



Commission de
la santé mentale
du Canada

Mental Health
Commission
of Canada

**Notes d'allocution
de
Louise Bradley,
Présidente-directrice générale
Commission de la santé mentale du Canada**

Allocution prononcée lors de la

Conférence nationale sur le leadership en santé

***Stimuler une culture de l'engagement,
de l'innovation et de l'amélioration***

**Charlottetown, Î.-P.-É.
Le 15 juin 2015**

La version prononcée fait foi

Introduction

Merci infiniment pour cette aimable présentation et pour cet accueil chaleureux. Je suis ravie de participer à cette importante conversation pancanadienne sur la manière d’instaurer une culture de l’engagement, de l’innovation et de l’amélioration dans notre système de santé.

Je tiens à féliciter les organisateurs de la Conférence pour le choix du thème, et pour la tenue d’un événement de grande qualité, une fois de plus.

Je les remercie tout particulièrement de m’avoir placée avant la présentation de Jessica Holmes. Ce ne doit pas être évident de passer après elle!

Si vous n’avez jamais entendu parler de Jessica, sachez que vous vous apprêtez à passer un bon moment! Même dans le récit de sa propre maladie mentale, elle réussit à trouver de l’humour au milieu des difficultés.

Pourtant, si le rire est un merveilleux mécanisme d’adaptation, nous savons tous que la maladie mentale n’a rien de comique. C’est pourquoi j’espère qu’au terme de cette présentation, vous serez convaincus d’adhérer à la résolution de la Commission de la santé mentale du Canada d’accroître les budgets de santé alloués à la santé mentale de deux points de pourcentage par rapport au niveau actuel.

Aujourd’hui, je vous expliquerai pourquoi il est dans l’intérêt du système de santé, de l’économie et de la société canadienne d’investir dans l’innovation et dans l’amélioration de la santé mentale, et pourquoi les 6,7 millions de Canadiens aux prises avec une maladie mentale aujourd’hui ont besoin que des leaders en santé comme vous mettent l’épaule à la roue.

J’ai l’intention de vous extirper de votre zone de confort. Je veux mettre en lumière certains faits dérangeants à propos de la maladie mentale au Canada. Je suis ici pour provoquer un véritable changement.

Mais je tiens tout d’abord à mentionner que je ne compte pas imputer toute la responsabilité au secteur de la santé. La santé mentale, c’est également une question de justice, d’éducation et de logement. C’est aussi un défi très réel qui se pose aux entreprises et aux gouvernements du Canada à tous les niveaux.

Enfin, je décrirai pourquoi je tiens à tirer profit de *votre* passion et de *votre* engagement. En tant que leaders d'opinion, décideurs et influenceurs, je veux que vous repartiez d'ici animés du même sentiment d'urgence que moi à l'égard de la santé mentale.

Bref résumé des réalisations

Pour vous inspirer à passer à l'action, j'aimerais vous présenter les progrès qui sont déjà en cours à l'échelle du pays.

Le Canada est maintenant doté de sa première stratégie en matière de santé mentale : *Changer les orientations, changer des vies*.

Grâce à notre leadership à l'égard des *Premiers soins en santé mentale*, plus de 140 000 Canadiens ont acquis les compétences et les connaissances pour assurer une meilleure gestion des problèmes de santé mentale, qu'il s'agisse d'eux-mêmes, d'un membre de leur famille, d'un ami ou d'un collègue.

L'initiative *Chez soi* a trouvé un moyen de fournir l'hébergement aux personnes souffrant d'une maladie mentale grave, grâce au modèle *Logement d'abord*, qui fait une meilleure utilisation des fonds publics. Les participants sont ainsi éloignés des dispendieux services d'hébergement d'urgence et des cellules des postes de police, ce qui atténue la pression exercée sur les centres d'aide et les refuges.

Nous avons finalement dévoilé une série d'importants indicateurs de données sur la santé mentale des enfants, des jeunes, des adultes et des aînés. À *vous*, les professionnels de la santé et les décideurs, ils fournissent des renseignements cruciaux qui vous permettront d'établir les priorités et d'affecter des fonds.

Et nous avons fait du chemin dans le dossier de la lutte à stigmatisation associée à la maladie mentale.

Mais nous y reviendrons dans un moment.

Enfin, il y a une réalisation que j'aimerais particulièrement souligner, puisqu'elle vous permettra d'économiser et de mettre en place des milieux de travail plus sains et plus productifs, en plus de faire des établissements de santé des modèles à suivre.

Il s'agit de la *Norme nationale sur la santé et la sécurité psychologiques en milieu de travail*, la toute première du genre au monde.

Tandis que la majorité des initiatives ont des pour et des contre, l'application de la *Norme* ne comporte aucun inconvénient. Mais ne me croyez pas sur parole. Je cite ici notre projet d'étude de cas, qui entreprend de prouver, au-delà de tout doute, que les effets positifs des milieux de travail sains sur le plan psychologique rapportent des dividendes.

Le projet d'étude de cas a pour but de démontrer que des milieux de travail favorisant la santé mentale profitent à tous, et non seulement aux personnes qui présentent un problème de santé mentale.

Demeurez à l'affût, des résultats seront dévoilés cet automne.

Nos efforts nous ont valu l'attention de gros joueurs comme Agrément Canada. Notre norme nationale sur les milieux de travail se reflète dans les leurs, et la mise à jour prochaine de leurs normes sur le capital humain et sur le leadership constitue une occasion de réaliser de nouvelles avancées.

Les initiatives que je viens de décrire n'ont été possibles que grâce à la collaboration étroite et soutenue de nos nombreux partenaires. Tout ça nous a valu un vote de confiance de la part du gouvernement fédéral. En effet, lors du dernier budget, la Commission a reçu un mandat renouvelé de 10 années supplémentaires, qui débutera en 2017.

La stigmatisation dans le contexte des soins de santé

Mais je ne suis pas ici pour vanter nos mérites. Je suis ici pour convaincre, inciter et inspirer.

Parce que l'un des secteurs où nous devons concentrer nos efforts de lutte à la stigmatisation est celui de la santé.

L'une des principales raisons pourquoi la santé mentale commence *tout juste* à intéresser le public et les gouvernements, et pourquoi elle est *enfin* placée à l'ordre du jour d'importantes réunions comme celle-ci, est la stigmatisation et ses effets néfastes. La stigmatisation s'agrippe à tous les aspects de la santé mentale et de la maladie mentale, et je crois qu'elle a une incidence négative sur les ressources allouées à la promotion, à la prévention et au traitement.

Après huit années de recherches intensives par la Commission et ses dévoués partenaires, nous n'apercevons toujours que la pointe de ce que j'appelle « l'iceberg de la stigmatisation et de la discrimination ».

Tous les Terre-Neuviens, et j'en suis, savent que la saison des icebergs est à nos portes. Ces magnifiques pointes blanches forment un paysage d'une beauté à couper le souffle, mais ce qui se cache en dessous pose un danger bien réel.

La stigmatisation est un peu comme un iceberg. Le travail que nous avons accompli se reflète dans nos progrès, qui sont la pointe scintillante de l'iceberg, soit environ 10 pour 100 de la tâche à accomplir.

Mais 90 pour 100 des défis auxquels nous faisons face sont dissimulés profondément sous la surface.

Au fil des ans, j'ai travaillé dans plusieurs établissements de soins. J'ai souvent été témoin de stigmatisation et de discrimination.

Plus souvent que nous voudrions l'admettre, ces incidents se produisent dans des hôpitaux ou des cliniques. Je suis convaincue que nous connaissons tous des exemples de telles tragédies; certaines font les manchettes, les autres ne seront jamais révélées.

Aucun hôpital ne veut avoir à s'expliquer devant les médias à la suite d'un décès évitable survenu dans sa salle d'urgence.

Mais il n'y a pas que les patients traités dans les salles d'urgence qui risquent d'être laissés pour compte, ou dont les problèmes de santé mentale risquent d'être balayés sous le tapis. Les professionnels de la santé sont aussi à risque.

À mon avis, les hôpitaux en particulier et les établissements de soins en général comptent parmi les milieux de travail les plus toxiques au pays! Et la recherche me donne raison.

Des études démontrent que la stigmatisation la plus vivement sentie prend souvent son origine chez les fournisseurs de première ligne. Jusqu'à deux personnes sur trois ne demandent pas d'aide pour soigner leur maladie mentale au moins en partie à cause de la stigmatisation.

Pire encore, les professionnels de la santé eux-mêmes sont parmi les pires contrevenants.

Les personnes souffrant de maladie mentale disent souvent sentir le manque de respect et la discrimination des personnes qui sont en fait supposées les aider à résoudre leurs problèmes de santé mentale.

C'est la vérité. Comme infirmière, j'ai été pointée du doigt comme l'un des principaux obstacles empêchant des individus de recevoir un traitement pour leur maladie mentale.

Comme vous pouvez le constater, la stigmatisation et le comportement qui en découle, la discrimination, ne sont pas un phénomène qui est présent chez certains et absent chez d'autres, mais plutôt un continuum. Nous sommes tous des produits de la société, et je crois que chacun d'entre nous peut entretenir des croyances stigmatisantes.

C'est une question de degré.

À noter que l'autostigmatisation est tout aussi dommageable.

Guérir le secteur de la santé

Si je vous raconte cette histoire, c'est parce que je crois qu'il est extrêmement important de comprendre comment ces croyances ont fait de la santé mentale l'orpheline du système de soins de santé.

Lorsqu'une personne reçoit un diagnostic de cardiopathie, de cancer ou de diabète, nous la prenons en charge! Pourtant, lorsqu'une personne souffre de dépression, on lui dit trop souvent d'arrêter de se lamenter, de prendre sur elle, que la vie continue.

Nous ne souhaitons pas aux gens de contracter une maladie cardiaque ou un cancer pour obtenir des soins.

Toutefois, pourriez-vous imaginer demander à un diabétique : Pourquoi ne faites-vous pas travailler votre pancréas un peu plus fort?

Et pourtant, pendant que nous sommes réunis ici aujourd'hui, entre 10 et 12 personnes mourront des suites d'une maladie mentale. Et ce sera pareil demain. Et après-demain. Bon nombre d'entre eux sont également atteints d'une autre maladie chronique.

En effet, nous savons aujourd'hui qu'il existe une forte corrélation entre la maladie mentale et d'autres maladies chroniques. Nous ignorons seulement lequel vient en premier... la cardiopathie ou la dépression? La maladie mentale ou le diabète?

Ne pas tenir compte de la maladie mentale, équivaut à faire fi de la relation entre le tabagisme et le cancer du poumon.

Nous sommes tous à la recherche de solutions à des défis financiers pressants. Mais je crois qu'il y a une pierre que nous n'avons pas encore retournée.

Argumentaire pour des investissements accrus

À l'heure actuelle, la santé mentale représente seulement 7 pour 100 des budgets de santé au Canada. En Australie et au Royaume-Uni, cette proportion atteint entre 10 et 12 pour 100.

Et quand je dis 7 pour 100, soyons clairs, il s'agit là d'une moyenne. Nous savons que dans certaines provinces, c'est encore moins.

Peu importe le chiffre, il est presque impossible de fournir les services et le soutien nécessaires aux personnes atteintes de maladie mentale avec des fonds aussi limités. Le résultat est l'incapacité de leur fournir un lit d'hôpital approprié ou une intervention de crise dans une salle d'urgence. L'incapacité des gens de se payer les services d'un psychologue ou de trouver un réseau de soutien qui les aidera à faire la transition de la maladie mentale vers la santé mentale.

C'est à se demander pourquoi nous investissons si peu, étant donné le nombre de Canadiens qui font face à des problèmes de santé mentale et l'effet d'entraînement sur les familles, les milieux de travail, les communautés, l'économie et le pays en entier.

Voici quelques statistiques pour mettre le tout en contexte.

En tout temps, au Canada, 800 000 enfants de 4 à 17 ans présentent des troubles mentaux qui entraîneront du stress et des incapacités jusqu'à l'âge adulte. Or, la deuxième cause de décès chez les jeunes au pays est le suicide.

À l'âge de 40 ans, un Canadien sur deux aura été atteint ou sera atteint d'une maladie mentale. On sait aussi que 70 % des adultes aux prises avec une maladie mentale ont vécu leurs premiers symptômes avant l'âge de 18 ans.

Chaque année, un Canadien sur cinq, soit 6,7 millions de personnes, est aux prises avec un trouble mental ou une maladie mentale. C'est plus que l'ensemble de la population de l'Alberta, de la Saskatchewan, du Manitoba et des trois territoires nordiques... réunis! ou encore la moitié de la population de l'Ontario¹.

Chaque semaine, un demi-million de Canadiens s'absentent du travail en raison d'un trouble mental ou d'une maladie mentale.

Trente pour cent des réclamations d'invalidité au Canada sont attribuées à la maladie mentale. Les réclamations d'invalidité de courte et de longue durée liées à la maladie mentale coûtent deux fois plus cher aux organisations que les réclamations liées à des problèmes de santé autres que la maladie mentale.

En tout, la maladie mentale représente un fardeau annuel de 50 milliards de dollars pour l'économie canadienne en raison de l'absentéisme, des pertes de productivité, des réclamations d'invalidité et des dépenses médicales.

Et les choses ne feront que s'empirer. D'ici 2020, dans cinq ans! , la dépression deviendra la deuxième cause d'invalidité au monde, derrière la cardiopathie ischémique.

Avez-vous une idée des coûts que cette situation entraînera?

Nous avons projeté les données relatives à la santé mentale sur les 25 prochaines années. Si rien ne change, d'ici 2041, plus de 8,9 millions de personnes seront aux prises avec une maladie mentale au Canada. Cela représente une hausse de 31 pour 100 par rapport à 2011, même si la population ne devrait croître que de 26 pour 100 sur la même période.

On connaît le refrain : les budgets sont limités. Tout le monde a le dos au mur. Nous essayons tous de faire plus avec moins. Nous n'avons pas les moyens d'engager de nouvelles dépenses.

Mais pouvons-nous réellement nous permettre de continuer à fermer les yeux sur la santé mentale? Si les bonnes interventions et les bonnes mesures de soutien ne sont pas adoptées dès maintenant, les prochains budgets seront engloutis dans des problèmes en grande partie évitables.

¹ Source : <http://worldpopulationreview.com/countries/canada-population/>

Est-ce raisonnable de toujours mettre la maladie mentale en veilleuse?

L'un des plus brillants esprits de tous les temps a un jour fait la très fine remarque que « la folie, c'est de faire toujours la même chose et de s'attendre à un résultat différent. »

Si Albert Einstein ne faisait peut-être pas directement référence à la maladie mentale, l'argument demeure valable.

Le manque de capacités, d'interventions et de coordination des soins, conjugué aux problèmes d'accessibilité bien réels, crée une conjoncture fatale de lacunes et de facteurs de risque.

À mon avis, soit nous payons maintenant, soit nous payons plus tard... avec intérêts accumulés.

Nous pouvons et nous devons faire mieux.

Passer de 7 à 9 % n'est pas un défi insurmontable si nous prenons un véritable engagement envers l'innovation et l'amélioration.

Il y a six mois, j'assistais à une réception privée avec une cinquantaine de directeurs généraux d'hôpitaux. On m'a demandé de dire quelques mots sur la santé mentale, et j'ai profité de l'occasion pour plaider en faveur d'investissements accrus en santé.

J'ai dit que lorsque nous nous reverrons l'an prochain, je veux entendre qu'ils ont augmenté les budgets attribués à la santé mentale à au moins 8 pour 100.

Lorsque j'ai repris ma place, mon voisin a chuchoté : « Je ne croyais pas que nous investissions si peu en santé mentale. »

Un autre s'est penché vers moi pour ajouter « Oui, vous auriez dû placer la barre plus haut. Vous auriez dû nous recommander de hausser la proportion de trois pour cent, pas seulement un. »

Ces réactions ne font que confirmer que la prise de conscience amène une nouvelle volonté. Et quand on veut, on peut.

Je vous recommande donc vivement d'étudier la question en profondeur et de faire mieux. Il faut reconnaître la santé mentale pour l'enjeu crucial qu'elle est, et y affecter des fonds en conséquence.

Conclusion

Évidemment, comme j'ai dit d'entrée de jeu, je n'insinue pas que cet enjeu appartient à vous seuls. De toute évidence, pour réussir, l'intervention doit être adoptée au-delà des décideurs de la santé, des administrateurs des systèmes de santé et des travailleurs de la santé. Nous devons trouver des moyens d'engager d'autres ministères ainsi que le secteur privé.

Mais je suis absolument convaincue que l'effort en vaut la peine.

Aidez-moi, et ensemble, nous ferons une différence significative dans la vie de nos amis, collègues, membres de la famille, et dans notre propre vie.

Aidez-moi, et vous pourrez mettre en place des milieux de travail plus sains pour les travailleurs de la santé du Canada, dans l'optique de stimuler une culture de l'engagement, de l'innovation et de l'amélioration du système de santé.

Aidez-moi et vous serez récompensé par une présentation sympathique, drôle et inspirante par la très talentueuse Jessica Holmes.

Moins de demandes insistantes, plus de rires!

Écoutez attentivement, son histoire est fascinante. Mme Holmes...