



Commission de
la santé mentale
du Canada

Mental Health
Commission
of Canada



Les partenariats en action

Rapport d'impact 2023-2024



This document is available in English.

Les partenariats en action Rapport d'impact 2023-2024

Ce document est accessible à
<https://commissionsantementale.ca>

© 2024, Commission de la santé mentale du Canada.

ISBN : 978-1-77318-339-1

Dépôt légal, Bibliothèque nationale du Canada.

Table des matières



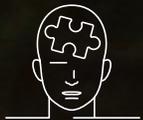
Les partenariats en action ... 5



Revue de l'année 9



**Plan d'action pour le
Canada : santé mentale
et justice pénale** 16



**Résoudre le casse-tête
de la mise en œuvre** 20



**Faire des merveilles
en milieu de travail** 25

**Mieux outiller les
travailleurs de la santé** 31



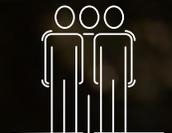
**Séparer le bon grain
de l'ivraie** 36



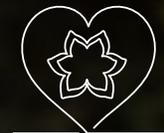
**Habiliter les
jeunes champions** 41



**Main dans la main,
étape par étape** 45



**En mémoire de
D^{re} Manon Charbonneau** 50





Les partenariats en action

Une collaboration stratégique de grande envergure est au cœur du travail de la Commission de la santé mentale du Canada (CSMC), et ce, depuis sa création. Comme le révèlent les exemples présentés dans ce rapport, en établissant et en renforçant des partenariats fructueux, la CSMC contribue à améliorer la vie d'un nombre croissant de Canadiens aux prises avec des problèmes de santé mentale et de santé liée à l'usage de substances (SMSUS). Nous souhaitons parvenir à un système de santé mentale intégré, très performant et axé sur le rétablissement, dans lequel les soutiens et les traitements fondés sur des données probantes sont facilement accessibles. La concrétisation de cette vision nécessite des partenariats solides entre les communautés, les gouvernements, les prestataires de services, les employeurs et les chercheurs, ainsi que les personnes ayant un savoir expérientiel passé et présent.



Jusqu'à maintenant, le principal facteur de réussite de la CSMC s'explique principalement par sa capacité à faire participer directement des personnes ayant un savoir expérientiel passé et présent à l'élaboration et à la mise en œuvre d'initiatives efficaces. Une transformation donc est en cours. Les enjeux de SMSUS ne sont désormais plus définis ni traités par des personnes qui n'ont pas d'expérience personnelle directe. La stigmatisation et la discrimination, autrefois profondément ancrées dans nos institutions et nos croyances, cèdent la place à la compassion et à l'espoir. Grâce à un nombre croissant de traitements et de soutiens fondés sur des données probantes, la guérison est non seulement possible, mais aussi de plus en plus probable.

La CSMC joue de multiples rôles : elle rassemble, elle facilite, elle dirige. Cette polyvalence nous confère une capacité unique à insuffler un élan d'action sur des thématiques plus complexes, comme la présence chroniquement disproportionnée de personnes présentant des troubles liés à la SMSUS au sein du système de justice pénale du Canada. Les conséquences de cette surreprésentation sont bien répertoriées. Cependant, comme tant d'autres questions se rapportant à la SMSUS, le sujet est complexe et les solutions avancées sont souvent source d'émotions intenses et de désaccords. Une approche délibérément collaborative et exhaustive est de toute évidence de mise, et c'est précisément le type d'approche que la CSMC entend continuer d'adopter. Nous sommes ravis de faire état de réels progrès dans l'élaboration d'un plan d'action pour le Canada en matière de santé mentale et de justice pénale.

Un autre facteur de réussite de la CSMC – en particulier dans le secteur des soins de santé – est sa capacité à prendre les devants. De nombreux organismes de soins de santé élaborent et mettent en œuvre des programmes novateurs qui offrent des avantages précis à leurs communautés. Il est rare, en revanche, que ces programmes fassent l'objet d'une analyse visant à mettre en évidence les avantages susceptibles de profiter à l'ensemble du système. Le guide pratique de la CSMC intitulé *Éliminer la stigmatisation structurelle dans les soins de santé*, conçu pour les organismes de soins de santé, constitue une exception. La stigmatisation structurelle est reconnue depuis longtemps comme un obstacle majeur à la réalisation de progrès tangibles et durables sur les enjeux liés à la SMSUS. Le guide repose sur une analyse approfondie d'une poignée d'initiatives réussies mises en œuvre à l'échelle locale. Les hommes et les femmes à l'origine de ces initiatives – notamment des personnes ayant un savoir expérientiel passé et présent – ont joué un rôle primordial dans la création de ce guide.

Grâce à des partenariats semblables, la CSMC contribue à combler d'autres lacunes de taille dans le domaine des soins de santé. Certaines de ces lacunes sont tout simplement inacceptables. Il suffit de penser aux professionnels de première ligne, comme les médecins et le personnel infirmier, qui ne reçoivent pratiquement aucune formation en matière de prévention du suicide dans le cadre de leur formation professionnelle au Canada. Pourtant, nous savons qu'il est impératif de doter les prestataires de soins de santé des compétences et de la confiance nécessaires pour aborder le sujet du suicide avec les patients et les sensibiliser aux réalités inhérentes à la SMSUS. Cela permet non seulement d'éliminer les obstacles, mais aussi de promouvoir des soins centrés sur le patient. En outre, de nouvelles lacunes émergent, comme l'absence d'un cadre d'évaluation fondé sur des données probantes pour les applications de plus en plus populaires qui prétendent favoriser la santé mentale. Ces applications se multiplient avec rapidité sur le marché. La concrétisation des promesses portées par les technologies de cybersanté mentale nécessite également des pratiques exemplaires validées ainsi que des ressources éducatives. Grâce à des partenariats efficaces, la CSMC parvient à combler ces lacunes et à en réduire d'autres.

La CSMC reconnaît que le partenariat avec d'autres organisations permet également d'établir de nouvelles relations interpersonnelles, une force puissante pour promouvoir la santé mentale. Nous ressentons, mesurons et exprimons notre état de santé mentale dans nos relations avec les autres et avec le monde qui nous entoure. Plus nous valorisons et nourrissons des relations propices à une bonne santé mentale, plus nous réduisons les effets néfastes des problèmes liés à la SMSUS.

C'est en partie la logique qui sous-tend « L'esprit au travail », une formation fondée sur des données probantes qui modifie la façon dont les gens pensent, agissent et se sentent par rapport à la santé mentale en milieu de travail. La formation est assurée par des pairs et les cours s'appuient fortement sur les réalités du travail dans un secteur précis. Dans le cadre d'une série de partenariats, de nouvelles versions de « L'esprit au travail » sont désormais offertes à des groupes de personnel infirmier, de premiers intervenants et de travailleurs en soins de longue durée. Chaque apprenant peut désormais transmettre ses nouvelles connaissances à sa famille, à ses amis et à ses collègues.

Fidèles à nos convictions, nous nous efforçons d'élargir notre champ d'action et de donner des ailes à nos partenaires. Une table plus grande crée de l'espace pour des compétences, des perspectives et des expertises supplémentaires, ce qui élargit notre portée et produit des solutions créatives. Chaque nouvelle relation et chaque nouveau partenariat sont l'occasion d'innover et de faire évoluer le domaine de la santé mentale. En multipliant ces occasions, la CSMC contribue à la transformation en cours au Canada et dans le monde entier. Seuls, notre action est réduite. En revanche, en travaillant avec les autres, nous parvenons à changer le monde – un esprit à la fois.



Michel Rodrigue
Président et
directeur général



Chuck Bruce
Président du
conseil d'administration



Revue de l'année

Après avoir fait le bilan de certaines des réalisations de la Commission de la santé mentale du Canada, nous avons choisi le titre Partenariats en action, car nous sommes conscients que le véritable changement ne se produit pas en vase clos. Nos actions sont meilleures et mieux étayées par les pratiques fondées sur des données probantes et par les collaborations. Le présent rapport met en lumière de nombreux projets qui s'inscrivent dans cette optique. En outre, la Commission a joué un rôle concret dans divers domaines, notamment les suivants :



Le système de santé mentale des Territoires du Nord-Ouest transformé grâce au Modèle de soins par paliers 2.0.

On a constaté une réduction de 79 % du temps d'attente moyen pour les services de counseling en santé mentale.

En savoir plus : [Le système de santé mentale des Territoires du Nord-Ouest transformé grâce au Modèle de soins par paliers 2.0.](#)

Changer les mentalités a établi un partenariat avec l'Association des joueurs de la LNH en vue de consolider les connaissances, les compétences et la santé mentale de ses membres.

Le programme PREMIÈRE LIGNE a été conçu expressément pour les joueurs de la LNH et vise à offrir un soutien d'égal à égal au sein de la communauté sportive.

En savoir plus : [AJLNH, Changer les mentalités, lance un programme d'éducation pour enrichir les connaissances et renforcer les aptitudes des membres de l'AJLNH en matière de santé mentale - Changer les mentalités - Formation en santé mentale au travail.](#)

La Commission de la santé mentale du Canada a collaboré avec des partenaires du secteur postsecondaire pour analyser le rôle que joue le genre dans la gestion de la santé mentale.

Un groupe d'étudiants et de professionnels du secteur se sont penchés sur la question de la santé mentale des hommes et de sa corrélation avec la Norme nationale sur la santé mentale et le bien-être des étudiants du postsecondaire.

En savoir plus : [Plus forts ensemble : La santé mentale et la prévention du suicide chez les hommes dans les établissements postsecondaires - Commission de la santé mentale du Canada.](#)





Une nouvelle ressource destinée aux communautés africaines, caribéennes et noires du Canada touchées par le suicide.

Cette ressource est un outil accessible et adapté à la culture des communautés ACN touchées par le suicide. Elle comprend des recommandations à l'intention des chercheurs, des décideurs politiques et des fournisseurs de services.

En savoir plus : [Expériences avec le suicide : les communautés africaines, caribéennes et noires du Canada - Commission de la santé mentale du Canada.](#)

Un panel d'experts a proposé des stratégies concrètes, des outils et des ressources pour enrayer la stigmatisation structurelle au sein des organisations du secteur des soins de santé.

Le sous-thème du Cadre pour des soins de santé mentale de qualité est centré sur la prestation de services exempts de stigmatisation et sur une approche inclusive.

En savoir plus : [Vers des soins de santé mentale de qualité : Combattre la stigmatisation structurelle - Commission de la santé mentale du Canada.](#)

Établir un lien entre le coût élevé de la vie au Canada et la santé mentale.

Cette analyse s'appuie sur de nouvelles données qui permettent de tracer un parallèle entre les effets négatifs du coût de la vie sur la santé mentale, en particulier pour les personnes à faible revenu, et de formuler des recommandations stratégiques réalisables.

En savoir plus : [La santé mentale et le coût élevé de la vie : Note de synthèse - Commission de la santé mentale du Canada.](#)

La CSMC a lancé une stratégie sur le personnel en santé mentale et santé liée à l'usage de substances.

L'incidence de la COVID-19 et de la crise des surdoses d'opioïdes a creusé l'écart entre les besoins de la population et ce que le système de prestation de services est en mesure de fournir.

En savoir plus : [Analyse internationale : faits saillants - Stratégies relatives au personnel en santé mentale et en santé liée à l'usage de substances - Commission de la santé mentale du Canada.](#)

La CSMC fait paraître un outil pratique permettant de trouver des soins au Canada.

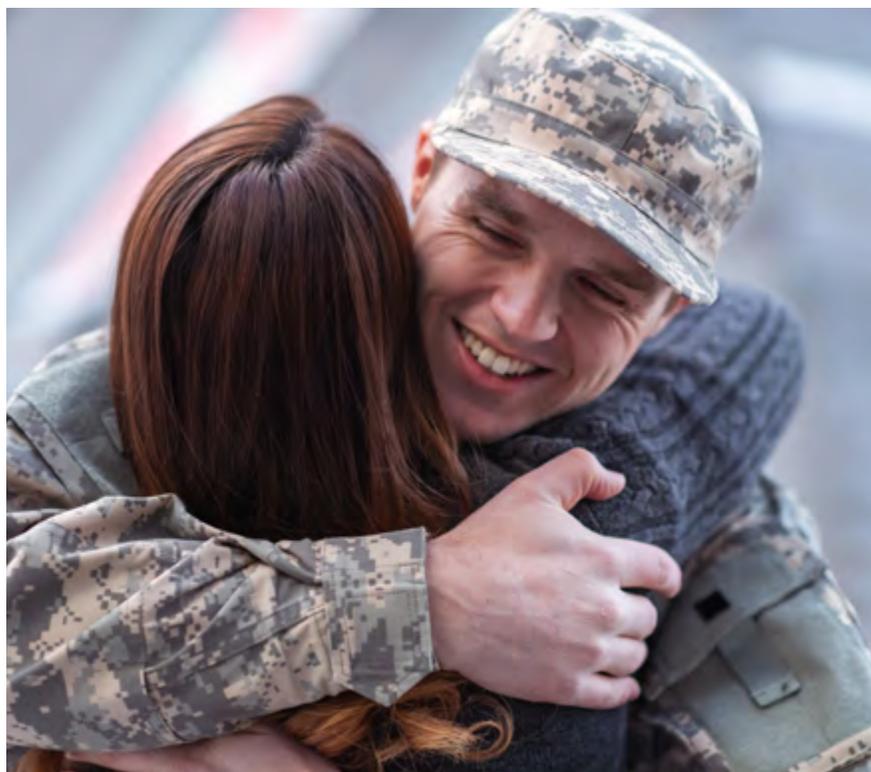
Quelle est la différence entre un conseiller psychologique et un psychologue? Quels sont les changements en matière de soins dans ma province? Qu'est-ce qui est couvert par les régimes publics comparativement aux assurances privées? Cet outil aide la population canadienne à mieux connaître les différentes options en matière de soins de santé mentale.

En savoir plus : [Un guide pour s'orienter dans les services publics et privés de santé mentale au Canada - Commission de la santé mentale du Canada.](#)

Le cannabis peut-il contribuer à traiter le trouble de stress post-traumatique? – et autres questions.

La CSMC soutient les vétérans et leur famille en améliorant la recherche et le soutien clinique sur le cannabis comme option thérapeutique en santé mentale.

En savoir plus : [Les vétérans et leur famille réclament plus de recherches et un meilleur soutien clinique entourant le cannabis comme option thérapeutique en santé mentale - Commission de la santé mentale du Canada.](#)





Enraciner l'espoir poursuit ses activités de sensibilisation au sein des collectivités autochtones afin d'en apprendre davantage sur les besoins distincts des Premières Nations, des Inuits et des Métis en matière de santé mentale et de bien-être.

Le modèle Enraciner l'espoir s'appuie sur l'expertise communautaire pour mettre en œuvre des initiatives de prévention du suicide et de promotion de la vie fondées sur 5 piliers d'action et 13 principes directeurs. Il a été déployé dans plus de 20 communautés, dont trois provinces et un territoire.

En savoir plus : [Rapport annuel sur l'impact d'Enraciner l'espoir 2023 -2024 - Commission de la santé mentale du Canada.](#)



Incidence globale

Indicateur Résultats 2023-2024

Nombre de produits de connaissances **134**

Nombre d'événements **101**

Nombre total de partenariats **515**

Nombre de partenaires uniques **344**

Nombre de personnes formées à la littératie
en santé mentale **95 588**

Nombre de personnes formées au moyen de modules en ligne
(prévention du suicide, mise en œuvre de la cybersanté mentale,
milieu de travail, stigmatisation structurelle) **23 804**

Téléchargements de la Norme pour les étudiants
(cumulés jusqu'en septembre 2023) **3 240**



La Commission de la santé mentale du Canada est un fier membre de PartenaireSanté.

Les fonds recueillis par l'entremise de PartenaireSanté nous aident à financer un large éventail d'initiatives.

Merci à tous nos donateurs!

 **PartenaireSanté**
HealthPartners



Plan d'action pour le Canada : santé mentale et justice pénale

Un vaste partenariat facilité par la Commission de la santé mentale du Canada (CSMC) continue à réaliser de grands progrès pour réduire la surreprésentation de personnes ayant des troubles mentaux ou une maladie mentale dans le système judiciaire.¹



¹ Commission de la santé mentale du Canada. (2012). *Changer les orientations, changer des vies : stratégie en matière de santé mentale pour le Canada*.
https://commissionsantementale.ca/wp-content/uploads/2021/09/MHStrategy_Strategy_FRE.pdf



« Notre justice pénale et notre système correctionnel n'ont pas été conçus pour faire face aux enjeux liés à la santé mentale, mais ils y sont forcés par défaut et ils le font souvent très mal » [traduction libre tout au long du document], affirme Howard Sapers, un agent de changement passionné dont l'exceptionnelle carrière juridique dure depuis 40 ans. L'ancien enquêteur correctionnel du Canada, membre de l'Assemblée législative de l'Alberta et directeur général de la John Howard Society of Alberta ajoute simplement : « Il est grand temps de susciter un changement profond. »



Monsieur Sapers participe actuellement au projet méthodique de collaboration de la CSMC en vue d'établir un plan d'action national axé sur le rétablissement, le bien être et les soins centrés sur la personne pour la population aux prises avec des problèmes de santé mentale et qui se trouve impliquée dans le système de justice pénale. Ce plan vise également à favoriser la santé mentale du personnel des services correctionnels et de celui qui œuvre au sein du secteur de justice pénale. L'origine du projet remonte à 2012, lorsque la CSMC a inscrit comme priorité la baisse de la surreprésentation des personnes vivant avec des problèmes de santé mentale dans le cadre de *Changer les orientations, changer des vies : stratégie en matière de santé mentale pour le Canada*.

Le projet est passé à la vitesse supérieure en 2021 grâce à la mise sur pied d'un comité consultatif composé de nombreux spécialistes : juges et avocats; personnes ayant une expérience vécue en matière de démêlés avec la justice; représentants syndicaux d'agents correctionnels, d'agents de probation et d'agents de libération conditionnelle. Le comité comprend également des représentants des populations prioritaires, telles que les peuples autochtones, les minorités raciales et les femmes. En plus des données pertinentes et actuelles qui ont été recueillies dans la littérature didactique et la littérature grise, le comité a examiné les résultats de diverses activités de mobilisation, dont des conférences, des réunions de groupes de travail et une enquête nationale. Le comité a commencé la rédaction d'un plan d'action au début de 2024 à partir de ces observations et de ces données.

Il faut préciser que la majorité des personnes ayant des troubles mentaux ou une maladie mentale ne sont pas aux prises avec le système judiciaire. En réalité, il est plus probable qu'elles soient les victimes que les auteurs² d'un crime. Cependant, tant que les problèmes systémiques de longue date ne sont pas réglés, c'est l'ensemble des Canadiens qui continue d'en payer le prix.

« J'ai vu d'innombrables personnes développer un trouble mental pendant la durée de leurs démêlés avec la justice, alors qu'elles n'en avaient aucun à leur entrée dans le système de justice pénale », déclare M. Sapers.

« La CSMC dispose de l'influence voulue pour résoudre ce problème, mais elle prendra le temps de tenir des consultations sérieuses, de fournir une véritable collaboration et d'établir le consensus nécessaire afin d'obtenir un changement profond. La patience est essentielle. »

² Stuart, H. (2003). Violence and Mental Illness: An Overview [Violence et troubles mentaux : survol]. *World Psychiatry*, vol. 2, no 2, p. 121-124.

La surreprésentation de personnes ayant des problèmes de santé mentale ou une maladie mentale dans le système de justice pénale s'est longtemps apparentée à l'éléphant dans la pièce : une situation menaçante qui saute aux yeux, mais à laquelle on n'a pourtant jamais fait face directement.

En chiffres

Au Canada, **79 %** des femmes et **73 %** des hommes détenus dans des établissements fédéraux répondent aux critères d'un ou de plusieurs **troubles mentaux avérés**.

Un rapport de 2019 a mis en évidence que **le personnel de la sécurité publique**, comme les agents correctionnels, les répartiteurs et les policiers, est **quatre fois et demie plus susceptible de présenter des symptômes de troubles mentaux** que l'ensemble de la population³.

[Tiré de l'infographie « *Qui fait face à des problèmes de santé mentale dans le système judiciaire?* » de la CSMC]

³ Mental Injury Among Justice Workers [Préjudice psychologique chez les travailleurs du domaine de la justice], rapport de 2019 du Syndicat national des employées et employés généraux du secteur public (SNEGSP).

Résoudre le casse-tête de la mise en œuvre

La collaboration accroît l'accès aux soins fondés sur des normes qui sont apportés aux personnes atteintes de schizophrénie

Une collaboration vaste et constante permet d'améliorer continuellement l'accès aux soins fondés sur des normes qui sont prodigués aux personnes vivant avec la schizophrénie au Canada. Récemment, la Commission de la santé mentale du Canada s'est associée au Centre des sciences de la santé mentale Ontario Shores, un hôpital universitaire public, ainsi qu'à des établissements partenaires dans quatre provinces.





« Nous nous efforçons de fournir des soins de haute qualité à nos patients et nous voulons commencer à utiliser des pratiques basées sur la prise de mesures à l'échelle de notre programme médicolégal. »

D^{re} Hygiea Casiano, MD, FRCPC
*Responsable médicale, Services de santé mentale et communautaire
Shared Health Manitoba*

« En fin de compte, le projet permettra à notre équipe de soins de santé de fournir les bons soins aux bons patients au bon moment, tout en créant un environnement de travail sécuritaire, positif et inspirant. »

Alison Murray

*Directrice, Santé numérique et Recherche; gestionnaire de projet, Qualité et performance; cheffe de la protection des renseignements personnels
Hôtel-Dieu Grace Healthcare, Windsor, Ontario*

Le partenariat est ancré dans les Normes de qualité en matière de schizophrénie, une série de pratiques de soins exemplaires qui sont applicables, mesurables et fondées sur des données probantes. Qualité des services de santé Ontario, qui fait aujourd'hui partie du ministère de la Santé de cette province, a élaboré les Normes en 2016 en s'appuyant notamment sur les recommandations du National Institute for Health and Care Excellence du Royaume-Uni. La même année, le centre Ontario Shores a mis à l'essai les Normes dans 15 hôpitaux et établissements communautaires partout dans la province et a minutieusement consigné et analysé les résultats. Afin de déterminer la meilleure façon de mettre en œuvre les Normes à l'échelle du pays, le centre Ontario Shores et la CSMC se sont associés dans le cadre d'un projet de démonstration réunissant quatre organisations :

- les Services de santé mentale et communautaire (Manitoba)
- les Services de santé de Terre-Neuve et du Labrador (Terre-Neuve-et-Labrador)
- l'établissement de services tertiaires de santé mentale Seven Oaks (Colombie-Britannique)
- l'Hôtel-Dieu Grace Healthcare et l'Association canadienne pour la santé mentale – comté de Windsor-Essex (Ontario)

Chaque organisation participante reçoit le soutien dont elle a besoin pour fonder une communauté de pratique, mettre en œuvre les Normes et recueillir et partager les données probantes. Les conclusions, de même que les conseils reçus

d'experts en matière de soins aux personnes schizophrènes et de personnes dotées d'un savoir expérientiel passé et présent, éclaireront l'élaboration de la trousse d'outils nécessaire pour mettre en œuvre les Normes dans des organisations de soins de santé aux quatre coins du Canada et pour améliorer l'état de santé et la qualité de vie des patients.

À l'heure actuelle, les soins prodigués aux personnes schizophrènes varient considérablement au Canada. Et des études démontrent qu'il faut compter de 14 à 17 ans pour que des données cliniques soient transposées et mises en œuvre dans la pratique courante.

« Nos efforts ne sont pas uniquement axés sur la schizophrénie, souligne Philip Klassen, vice-président des affaires médicales au centre Ontario Shores. « Nous cherchons aussi à améliorer l'uniformité des soins de santé au moyen des normes et de la prise de mesures. La même démarche peut également s'appliquer à d'autres maladies. »

« Ces normes seront mises en œuvre dans les nouveaux programmes et dans les programmes existants. En participant à un projet de démonstration national, nous sommes convaincus que les soins que nous fournissons aux personnes vivant avec la schizophrénie seront basés sur des pratiques exemplaires et sur les données probantes disponibles. »

Colleen Simms, B. Sc. Inf., M. Sc. (médecine)
Conseillère principale en transformation des systèmes
Services de santé de Terre-Neuve-et-Labrador

« Ces normes recèlent le potentiel d'améliorer directement la prestation de soins à plus de 90 p. 100 de nos clients actuels. Le projet permet de hausser considérablement le niveau de soins que nous prodiguons dans le cadre de nos programmes et de notre organisation, et ce, dans l'objectif ultime de favoriser la trajectoire de rétablissement de nos clients. »

Zoë Light
Coordonnatrice clinique
Établissement de services tertiaires
de santé mentale Seven Oaks
Victoria, Colombie-Britannique

En chiffres

De 2002 à 2016, le nombre de personnes ayant un **diagnostic de schizophrénie** au Canada a augmenté d'en moyenne

3% par année, bien que **le nombre total de nouveaux cas ait diminué.**

En 2016-2017 :

Parmi les personnes de plus de 10 ans au Canada, **1 sur 100** vivait avec un **diagnostic de schizophrénie.**

Le **taux de mortalité** toutes causes confondues chez les personnes ayant reçu un diagnostic de schizophrénie était

2,8 fois plus élevé que chez les personnes non schizophrènes.



Faire des merveilles en milieu de travail

*Des partenariats stratégiques qui étendent considérablement
L'esprit au travail*

Grâce à une série de partenariats, un nombre croissant de personnes ont accès à L'esprit au travail (l'EAT), le programme de formation phare de Changer les mentalités, à la Commission de la santé mentale du Canada. Élaboré par des cliniciens et des pairs, l'EAT est un programme de formation fondé sur des données probantes qui vise à changer la façon de penser, d'agir et de se sentir face aux questions de santé mentale dans le cadre du travail. Plus de 300 000 employés et gestionnaires au Canada, en Australie et aux États-Unis ont suivi l'EAT depuis son lancement en 2013. En s'associant à un éventail d'organisations et de groupes industriels, la CSMC continue d'adapter le programme de base afin de mieux répondre aux besoins particuliers des différents secteurs et professions, comme les soins infirmiers, les soins de longue durée, les premiers intervenants et d'autres.



Soigner le personnel infirmier

La pandémie de COVID-19 et ses suites ont été particulièrement éprouvantes pour les professionnels de la santé de première ligne, notamment le personnel infirmier et le personnel infirmier praticien. Pour atténuer ces répercussions, la Fondation des infirmières et infirmiers du Canada a mis en place son initiative Guérir les soins de santé en 2023. Dans un des volets de cette initiative, la Fondation a pu couvrir jusqu'à 50 p. 100 du coût de certains services de santé mentale, dont la formation l'EAT pour le secteur de la santé. Le résultat : 93 cours l'EAT pour le secteur de la santé ont été donnés à plus de 1000 professionnels des soins infirmiers au Canada. En outre, près de deux douzaines de professionnels de la santé ont suivi le cours de certification d'animateur de l'EAT, ce qui ouvre la porte aux organisations souhaitant offrir le programme à leurs employés.

« Nos infirmières se félicitaient et se donnaient des tapes dans le dos après avoir suivi le cours, renchérit Philippa Dawood, spécialiste du bien-être au Scarborough Health Network. Environ 70 p. 100 de notre personnel infirmier a suivi la formation, dont les bienfaits continuent de se propager au-delà de nos équipes cliniques. »

« Nos donateurs apprécient le rôle essentiel joué par le personnel infirmier et reconnaissent le stress énorme vécu par les professionnels de la santé au cours des dernières années, déclare Rob Gottschalk, président et directeur général de la Fondation des infirmières et infirmiers du Canada. À nos yeux, l'initiative Guérir les soins de santé – tout comme l'EAT pour le secteur de la santé – sont des piliers en ce qui concerne les répercussions suite à la pandémie. »

Tania Williams, gestionnaire de bien-être en milieu de travail au Réseau universitaire de santé à Toronto, explique que l'initiative de la Fondation a généré une foule de bienfaits. « Grâce à la subvention équivalente, plus d'une centaine de nos infirmières ont pu suivre l'EAT pour le secteur de la santé, et trois d'entre elles ont également reçu la formation de certification d'animateur, souligne-t-elle. Ayant moi aussi suivi ces deux cours, j'ai pu profiter de ses effets salutaires sur moi-même, sur ma famille et sur ma communauté. »



Commentaire anonymes recueillis dans le cadre des évaluations du cours dans l'Autorité sanitaire de Fraser, en Colombie-Britannique

« Une expérience incroyablement enrichissante. »

« J'ai appris tant de choses qu'il serait impossible d'en dresser la liste. »

« Quand j'ai perdu deux collègues décédés par suicide, j'ai trouvé que le secteur de la santé avait besoin de plus de ressources dédiées à la santé psychologique. »

« J'aimerais vraiment participer à d'autres cours sur ce sujet à l'avenir. »

« Ce cours était formidable! Je vais tenter de convaincre mes collègues de l'offrir dans notre milieu de travail. »

« Dans l'ensemble, ce cours a non seulement approfondi mes connaissances sur la santé mentale, mais il m'a également enseigné des compétences pratiques pour accroître mon propre bien-être et épauler les personnes qui m'entourent. »

« C'est remarquable que l'Autorité sanitaire de Fraser reconnaisse enfin l'importance de la santé mentale et du bien-être. Ce cours est un pas dans la bonne direction. »

Commentaire anonymes recueillis dans le cadre des évaluations du cours dans le réseau Scarborough Health Network

« La formation m'aide à prendre davantage conscience de mon autostigmatisation lorsque j'ai le moral à plat, que je sens de la fatigue et de l'anxiété. »

« C'est la meilleure séance de formation à laquelle j'ai assisté au cours de mes 35 ans à l'hôpital Centenary. »

« Je trouve qu'il est difficile pour nous, les dirigeants d'un milieu de travail syndiqué, d'être à l'aise de discuter de santé mentale avec le personnel. Nous devons trouver un équilibre fragile, en soutenant nos employés sans qu'ils se sentent harcelés. À mes yeux, cette formation accorde la permission, définit les attentes et fournit des outils pour y parvenir. »

Soigner les soignants

Les soins de longue durée ont également été durement touchés au cours des dernières années. Pour atténuer les répercussions sur la santé mentale et le bien-être, l'Association canadienne des soins de longue durée a reçu du financement de l'Agence de la santé publique du Canada pour offrir des formations spécialisées. Elle s'est tournée vers la CSMC et Changer les mentalités, qui ont conçu une nouvelle version de l'EAT. La formation de certification d'animateur de l'EAT (soins de longue durée) a été dévoilée en janvier 2023. En quelques mois, plus de 130 personnes ont obtenu leur certification et ont commencé à donner des cours. Au début de 2024, 168 cours avaient été proposés, et plus de 1800 travailleurs des soins de longue durée avaient suivi la formation.

Tout feu tout flamme

Dans une grande partie de l'Alberta, le nombre exceptionnel de feux de forêt ces dernières années a eu des répercussions considérables sur la santé mentale et le bien-être, particulièrement chez les premiers intervenants – dont les pompiers – et leur famille. L'Alberta Municipal Health and Safety Association (AMHSA) propose depuis longtemps des formations en santé mentale fondées sur des données probantes. Établie en 1990 et représentant toutes les villes, villages, arrondissements municipaux et municipalités spécialisées de la province, l'AMHSA a été sélectionnée par le programme de subventions en faveur de la santé mentale des premiers intervenants du gouvernement de l'Alberta.

« L'esprit au travail est la formation idéale parce qu'elle est fondée sur des données probantes, elle est disponible en anglais et en français et elle peut être offerte en ligne comme en personne, explique Jodi Hall, présidente et directrice générale de l'Association canadienne des soins de longue durée. De plus, grâce à son modèle incluant la formation des formateurs, il est possible de rejoindre davantage de travailleurs. J'aspire à ce que tous les centres de soins de longue durée l'adoptent comme formation essentielle pour leurs employés. »



La subvention reçue a permis à l'AMHSA de fournir la formation l'EAT Premiers intervenants (EATPI) aux premiers intervenants vivant ou à risque de vivre avec une blessure de stress post-traumatique. À ce jour, plus de 750 premiers intervenants (principalement des pompiers) ont suivi le cours, et de nouvelles séances sont prévues en 2024. L'AMHSA a également obtenu du financement pour permettre à quelque 750 membres de familles de premiers intervenants de suivre le module complémentaire destiné aux familles.

« Des programmes comme l'EATPI sont plus que jamais incontournables pour les conseils municipaux, affirme Craig Hrynychuk, directeur général de l'AMHSA. C'est très encourageant de constater la forte participation au programme par les personnes autochtones et leur famille dans les communautés de l'Alberta. »

Commentaire anonymes recueillis dans le cadre des évaluations du cours donné par l'AMHSA.

« Le cours m'a fait prendre conscience de bien des indices et symptômes qui apparaissent lorsqu'une personne glisse vers le bas du continuum. »

« Il faudrait que tout le monde suive la formation, cela réduirait la stigmatisation. »

« C'est formidable d'apprendre que je ne suis pas la seule personne à penser comme ça... »

« ... si j'avais connu l'autoévaluation du continuum de santé mentale plus tôt, je crois que j'aurais reconnu les signes de détresse avant de craquer. »



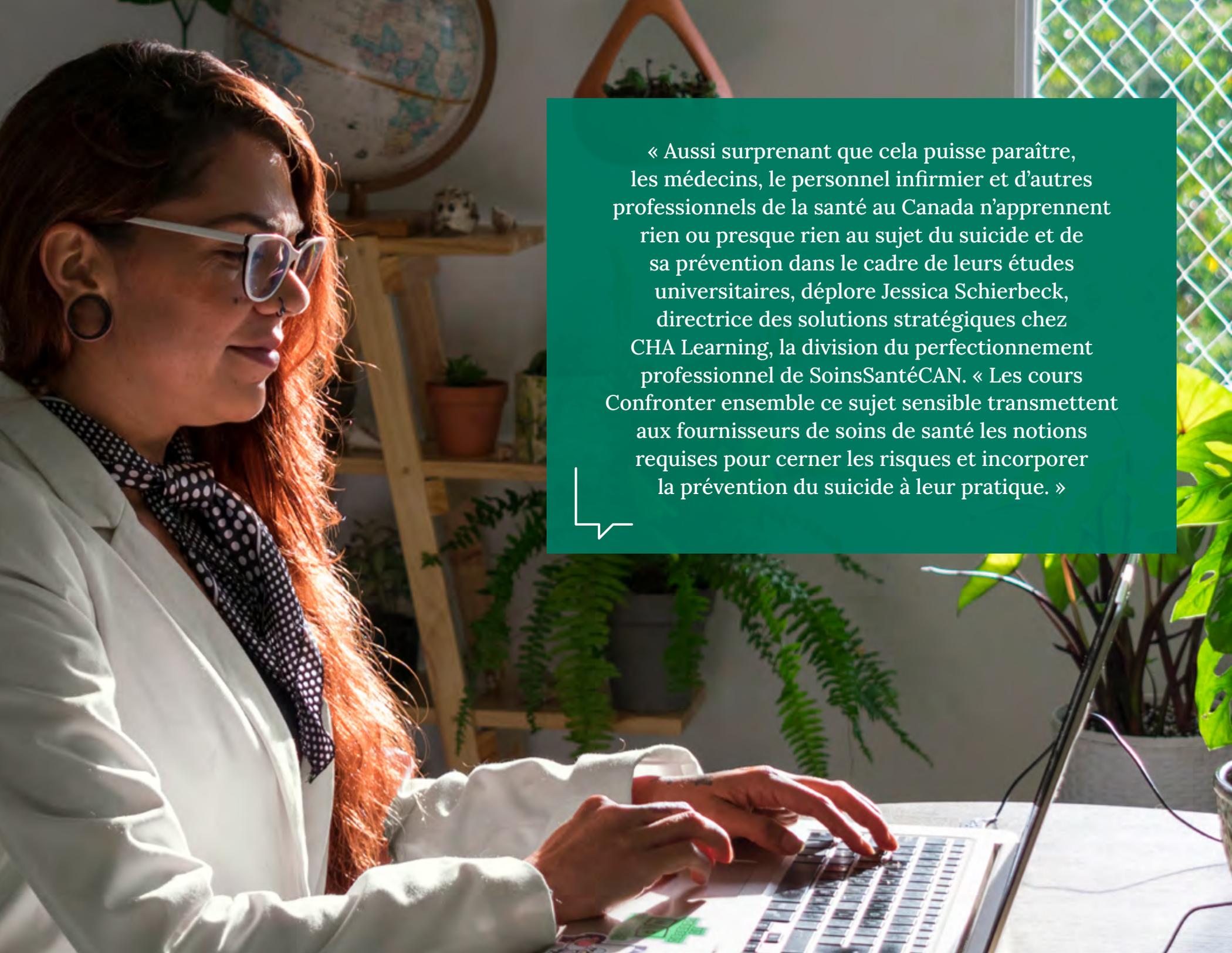


Mieux outiller les travailleurs de la santé

Formation en prévention du suicide pour les professionnels de la santé

Un ensemble de cours en formation continue qui transmet aux professionnels de la santé les connaissances dont ils ont besoin pour contribuer davantage à la prévention du suicide. Créée en collaboration avec l'Association canadienne pour la prévention du suicide (ACPS) et SoinsSantéCAN, la série gratuite de cours agréés *Suicide : Confronter ensemble ce sujet sensible* est offerte en ligne depuis août 2023. Ces cours contribuent à combler des lacunes de longue date dans la formation des professionnels de la santé.





« Aussi surprenant que cela puisse paraître, les médecins, le personnel infirmier et d'autres professionnels de la santé au Canada n'apprennent rien ou presque rien au sujet du suicide et de sa prévention dans le cadre de leurs études universitaires, déplore Jessica Schierbeck, directrice des solutions stratégiques chez CHA Learning, la division du perfectionnement professionnel de SoinsSantéCAN. « Les cours Confronter ensemble ce sujet sensible transmettent aux fournisseurs de soins de santé les notions requises pour cerner les risques et incorporer la prévention du suicide à leur pratique. »

SoinsSantéCAN est un organisme sans but lucratif et le porte-parole national des organisations de soins de santé et hôpitaux du Canada. Les cours de formation continue virtuelle de CHA Learning enseignent des compétences et des connaissances essentielles dans le système de santé, au bénéfice de ses membres qui poursuivent l'innovation et la transformation.

« Des études montrent que plus de la moitié des personnes qui décèdent par suicide au Canada ont été en contact avec un fournisseur de soins primaires dans les mois qui ont précédé leur décès, indique Sean Krausert, directeur général de l'Association canadienne pour la prévention du suicide. À titre de fournisseurs de soins de santé primaires, les médecins et le personnel infirmier jouent un rôle de premier plan pour déceler les pensées suicidaires chez leurs patients et pour atténuer les risques associés à la suicidalité. »



Des versions distinctes des cours *Confronter ensemble ce sujet sensible* sont disponibles pour le personnel infirmier et pour les médecins, et ce, en français et en anglais. À ce jour, trois associations professionnelles ont agréé la formation :

- le Collège des médecins de famille du Canada
- l'Association des infirmières et infirmiers du Canada
- la Fédération des médecins omnipraticiens du Québec

La formation [Stigmatisation structurelle liée à la santé mentale en soins de santé](#) de CHA Learning – également élaborée en collaboration avec la CSMC – est agréée par le Collège canadien des leaders en santé.

En chiffres

En date du 30 mai 2024 :

901 personnes s'étaient inscrites à
*Facing the Difficult Topic
Together: Empowering Nurses,
Instilling Hope in Patients,*
et **373** personnes
avaient **achevé** la formation.

27 personnes s'étaient inscrites à
*Habiliter les infirmières/
infirmiers et redonner
l'espoir aux clients.*

151 personnes s'étaient inscrites à
*Facing the Difficult Topic
Together: Empowering
Physicians, Instilling Hope
in Patients,*
et **48** avaient **achevé** la formation.

9 personnes s'étaient inscrites à
*Donner du pouvoir aux
médecins, donner de
l'espoir aux patients.*

Évaluation à remplir après le cours

Après avoir suivi le cours :

93 % des répondants ont affirmé avoir conscience des **facteurs de risque de suicide.**

92 % ont affirmé savoir comment aborder le sujet de la **sécurité en matière de suicide avec les patients.**

95 % ont affirmé avoir conscience des **facteurs de protection face au suicide.**

85 % se sentent en confiance pour **discuter de suicide avec leurs patients.**

Citations anonymes recueillies dans le cadre des évaluations de cours

« Je porterai davantage attention aux signaux et aux risques, et je continuerai d'en apprendre sur l'évaluation et sur les outils de communication à employer avec les clients. »

« Je suis plus à l'aise d'entamer le sujet du suicide. »

« Dans ma pratique, nous sommes souvent tellement absorbés par le symptôme du patient et nous proposons un médicament en guise de solution. Nous ne fouillons pas davantage pour déterminer le risque de suicide – mais cela va changer maintenant que j'ai acquis ces connaissances. »

« Je sens que j'ai désormais les outils pour réagir si un client présente des facteurs de risque de suicide. Je comprends mes responsabilités à titre de fournisseur de soins de santé, et je compte les assumer jusqu'au bout. »

« Je suis beaucoup mieux préparée à aider les gens qui présentent des facteurs de risque de suicide. »

Séparer le bon grain de l'ivraie

Savoir reconnaître les applications de cybersanté mentale les plus sûres et les plus efficaces

La population et les organisations du Canada – et du monde entier – disposent désormais d'un moyen efficace de repérer les applications de santé mentale les plus susceptibles de répondre à leurs besoins. Publié en juin 2023, le Cadre d'évaluation des applications de santé mentale est le résultat d'un effort pluriannuel mené par la Commission de la Santé mentale du Canada (CSMC) de pair avec plus de 200 partenaires au Canada et à l'étranger, notamment des personnes ayant un savoir expérientiel passé et présent, des décideurs politiques, des représentants des gouvernements, des concepteurs et des développeurs d'applications, des chercheurs universitaires et des aidants.





« Le Collectif sur la cybersanté mentale a fourni un mécanisme de collaboration et de connexion avec d'autres personnes dans le domaine de la cybersanté mentale qui s'est révélé inestimable. »

Shaleen Jones,
Directrice générale,
Eating Disorders Nova Scotia

« L'intérêt des administrations internationales pour le Cadre de la CSMC témoigne d'un engagement mondial croissant à prioriser le bien-être mental dans les soins de santé numériques. Ce travail et cet esprit de collaboration illustrent le pouvoir transformateur des partenariats dans la promotion de démarches évolutives et durables de la santé mentale à l'échelle mondiale. »

Professor Anil Thapliyal,
Directeur général du
Collaboratif international eMental Health

Ces dernières années, le nombre d'applications conçues pour promouvoir la santé mentale et le bien-être a explosé. Si leurs avantages potentiels – convivialité et disponibilité permanente – sont considérables, leurs inconvénients potentiels – efficacité non prouvée, fuites de renseignements personnels – le sont tout autant. Le cadre établit les normes nécessaires pour prendre des décisions éclairées reposant sur plus de 400 critères liés aux données cliniques, à la protection de la vie privée, à la sécurité culturelle et plus encore. Dans un effort collaboratif, la CSMC et les autorités sanitaires de plusieurs provinces compilent des bibliothèques d'applications évaluées au moyen du Cadre. L'objectif à long terme est de créer une base de données nationale publique d'applications évaluées.

La Trousse d'outils pour la mise en œuvre de la cybersanté mentale et les modules d'apprentissage connexes, lancés en 2021, sont un autre projet de la CSMC contribuant à la réalisation du potentiel des technologies numériques de santé mentale et soutenant l'élaboration et la mise en œuvre de programmes fondés sur des données probantes. Les modules, élaborés en collaboration avec le Centre de toxicomanie et de santé mentale et accrédités par le Collège canadien des leaders en santé, ont attiré plus de 1 300 apprenants.

Principaux partenariats

Basé en Nouvelle-Zélande, le Collaboratif international eMental Health (eMHIC) se concentre principalement sur l'échange de connaissances et le réseautage. La CSMC participe à l'organisation du congrès international de l'eMHIC 2024, qui se tiendra en septembre à Ottawa (Ontario).

Le Collectif sur la cybersanté mentale de la CSMC se compose de 26 experts, notamment des personnes ayant un savoir expérientiel passé et présent de partout au Canada. Les membres se réunissent deux fois par an pour fournir des conseils stratégiques à la CSMC.



« La Commission de la santé mentale du Canada a joué un rôle de premier plan pour faire passer les services de cybersanté mentale au centre des discussions. Grâce à son travail de publication de la recherche et des meilleures pratiques, de promotion de la collaboration et de soutien aux solutions numériques, la CSMC a grandement contribué à l'avancement et à l'avenir de la cybersanté mentale au Canada. »

Alisa Simon,
Vice-présidente exécutive,
Transformation de la santé mentale numérique
et Chef de la jeunesse, Jeunesse, J'écoute

En chiffres

Plus de **20 000** applications
de **santé mentale** sont actuellement disponibles¹.

Les dépenses mondiales
consacrées aux **applications mobiles**
de santé mentale et de bien-être atteindront
près de **500 millions** de dollars américains
en 2022, soit plus du **double** par rapport à 2019².

Selon une étude de l'Institut Angus Reid datant de janvier 2022,
un Canadien **sur trois** (36%) a déclaré avoir
des **problèmes de santé mentale**, faisant
état de symptômes de dépression, d'anxiété et de frustration³.

1 Clay, R. A. Mental health apps are gaining traction [Les applications de santé mentale gagnent en popularité], *Monitor on Psychology*, American Psychological Association, 1^{er} janvier 2021. <https://www.apa.org/monitor/2021/01/trends-mental-health-apps> (lien vers du contenu en anglais seulement).

2 Auxier B., Bucaille A. et Westcott, K. Mental health goes mobile: The mental health app market will keep on growing [La santé mentale devient mobile : le marché des applications de santé mentale continuera à croître], *Deloitte Insights*, 1^{er} décembre 2021. <https://www2.deloitte.com/xe/en/insights/industry/technology/technology-media-and-telecom-predictions/2022/mental-health-app-market.html> (lien vers du contenu en anglais seulement).

3 Institut Angus Reid. *Pandemic fatigue: One-in-three Canadians report struggles with mental health; 23% say they're 'depressed'* [Fatigue liée à la pandémie : un Canadien sur trois signale des difficultés en matière de santé mentale; 23 % disent qu'ils sont « déprimés »], 24 janvier 2022. <https://angusreid.org/pandemic-mental-health-addictions/> (lien vers du contenu en anglais seulement).



Habiliter les jeunes champions

Quelque 200 élèves d'écoles secondaires et intermédiaires de Burlington, en Ontario, ont été sensibilisés à la santé mentale grâce à un partenariat entre les services d'incendie et les clubs de bienfaisance. Le catalyseur du projet est le pompier Derek Baranowski, un promoteur passionné de la santé mentale.



« L'importance de promouvoir activement la santé mentale m'est apparue de plus en plus clairement au cours des dernières années », a indiqué M. Baranowski. « Avant la pandémie, j'ai suivi la formation L'esprit au travail (EAT) destinée aux animateurs. Je suis fier de dire que Burlington a depuis rendu le cours L'esprit au travail – Premiers intervenants obligatoire pour tous les pompiers. »

« LA TÊTE HAUTE permet aux jeunes de parler ouvertement et honnêtement de santé mentale et de bien-être avec leurs amis et leur famille », explique M. Baranowski.

Soucieux d'aider les gens à se familiariser avec la santé mentale dès un jeune âge, M. Baranowski a élaboré un plan pour offrir LA TÊTE HAUTE à Burlington. S'appuyant sur cinq années de recherche et mise au point par la Commission de la santé mentale du Canada (CSMC) en collaboration avec des enseignants et des élèves, LA TÊTE HAUTE offre aux élèves de la 6^e à la 12^e année le cadre dont ils ont besoin pour efficacement lutter contre la stigmatisation et promouvoir le bien-être mental et la demande d'aide précoce. Il s'agit d'un processus en deux étapes. Dans un premier temps, les élèves de plusieurs écoles sont réunis pour assister à un sommet. Ensuite, des participants de chaque école conçoivent et mettent en œuvre des activités et des initiatives s'inspirant de ce qu'ils ont appris. Depuis sa création en 2014, LA TÊTE HAUTE a mobilisé des dizaines de milliers de jeunes partout au Canada.

Pour financer le sommet de février 2024, M. Baranowski a obtenu des dons de la section locale 1552 de l'association des pompiers professionnels de Burlington, ainsi que des Chevaliers de Colomb et des clubs Rotary et Lions, soit « pratiquement tous les organismes de services de la ville », rapporte-t-il. Les fonds restants du sommet sont utilisés pour financer des projets de suivi dans chaque école participante.

Vidéo du projet

<https://www.youtube.com/watch?v=xnOW5Pw3BDk>

(lien vers du contenu en anglais seulement).



« En tant que société, nous devons nous débarrasser de la stigmatisation associée aux problèmes de santé mentale, et LA TÊTE HAUTE contribue à cet objectif », déclare M. Baranowski.

« Comme les populations scolaires changent continuellement, j'espère pouvoir organiser un sommet tous les deux ans. »





Main dans la main, étape par étape

*Combattre la stigmatisation structurelle
dans les soins de santé*

La Commission de la santé mentale du Canada (CSMC) a tenu les rênes d'un effort largement inclusif, collaboratif et méthodique visant à créer un guide à la fois novateur et opportun. Comme le titre l'indique, *Combattre la stigmatisation structurelle dans les soins de santé* se veut un guide pratique pour réduire la stigmatisation associée à la santé mentale et à la santé liée à l'usage de substances (SMSUS) qui est bien ancrée dans les organisations de soins de santé.



La **stigmatisation structurelle** renvoie aux politiques et aux actions d'organisations et de systèmes qui, volontairement ou non, créent et maintiennent des inégalités sociales au désavantage des personnes ayant une expérience présente ou passée de maladies ou de problèmes liés à la santé mentale ou à la consommation de substances.

Il est plus difficile pour les personnes vivant avec des problèmes de SMSUS que pour la population générale d'accéder aux services. Cet écart est attribuable en grande partie à la mauvaise répartition des ressources, au refus de prodiguer des soins et à la fragmentation des soins.



La réduction de la stigmatisation entourant la SMSUS est au cœur du mandat de la CSMC depuis sa création en 2007. Depuis, la CSMC a piloté une longue liste de projets et d'initiatives et noué de nombreux partenariats pour lutter contre les trois formes de stigmatisation les plus courantes : individuelle, publique et structurelle. Cette dernière est particulièrement difficile à contrer parce qu'elle est intégrée dans les politiques, les lois et les processus, c'est-à-dire dans la façon dont nous choisissons de nous gouverner et d'organiser nos communautés. La stigmatisation structurelle engendre des biais et des iniquités qui sont invisibles pour la plupart des gens. Pour les personnes vivant avec des problèmes de SMSUS, toutefois, les répercussions sont souvent brutales : la stigmatisation structurelle entrave l'accès à des possibilités facilement disponibles pour les autres. Il y a plusieurs années, la CSMC a décidé de s'attaquer à la stigmatisation structurelle enracinée dans les organisations de soins de santé.

« Il est crucial d'éliminer la stigmatisation dans les organisations de soins de santé, parce que nos choix en matière d'organisation et de fonctionnement de nos systèmes de santé détermineront si les personnes ayant des problèmes de santé mentale ou d'usage de substances demanderont de l'aide et de quelle façon elles le feront, explique le Dr Javeed Sukhera, psychiatre, enseignant et spécialiste des sciences sociales ayant joué un rôle central dans le projet dirigé par la CSMC. La manière dont nous avons conçu nos systèmes est à l'origine d'une réelle déshumanisation des patients, alors que ceux-ci se trouvent dans un état d'extrême vulnérabilité. »

En plus d'une analyse environnementale et d'une revue de littérature exhaustives, le projet dirigé par la CSMC comportait aussi une série de groupes de discussion incluant des personnes ayant un savoir expérientiel passé et présent. L'un des principaux constats était que même si le succès à long terme passe par l'élimination de la stigmatisation à tous les niveaux et dans tous les domaines, la lutte contre la stigmatisation structurelle au sein des organisations de soins de santé est d'une importance particulièrement décisive.

À l'étape suivante du projet, la CSMC a lancé un appel public pour solliciter des exemples de modèles de soins novateurs, des initiatives d'amélioration de la qualité et des interventions, des programmes, des politiques et des pratiques en lien avec la réduction de la stigmatisation structurelle dans le domaine des soins de santé. Des 62 propositions reçues, 6 ont été retenues et soumises à une analyse approfondie.



« Lorsque j'ai reconnu l'humilité imprégnant l'initiative menée par la CSMC – son équipe m'a avoué sans détour qu'elle ne savait pas comment procéder – j'y ai vu l'occasion de générer un réel changement, assure Bill Hill, fondateur visionnaire de Biigajiiskaan Indigenous Pathways to Mental Wellness, un des six programmes sélectionnés pour l'étude. Infirmier en santé mentale, travailleur social et enseignant, M. Hill, aussi appelé Ro'nikonkatste (Esprit fort debout), est Mohawk membre des Six Nations de la rivière Grand, près de London, en Ontario.

« Durant ce processus, nous nous sommes assis en cercle en tant qu'humains, en laissant de côté notre identité professionnelle, nos diplômes et nos préjugés, raconte M. Hill. En créant une relation de respect et de compréhension mutuels, nous avons trouvé une voie vers l'avenir. »

Le rapport *Défenseurs et agents de changement*, publié en 2021, fait état des recherches approfondies effectuées sur les six initiatives ainsi que des leçons apprises. Des consultations et une analyse additionnelles ont mené à l'élaboration d'une théorie du changement en 11 points. Le document *Combattre la stigmatisation structurelle* dans les soins de santé présente cette théorie, accompagnée de conseils pratiques, d'astuces, d'outils et de ressources dont les organisations de soins de santé auront besoin pour opérer un changement durable.

« Il est impossible de changer les attitudes sans tout d'abord modifier les structures qui en sont la source, illustre le Dr Javeed Sukhera. La CSMC est la seule organisation qui est dotée de la tribune, de la capacité et du mandat nécessaires pour diriger ce travail. Ça a été à la fois un privilège et un plaisir de prendre part à ce projet. »

Passer le mot

Depuis la publication en décembre 2023 de *Combattre la stigmatisation structurelle* dans les soins de santé, le personnel de la CSMC s'adonne à un large éventail d'activités pour en promouvoir l'adoption. Le guide est publié sur le [site Web de la CSMC](#) et a été présenté dans un [balado de la CSMC](#) et un [balado de CHA Learning](#) (lien vers du contenu en anglais seulement).

Présentations pour conférences (terminées) :

- Le Congrès de santé publique de l'Ontario, avril 2024
- Health Quality British Columbia, avril 2024
- Together Against Stigma, juin 2024, Reykjavik, Islande
- Conférence canadienne des soins collaboratifs en santé mentale, juin 2024

En mémoire de D^{re} Manon Charbonneau

C'est avec un immense chagrin que nous apprenons le décès de la D^{re} Manon Charbonneau, psychiatre clinique, ancienne membre du conseil d'administration de la Commission de la santé mentale du Canada de 2013 à 2019 et championne indéfectible du programme de Premiers soins en santé mentale au Québec.

Le dévouement et les efforts infatigables de Manon Charbonneau pour promouvoir les services et la littératie en matière de santé mentale ont laissé une empreinte indélébile sur les communautés du Canada et d'ailleurs. Comme ambassadrice de Bell Cause pour la cause, elle a partagé son expérience avec la dépression et le cancer. Elle a accepté de raconter son cheminement personnel pour inspirer d'autres personnes. « Quand on travaille dans le domaine de la santé, il est difficile d'admettre que notre santé n'est pas optimale. Mais tous mes proches m'encourageaient à l'accepter, et ils avaient raison, a-t-elle confié dans un article de la CSMC publié en 2022. C'est la vulnérabilité qui conduit au changement. »

Son leadership et ses actions ont mené à la formation du groupe de travail de l'Association des psychiatres du Canada sur la stigmatisation et la discrimination, qu'elle a présidé

pendant dix ans. Cette passion pour la création d'une société empreinte de compassion et de compréhension a servi d'inspiration à d'innombrables personnes et organisations.

Nous présentons nos plus sincères condoléances à la famille de la D^{re} Charbonneau, à ses amis et à tous ceux et celles dont la vie a été touchée par son travail exceptionnel. Le legs de Manon Charbonneau continuera de briller du même feu qui nous pousse à créer un monde où la santé mentale est comprise, valorisée et soutenue par tous et toutes.

Michel Rodrigue

Président-directeur général de la
Commission de la santé mentale du Canada





Commission de
la santé mentale
du Canada

Mental Health
Commission
of Canada

Avec le financement de



Santé
Canada

Health
Canada

Commission de la santé mentale du Canada

350, rue Albert, bureau 1210
Ottawa, ON K1R 1A4

Tél. : 613 683-3755
Télééc. : 613 798-2989

[@CSMC_MHCC](#) [/theMHCC](#)

[/1MHCC](#) [@theMHCC](#) [@theMHCC](#)

[/Commission de la santé mentale du Canada](#)

infocsmc@commissionsantementale.ca

www.commissionsantementale.ca