

Vers une stratégie nationale sur les maladies mentales et la santé mentale

Présentation de l'AMC au Comité sénatorial permanent
des affaires sociales, des sciences et de la technologie

Le 31 mars 2004

Sunil V. Patel, MB, ChB
Président

ASSOCIATION
MÉDICALE
CANADIENNE



CANADIAN
MEDICAL
ASSOCIATION

Une population en santé...une profession médicale dynamique
A healthy population...a vibrant medical profession

L'Association médicale canadienne (AMC) est le porte-parole national de la profession médicale au Canada. Fondée en 1867, l'AMC a pour mandat de servir et d'unir les médecins du Canada et de défendre sur la scène nationale, en collaboration avec la population du Canada, les normes les plus élevées de santé et de soins de santé.

Pour le compte de ses 55 000 membres et de la population canadienne, l'AMC exerce toute une gamme de fonctions, notamment favoriser l'élaboration de politiques et de stratégies de promotion de la santé et de prévention des maladies et des accidents, promouvoir l'accès à des soins de santé de qualité, faciliter le changement au sein de la profession médicale et ouvrir la voie et servir de guide aux médecins pour les aider à influencer les changements dans le processus de prestation des soins de santé, à les gérer et à s'y adapter.

L'AMC est un organisme professionnel sans but lucratif qui représente la majorité des médecins du Canada, et regroupe 12 divisions provinciales et territoriales ainsi que 45 organisations médicales affiliées.

ASSOCIATION
MÉDICALE
CANADIENNE



CANADIAN
MEDICAL
ASSOCIATION

Introduction

Merci, honorables sénateurs, de me permettre de prendre la parole aujourd'hui au sujet de la nécessité critique de nous pencher sur les questions de santé mentale et de maladie mentale au Canada.

Je parlerai brièvement aujourd'hui des dimensions des enjeux et des moyens dont le gouvernement dispose pour s'y attaquer. Je présenterai les réflexions spécifiques de l'AMC et ce qu'elle recommande pour aller de l'avant.

Les dimensions du problème

Comme les membres du comité le savent, les troubles de santé mentale, y compris le stress et la détresse, ont coûté plus de 14 milliards de dollars à l'économie en 1998.

Le coût humain, toutefois, ne se mesure pas en dollars.

Des estimations indiquent que la maladie mentale touchera un jour ou l'autre environ un Canadien sur cinq – soit près de 6 millions de personnes.

Ce chiffre augmente encore lorsqu'on ajoute le problème sérieux de l'asservissement aux drogues illicites, à l'alcool et aux médicaments d'ordonnance, ainsi que le problème émergent qui s'aggrave de la dépendance au jeu.

Notre société et notre système de santé demeurent cependant cruellement inadéquats lorsqu'il s'agit de promouvoir la santé mentale et de dispenser des soins et des traitements en temps opportun là où le besoin se fait sentir.

Les obstacles jumelés que constituent le stigmatiser et la discrimination ont exacerbé ces lacunes du système.

Ces obstacles ont un effet néfaste sur le rétablissement à la suite d'une maladie mentale et d'une toxicomanie car ils nuisent à l'accès aux services et aux traitements ainsi qu'à l'acceptation dans la communauté.

Cette situation est particulièrement malheureuse puisqu'il existe des traitements efficaces contre la plupart des maladies mentales et des toxicomanies.

Les problèmes de santé mentale touchent tous les aspects de la vie d'une personne, et c'est dans ce domaine que les soins peuvent le plus bénéficier de la collaboration des prestataires. Les médecins de famille, les psychiatres, les psychologues, les travailleurs sociaux, les infirmières et les conseillers peuvent tous participer aux soins de santé mentale d'un patient.

Les médecins de famille sont en mesure de prendre en charge plusieurs maladies mentales, mais pour la plupart, ils et elles ne possèdent pas la formation nécessaire pour assurer le traitement médical complexe des maladies mentales graves.

La plupart des cabinets de médecins ne sont pas bien équipés non plus pour faire du counselling familial ou s'occuper des problèmes de logement, d'éducation et de travail souvent associés à la maladie mentale.

Moi-même, comme médecin de famille, je dois pouvoir compter sur des ressources adéquates lorsqu'il me faut avoir recours à d'autres experts pour prendre en charge les soins de santé mentale d'un patient.

Les médecins s'efforcent de faire en sorte que le niveau de soins appropriés soit dispensé au moment opportun par le prestataire adéquat, comme dans le cas du Groupe de travail conjoint sur les soins de santé mentale du Collège des médecins de famille du Canada et de l'Association des psychiatres du Canada, créé dans le but de produire de meilleurs résultats chez les patients.

Je sais que le comité en entendra davantage au sujet de cette initiative de la part de l'Association des psychiatres du Canada.

J'en parle maintenant simplement pour rappeler que l'on fait des progrès et que l'on pourrait en faire encore davantage en établissant un plan d'action national sur la maladie mentale et la santé mentale.

Le Canada est le seul pays du G8 à ne pas avoir une telle stratégie nationale.

Cet oubli a contribué considérablement à la fragmentation des services de santé mentale, à des problèmes chroniques comme la longueur des périodes d'attente pour les services de santé mentale pour enfants et à la pénurie criante de ressources humaines de la santé. En voici un exemple évident : aucun psychiatre pour enfants ne dessert les territoires du Nord, qui en auraient pourtant si désespérément besoin.

Planifier pour corriger le problème

La fragmentation des services de santé mentale au Canada n'a pas fait son apparition du jour au lendemain et il serait excessivement simpliste de dire qu'il est possible de résoudre les problèmes sur-le-champ.

Il importe toutefois de comprendre que le gouvernement fédéral dispose de moyens pour mieux s'acquitter de ses obligations en ce qui a trait à la surveillance, à la prévention des maladies mentales et à la promotion de la santé mentale.

Des efforts comme l'Alliance canadienne de la maladie mentale et de la santé mentale et le Sommet national sur la maladie mentale et la santé mentale organisé en octobre 2002 par l'AMC, ainsi que ceux de la Société canadienne de psychologie et de l'Association des psychiatres du Canada, *ont balisé clairement* la voie à suivre.

Ces interventions ont aidé à définir la forme que devrait avoir une stratégie nationale.

Les participants ont recommandé de concentrer les efforts sur les buts nationaux en matière de santé mentale, un cadre stratégique qui inclut la recherche, la surveillance, l'éducation, la promotion de la santé mentale et un plan de gestion des ressources en santé, un financement suffisant et viable et un mécanisme redditionnel.

Outre le plan d'action national, il importe aussi de reconnaître l'effet nocif de l'exclusion de la Loi canadienne sur la santé des hôpitaux ou établissements destinés principalement aux personnes atteintes de troubles mentaux.

Autrement dit, comment arriverons-nous à surmonter le stigmate et la discrimination si nous les validons dans la législation fédérale?

L'AMC est convaincue que l'élaboration d'une stratégie nationale et d'un plan d'action sur la santé mentale et la maladie mentale constitue l'étape la plus importante à franchir en la matière.

Le plan a aussi besoin d'appui, de roues, pour ainsi dire, pour surmonter l'inertie à laquelle se sont butées les tentatives faites jusqu'à maintenant.

Ces roues prennent la forme de cinq interventions précises, énoncées à l'endos du mémoire, et dont voici le résumé :

- Modifier la Loi canadienne sur la santé pour inclure les hôpitaux psychiatriques.
- Rajuster le Transfert canadien en matière de santé pour prévoir que le gouvernement fédéral partage à la fois l'investissement ponctuel et le coût continu des services assurés supplémentaires.
- Rétablir, à Santé Canada ou à la nouvelle Agence canadienne de la santé publique, un service doté de ressources adéquates qui s'occupera uniquement de la santé mentale et des toxicomanies.
- Réviser les politiques et programmes fédéraux sur la santé pour assurer que la maladie mentale se trouve sur le même pied que d'autres maladies et incapacités chroniques pour ce qui est des prestations.
- Mettre en place une stratégie nationale efficace de sensibilisation du public afin d'atténuer le stigmate associé aux maladies mentales et aux toxicomanies dans la société canadienne.

Introspective

Mes propos ont porté sur la situation générale des initiatives en matière de santé mentale au Canada, mais l'état de santé mentale des prestataires de soins de santé du Canada préoccupe aussi l'AMC.

Depuis quelques années, les preuves démontrent que le stress et l'insatisfaction sont à la hausse et que le moral est bas chez les médecins. L'édition 2003 du Questionnaire sur les effectifs médicaux de l'AMC a révélé que 45,7 % des médecins sont en état d'épuisement avancé.

Les médecins, et en particulier les femmes médecins, semblent plus exposés au suicide que la population en général.

L'AMC a participé à de nombreuses activités à cet égard, y compris le lancement, l'année dernière, du Centre pour la santé et le mieux-être des médecins.

Ce centre d'information est une entité de coordination qui appuie la recherche et fournit de l'information digne de confiance aux médecins, aux étudiants en médecine et aux membres de leur famille.

Une des premières activités du Centre a consisté à fournir, dans le contexte d'un partenariat avec l'Institut des neurosciences, de la santé mentale et des toxicomanies, 100 000 \$ en financement pour la recherche sur la santé des médecins.

Ce financement subventionne actuellement deux projets de recherche.

Le premier vise à créer un guide d'indicateurs communs à l'intention des programmes de santé des médecins du Canada. Le projet créera un profil national des médecins qui ont recours aux programmes, des services offerts et de leurs résultats.

Le deuxième projet porte sur la psychodynamique du travail du médecin afin de permettre de mieux comprendre la dynamique des problèmes comme le stress, l'épuisement, la toxicomanie et la violence au travail.

Il faut appuyer ces efforts – d'autres prestataires de soins de santé sont aussi touchés par la maladie mentale et ont besoin d'aide.

La communauté des soins de santé a besoin d'aide sur les plans de la réduction du stigmata, de l'accès aux ressources et des environnements d'appui.

Conclusion

Je sais qu'une partie des questions que j'ai abordées aujourd'hui sont familières aux membres du comité, étant donné la liste impressionnante de tables rondes qui ont eu lieu, de témoignages que vous avez déjà entendus et de mémoires que vous avez reçus dans le contexte de votre étude sur la santé mentale.

J'espère seulement que mes commentaires éclaireront vos efforts importants et déboucheront sur des progrès réels vers la satisfaction des besoins auxquels, pour la plupart, on ne répond pas dans les domaines de la santé mentale et des maladies mentales au Canada.

Interventions recommandées

Mémoire de l'AMC au Comité sénatorial permanent des affaires sociales, des sciences et de la technologie

1. Que le gouvernement fédéral apporte les changements législatifs ou réglementaires nécessaires afin d'assurer que les services des hôpitaux psychiatriques soient assujettis aux cinq critères de programme de la Loi canadienne sur la santé.
2. Que dans le contexte des changements législatifs ou réglementaires, on rajuste le financement versé aux provinces et aux territoires par le biais du Transfert canadien en matière de santé pour prévoir que le gouvernement fédéral partage à la fois l'investissement ponctuel et le coût continu des services assurés supplémentaires.
3. Que le gouvernement fédéral rétablisse, à Santé Canada ou à la nouvelle Agence canadienne de la santé publique, un service doté de ressources adéquates qui s'occupera uniquement de la santé mentale et des toxicomanies. Ce nouveau service coordonnera la planification des programmes sur la santé mentale et les maladies mentales, et assurera la coordination des politiques et la prestation de services de santé mentale dans des secteurs de compétence fédérale. Le service travaillerait aussi en collaboration avec les provinces et les territoires, ainsi qu'avec le Conseil de la santé du Canada, à mettre en œuvre le Plan d'action national adopté au Sommet national sur la santé mentale et la maladie mentale. Ses responsabilités précises consisteraient notamment à favoriser la recherche par l'intermédiaire d'entités fédérales comme les Instituts de recherche en santé du Canada et à diffuser des pratiques exemplaires dans la prestation de programmes et de services de santé mentale au Canada.
4. Que la révision des politiques fédérales comme la politique sur les personnes handicapées, la politique fiscale et la politique de soutien du revenu assure que la maladie mentale se trouve sur le même pied que d'autres maladies et incapacités chroniques pour ce qui est des prestations.
5. Que le gouvernement fédéral collabore avec les provinces et les territoires, ainsi qu'avec l'Alliance canadienne de la maladie mentale et de la santé mentale, pour élaborer une stratégie nationale efficace de sensibilisation du public afin d'atténuer le stigmate associé aux maladies mentales et aux toxicomanies dans la société canadienne.