre aux nouvelles exigences en ce qui a trait aux services sont d'autres éléments essentiels à la réalisation du changement.

Il faut aussi reconnaître à sa juste valeur le leadership des personnes ayant un vécu de la maladie mentale et leur fournir davantage de moyens d'exercer ce leadership. Cela demandera qu'on investisse dans la formation sur le leadership et le développement organisationnel à l'intention des personnes ayant un vécu de la maladie mentale aux niveaux local, régional et national.

## ORIENTATION STRATÉGIQUE 6 : PRIORITÉS

- 6.1 Coordonner les politiques en matière de santé mentale entre les gouvernements et entre les divers secteurs.
- 6.2 Améliorer la collecte de données, la recherche et l'échange de connaissances partout au Canada.
- 6.3 Renforcer les capacités des ressources humaines en santé mentale.
- 6.4 Élargir le rôle de leader des personnes ayant des troubles mentaux ou une maladie mentale et de leurs proches dans l'orientation des politiques en matière de santé mentale.





LISTE DE PRIORITÉS ET  
RECOMMANDATIONS D'ACTION

# ORIENTATION STRATÉGIQUE 1

Promouvoir la santé mentale tout au long de la vie à la maison, en milieu scolaire et au travail et prévenir le plus possible les maladies mentales et le suicide.

---

- 1.1 Accroître la sensibilisation quant aux moyens de promouvoir la santé mentale, de prévenir le plus possible la maladie mentale et le suicide et de lutter contre la stigmatisation.
  - 1.1.1 Montrer aux responsables des orientations politiques, aux employeurs et au grand public comment une bonne santé mentale peut contribuer à la prospérité sociale et économique du Canada.
  - 1.1.2 Aider les personnes à mieux comprendre comment elles peuvent améliorer leur propre santé mentale et leur bien-être et appuyer les communautés pour qu'elles prennent des mesures favorisant la santé mentale et le bien-être.
  - 1.1.3 Accroître la capacité des personnes à reconnaître les troubles mentaux et la maladie mentale, à obtenir de l'aide pour elles-mêmes ou pour quelqu'un d'autre, selon le besoin.
  - 1.1.4 Former les professionnels de tous les secteurs intervenant directement auprès de la population pour qu'ils puissent dépister les troubles mentaux et la maladie mentale à un stade précoce, promouvoir la santé mentale et prévenir la maladie mentale et le suicide le plus possible.
  - 1.1.5 Lutter contre la stigmatisation en créant des occasions de promotion et de prévention et des programmes d'intervention précoce qui permettront d'entrer en contact avec des personnes vivant avec des troubles mentaux ou une maladie mentale.
  
- 1.2 Faire en sorte que les familles, les aidants, les écoles, les établissements postsecondaires et les organismes communautaires puissent intervenir dès qu'un problème se manifeste et promouvoir efficacement la santé mentale des enfants en bas âge et des jeunes pour réduire le plus possible les cas de maladie mentale et de suicide.
  - 1.2.1 Accroître les formes de soutien pour les parents et les proches aidants afin de promouvoir un bon développement social et affectif durant la petite enfance et l'enfance en prêtant une attention particulière aux enfants les plus à risque.
  - 1.2.2 Multiplier les programmes de dépistage des retards de développement, affectifs et sociaux chez les nourrissons et les enfants en bas âge et offrir une gamme de services et de formes de soutien pour les traiter.
  - 1.2.3 Multiplier les programmes intégrés de santé dans les écoles, ainsi que les programmes de santé mentale dans les établissements d'enseignement postsecondaire, qui favorisent la santé mentale de tous les étudiants et qui mettent aussi l'accent sur des mesures de prévention pour les jeunes à risque.
  - 1.2.4 Faciliter l'accès à des programmes communautaires de prévention de la maladie mentale centrés sur la famille et ciblant les enfants et les jeunes les plus à risque.

---

1.3 Créer des milieux de travail propices au maintien d'une bonne santé mentale.

1.3.1 Favoriser l'adoption et la mise en œuvre de la Norme sur la santé et la sécurité psychologiques dans les milieux de travail dans les secteurs privé et public.

1.3.2 Faciliter la mise en œuvre d'approches globales favorisant la santé mentale au travail.

1.4 Faire en sorte que les aînés, les familles, les établissements de services et les communautés aient une plus grande capacité de promouvoir la santé mentale des aînés, de prévenir la maladie mentale et le suicide le plus possible et d'intervenir dès qu'un problème se manifeste.

1.4.1 Contrer les effets de la discrimination fondée sur l'âge sur la santé mentale des aînés.

1.4.2 Favoriser la participation des aînés à des activités valorisantes, les encourager à entretenir des liens avec autrui et les aider à maintenir une bonne santé physique.

1.4.3 Faire en sorte que les aînés, les familles, les établissements de services et les communautés soient davantage en mesure d'identifier (ou de déceler) les maladies mentales, la démence et la violence à l'égard des aînés et le risque de suicide et qu'ils puissent intervenir dès qu'un problème se manifeste.

## ORIENTATION STRATÉGIQUE 2

Promouvoir le rétablissement et le bien-être et défendre les droits des personnes de tout âge ayant des troubles mentaux ou une maladie mentale.

2.1 Orienter les politiques et les pratiques vers le rétablissement et le bien-être des personnes de tout âge ayant des troubles mentaux ou une maladie mentale et leur famille.

- |   |   |
|---|---|
| <p>2.1.1 Mettre en œuvre un éventail de projets axés sur le rétablissement partout au Canada, y compris l'élaboration et l'application de lignes directrices sur le rétablissement.</p> <p>2.1.2 Promouvoir l'éducation et la formation des spécialistes en santé mentale, des professionnels de la santé et des autres pourvoyeurs de services en matière d'approches axées sur le rétablissement.</p> <p>2.1.3 Accroître le recours à des plans de soins individualisés axés sur le rétablissement et le bien-être.</p> <p>2.1.4 Favoriser l'emploi de directives préalables devant s'appliquer dans l'éventualité où des personnes atteintes de troubles mentaux ou de</p> | <p>maladies mentales graves seraient déclarées inaptes à prendre des décisions.</p> <p>2.1.5 Adapter au contexte canadien des approches permettant aux personnes de gérer directement une partie des fonds affectés aux services auxquels ils ont droit.</p> <p>2.1.6 Améliorer le soutien fourni aux aidants afin de favoriser le rétablissement et le bien-être, améliorer les soins qui leur sont fournis et s'assurer de répondre à leurs besoins afin qu'ils puissent surmonter le stress et le deuil.</p> <p>2.1.7 Mieux informer les pourvoyeurs de services, les personnes ayant une maladie mentale et les membres de leur famille quant aux meilleurs moyens de faire participer les aidants tout en respectant la confidentialité.</p> |
|---|---|

2.2 Permettre aux personnes ayant des troubles mentaux ou une maladie mentale et à leur famille de participer activement à la prise de décisions relatives aux services.

- |   |  |
|---|--|
| <p>2.2.1 Accroître et renforcer le rôle des personnes ayant des troubles mentaux ou une maladie mentale et de leur famille dans la gouvernance, la reconnaissance des titres de compétence, les activités de surveillance et la participation dans des organes consultatifs au sein du système de services.</p> | <p>2.2.2 Créer des occasions d'embauche pour les personnes ayant des troubles mentaux ou une maladie mentale à tous les niveaux du système de santé mentale.</p> |
|---|--|

## 2.3 Protéger les droits des personnes ayant des troubles mentaux ou une maladie mentale.

- 2.3.1 Lever les obstacles à la pleine participation des personnes ayant des troubles mentaux ou une maladie mentale dans les lieux de travail et les écoles (y compris les établissements d'enseignement postsecondaire et d'autres milieux).
- 2.3.2 Stopper la pratique de la divulgation des renseignements relatifs aux appréhensions effectuées en vertu des lois sur la santé mentale lors des vérifications « d'antécédents criminels ».
- 2.3.3 Revoir et, lorsque c'est nécessaire, mettre à jour les lois et modifier les politiques dans les administrations et les secteurs conformément à la Convention relative aux droits des personnes handicapées de l'Organisation des Nations Unies.
- 2.3.4 Élaborer et mettre en œuvre des interventions sensibilisées aux traumatismes et axées sur le rétablissement qui pourront réduire et, éventuellement, remplacer le recours à l'isolement et à la contention.
- 2.3.5 Aider les personnes ayant des troubles mentaux ou une maladie mentale et leurs aidants à développer leur capacité de mettre leurs revendications de l'avant.

## 2.4 Réduire la surreprésentation de personnes ayant des troubles mentaux ou une maladie mentale dans le système judiciaire et fournir les services, traitements et formes de soutien appropriés à celles qui sont judiciairisées.

- 2.4.1 Faciliter l'accès à des programmes pour détourner les personnes ayant des troubles mentaux ou une maladie mentale du système correctionnel, y compris des tribunaux en santé mentale et d'autres services et formes de soutien, tant pour les jeunes que pour les adultes.
- 2.4.2 Fournir des services de santé mentale appropriés au sein du système de justice criminelle pour les jeunes et les adultes et voir à ce que tous les détenus aient un plan lors de leur remise en liberté.
- 2.4.3 Comblent les lacunes les plus critiques dans les programmes de traitement pour les jeunes délinquants et les contrevenants adultes qui ont de graves maladies mentales et dont les besoins sont complexes.
- 2.4.4 Accroître le rôle du système de santé mentale « civil » en ce qui a trait à la prestation de services, de traitements et de formes de soutien dans les systèmes de justice criminelle.
- 2.4.5 Informer les policiers, les agents des tribunaux et les travailleurs en milieu correctionnel sur les questions de santé mentale, leur apprendre comment agir devant ces problèmes et leur faire connaître les services disponibles dans leur région.

## ORIENTATION STRATÉGIQUE 3

Donner accès à la bonne combinaison de services, de traitements et de formes de soutien en temps opportun, là où les personnes en ont besoin.

3.1 Élargir le rôle des services de première ligne pour répondre aux besoins en santé mentale.

- 3.1.1 Favoriser les approches axées sur la collaboration entre les services de première ligne en santé mentale par une meilleure communication, un financement adéquat et de la formation sur l'interdisciplinarité.
- 3.1.2 Intégrer des approches axées sur le rétablissement dans les services de première ligne en faisant participer les personnes ayant des troubles mentaux ou une maladie mentale et leurs proches au processus de planification et en favorisant l'autogestion et le soutien par les pairs.

- 3.1.3 Introduire des lignes directrices applicables au dépistage, aux services, aux traitements et au soutien en ce qui a trait aux problèmes courants de santé mentale et de toxicomanie, en particulier pour les personnes qui ont des problèmes de santé physique chroniques.
- 3.1.4 S'assurer que les personnes ayant des troubles mentaux ou une maladie mentale ont accès aux soins de santé physique appropriés en temps opportun.
- 3.1.5 Utiliser les technologies pour favoriser la collaboration, accroître l'accès aux services et encourager les personnes à gérer leurs troubles mentaux et leur maladie mentale.

3.2 Accroître la disponibilité et la coordination des services de santé mentale dans la communauté pour les personnes de tout âge.

- 3.2.1 Accroître les ressources et développer la capacité d'offrir une gamme de services de santé mentale offerts dans la communauté pour les personnes de tout âge.
- 3.2.2 Mieux coordonner la collaboration entre les réseaux de services de santé mentale, de santé, de traitement des toxicomanies et autres services pour les personnes de tout âge et fournir des outils et un soutien pour s'y retrouver dans le système.

- 3.2.3 Établir des normes sur les temps d'attente pour obtenir des services de santé mentale dans la communauté pour les personnes de tout âge.
- 3.2.4 Accroître l'accès aux psychothérapies et au counselling clinique par des professionnels qualifiés capables d'offrir des approches qui reposent sur les meilleures données probantes.
- 3.2.5 Éliminer les obstacles financiers qui empêchent les enfants, les jeunes et leurs familles d'avoir accès aux psychothérapies et au counselling clinique.

3.3 Assurer un meilleur accès aux services, traitements et formes de soutien intensifs, aigus et très spécialisés lorsque les personnes ayant des troubles mentaux et des maladies mentales graves et complexes en ont besoin.

- 3.3.1 Établir des normes sur la disponibilité des traitements et des soins aigus très spécialisés pour les personnes de tout âge ayant des troubles mentaux ou des maladies mentales graves ou complexes.

- 3.3.2 Adopter des approches axées sur le rétablissement et le bien-être dans les politiques et les pratiques touchant les services de santé mentale aigus et très spécialisés.

- 3.3.3 Faciliter les transitions à partir des services intensifs vers la communauté en faisant un suivi rapide à la sortie de l'hôpital et en aidant la personne à accéder aux services de santé mentale offerts dans la communauté.
- 3.3.4 Éliminer les obstacles à l'accès équitable aux médicaments.
- 3.3.5 Éliminer les obstacles qui entravent les transitions entre les différents services de santé mentale pour les enfants, les jeunes, les adultes et les aînés.

- 3.3.6 Mieux coordonner les services pour les personnes qui vivent avec des troubles mentaux ou avec une maladie mentale et qui ont aussi un trouble du développement ou une maladie neurodégénérative et enrichir les compétences et les connaissances de tous les pourvoyeurs de ces services.
- 3.3.7 Améliorer la collaboration dans la prestation des services aux personnes ayant à la fois des problèmes de toxicomanie et un trouble de santé mentale ou une maladie mentale (troubles concomitants).

3.4 Reconnaître le soutien par les pairs comme une composante essentielle des services de santé mentale.

- 3.4.1 Accroître les programmes de soutien par les pairs dotés des ressources appropriées, tant dans les milieux de tous les jours que dans les organismes indépendants de soutien par les pairs.
- 3.4.2 Accroître les occasions de soutien par les pairs pour les familles.
- 3.4.3 Mettre au point des directives de pratique relatives au soutien par les pairs en collaboration avec des organismes de soutien par les pairs.

3.5 Élargir l'accès au logement avec soutien et améliorer le soutien du revenu ainsi que l'aide à l'emploi et à l'éducation pour les personnes ayant des troubles mentaux ou une maladie mentale et aider davantage leurs proches.

- 3.5.1 Accroître la disponibilité de logements sûrs, stables et abordables avec des services complémentaires pour les personnes ayant des troubles mentaux ou une maladie mentale.
- 3.5.2 Faire une plus grande place à des approches comme celles qui misent sur la priorité au logement (Housing First) pour les personnes itinérantes ayant des troubles mentaux ou une maladie mentale.
- 3.5.3 Fournir une aide accrue aux personnes ayant des troubles mentaux ou une maladie mentale afin qu'elles puissent poursuivre des études et obtenir un emploi.
- 3.5.4 Rendre les programmes de prestations d'invalidité plus flexibles de façon à mieux répondre aux besoins individuels des personnes ayant des troubles mentaux ou une maladie mentale et à éliminer les obstacles financiers qui découragent ces personnes de retourner au travail ou aux études.
- 3.5.5 Améliorer l'appui financier aux aidants, accroître l'accès à des services de répit et voir à ce que les politiques en milieu de travail soient plus flexibles.

## ORIENTATION STRATÉGIQUE 4

Réduire les inégalités en ce qui a trait aux facteurs de risque et à l'accès aux services en santé mentale et mieux répondre aux besoins des diverses communautés ainsi qu'à ceux des communautés du Nord.

- 4.1 Se fixer comme objectif d'améliorer la santé mentale dans le cadre des efforts visant à créer de meilleures conditions de vie et de meilleurs résultats en matière de santé.
- 4.1.1 Encourager les dirigeants gouvernementaux à prendre la direction d'une action concertée afin de réduire les disparités dans les conditions de vie tout en cherchant à obtenir de meilleurs résultats en matière de santé mentale.
  - 4.1.2 Dans une optique d'équité en santé, s'assurer que les politiques et les programmes nouvellement mis en place dans le domaine de la santé mentale réduisent les disparités, en même temps que l'on améliore la santé mentale dans l'ensemble de la population.
  - 4.1.3 Améliorer la collecte de données et les recherches qui permettront de mieux comprendre les besoins en matière de santé mentale et les forces des divers groupes au sein de la population.
- 4.2 Améliorer les services et les formes de soutien en santé mentale destinés aux immigrants, aux réfugiés et aux membres des groupes ethnoculturels ou racialisés.
- 4.2.1 Accroître l'utilisation des normes en matière de compétence culturelle et de sécurité culturelle, notamment par le biais des organismes d'agrément et des associations professionnelles.
  - 4.2.2 Donner de l'information et élargir l'accès aux services, traitements et formes de soutien en diverses langues.
  - 4.2.3 Mieux évaluer dans quelle mesure le savoir traditionnel, les coutumes et les pratiques ancestrales peuvent aider à traiter les problèmes mentaux et les maladies mentales et favoriser le recours aux méthodes qui ont fait leurs preuves.
  - 4.2.4 En concertation avec les services de santé mentale et les autres systèmes, appuyer les organismes de la communauté servant les immigrants, les réfugiés et les groupes ethnoculturels ou racialisés dans leur démarche pour cerner les besoins et les forces des communautés qu'ils desservent et pour intervenir au niveau des priorités locales.
  - 4.2.5 Élaborer et mettre en œuvre des plans en matière de santé mentale dans toutes les juridictions afin de répondre aux besoins des immigrants, des réfugiés et des membres des groupes ethnoculturels ou marginalisés en raison de la race, cela avec la pleine participation de ces communautés.
- 4.3 S'attaquer aux difficultés pressantes en matière de santé mentale dans les communautés nordiques et éloignées.
- 4.3.1 S'efforcer d'éliminer les conditions qui minent la santé mentale, notamment les logements surpeuplés ou inadéquats et le manque d'accès à de l'eau potable et à des denrées à prix abordable.
  - 4.3.2 Établir des modèles de financement qui tiennent compte des réalités inhérentes à la prestation de services dans les communautés nordiques et éloignées de façon à supprimer les carences dans le continuum de services, de traitements et de formes de soutien en santé mentale.
  - 4.3.3 Offrir du logement et d'autres incitatifs qui attireront les pourvoyeurs de services en santé mentale dans les communautés nordiques et éloignées et qui les inciteront à y rester.

- 4.3.4 Enrichir les programmes de formation en santé mentale qui prépareront des personnes issues de communautés nordiques et éloignées à occuper des emplois au sein de ces mêmes communautés.
- 4.3.5 Appuyer les efforts des communautés nordiques et éloignées en vue de concevoir et de mettre en œuvre des programmes et des initiatives en santé mentale adaptés au contexte de ces régions.
- 4.3.6 Renforcer la coordination et la communication entre les petites communautés et les grands centres, ainsi qu'entre les réseaux de santé provinciaux et territoriaux, dans les cas où les usagers doivent se déplacer pour obtenir des services spécialisés.
- 4.3.7 Accroître le recours à la télésanté mentale ainsi qu'à la cybersanté mentale en mettant en place une infrastructure plus complète, en fournissant une formation et un soutien constant et en adoptant des formules de financement plus flexibles pour les services.
- 4.4 Mieux répondre aux besoins des minorités de langues officielles (francophone et anglophone) en matière de santé mentale.
- 4.4.1 Améliorer l'accès à l'information sur la santé mentale ainsi qu'aux services, traitements et formes de soutien pour les minorités de langues officielles.
- 4.4.2 Mettre en place des programmes pour identifier, former, recruter et garder des pourvoyeurs de service en santé mentale parlant la langue des communautés linguistiques minoritaires.
- 4.5 Répondre aux besoins particuliers en matière de santé mentale qui sont liés au sexe et à l'orientation sexuelle.
- 4.5.1 Améliorer la compréhension des professionnels et du public en ce qui concerne les différences en santé mentale associées au fait d'être un homme ou une femme et à l'orientation sexuelle.
- 4.5.2 Donner des services en santé mentale tenant compte de la spécificité des sexes et des particularités des personnes lesbiennes, gaies, bisexuelles et transgenres.
- 4.5.3 Intervenir pour réduire les facteurs de risque graves pour la santé mentale des femmes, notamment la pauvreté, le fardeau d'être proche-aidant et la violence conjugale.
- 4.5.4 Faire en sorte que les organisations au service de la communauté des LGBT soient mieux en mesure de s'attaquer à la stigmatisation liée à la maladie mentale et à travailler de concert avec les services locaux de santé mentale pour soutenir leur communauté.

## ORIENTATION STRATÉGIQUE 5

Travailler avec les Premières nations, les Inuits et les Métis pour répondre aux besoins distincts de ces populations en matière de santé mentale en reconnaissant le caractère unique de leur situation, leurs droits et leur culture.

5.1 VOLET DES PREMIÈRES NATIONS : Établir un continuum coordonné de services de mieux-être mental (services de santé mentale et de traitement de la toxicomanie) pour et par les Premières nations qui comprend des approches traditionnelles, culturelles et courantes.

- |  |   |
|--|---|
| <p>5.1.1 Réduire les lacunes critiques qui existent dans le continuum de services, de traitements et de soutien offert aux Premières nations en matière de mieux-être mental englobant les approches traditionnelles, culturelles et courantes.</p> <p>5.1.2 Diffuser et partager le savoir sur les approches traditionnelles, culturelles et courantes qui sont les plus aptes à promouvoir le mieux-être mental, comme les équipes de travail en mieux-être mental et la reconnaissance du rôle des Aînés.</p> <p>5.1.3 Soutenir les communautés et reconnaître qu'elles sont les meilleures ressources pour</p> | <p>elles-mêmes en développant leurs ressources pour améliorer le mieux-être mental.</p> <p>5.1.4 Accroître les connaissances, les compétences, le recrutement et la rétention de l'ensemble des pourvoyeurs de services capables d'assurer les services, les traitements et les formes de soutien efficaces et culturellement sécuritaires visant le mieux-être mental des Premières nations.</p> <p>5.1.5 Renforcer la collaboration entre les gouvernements fédéral, provinciaux, territoriaux et des Premières nations, afin d'améliorer les politiques, programmes et services en matière de mieux-être mental.</p> |
|--|---|

5.2 VOLET DES INUITS : Établir un continuum coordonné de services de santé mentale (services de santé mentale et de traitement de la toxicomanie) pour et par les Inuits qui comprend des approches traditionnelles, culturelles et cliniques.

- |  |   |
|--|---|
| <p>5.2.1 Réduire les lacunes critiques qui existent dans le continuum de services, de traitements et de soutien offert aux Inuits en matière de mieux-être mental englobant les approches traditionnelles, culturelles et cliniques.</p> <p>5.2.2 Appuyer les Inuits pour qu'ils puissent répondre à leurs besoins en matière de santé mentale, en faisant appel au savoir et aux forces de leurs communautés.</p> | <p>5.2.3 Assurer le financement et le soutien adéquats et constants pour former une main-d'œuvre en santé mentale et renforcer le recrutement et la rétention des travailleurs en santé mentale.</p> <p>5.2.4 Accroître la disponibilité des données en ce qui a trait à la santé mentale, à la recherche, à l'information, aux connaissances et à la formation particulières aux Inuits.</p> <p>5.2.5 Transformer les services de santé mentale au moyen de partenariats forts avec le gouvernement, les organismes non gouvernementaux, les fondations et le secteur privé.</p> |
|--|---|

5.3 **VOLET DES MÉTIS** : Renforcer la capacité des Métis à améliorer la santé mentale et à accroître l'accès aux services en santé mentale et en toxicomanie au moyen de processus de participation et de recherche efficaces, inclusifs et équitables.

5.3.1 Consulter les Métis et assurer leur participation pour développer une stratégie en matière de santé mentale et de lutte à la toxicomanie qui leur est propre.

5.3.2 Renforcer le savoir métis au moyen de la recherche afin de comprendre pleinement les effets intergénérationnels de la colonisation et les besoins actuels en matière de santé mentale des Métis.

5.3.3 Accroître et maintenir les ressources humaines en santé mentale pour les Métis.

5.3.4 Améliorer l'accès des Métis à un continuum complet de services en santé mentale, de traitements et de formes de soutien compétents et sécuritaires sur le plan culturel.

5.3.5 Développer et renforcer les relations de collaboration à tous les niveaux des gouvernements afin de faire avancer et d'améliorer la santé mentale et le bien-être des Métis.

5.4 Renforcer les interventions qui visent les enjeux de santé mentale des Premières nations, des Inuits et des Métis dans les milieux urbains et ruraux et les enjeux sociaux complexes qui ont des répercussions sur la santé mentale.

5.4.1 Élaborer une stratégie en matière de santé mentale et de toxicomanie propre aux personnes des Premières nations, aux Inuits et aux Métis vivant dans les centres urbains et ruraux.

5.4.2 Faciliter l'accès à un continuum complet de services de santé mentale, de traitements et de formes de soutien pour et par les Premières nations, les Inuits et les Métis dans les milieux urbains et ruraux.

5.4.3 Lancer une action concertée entre tous les paliers gouvernementaux pour aborder des enjeux sociaux complexes qui minent la santé mentale des personnes des Premières nations, des Inuits et des Métis, comme la violence à l'endroit des femmes et la surreprésentation au sein des services de protection de l'enfance et des systèmes de justice pénale, peu importe où ces personnes résident.

## ORIENTATION STRATÉGIQUE 6

Mobiliser le leadership, améliorer les connaissances et favoriser la collaboration à tous les niveaux.

---

- 6.1 Coordonner les politiques en matière de santé mentale entre les gouvernements et entre les divers secteurs.
- 6.1.1 Avec la pleine participation des dirigeants politiques, établir un mécanisme dans chaque administration pour assurer un contrôle sur l'élaboration et la mise en œuvre de politiques interministérielles en matière de santé mentale en lien avec un mécanisme semblable à l'échelle du pays.
  - 6.1.2 Améliorer la collaboration et la coordination entre tous les niveaux de gouvernement en ce qui a trait aux questions de santé mentale pour les Premières Nations, les Inuits et les Métis, de même que pour les autres groupes où le fédéral a une responsabilité quant à la prestation des services.
  - 6.1.3 Encourager l'émergence de coalitions dans le secteur non gouvernemental pour aider à mobiliser le leadership et trouver des solutions communes à des problèmes complexes.
- 6.2 Améliorer la collecte de données, la recherche et l'échange de connaissances partout au Canada.
- 6.2.1 Recueillir les données relatives au premier groupe d'indicateurs de *Changer les orientations, changer des vies* et en faire rapport au public, tout en élaborant un cadre pour la collecte et la communication de données complètes en ce qui a trait aux résultats à plus long terme.
  - 6.2.2 Établir un plan pour la recherche en santé mentale pour l'ensemble du Canada comprenant des volets de recherche clinique et psychosociale, de neurosciences et de connaissances acquises par l'expérience vécue d'un trouble mental ou d'une maladie mentale et au sein de diverses cultures.
  - 6.2.3 Accroître l'appui aux personnes ayant des troubles mentaux ou une maladie mentale pour qu'elles participent activement à tous les aspects de la recherche.
  - 6.2.4 Voir à ce que le savoir se traduise plus facilement en actions concrètes par la mise en place d'une infrastructure d'échange coordonné des connaissances axé sur le partenariat.
  - 6.2.5 Élaborer des directives et des normes en vue d'améliorer constamment la qualité des politiques et pratiques en matière de santé mentale.

---

6.3 Renforcer les capacités des ressources humaines en santé mentale.

**6.3.1 Renforcer la capacité de planification des ressources humaines en santé mentale à travers le pays afin d'assurer le développement d'une main d'œuvre comptant suffisamment d'effectifs dotés des bonnes compétences et comprenant la bonne combinaison de pourvoyeurs de services.**

**6.3.2 Élaborer un programme pancanadien de développement de la main d'œuvre en santé mentale comprenant les compétences essentielles pour tous les pourvoyeurs de services de santé mentale.**

6.4 Élargir le rôle de leader des personnes ayant des troubles mentaux ou une maladie mentale et de leurs proches dans l'orientation des politiques en matière de santé mentale.

**6.4.1 Élaborer des directives pour faire en sorte que les personnes ayant des troubles mentaux ou une maladie mentale et leurs proches puissent exercer un rôle de leader dans la mise au point et l'application des politiques en matière de santé mentale.**

**6.4.2 Renforcer l'influence des organismes locaux, régionaux et nationaux menés par des personnes ayant des troubles mentaux ou une maladie mentale et représentant leurs intérêts de façon à ce que ces personnes puissent se faire entendre.**

## REFERENCES

---

1. Smetanin, P., Stiff, D., Briante, C., Adair, C., Ahmad, S. et Khan, M. (2011). *The life and economic impact of major mental illnesses in Canada: 2011 to 2041*. RiskAnalytica, au nom de la Commission de la santé mentale du Canada.
2. Canada, Parlement, Sénat. (2006). Comité sénatorial permanent des affaires sociales, des sciences et de la technologie. M.J.L. Kirby (président) et W.J. Keon (vice-président). De l'ombre à la lumière. La transformation des services concernant la santé mentale, la maladie mentale et la toxicomanie au Canada. 38e lég., 1re session, p. 42. Consulté à l'adresse <http://www.parl.gc.ca/Content/SEN/Committee/391/soci/rep/pdf/rep02may06part1-f.pdf>.
3. Statistique Canada. (2003). Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes—Santé mentale. *Le Quotidien le 3 septembre*. Consulté à l'adresse <http://www.statcan.gc.ca/daily-quotidien/030903/dq030903a-fra.htm>.
4. Waddell, C., McEwan, K., Shepherd, C.A., Offord, D. R. et Hua, J. M. (2005). A public health strategy to improve the mental health of *Canadian children*. *Canadian Journal of Psychiatry / La Revue canadienne de psychiatrie*, 50 (4), p. 226–233.
5. Commission de la santé mentale du Canada. (2009). *Vers le rétablissement et le bien-être : Cadre pour une stratégie en matière de santé mentale au Canada*. Consulté à l'adresse <http://www.commissionsantementale.ca>.
6. Organisation mondiale de la Santé. (2001). *Renforcement de la promotion de la santé mentale*. [Aide-mémoire n° 220]. Consulté à l'adresse <https://apps.who.int/inf-fs/fr/am220.html>.
7. Statistique Canada. (2011). *Mortalité : liste sommaire des causes 2008*. Consulté à l'adresse <http://publications.gc.ca/collections/Collection/Statcan/84F0209X/84F0209XIB1997000.pdf>.
8. Provencher, H.L., et Keyes, C.L.M. (2011). Complete mental health recovery: Bridging mental illness and positive mental health. *Journal of Public Mental Health*, 10 (1), p. 57–69.
9. Kirkwood, T., Bond, J., May, C., McKeith, I. et Teh, M. (2008). Foresight mental capital and wellbeing project. *Mental capital through life: Future challenges*. Londres, R.-U. : The Government Office for Science. Consulté à l'adresse [http://www.bis.gov.uk/assets/biscore/corporate/migratedD/ec\\_group/99-08-FO\\_on](http://www.bis.gov.uk/assets/biscore/corporate/migratedD/ec_group/99-08-FO_on).

10. Organisation mondiale de la Santé. (2004). *Prevention of mental disorders: Effective interventions and policy options. Summary report*. Consulté à l'adresse [http://www.who.int/mental\\_health/evidence/en/prevention\\_of\\_mental\\_disorders\\_sr.pdf](http://www.who.int/mental_health/evidence/en/prevention_of_mental_disorders_sr.pdf).
11. Ibid.
12. Organisation mondiale de la Santé. (2005). *Promoting mental health: Concepts, emerging evidence, practice*. Consulté à l'adresse [http://www.who.int/mental\\_health/evidence/MH\\_Promotion\\_Book.pdf](http://www.who.int/mental_health/evidence/MH_Promotion_Book.pdf).
13. Friedli, L.I. et Parsonage, M. (2009). *Promoting mental health and preventing mental illness: The economic case for investment in Wales*. Cardiff, Wales: All Wales Mental Health Promotion Network. Consulté à l'adresse [http://www.publicmentalhealth.org/Documents/749/Promoting%20Mental%20Health%20Report%20\(English\).pdf](http://www.publicmentalhealth.org/Documents/749/Promoting%20Mental%20Health%20Report%20(English).pdf).
14. Seymour, L. et Gale, E. (2004). *Literature and policy review for the joint inquiry into mental health and well-being in later life*. Londres, R.-U. : mentality. Consulté à l'adresse <http://www.seniorspolicyens.ca/Root/Materials/Litandpolicyreview-Fulltextofreport%5B1%5D.pdf>.
15. Anthony, W.A. (1993). Recovery from mental illness: The guiding vision of the mental health service system in the 1990s. *Psychosocial Rehabilitation Journal*, 16, p. 11-23.
16. Davidson, L., Harding, C. et Spanoil, L. (2005). *Recovery from severe mental illnesses: Research evidence and implications for practice*. Boston : Boston University.
17. Mulvale, G. et Bartram, M. (2009). Recovery in the Canadian context: Feedback on the framework for mental health strategy development. *Canadian Journal of Community Mental Health / Revue canadienne de santé mentale communautaire*, 28 (2), p. 7-15.

## Voici la toute première stratégie en matière de santé mentale pour le Canada.

La publication de ce document survient à un moment propice et rempli d'espoir pour le domaine de la santé mentale.

Cette stratégie s'est inspirée de l'expérience, des connaissances et des conseils de milliers de personnes de toutes les régions du pays. Elle s'appuie sur un effort collectif où chaque geste—qu'il soit grand ou petit, qu'il provienne du milieu de la santé mentale ou de l'extérieur—peut contribuer à changer les choses.

On constate partout des progrès encourageants. Ensemble, nous pouvons créer un mouvement en faveur de la santé mentale que rien ne pourra arrêter. Joignez-vous à nous pour que ce changement devienne réalité.



Mental Health  
Commission  
of Canada

Commission de  
la santé mentale  
du Canada