

connexionscamh

Établir un pont avec la communauté autochtone

PAR KIRK VILLAMARIN

Lorsque CAMH a ouvert les portes de son Service aux Autochtones en 2000, son directeur Peter Menzies s'est assuré d'intégrer un « ancien » à son équipe.

Il y a donc rapidement ajouté Vern Harper, un ancien de la Première nation Cri, également guérisseur, militant en faveur des droits des Autochtones et ancien combattant de la guerre de Corée.

Depuis plus de 40 ans, Vern Harper dirige des cérémonies, des séances de prières et d'autres activités traditionnelles comme les sueries. La suerie, est un sauna spirituel au cours duquel on prie, on joue du tambour et on fait des offrandes aux esprits. Il y a environ deux ans, le Comité médical consultatif de CAMH a approuvé la pratique de la suerie. « La présence de Vern dans l'équipe nous a aidé à créer un service de traitement de la toxicomanie et des maladies mentales qui répond vraiment aux



L'ancien Vern Harper à CAMH

besoins de la communauté autochtone torontoise », a déclaré Peter Menzies.

Le Service aux Autochtones comprend cinq membres : un ancien, un psychologue à temps partiel et trois thérapeutes. On les trouve rarement au bureau car ils travaillent souvent à l'extérieur. « Dans ce service, précise Vern Harper, nous nous déplaçons, contrairement à presque tous les autres services de CAMH, qui reçoivent les clients.

En offrant ses services dans les organismes communautaires, CAMH réussit à traiter des clients qui sont intimidés par un environnement clinique. Le service est dispensé avec la collaboration de huit organismes St. Christopher's House, Native Canadian

suite à la page 5

6-7-5 : Vous pouvez compter sur le nouveau plan stratégique de CAMH

PAR LE D^R PAUL GARFINKEL, PRÉSIDENT-DIRECTEUR GÉNÉRAL, CAMH

En sa qualité de plus grand centre de toxicomanie et de santé mentale au Canada, CAMH s'est donné un mandat ambitieux : *transformer des vies*. Pour ce faire, nous devons établir les orientations de notre organisation de façon stratégique

et les renouveler régulièrement, soit tous les trois ans.

Au début de notre récent processus de renouvellement du plan stratégique, nous avons déterminé que la mission, la vision, les valeurs et les objectifs de

CAMH, qui ont orienté ses activités de 2003 à 2006, demeurent pertinents et inspirants. Ce sont sur ces éléments que le conseil d'administration de CAMH a tablé pour définir cinq nouvelles orientations stratégiques dans le but de préciser

suite à la page 8



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

Un Centre collaborateur de l'Organisation panaméricaine de la santé et de l'Organisation mondiale de la Santé
Affilié à l'Université de Toronto

Projet de vidéo dans le cadre du programme « Fourth R » de CAMH

PAR MICHAEL TORRES

Il y avait beaucoup d'enthousiasme dans l'air cet été au département d'art dramatique de l'école secondaire Westview Centennial où se déroulait un projet de vidéo unique en son genre visant à informer les élèves du secondaire sur les façons saines d'aborder l'intimidation, la pression des pairs et la violence.

Les événements de cette journée ont été relatés dans un article publié le 6 juillet dans le *Toronto Star*.

Le Centre des sciences préventives de CAMH à London, le conseil scolaire du district de Toronto et le centre de santé communautaire de Black Creek ont travaillé de concert à la production d'un clip vidéo qui reflète la vie des élèves de Toronto et se greffe au programme « Fourth R ».

Mis au point par CAMH, le programme « Fourth R » se sert du dialogue ouvert et des jeux de rôle pour aider les élèves de 9^e année de plusieurs provinces à bâtir des relations saines et à faire de meilleurs choix pendant cette étape critique de leur développement. Le clip vidéo et le programme seront distribués partout en Ontario, en Alberta, en Colombie-Britannique et en Saskatchewan.

« Les jeunes s'identifient plus facilement aux expériences de camarades qui vivent la même chose qu'eux et en tirent de précieuses leçons », explique Ray Hughes, du Centre des sciences préventives de CAMH. « Ces jeunes utilisent les stratégies que nous leur enseignons et les appliquent d'une manière qui convient à leur mode de vie. »

Ce partenariat coïncide avec la publication d'un rapport d'un groupe de travail ontarien intitulé « Politiques et pratiques pour la sécurité dans les écoles : Un plan d'action » et soumis au ministère de l'Éducation. Le rapport recommande de modifier la façon dont le système d'éducation réagit actuellement à la violence dans les écoles. Au fur et à mesure que le système passera de la tolérance zéro à une



Le *Toronto Star* du jeudi 6 juillet 2006



Élèves jouant dans le clip vidéo « Fourth R »

approche plus préventive, le travail du Centre des sciences préventives n'en deviendra que plus important pour la santé mentale des jeunes Canadiens.

CAMH et l'hôpital Toronto East General unissent leurs forces à Scarborough

PAR KIRK VILLAMARIN

Auparavant, lorsqu'une personne de Scarborough voulait faire appel à un établissement de gestion du sevrage, elle devait se rendre au centre-ville. Il existe maintenant un programme de jour de gestion du sevrage situé dans un immeuble d'habitation du Centre-Est de Scarborough.

Élaboré par Ed Castro, superviseur du Scarborough Addiction Services Partnership – un partenariat communautaire appuyé par CAMH – et Doug Smith, directeur des services de traitement de la toxicomanie de l'hôpital Toronto East General, ce programme unique répond aux besoins des clients de façon discrète et fonctionne en partenariat avec diverses agences. « Nous devons être là où se trouvent les clients, a indiqué Doug Smith. Il n'y avait aucun service de ce type à Scarborough. »

Depuis mai 2006, le service a accueilli 15 clients pour des séjours de quatre semaines. Le programme est conçu pour enseigner aux personnes ayant une toxicomanie comment gérer à long terme les symptômes du sevrage et pour leur faire connaître les comportements qui

résultent d'une réduction de la consommation de drogue. Une journée complète du programme comprend de l'acupuncture, une composante psycho-éducative, des notions d'autonomie fonctionnelle et une thérapie de relaxation.

Selon Chris Bartha, directrice administrative du programme de traitement de la toxicomanie de CAMH, ce service de gestion du sevrage de Scarborough est un excellent exemple de programme de gestion du sevrage plus souple qui vise, dans le cadre de partenariats, à mieux répondre aux besoins des clients vulnérables qui doivent avoir accès à des services près de chez eux.

« Cette approche discrète, dans un cadre familial plutôt qu'en milieu hospitalier, contribue à offrir aux clients un environnement où ils se sentent plus à l'aise et en sécurité, affirme M. Castro. En fait, certains clients qui recourent à ce service habitent l'immeuble où il est dispensé ou des édifices avoisinants. »

Les frais d'éclairage et de chauffage de même que le loyer sont pris en charge par la Toronto Community Housing Corporation (TCHC). De plus, le service de sécurité de cette société a accepté de faire sa part en



de g. à d. : Steve Villeneuve, conseiller en gestion du sevrage de jour ; Ed Castro, superviseur du Scarborough Addiction Services Partnership (SASP) ; et Doug Smith, chef des services de traitement de la toxicomanie de l'hôpital Toronto East General

C'est une nouvelle tendance dans le domaine des soins de santé. Les hôpitaux s'ouvrent de plus en plus aux partenariats. Pour le bien de nos clients, nous devons travailler de concert afin que le passage d'une étape à une autre se fasse sans obstacle et en douceur.

adoptant une démarche interventionniste auprès des clients. Par exemple, lorsqu'on leur demande d'expulser des gens vivant dans un logement social, les membres du service vérifient en premier lieu si ces personnes ont une toxicomanie. « Au lieu d'expulser une famille, ils vont l'orienter vers ce service », explique M. Smith.

« Ce programme a été rendu possible grâce aux partenariats », soutient M. Castro. « C'est une nouvelle tendance dans le domaine des soins de santé. Les hôpitaux s'ouvrent de plus en plus aux partenariats. Pour le bien de nos clients, nous devons travailler de concert afin que le passage d'une étape à une autre se fasse sans obstacle et en douceur », poursuit M. Smith.



Quel est le lien entre le TAS et l'obésité ?

PAR LEAH YOUNG

Lors d'une récente étude, des chercheurs de CAMH ont examiné le lien entre la saison de naissance et le poids corporel chez les femmes aux prises avec un trouble affectif saisonnier (TAS). Menée par les D^{rs} Robert Levitan et James Kennedy, l'étude a tenté de déterminer si la régulation du poids chez les personnes atteintes de TAS pouvait être influencée par leur saison de naissance. Les chercheurs se sont notamment penchés sur les interactions possibles avec l'allèle 7R (une section spécifique de l'ADN) du gène récepteur de la dopamine-4 qui influence la prise de poids en provoquant une perte de sensibilité à la dopamine, une substance chimique du cerveau.

L'étude a révélé que les femmes nées au printemps et porteuses de l'allèle 7R (le groupe à haut risque) présentaient un indice de masse corporelle (IMC) moyen de 26 p. 100 plus élevé que celui des sujets nés au cours de n'importe laquelle des trois autres saisons et non porteurs de l'allèle 7R (le groupe à faible risque).

Les chercheurs se sont également intéressés aux taux d'obésité et d'obésité morbide à l'intérieur de chacun de ces groupes. Les participantes du groupe à risque élevé se sont révélées considérablement plus susceptibles de souffrir d'obésité ou d'obésité morbide : 53 p. 100 d'entre elles ont été obèses à un moment donné de leur existence, comparativement à 20 p. 100 des sujets du groupe à faible risque. De plus, 24 p. 100 des sujets du groupe à risque élevé ont souffert d'obésité morbide comparativement à seulement 4 p. 100 des participantes du groupe à faible risque.

Sur le plan génétique, ces résultats élargissent notre compréhension du gain de poids et de l'obésité chez les femmes atteintes de TAS parce qu'ils semblent indiquer que certains facteurs associés à la saison de naissance, comme l'exposition précoce à certaines hormones liées aux cycles saisonniers clarté-obscurité, interagissent avec le gène récepteur de la dopamine-4 pour influencer la régulation du poids chez ces femmes.

Dans l'ensemble, ces résultats signalent aussi une interaction inédite entre les gènes d'une personne et l'environnement durant les premiers stades du développement du cerveau, ce qui entraîne un gain de poids et l'obésité plus tard. Les auteurs émettent l'hypothèse que ce phénomène tire son origine du *phénotype vigoureux saisonnier*, une stratégie comportementale atavique, programmée dans nos gènes, qui augmente les chances de survie dans les régions nordiques. Certains des comportements que l'on observe aujourd'hui chez les personnes atteintes de TAS, comme le fait de manger davantage et de faire moins

d'exercice, constituaient, il y a des milliers d'années, des stratégies d'adaptation aux famines saisonnières ou des prédicteurs de ces famines dans les régions éloignées de l'équateur. Toutefois, à notre époque où la nourriture abonde, ces comportements entraînent un risque accru d'obésité chez les femmes aux prises avec un TAS.

CAMH publie une nouvelle étude sur la rechute chez les personnes dépressives

PAR LEAH YOUNG

La dépression majeure est la principale cause d'invalidité dans le monde, et plus de 50 p. 100 des personnes qui en ont déjà souffert éprouvent des symptômes de rechute. On s'intéresse toutefois assez peu à des stratégies visant à réduire le risque de rechute ou à des mesures permettant d'identifier les personnes dépressives en rémission et vulnérables aux rechutes. CAMH a récemment fait part des résultats d'une nouvelle étude du D^r Zindel Segal de CAMH qui permet d'espérer la mise au point de traitements plus efficaces qui, en tenant compte de ce risque, permettront aux gens de se rétablir et de demeurer en santé plus longtemps.

L'étude montre que les personnes qui se sont rétablies d'une dépression risquent de rechuter si de brefs épisodes de tristesse déclenchent chez elles des formes de pensées dépressives. « Ces résultats révèlent la vulnérabilité aux rechutes chez les personnes qui semblent s'être rétablies d'une dépression », indique le D^r Segal.

Il s'agit de la première étude à établir un lien entre ces différences dans les formes de pensées et la prédiction d'une rechute après un traitement réussi contre la dépression. Les résultats donnent à penser que les démarches thérapeutiques qui ciblent directement les formes de pensées dépressives pourraient constituer un outil efficace de prévention des rechutes.

Cette nouvelle étude a révélé que les personnes dépressives qui étaient en rémission sur le plan clinique, à la suite d'un traitement aux antidépresseurs, avaient davantage de pensées dépressives après un épisode de tristesse que celles qui avaient suivi une thérapie cognitivo-comportementale. Indépendamment du type de

suite à la page 5

traitement, l'ampleur des pensées dépressives suivant un épisode de tristesse représente un prédicteur significatif de rechute.

Selon les données, 51 p. 100 des participants remis d'une dépression avaient eu une rechute pendant la période de suivi de l'étude. En classant les patients selon l'importance des changements dans leurs formes de pensées dépressives à la suite d'un épisode de tristesse provoqué, les chercheurs ont réussi à identifier 81 p. 100 des patients qui allaient avoir une rechute. Ces résultats révèlent un risque de rechute résiduel, mais accru, que le traitement n'a pas complètement pris en compte.

Centre of Toronto, Parkdale Recreation Centre et Toronto Council Fire Native Cultural Centre.

Nous connaissons tous très bien les problèmes des Autochtones. Nous comprenons ce qu'ont vécu nos ancêtres et l'impact négatif que cet héritage a eu sur la communauté, poursuit Vern Harper. Certains clients présentent des troubles de l'identité ; ils se sentent rejetés par la communauté. Un des principaux objectifs de notre travail consiste à les aider à se retrouver. Un proverbe autochtone dit : Si tu ne connais pas tes ancêtres, tu ne sais pas qui tu es. »

Avec le soutien de Santé Canada, de la Direction générale de la santé des Premières nations et des Inuits et du Centre de

Parallèlement à ces recherches excitantes, le Dr Segal étudie les effets d'un traitement novateur qui enseigne aux patients à combattre ces changements liés à l'humeur dans leurs formes de pensées en pratiquant la méditation basée sur la conscience. Dans ce type de méditation, la personne s'exerce à prendre conscience de ses pensées et de ses actions dans le moment présent, sans les juger.

Pour lire l'article du Dr Segal intitulé "Cognitive Reactivity to Sad Mood Provocation and the Prediction of Depressive Relapse" dans son intégralité, consultez le site : <http://archpsyc.ama-assn.org> (en anglais).

formation et d'éducation Oshki-Pimache-O-Win, le Service aux Autochtones de CAMH sera bientôt en mesure de dispenser une formation sur les troubles concomitants à huit bandes du territoire Nishnawbe-Aski.

« C'est une première, se réjouit M. Menzies. Quel grand moment pour CAMH qui profite là d'une excellente occasion de participer à un projet important. J'ai toujours cru et soutenu que les organismes conventionnels et ceux des Premières Nations pouvaient travailler ensemble. »

L'HISTOIRE DE MARILYN

Jeune fille, Marilyn Brown a été victime de violence physique, sexuelle et psychologique. À 12 ans, elle a commencé à fumer et à boire et à 21 ans, elle vivait dans la rue, entraînée par une dépendance à l'héroïne, au crack (cocaïne) et à l'alcool. Elle a maintenant 36 ans et habite Scarborough où elle élève ses enfants. Depuis trois ans, elle ne touche plus aux drogues. « C'est une grande victoire pour moi, affirme-t-elle. Je ne suis jamais restée aussi longtemps sobre. »

Marilyn n'oubliera jamais ce jour de 2004 où elle a rencontré Lizz Arger, une thérapeute du Service aux Autochtones de CAMH. Elles se sont d'abord rendues dans un parc, puis Lizz lui a demandé de choisir un endroit où elle se sentirait à l'aise pour commencer la consultation.

« Nous nous sommes installées près d'un lac », se rappelle Marilyn. Lizz s'est alors

livrée à une séance d'approche de 60 minutes, appelée le cercle d'influences, au cours de laquelle Marilyn a dû successivement faire face au sud, à l'ouest, au nord et à l'est. Selon les coutumes autochtones, les points cardinaux symbolisent l'équilibre entre les plans émotionnel, physique, spirituel et intellectuel. À mesure qu'elle se tournait vers chacune des directions, Marilyn s'ouvrait davantage à sa thérapeute.

Marilyn suit toujours le programme car elle dit y trouver une aide sur les plans culturel et moral. Elle avait consulté cinq autres centres de toxicomanie et de santé mentale auparavant. Elle parvenait à ne plus toucher à la drogue pendant une courte période, puis rechutait. « Les autres centres se concentraient uniquement sur l'aspect toxicomanie, alors qu'il me fallait plus que ça, dit-elle. J'avais besoin qu'on comprenne ma réalité culturelle. »



Les gens de CAMH

Portrait d'une bioéthicienne



La D^{re} **Barbara Russell** est la bioéthicienne de CAMH depuis avril. Elle vient de l'Alberta où elle occupait le poste d'éthicienne clinique à l'Université de l'Alberta, à l'hôpital Stollery pour enfants et au Glenrose Rehabilitation

Hospital, à Edmonton, de même qu'à la Good Samaritan Society. Elle a également été professeure clinicienne adjointe (nomination conjointe) au centre d'éthique de la santé John Dossetor de l'Université de l'Alberta à Edmonton.

M^{me} Russell a été séduite par la perspective de venir travailler à CAMH dans le domaine de la santé mentale et de la toxicomanie, qu'elle qualifie de « champ riche et complexe pour une spécialiste de l'éthique ». Elle participe maintenant au partenariat entre CAMH et le Joint Centre for Bioethics de l'Université de Toronto. Bien qu'elle ait déjà mis à profit son expertise pour aider à examiner plus en profondeur et à résoudre des problèmes d'éthique médicale graves ou urgents, elle propose un slogan qui, selon elle, est d'une grande importance dans l'application des principes éthiques : « Éthique de tous les jours et éthique tous les jours ». Autrement dit, elle désire aider le personnel à mieux prendre conscience des connaissances, habiletés et jugements éthiques qui s'appliquent dans l'exercice quotidien de ses fonctions et travailler à ses côtés sur l'« éthique préventive ».

Selon elle, la bioéthique ayant été généralement appliquée à la médecine des soins aigus dans de grands hôpitaux de soins tertiaires, l'accent mis par CAMH sur le partenariat communautaire « permet d'approfondir d'autres aspects éthiques des soins de santé et d'y contribuer. » Elle collabore également avec les responsables de programmes pour implanter une « infrastructure » éthique adaptée à CAMH afin d'augmenter notre capacité, pérennité et responsabilité en matière de pratiques éthiques.



Le prix Fire Marshal's Award for Excellence in Fire Safety décerné à une psychologue de CAMH

M^{me} **Joanna Henderson**, psychologue au Service de traitement de la toxicomanie chez les jeunes, a reçu ce prix en reconnaissance de sa contribution au Programme de prévention des incendies criminels pour les enfants (TAPP-C), un programme de prévention et de traitement destiné aux jeunes pyromanes.

Deux membres de CAMH nommés à l'Ordre du Canada



La D^{re} **Mary Seeman**, membre du Programme de traitement de la schizophrénie de CAMH, et le D^r **Donald Meeks**, ancien cadre de la Fondation de la recherche sur la toxicomanie (ARF), un des organismes fondateurs de CAMH, ont été nommés l'été dernier à l'Ordre du Canada par la Gouverneure générale Michaëlle Jean.

« Il s'agit d'un honneur exceptionnel bien mérité pour ces deux personnes remarquables, a souligné le D^r Paul Garfinkel, président et directeur général de CAMH. Je désire les féliciter tous les deux. Nous sommes très fiers d'être associés à des professionnels aussi accomplis et dévoués. »

Première femme nommée à la Chaire d'études Tapscott sur la schizophrénie, la D^{re} Seeman est une pionnière dans le domaine de la santé mentale des femmes et est bien connue pour son travail dans le domaine de la schizophrénie chez les femmes.

De son côté, le D^r Meeks est depuis longtemps associé à CAMH. Professeur émérite en travail social à l'Université de Toronto, il a débuté en 1965 à la Fondation de la recherche sur la toxicomanie où il a, par la suite, fondé la School for Addiction Studies.

CAMH accueille Gwenn Smith



Gwenn Smith, détentrice d'un Ph.D., occupe le poste de chercheuse principale à la fois à CAMH et à l'institut de recherche Rothman. Elle est aussi professeure de psychiatrie et directrice de la recherche en psychogériatrie à l'Université de Toronto. Ses recherches portent sur les méthodologies et l'application de l'imagerie par émission de positons pour étudier la régulation et le fonctionnement de la monoamine par d'autres neurotransmetteurs dans la psychose, la maladie d'Alzheimer et la dépression gériatrique. Elle est établie au centre PET de CAMH et ses recherches chevauchent le programme de recherches en neurosciences de CAMH.

Des visiteurs internationaux à CAMH

CAMH et la municipalité de Puente Alto, au Chili, ont commandité avec fierté un programme de formation des formateurs mis sur pied dans le but d'améliorer les services de santé mentale et de traitement de la toxicomanie dans le secteur des soins primaires au Chili. Une infirmière, un psychiatre et un psychologue des États brésiliens de Fortaleza et Minas Gerais ont aussi participé à cette formation. Le Bureau de la santé internationale de CAMH a mis sur pied ce programme, qui a été accrédité par le département de formation continue de la faculté de médecine de l'Université de Toronto.

CAMH s'est également associé à la Commission interaméricaine de lutte contre l'abus des drogues (CICAD) de l'Organisation des États américains (OEA)



de g. à d. : Participants au programme Formation des formateurs : Viviana Del Sagrado Corazon Sagredo Casilla, Luiz Claudio Bicalho, Maria Isabel Guerra Lopez, Ana Rosa Valdes Perez, Ximena Paz Candia Corvalan, Luz Maria Montalva Herrera, Maria Cristina Lorena Jara Lara, Marcelo Brandt Fialho, Pedro Pinheiro Camara.

pour offrir un stage de formation de deux mois sur le développement de la recherche sur les drogues en Amérique latine. Le département des sciences de la santé publique de l'Université de Toronto a aussi

collaboré à cette initiative appuyée par le ministère des Affaires étrangères et du Commerce international du Canada.

À l'occasion de ce stage de formation, des professionnels de la santé représentant dix universités de sept pays ont acquis beaucoup de connaissances et d'expérience fondées sur des preuves lors du Programme international de développement de la recherche destiné aux professionnels de la santé ou de domaines connexes pour l'étude des problèmes de drogues en Amérique latine et dans les Caraïbes. Le D^r Louis Gliksman et Akwatu Khenti, de CAMH, ainsi que la D^{re} Gloria Wright, de la CICAD, agissaient à titre de coprésidents.

L'apprentissage à CAMH



Le programme Learning Essentials about Active living and Nutrition (Apprentissage des notions de base de la vie active et de la nutrition) enseigne aux personnes psychotiques en voie de rétablissement à utiliser le Guide alimentaire canadien, à bien se nourrir et à planifier les dépenses d'épicerie hebdomadaires. Il s'agit d'un des 10 programmes offerts par le réseau d'apprentissage, d'emploi, de défense des intérêts et de loisirs (LEARN), un service destiné à faciliter la réintégration sociale des personnes qui ont vécu un premier épisode psychotique.

Exposition exceptionnelle d'oeuvres d'art à CAMH

Le 29 juin 2006, les emplacements de CAMH accueilleraient dans un enthousiasme général l'exposition d'art *Being Scene*. Produite par Workman Arts, *Being Scene* est une exposition-concours comprenant un jury de professionnels, qui présente plus de 60 œuvres d'art visuel créées par des clients, anciens ou actuels, de CAMH. Ces œuvres, qui sont à vendre, sont exposées dans le hall des emplacements de la rue Queen, de la rue College et de la rue Russell jusqu'en juin 2007.

L'exposition est ouverte toute l'année sept jours sur sept aux employés et clients de CAMH ainsi qu'au public. Les visiteurs peuvent opter pour une visite auto-interprétée à chacun des trois emplacements de l'exposition. Une carte de l'exposition et une liste des prix se trouvent dans les catalogues officiels, qu'on peut se procurer dans des kiosques de libre-service à l'emplacement de la rue Queen ou auprès des postes de garde dans les deux autres édifices.



et de mieux cerner les activités de l'organisation en cette période de changements.

Dans le cadre du processus de renouvellement qui a façonné le plan stratégique 2006-2009, on a effectué une analyse de notre environnement et consulté des clients, des familles, des membres du personnel et des partenaires dans les collectivités,

les hôpitaux et le milieu universitaire. Pendant ces consultations, nous avons demandé aux participants de nous dire ce que CAMH fait bien et ce qu'il pourrait faire mieux ou différemment. Des centaines de personnes au sein de CAMH ainsi que des partenaires et d'autres fournisseurs aux quatre coins de la province ont répondu à notre appel avec enthousiasme.

Les cinq nouvelles orientations de CAMH

1. Bâtir un système intégré

CAMH collaborera avec ses partenaires communautaires afin de bâtir un système intégré qui offre aux personnes aux prises avec un problème de toxicomanie ou de santé mentale les soins continus dont elles ont besoin à l'extérieur des hôpitaux. Avec nos partenaires, nous veillerons à ce que des questions comme le logement, l'emploi, le revenu et le soutien social soient considérées comme des éléments fondamentaux des soins dispensés aux clients, de leur rétablissement et de leur réintégration, et à ce qu'elles soient soutenues par des politiques publiques saines.

2. Fournir des services cliniques spécialisés

CAMH fournira des services cliniques spécialisés dans les domaines de la toxicomanie et de la santé mentale qui se distingueront de ceux d'autres fournisseurs. Nous nous engageons à servir les clients ayant des besoins complexes, à offrir un ensemble unique de services cliniques factuels et à continuer d'intégrer les principes et les stratégies de promotion de la santé aux soins cliniques. Nous nous assurerons que les changements visant le continuum des services sont mis en

œuvre de façon graduelle et transparente et que les partenaires ont la capacité de prendre en charge les services.

3. Soutenir davantage les meilleures pratiques cliniques, ainsi que le perfectionnement et l'enseignement professionnels

CAMH élargira la portée de ses activités cliniques au-delà de la région de Toronto en fournissant des services d'enseignement professionnel à un plus vaste éventail de professionnels de la santé, en augmentant sa capacité clinique et en élaborant de nouveaux modèles de prestation des soins tout en appuyant la promotion de la santé et la prévention.

4. Maximiser la portée et l'incidence de la recherche

CAMH mettra l'accent sur quatre domaines de recherche : la neuroscience, l'imagerie cérébrale, les soins cliniques ainsi que les politiques sociales, la promotion de la santé et la prévention. De plus, il veillera à ce que la recherche soit davantage intégrée à la pratique clinique, aux activités de sensibilisation du public et des professionnels, aux initiatives de promotion de la santé et aux politiques publiques.



Le Dr Paul Garfinkel, président-directeur général de CAMH

5. Favoriser un milieu de travail sain

Grâce à cet engagement pris à l'interne, le personnel pourra exceller dans une culture axée sur la diversité, le travail d'équipe, l'amélioration de la qualité, la sécurité et le respect. Cet engagement reconnaît le rôle crucial des employés dans le succès de toutes nos activités actuelles et futures.

Nous disposons d'un excellent cadre pour apporter des changements cohérents, graduels et équilibrés dans le Plan stratégique, qui reconnecte CAMH à ses racines et montre la voie de l'avenir. Au cours des trois prochaines années, nous serons heureux de collaborer avec nos partenaires et d'autres fournisseurs afin de bâtir un système véritablement intégré offrant des services et des mesures de soutien aux personnes qui doivent relever des défis associés à la toxicomanie et à la santé mentale.

Publié par les Affaires publiques

Rédactrice en chef:
Margaret Goulding

Politiques, éducation et
promotion de la santé (PEPS),

CAMH, 33 rue Russell
Toronto (Ontario) M5S 2S1

Pour nous rejoindre

TÉLÉPHONE
416 535-8501, poste 4250

COURRIEL
public_affairs@camh.net

BUREAU ADMINISTRATIF
1001, rue Queen Ouest
Toronto (Ontario) M6J 1H4

SITE WEB www.camh.net

AVAILABLE IN ENGLISH
HIGHLIGHTS DISPONÍVEL
EM PORTUGUÊS

3398-10/06