



Centre for Addiction and Mental Health  
Centre de toxicomanie et de santé mentale

Centre for Addiction and  
Mental Health

1001 Queen St. West  
Toronto, Ontario  
Canada M6J 1H4  
Tel: 416.535.8501

Centre de toxicomanie et  
de santé mentale  
1001, rue Queen Ouest  
Toronto, Ontario  
Canada M6J 1H4

[www.camh.net](http://www.camh.net)

## Questions d'actualité en matière de toxicomanie et de santé mentale

2003

*A PAHO/WHO  
Collaborating Centre*

*Un Centre collaborateur  
OPS/OMS*

*Affiliated with the  
University of Toronto*

*Affilié à l'Université  
de Toronto*

## **Introduction**

### ***À propos du Centre de toxicomanie et de santé mentale***

Le Centre de toxicomanie et de santé mentale (CTSM) a vu le jour en 1998, à la suite de la fusion de la Fondation de la recherche sur la toxicomanie, de l'Institut psychiatrique Clarke, de l'Institut Donwood et du Centre de santé mentale de la rue Queen.

Hôpital d'enseignement affilié à part entière à l'Université de Toronto, le CTSM est le plus grand établissement de toxicomanie et de santé mentale au Canada. Il est doté d'installations cliniques, de promotion de la santé, d'éducation et de recherche à Toronto, et est reconnu dans le monde entier pour ses recherches biologiques, cliniques et sociales. Il exerce son influence dans toute la province par l'entremise de ses 28 bureaux satellites, qui permettent d'orienter les services cliniques, de promotion de la santé, de recherche et d'éducation du CTSM en fonction des besoins de la population ontarienne, et d'appliquer les nouvelles connaissances acquises à la lutte contre les problèmes de santé mentale et de toxicomanie au palier local.

### ***Objet du présent rapport***

Le Centre de toxicomanie et de santé mentale (CTSM) a rédigé le présent rapport alors que les questions touchant les soins de santé suscitent de nombreux débats aux paliers national, provincial et local.

Au palier fédéral, la Commission Romanow a publié il y a à peine un an son rapport final sur l'avenir des soins de santé au Canada. En Ontario, le gouvernement étudie les recommandations de neuf groupes d'étude régionaux sur la mise en œuvre de la réforme des services de santé mentale en vue de déterminer les prochaines étapes de cette réforme. Cet automne, la population ontarienne est appelée à élire un gouvernement provincial et des administrations municipales qui établiront les priorités en matière de santé et de services sociaux pour les prochaines années. Le prochain gouvernement fédéral qui sera élu peu après fera de même au palier national pour le reste de la décennie et au-delà.

Dans les secteurs de la santé mentale et de la toxicomanie, la recherche et les percées cliniques réalisées au cours des dix dernières années nous ont permis de mieux maîtriser les traitements et les soins prodigués aux personnes ayant une maladie mentale ou des problèmes de toxicomanie, et de mieux comprendre le processus de rétablissement. Malheureusement, on ne peut profiter pleinement des avantages de ces progrès parce qu'on continue d'envisager séparément les maladies mentales et la toxicomanie, d'une part, et les questions de santé physique d'autre part, et que les initiatives de réforme des soins de santé n'en tiennent pas suffisamment compte. Il faut mettre un terme à cette fausse distinction entre la santé physique et mentale.

Pour relever ces défis, le présent rapport recommande à tous les paliers de gouvernement de travailler de concert en vue d'élaborer un plan d'action national sur la santé mentale associé à des stratégies de lutte contre la toxicomanie. Il donne également des conseils aux différents paliers de gouvernement sur les mesures à prendre pour que la santé mentale et la toxicomanie soient visées par les initiatives de réforme des soins de santé, pour améliorer les traitements et les soins et pour renforcer la responsabilisation au niveau des programmes, des organismes, de l'ensemble du système de santé et des bailleurs de fonds. Enfin, s'appuyant sur les travaux du CTSM dans des domaines aussi variés que le logement, le revenu et l'emploi, le rapport recommande de prendre des mesures hors du système de santé traditionnel pour apporter des

changements positifs dans la vie des personnes qui ont une maladie mentale ou des problèmes de toxicomanie.

### **Il est temps d'agir**

Vingt pour cent de la population est atteinte d'une maladie mentale ou éprouve des problèmes de toxicomanie, et 3 p. 100 éprouve une grave souffrance et une invalidité persistante. Les répercussions de cette situation sont frappantes : plus d'un million et demi de Canadiennes et de Canadiens sont actuellement atteints de dépression clinique, un trouble qui touchera de 10 à 15 p. 100 des gens dans leur vie. Une personne sur huit sera hospitalisée en raison d'une maladie mentale au moins une fois dans sa vie, plus que pour le cancer et les maladies cardiaques. Selon l'OMS, ce sont ces maladies qui causent le plus d'invalidité dans le monde. Cette invalidité s'accompagne de répercussions sur l'emploi et les relations sociales et familiales.

Faute de diagnostic ou de traitement, les problèmes de santé mentale et de toxicomanie causent une perte de productivité importante. On estime qu'ils comptent parmi les problèmes de santé les plus coûteux. D'après Santé Canada, la perte de productivité attribuable à l'invalidité ou à la mort prématurée s'est élevée à plus de 8 milliards de dollars en 1998. Or, on a évalué à plus de 18 milliards de dollars le coût de l'usage de drogues pour l'économie canadienne en 1992, soit 2,7 p. 100 du produit intérieur brut de la même année.

Malgré ces besoins criants, la santé mentale a été appelée l'enfant pauvre du système de santé, parce qu'elle est souvent négligée dans les initiatives de financement et de réforme des soins de santé. Le CTSM considère que ce manque d'intérêt et d'investissement dans les besoins de la population canadienne en matière de santé mentale et de toxicomanie témoigne des préjugés et de la honte qui sont associés à ces troubles, et qui ne seraient pas tolérés dans le cas des maladies physiques de prévalence et de gravité semblables.

### **Recommandations**

#### ***1) Entreprendre l'élaboration d'un plan d'action national sur la santé mentale***

À l'instar de l'Alliance canadienne pour la maladie mentale et la santé mentale et de l'Association canadienne pour la santé mentale, le CTSM est d'avis que le gouvernement fédéral et les gouvernements provinciaux et territoriaux doivent collaborer en vue d'élaborer un plan d'action national sur la maladie mentale et la santé mentale. Le Canada accuse un retard significatif par rapport aux pays qui ont mis en œuvre des stratégies visant à améliorer la santé mentale et à réduire l'invalidité attribuable aux maladies mentales.

Un plan d'action national permettrait d'améliorer les traitements et les soins grâce à des investissements dans la recherche, la collecte de données, les systèmes d'information, la promotion de la santé mentale et l'éducation, et de mettre en œuvre des initiatives en vue de lutter contre les préjugés et la discrimination. Ces travaux tomberaient à point nommé ; la recherche et les progrès cliniques suscitent de l'espoir quant aux traitements et aux soins, mais ils soulèvent également des questions concernant l'application des connaissances acquises, ainsi que l'accessibilité et l'uniformité des soins.

La Stratégie canadienne antidrogue adoptée récemment ouvre la voie à de nouvelles démarches de coordination des initiatives nationales axées sur la santé mentale et de celles qui portent sur la toxicomanie. Étant donné la prévalence élevée de troubles concomitants (problèmes de santé mentale et toxicomanie), il faut établir des liens entre ces deux stratégies. Un plan d'action national sur la santé mentale et la nouvelle Stratégie canadienne antidrogue doivent se compléter afin que, par exemple, les données recueillies dans le cadre de la

surveillance nationale de la prévalence de la toxicomanie prévue dans la stratégie antidrogue soient à la disposition des responsables de la planification des services de santé mentale et des services destinés aux personnes ayant des troubles concomitants.

## **2) Inclure la santé mentale et la toxicomanie dans les initiatives de réforme des soins de santé**

Les services de santé mentale et de toxicomanie doivent être visés par les initiatives de réforme des soins de santé aux paliers fédéral et provincial. L'Accord des premiers ministres sur le renouvellement des soins de santé signé récemment représente une occasion idéale de réaliser cet objectif, alors que les paliers de gouvernement accélèrent la réforme des soins primaires, augmentent le financement destiné aux soins à domicile et se penchent sur l'aide à l'achat de médicaments onéreux. Le CTSM a constaté avec satisfaction que les soins à domicile pour les personnes ayant une maladie mentale sont abordés dans l'Accord des premiers ministres, et que le nouveau Fonds pour l'adaptation des soins de santé comprend la santé mentale au nombre de ses priorités en matière de financement.

Le CTSM appuie ces initiatives récentes, mais propose d'aller plus loin en incluant les personnes toxicomanes. Leur exclusion des initiatives de réforme actuelles représente une grave erreur qui ne profite à personne. Elle cause de la discrimination à l'égard des personnes qui ont besoin de services de santé en raison de la nature de leur maladie et représente une politique peu judicieuse compte tenu du taux élevé de troubles de toxicomanie et de santé mentale concomitants. En outre, cette exclusion maintient les lacunes actuelles sur le plan des services pour les personnes ayant une maladie mentale et les personnes toxicomanes, de sorte qu'une partie de celles qui ont les besoins les plus criants ont peu d'espoir de recevoir un traitement. Le financement des services destinés aux personnes ayant des troubles concomitants devrait être augmenté, et les initiatives de réforme devraient viser à combler cette lacune des systèmes de santé mentale et de lutte contre la toxicomanie.

Le CTSM recommande également d'affecter du financement au remboursement du coût des médicaments prescrits hors des établissements. Cette mesure revêt beaucoup d'importance pour nos clients, dont bon nombre ont besoin d'une pharmacothérapie à long terme pour occuper un emploi et un logement et avoir une vie sociale. Nous invitons le gouvernement provincial à continuer de collaborer avec le gouvernement fédéral et les autres gouvernements provinciaux et territoriaux pour inclure les questions touchant la santé mentale et la toxicomanie dans les initiatives de réforme.

## **3) Accroître le financement accordé aux organismes communautaires et assurer un continuum de services et de soutien allant des soins hospitaliers aux soins communautaires**

Les organismes communautaires de santé mentale et de toxicomanie ont démontré leur capacité d'aider les personnes ayant des problèmes graves de santé mentale et de toxicomanie à vivre dans la collectivité. Il a été établi que leurs services contribuent à prévenir l'hospitalisation et à abrégier les épisodes aigus. En Ontario, le financement accordé aux services communautaires de santé mentale et de toxicomanie est gelé depuis plus de 10 ans ; or, il doit être augmenté pour assurer un continuum de services et de soutien entre les soins communautaires et les soins hospitaliers. Les mesures du gouvernement visant à renforcer le continuum des services de santé mentale et de toxicomanie devraient chercher à :

- accroître le financement destiné aux services communautaires afin que la population ait accès à un éventail plus large de services de traitement, de rétablissement et de prévention ;

- mettre en œuvre des programmes d'intervention précoce axés sur les facteurs de risque, afin de fournir un traitement dès le premier épisode de la maladie ;
- instaurer des programmes visant à aider les gens à obtenir ou à conserver un emploi intéressant et rémunérateur pendant leurs épisodes de maladie ;
- améliorer les services aux personnes qui sont à risque d'éprouver à la fois un problème de santé mentale et un problème de toxicomanie (troubles concomitants).

Un continuum complet de services doit également comprendre l'entraide, les groupes de pairs et les initiatives de consultation, car les familles et les clients ont acquis des connaissances et une expérience valables qui peuvent être mis à contribution dans le cadre des traitements et des soins. Les paliers de gouvernement devraient favoriser la participation des familles et des clients à la planification et à la prestation des services en appuyant ces initiatives.

#### **4) Prévenir et réduire l'itinérance**

En plus du fardeau de leur maladie, les personnes ayant une maladie mentale ou des problèmes de toxicomanie courent un risque plus élevé de se retrouver sans abri parce que leurs choix en matière de logement, d'emploi et de revenu sont limités. Tous les sans-abri n'ont pas de maladie mentale ou de problèmes de toxicomanie, mais ces troubles ont tendance à prolonger les périodes d'itinérance. Être sans abri contribue également à une mauvaise santé mentale et à l'usage de drogues, et accroît la durée et la gravité des maladies mentales pour ceux qui en sont atteints.

Pour prévenir et réduire l'itinérance, le CTSM recommande les stratégies suivantes :

- Construire des logements avec services de soutien et des logements abordables, en visant notamment la réduction des méfaits. L'accès au logement compte parmi les facteurs déterminants clés de la santé, et des recherches ont démontré qu'une population diversifiée de personnes ayant une déficience psychique peuvent vivre dans leur propre logement si des services de soutien appropriés leur sont dispensés.
- Ouvrir des maisons d'hébergement et des lits d'urgence afin de stabiliser les personnes ayant un épisode aigu de maladie mentale avant qu'elles n'aient besoin d'être hospitalisées et qu'elles ne perdent leur logement.
- Améliorer l'accès aux services de gestion de cas afin qu'il soit possible d'assurer un suivi auprès d'un plus grand nombre de personnes ayant une maladie mentale grave dans le but de s'assurer qu'elles obtiennent les services dont elles ont besoin.
- Élargir les équipes de soins partagés dans les refuges et les centres de jour afin qu'elles puissent continuer de traiter les personnes qui ont une maladie mentale grave et qui ne font pas confiance au système de santé mentale, et ne chercheraient donc pas à y faire appel. Maintenir le modèle non coercitif des soins partagés afin qu'ils visent toujours à établir des rapports de confiance à long terme avec les clients, qui sont essentiels à la réussite du traitement.
- S'assurer que les refuges reçoivent un financement suffisant pour fournir un niveau élevé de soutien et de soins aux personnes ayant une maladie mentale et aux toxicomanes. Sans un soutien plus intensif, ces personnes ne peuvent accéder aux refuges.
- Accroître l'accessibilité de services de gestion du sevrage et de traitement de la toxicomanie afin que les personnes ne perdent pas leur logement parce qu'elles ne peuvent obtenir de traitement au moment où elles en ont besoin. Élargir les services de gestion de sevrage et de traitement de la toxicomanie pour les femmes et les Autochtones, à qui peu de services sont actuellement destinés.

### **5) *Mettre l'accent sur la promotion de la santé et la prévention***

En santé mentale et en toxicomanie, la promotion de la santé et la prévention sont généralement négligées. Pourtant, il est reconnu que les initiatives de promotion de la santé pendant les premières années de la vie améliorent la santé et l'espérance de vie. Par exemple, en Amérique du Nord, un enfant sur cinq présente des signes de problèmes affectifs ou comportementaux dont les conséquences peuvent durer toute la vie. Malheureusement, peu de ressources sont affectées à la prévention des troubles de la santé mentale et des problèmes de toxicomanie chez les enfants et les adolescents.

En plus d'orienter des ressources vers des initiatives d'intervention précoce en vue de prévenir et de réduire les problèmes de maladie mentale et de toxicomanie, il faut tenir compte des facteurs déterminants de la santé. Pour favoriser la santé physique et mentale et faciliter le traitement et le rétablissement, il faut répondre aux besoins sociaux, économiques et personnels de la population. C'est donc dire qu'il faut assurer l'accès au logement, au revenu, à l'emploi et au soutien social en plus de l'accès au traitement et aux soins.

### **6) *Agir à l'extérieur du secteur traditionnel des soins de santé : assurer l'accès au logement, à des logements avec services de soutien, au revenu à l'emploi***

Le CTSM met l'accent sur la promotion de la santé et les facteurs déterminants de la santé. Fidèle à son orientation, il considère qu'il est judicieux d'investir hors du secteur traditionnel des soins de santé. Il a été démontré que l'accès au logement, au revenu et à l'emploi améliore l'état clinique des personnes ayant une maladie mentale, réduit les hospitalisations et permet à ces personnes de vivre chez elles, dans la collectivité.

#### **Logements et logements avec services de soutien**

Le logement est généralement considéré comme une priorité des politiques de santé mentale aux paliers fédéral et provincial. Ce qu'il faut maintenant, c'est que le gouvernement fédéral et le gouvernement de l'Ontario prennent des mesures concrètes pour créer de nouveaux programmes de logement et de logement avec services de soutien fondés sur ce principe et sur les recherches qui le sous-tendent. L'expérience et des données probantes ont démontré qu'une population diversifiée de personnes ayant des déficiences psychiques peut vivre dans un logement si on offre un soutien approprié. Les logements avec services de soutien peuvent rendre inutiles les soins de longue durée en établissement au coût élevé.

#### **Revenu**

L'accès à un revenu suffisant est l'un des principaux facteurs déterminants de la santé et doit compter parmi les priorités de toute stratégie de santé mentale. Pour nombre de personnes ayant des problèmes de santé mentale, les programmes gouvernementaux de soutien du revenu représentent parfois la seule source de revenu et d'accès à des médicaments sur ordonnance. Malheureusement, une bonne partie de ces programmes versent des prestations insuffisantes, créent des obstacles à l'emploi et ne sont pas assez souples compte tenu de la nature épisodique des maladies mentales. En outre, la définition de handicap est souvent trop étroite, de sorte que de nombreuses personnes ayant une maladie mentale ou des problèmes de toxicomanie n'y répondent pas. En Ontario, par exemple, les programmes provinciaux de soutien du revenu excluent la toxicomanie de la définition de handicap. Ces obstacles systémiques doivent être éliminés afin que les personnes ayant des problèmes de santé mentale aient accès au soutien de base qui les aidera à se maintenir en santé.

#### **Emploi**

Comme le logement et le revenu, l'accès à l'emploi représente un facteur déterminant de la santé. Les personnes ayant un large éventail de problèmes de santé mentale peuvent réussir à

occuper un emploi si elles ont accès à des services de soutien souples, adaptés à leurs besoins changeants, pendant leur traitement et leur rétablissement. Ce soutien à l'emploi joue un rôle essentiel en vue de favoriser une bonne santé mentale et de prévenir les crises qui pourraient entraîner la perte du logement ou l'hospitalisation. Les programmes d'emploi assisté doivent être spécialisés et conçus de façon à ce que leurs attentes et leurs résultats soient adaptés aux personnes qui ont besoin de plus de souplesse pour atteindre leurs objectifs, au lieu de les exclure.

Une plus grande attention doit être accordée aux mesures d'adaptation conçues pour permettre aux personnes ayant des problèmes de santé mentale d'occuper un emploi. Il faut également améliorer l'accès au perfectionnement professionnel, à la formation et à l'éducation en encourageant les établissements d'enseignement et d'autres organismes de formation à offrir les adaptations nécessaires aux personnes ayant des problèmes de santé mentale.

## **7) Améliorer la responsabilisation**

### **Mettre les clients et les familles au cœur de la réforme**

Pour mieux rendre compte de ses initiatives de réforme à la population ontarienne, le gouvernement doit assurer la participation de personnes ayant une maladie mentale et de leurs familles. L'expérience et les connaissances de ces personnes sont essentielles pour comprendre la maladie, les traitements et les soins. Comme elles sont particulièrement vulnérables, il est très important de prévoir des mécanismes leur permettant de prendre des décisions, de choisir et de participer. Les paliers de gouvernement devraient renforcer la capacité des clients et de leurs familles à participer à la planification et à la prestation des services de santé mentale et de toxicomanie en appuyant des initiatives d'entraide, de soutien par des pairs et de consultation des clients.

### **Répondre aux besoins de communautés diversifiées**

La diversité est une caractéristique essentielle de la société canadienne ; les services et stratégies en matière de santé mentale doivent donc tenir compte des besoins culturels et linguistiques de tous les clients et intervenants. Il doit s'agir d'un objectif primordial des décideurs et des fournisseurs de service du domaine de la santé mentale pour améliorer l'état des clients ainsi que l'efficacité des soins de santé mentale. Les gouvernements doivent s'assurer que tous les Canadiens et Canadiennes, quels que soient leurs antécédents et leurs origines, peuvent participer à la planification des services de santé mentale et y avoir accès.

Les membres des minorités visibles, les femmes, les personnes handicapées, les gais et les lesbiennes, les transsexuels et les transgenres ainsi que de nombreuses autres personnes marginalisées font l'objet d'une discrimination individuelle et systémique qui se répercute sur la santé mentale, les maladies mentales, les traitements et les soins. Pour améliorer la santé mentale, il faut lutter contre la discrimination dans la société et dans les services de santé physique et mentale.

### **Élaborer un système d'information pour la gestion des services de santé mentale et de toxicomanie**

Il existe un besoin urgent de financement et de politiques aux paliers fédéral et provincial pour favoriser l'élaboration de systèmes d'information aux fins des traitements et des soins destinés aux personnes ayant une maladie mentale ou des problèmes de toxicomanie.

Les systèmes d'information sont également essentiels pour que les programmes, les organismes, le système de santé et les bailleurs de fonds soient comptables des résultats obtenus en matière de santé mentale et de toxicomanie. À l'heure actuelle, il est difficile de

repérer et de comparer les données sur les services et les résultats car les chefs de service n'ont pas accès aux systèmes d'information de gestion et d'aide à la décision dont ils ont besoin. L'élaboration de l'infrastructure nécessaire à un système d'information de gestion de la santé mentale et de la toxicomanie devrait être entreprise immédiatement. En outre, un système centralisé d'information et de renvoi permettrait d'améliorer l'accès aux services de santé mentale et de rendre le système plus convivial.

L'amélioration des services de santé mentale et de toxicomanie au moyen de la restructuration des systèmes d'information et de renvoi permettrait aux clients de faire des choix éclairés à même l'éventail complet de services et programmes qui sont à leur disposition.

### **Faire participer les professionnels de la santé mentale et de la toxicomanie à la planification des ressources humaines dans le secteur de la santé**

Comme dans d'autres secteurs du système de santé, la planification des services de santé mentale et de toxicomanie est mal coordonnée. Ainsi, il n'existe pas de mécanisme de planification centralisée pour assurer la répartition appropriée des ressources entre les collectivités ou pour coordonner l'embauche de personnel. Les professionnels qui ont leur propre bureau déterminent à leur gré leur lieu de travail, leurs heures d'ouverture et les services qu'ils offrent. La répartition géographique des services médicaux et psychiatriques est préoccupante. D'après les factures acheminées au régime provincial d'assurance-santé, la proportion de la population qui fait appel aux services de santé mentale peut aller de 6,6 p. 100 dans une région à 12,7 p. 100 dans une autre. Il faut demander aux professionnels de la santé mentale et de la toxicomanie de participer aux mesures visant à améliorer la planification globale des ressources humaines dans le secteur de la santé.

### **Conclusion**

La réforme du financement et de la prestation des soins de santé compte parmi les priorités du public et des gouvernements au Canada. Malheureusement, la santé mentale et la toxicomanie sont négligées dans ce débat, même si 20 p. 100 des Canadiennes et des Canadiens sont atteints d'un éventail de maladies mentales ou de problèmes de toxicomanie, et que 3 p. 100 en sont handicapés de façon profonde et durable.

Cette situation ne peut plus durer. Le CTSM a recommandé des moyens pour que les questions touchant la santé mentale et la toxicomanie occupent la place qui leur revient dans les initiatives de réforme des soins de santé. Il a également recommandé des investissements dans le secteur communautaire, afin de créer un continuum entre les soins hospitaliers et les soins communautaires. Enfin, il juge qu'il est nécessaire d'investir dans le logement, le revenu et l'emploi pour faciliter le traitement et le rétablissement.

Ces recommandations ne sont pas nouvelles, mais il est plus urgent que jamais de les mettre en œuvre car les besoins des personnes ayant une maladie mentale ou des problèmes de toxicomanie sont négligés depuis longtemps dans les initiatives de réforme et de financement des soins de santé. Au cours des prochains mois, les différents paliers de gouvernement prendront des décisions cruciales sur l'avenir des soins de santé au Canada. Nous les invitons à tenir compte dans leurs initiatives des besoins des personnes ayant une maladie mentale ou des problèmes de toxicomanie.