

CAMH FÊTE SES 10 ANS

RAPPORT ANNUEL À L'INTENTION
DE LA COLLECTIVITÉ 2007-2008



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



TABLE DES MATIÈRES

MESSAGE DU PRÉSIDENT DU CONSEIL ET DU PRÉSIDENT	1
10 années, et ça continue... Des événements marquants de CAMH	3
L'ALCOOL	5
Alcool et cancer : L'alcool va-t-il devenir comme la cigarette ?	5
Étudier les différences régionales en matière de consommation problématique d'alcool et d'autres drogues	6
LES JEUNES	7
Chercher des solutions au problème de la violence juvénile	7
La consommation d'analgésiques sur ordonnance chez les élèves est préoccupante	8
Le harcèlement sexuel et la sécurité à l'école	9
L'INTERVENTION PRÉCOCE	10
Schizophrénie et premier épisode psychotique	10
Comprendre l'apparition de la dépression	12
LES FEMMES	14
Des ressources indispensables pour les personnes qui travaillent avec des femmes	14
LES AUTOCHTONES	15
LA SANTÉ MENTALE, LA TOXICOMANIE ET LA LOI	16
Le Tribunal de traitement de la toxicomanie de Toronto : La voie du rétablissement	16
LA RECHERCHE	18
Les découvertes mènent à une meilleure qualité de vie	18
Faire la lumière sur la pédophilie	19
Aider 15 000 personnes de plus à cesser de fumer	20
Soutenir les familles touchées par les troubles concomitants	20
LE TRAITEMENT DE MAINTIEN À LA MÉTHADONE	22
Des politiques aux programmes	22
L'ÉDUCATION	23
LA SCÈNE INTERNATIONALE	24
Continuer sur notre lancée	24
Collaborer avec l'Organisation mondiale de la Santé	25
NOS VALEURS À L'ŒUVRE	26
La sécurité des patients	26
Le dossier de santé électronique améliore les soins aux clients	26
Efforts environnementaux	26
LE RÉAMÉNAGEMENT DE CAMH	27
Bâtir l'avenir des services de toxicomanie et de santé mentale	27
10 années, et ça continue... Des chiffres et points saillants	31
APERÇU DES FINANCES	32
CAMH EN CHIFFRES	33
CONSEIL D'ADMINISTRATION	34
HAUTE DIRECTION	34
COMMENT JOINDRE CAMH	35

En couverture :

Les employés du Programme de traitement de la toxicomanie et du Programme des troubles de l'humeur et de l'anxiété de CAMH, le jour de leur emménagement en avril 2008, au 60, White Squirrel Way, le premier des quatre édifices de la phase 1A inaugurés cette année

MESSAGE

Message du président du conseil et du président

2008—Célébrer le passé et planifier l'avenir

CAMH CÉLÈBRE une année importante. En effet, 2008 marque le dixième anniversaire de la fusion historique de ses quatre organismes fondateurs : l'Institut psychiatrique Clarke, le Centre de santé mentale de la rue Queen, la Fondation de la recherche sur la toxicomanie et l'Institut Donwood, qui sont devenus le Centre de toxicomanie et de santé mentale (CAMH).

CAMH a été un des premiers organismes à regrouper les programmes et services de santé mentale et de traitement de la toxicomanie. Ce modèle est maintenant chose courante. Nous avons aussi innové en fusionnant cinq mandats importants : la prestation de soins cliniques spécialisés, la recherche d'envergure, la sensibilisation à l'échelle provinciale, l'élaboration de politiques publiques et la promotion de la santé.

Tout a commencé lorsque nous avons défini notre vision, soit d'intégrer pleinement ces mandats et de faire progresser la compréhension, la prévention et le traitement des maladies mentales et de la toxicomanie. Ce faisant, nous avons créé un continuum qui s'étend des travaux de recherche aux soins dispensés aux patients, du cerveau au voisinage. Nous avons imaginé le remplacement de nos installations désuètes par un hôpital à l'image du XXI^e siècle où serait mis en œuvre un autre modèle de soins, qui jouerait un rôle essentiel dans la collectivité et où les préjugés ne seraient plus qu'un mauvais souvenir.

Nous sommes fiers d'avoir terminé, cette année, la première étape du projet que nous avons imaginé. En effet, nous avons inauguré au printemps les quatre premiers édifices de notre ambitieux projet



Paul Beeston, président du conseil d'administration de CAMH
et Dr Paul Garfinkel, président-directeur général de CAMH

de réaménagement en plusieurs étapes connu sous le nom de Transformer des vies ici. Ce projet permettra de transformer l'emplacement de la rue Queen, qui occupe une superficie de 27 acres et où se trouvait jadis un « asile » provincial, en un village urbain à usage mixte. Les installations de pointe de CAMH seront entourées de boutiques, d'entreprises, de logements et de parcs dans un nouveau quartier où les piétons se sentiront à l'aise.

Dans le rapport de cette année, nous présentons nos nouveaux logements en milieu innovateur et le modèle de soins pour les clients aux prises avec une dépendance et des troubles de l'humeur et de l'angoisse qui ont besoin d'aide pour réintégrer la collectivité.

CAMH a fait beaucoup de chemin depuis 1998. À cette époque, son emplacement de la rue Queen disposait de 40 ordinateurs et d'une seule adresse électronique pour 1 000 employés. Aujourd'hui, nous lançons le dossier de santé électronique et informatisons les nouveaux édifices. Il y a dix ans, les questions liées à la santé mentale et à la toxicomanie donnaient lieu à une foule de préjugés et le public y attachait peu d'importance. Aujourd'hui, le Dr David Goldbloom, conseiller médical en chef de CAMH, est vice-président de la nouvelle Commission de la santé mentale du Canada, qui a pour mandat d'éliminer la stigmatisation et la discrimination tout en sensibilisant le public et en enrichissant les connaissances. De même, la campagne de sensibilisation Transformer des vies, réalisée en collaboration avec la Fondation de CAMH, contribue à changer la façon dont le public perçoit la toxicomanie et la santé mentale.

IL Y A DIX ANS, les outils dont nous disposions pour le diagnostic et le traitement étaient peu sophistiqués. Cette année, des chercheurs de CAMH ont déposé huit demandes de brevets pour des technologies innovatrices, ouvrant ainsi la voie à de nouvelles méthodes de traitement adaptées à la constitution génétique et épigénétique des clients. Il y a dix ans, les hôpitaux comme le nôtre rendaient des comptes au

gouvernement provincial. Aujourd'hui, à la suite de la régionalisation du système de santé, CAMH relève surtout du Réseau local d'intégration des services de santé (RLISS) du Centre-Toronto. De plus, nous collaborons avec les 14 RLISS de l'Ontario pour les sensibiliser à l'importance d'intégrer les services liés à la santé mentale et à la toxicomanie à la prestation des soins à l'échelle locale.

Le Plan stratégique de CAMH oriente nos activités. Ce plan, qui énonce six objectifs, sept valeurs et cinq orientations stratégiques, dirige notre évolution en tant que catalyseur de l'intégration des services liés à la toxicomanie et à la santé mentale pour qu'ils soient véritablement axés sur le client.

LA COMMUNAUTÉ de CAMH a raison d'être fière de ce qu'elle a accompli au cours des dix dernières années. Par exemple, le nombre de citations de chercheurs de CAMH dans des ouvrages scientifiques a doublé et le financement externe des travaux de recherche a triplé, ce qui a contribué à faire de notre programme de recherche l'un des meilleurs au monde. CAMH a des employés qui sont considérés comme des experts mondiaux des effets des déterminants sociaux de la santé sur le bien-être mental et le rétablissement ; CAMH a une expertise reconnue en matière de diversité et un savoir-faire culturel précieux pour le traitement des personnes aux prises avec une toxicomanie et une maladie mentale. Le Conseil d'autonomie du client a élaboré une Charte des droits des clients qui a été vite considérée comme l'exemple à suivre dans notre secteur. Dans le cadre de l'Initiative des soins axés sur la famille, les familles jouent un rôle de premier plan dans le traitement de leur être cher. Enfin, CAMH a réalisé des travaux novateurs dans les domaines du premier épisode psychotique et de l'intervention précoce en cas de maladie mentale, et apporté une contribution importante aux progrès réalisés relativement aux troubles concomitants (présence simultanée d'une toxicomanie et d'une maladie mentale) et à la thérapie comportementale dialectique.

LE PRÉSENT RAPPORT fait état de grandes réalisations survenues au cours de nos dix premières années. On y trouvera également des commentaires d'intervenants clés au sujet des progrès réalisés jusqu'à maintenant.

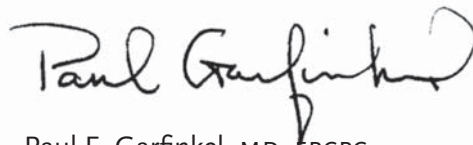
DIX ANS est un court laps de temps. En fait, nous estimons que nous avons tout juste eu le temps de jeter les assises de ce que nous prévoyons accomplir au cours des dix prochaines années et à plus long terme. Nous sommes persuadés que, grâce à notre personnel exceptionnel, aux clients, aux familles, aux membres du conseil d'administration, aux parties intéressées et à nos partenaires—et fort de l'appui des RLSS et de la province—la prochaine décennie sera celle où la maladie mentale et la toxicomanie sortiront de l'ombre une fois pour toute.

Le président du conseil d'administration,



Paul Beeston

Le président-directeur général,



Paul E. Garfinkel, MD, FRCPC

10 années, et ça continue... *Des événements marquants de CAMH*

- 1998** La Fondation de la recherche sur la toxicomanie, l'Institut psychiatrique Clarke, l'Institut Donwood et le Centre de santé mentale de la rue Queen fusionnent pour créer le Centre de toxicomanie et de santé mentale (CAMH).
- 1999** CAMH participe à la création du premier Tribunal de traitement de la toxicomanie en collaboration avec le ministère de la Justice du Canada, le service de police de Toronto, le service de santé publique de Toronto et divers organismes communautaires.
- 2000** L'Organisation mondiale de la Santé (OMS) confère à CAMH la désignation de Centre d'excellence dans les domaines de la toxicomanie et de la santé mentale.
- 2001** CAMH élabore un plan directeur primé pour le réaménagement de son emplacement de la rue Queen qui était désuet et empreint de préjugés. Ce plan prévoit la transformation de l'emplacement en un « village urbain » à usage mixte et en un centre intégré de soins de santé unique au monde.
- 2002** CAMH fait appel à une technologie révolutionnaire, la tomographie par émission de positons (TEP), pour traiter la dépression et la schizophrénie.
- 2003** CAMH a recours à un nouveau traitement, la thérapie cognitive de la pleine conscience, qui allie la pratique et l'application clinique de la méditation par la pleine conscience et la thérapie cognitive.
- 2004** Des scientifiques de CAMH découvrent plus de 70 nouveaux gènes récepteurs humains. Un grand nombre de ces gènes contribuent à diverses fonctions

du cerveau et pourraient mener à la mise au point de nouveaux médicaments.

- 2005** CAMH inaugure la Clinique de stimulation magnétique transcrânienne, qui offre un traitement révolutionnaire permettant de stimuler une partie du cerveau à l'aide d'impulsions magnétiques, pour atténuer les symptômes de la schizophrénie et de la dépression.
- 2006** CAMH accorde une licence pour l'utilisation d'un vaste système de profilage épigénomique. Ce système aide à déterminer les causes de maladies complexes, ce qui pourrait mener à de nouvelles façons de diagnostiquer et de traiter ces maladies.
CAMH joue un rôle de premier plan en matière de jeu problématique en Ontario en gérant le plus vaste centre provincial de traitement des personnes ayant des problèmes de jeu.
- 2007** CAMH inaugure l'Unité médico-légale à sécurité moyenne pour femmes, la seule unité du genre en Ontario, spécialement conçue et dotée en personnel pour traiter les femmes atteintes d'une maladie mentale grave et qui nécessitent des soins et des services de réadaptation spécialisés.
- 2008** CAMH termine la construction des quatre nouveaux édifices de la phase 1 du projet de réaménagement de notre emplacement de la rue Queen, « Transformer des vies ici ». Ces édifices sont maintenant ouverts à nos clients.

suite pages 4 et 31

10 années, et ça continue... *CAMH aujourd'hui*

CAMH OFFRE maintenant 10 programmes cliniques : Traitement de la toxicomanie ; Enfants, jeunes et leur famille ; Programme centralisé d'évaluation, de triage et de soutien ; Unité de recherche et de soutien communautaire ; Double diagnostic (pour les clients ayant à la fois une déficience intellectuelle et des besoins en matière de santé mentale) ; Santé mentale gériatrique ; Programme psycho-légal ; Troubles de l'humeur et de l'angoisse ; Schizophrénie ; et Santé mentale des femmes.

NOUS SAVONS maintenant que la maladie mentale et la toxicomanie constituent cinq des 10 causes principales d'invalidité au Canada.

LE PERSONNEL de CAMH comprend :

- plus de 450 médecins nommés ;
- 800 infirmières et infirmiers ;
- 500 professionnels paramédicaux (comprenant pharmaciens, ergothérapeutes, ludothérapeutes, psychologues et travailleurs sociaux) et thérapeutes spécialisés en toxicomanie ;
- près de 100 chercheurs ;
- 300 employés affectés à la recherche ;
- neuf chaires fondées et postes de professeur
- six chaires de recherche du Canada ;
- plus de 100 spécialistes en promotion de la santé, diversité, éducation et politiques publiques ;
- 200 employés des services généraux et quelque 350 employés de services d'entretien, d'alimentation, de services ménagers, de sécurité et de soutien.



D^r Paul Garfinkel, président-directeur général de CAMH

« **En** 1998, nous étions persuadés, qu'en fusionnant quatre institutions pour former CAMH, nous pourrions beaucoup mieux défendre la cause des services de toxicomanie et de santé mentale au sein de notre système de santé et apporter des changements à notre société. C'était un geste audacieux qu'il fallait poser. Je le crois aujourd'hui plus que jamais. »

L'ALCOOL

L'ALCOOL EST la drogue de prédilection des Canadiens. En effet, 79 pour 100 des adultes ontariens en consomment. Les coûts directs et indirects pour la société de la consommation problématique d'alcool sont considérables : 5,3 milliards de dollars en Ontario. Ils se classent au deuxième rang derrière le fardeau social qu'impose le tabac. Il n'est donc guère surprenant que CAMH déploie des efforts importants à cet égard sur le plan des soins cliniques, de la recherche, de la promotion de la santé et des politiques.

Alcool et cancer : L'alcool va-t-il devenir comme la cigarette ?

À LA FIN de 2007, des chercheurs de CAMH ont clarifié le lien qui existe entre la consommation d'alcool et le risque de cancers de la tête et du cou. Ils ont démontré que les personnes qui arrêtent de boire peuvent réduire considérablement leur risque de cancer.

« L'abandon de l'alcool a des effets semblables sur le risque de cancers de la tête et du cou à ceux que l'abandon du tabac a sur le risque de cancer du poumon. Il faut une vingtaine d'années avant que le taux de risque redevienne ce qu'il est pour les personnes qui n'ont jamais bu ni fumé », déclare le Dr Jürgen Rehm, qui travaille à CAMH. Son équipe a analysé plus de 40 années de données épidémiologiques du cancer de l'œsophage et d'autres types de cancers de la tête et du cou.

Les recherches du Dr Rehm et d'autres scientifiques du Centre International de Recherche sur le Cancer (CIRC), qui fait partie de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS), ont démontré que le cancer du sein et le

cancer colorectal devraient être ajoutés à la liste des cancers pernicieux pour lesquels l'alcool est une cause concourante. Les chercheurs ont constaté que la consommation d'alcool, même si elle est modérée, peut être dangereuse. Par exemple, un verre par jour suffit pour accroître le risque de cancer du sein chez la femme de 7 à 10 pour 100.

Les résultats de ces recherches ont des conséquences importantes, car ils peuvent être utilisés pour adapter les politiques liées à l'alcool et les stratégies de prévention, particulièrement pour répondre aux besoins des personnes ayant des antécédents familiaux de cancer. Cette année, CAMH a contribué à réunir des experts du cancer, des intervenants représentant des organismes de réglementation de l'alcool, des détaillants d'alcool, des services de santé publique, la province et des représentants de plus de 50 organisations pour discuter de l'alcool, du cancer et des politiques publiques.

La consommation d'alcool ordinaire et à risque élevé est en hausse.

L'alcool se classe au troisième rang parmi les 26 facteurs de risque étudiés liés à l'invalidité, à la morbidité et à la mortalité.

En 2002, les dommages liés à la consommation d'alcool ont coûté près de 14 milliards de dollars aux Canadiens.



Dr Jürgen Rehm

Pour aider à régler ces problèmes, on a proposé d'abaisser de 0,08 à 0,05 le seuil d'alcoolémie utilisé pour les infractions relatives à la conduite en état d'ivresse.



D^{re} Kathryn Graham, scientifique principale,
Centre des sciences préventives, CAMH

« Nos recherches ont toujours été effectuées dans la collectivité et liées à des enjeux cliniques. Nous nous inspirons maintenant du modèle environnemental utilisé pour l'initiative *Sécuribars* afin de mieux comprendre les liens entre l'alcool, la santé mentale, l'environnement et la violence en général, y compris la violence entre partenaires intimes. J'envisage avec beaucoup d'enthousiasme ce que nous apprendrons au cours des dix prochaines années et la façon dont nous appliquerons ces connaissances. »

La recherche à l'œuvre : Former le personnel des bars à un service plus sécuritaire

La consommation d'alcool dans les bars peut avoir des conséquences dangereuses. Le programme *Sécuribars*, élaboré en 2004 par la D^{re} Kathryn Graham, scientifique principale à CAMH, est adopté par un nombre croissant d'établissements en Ontario et ailleurs. Cet outil efficace permet aux propriétaires de bars de former leur personnel à la communication, au travail d'équipe et à l'intervention précoce dans le but de réduire le risque de violence dans leur établissement.

Cette année, les employés des Services provinciaux de CAMH ont sensibilisé plus d'une centaine de propriétaires de bars, de gérants et de serveurs de la région d'Ottawa à l'importance d'assurer la sécurité des clients et du public et de respecter les lois et règlements régissant les restaurants et les bars. Ils ont organisé des séances de formation en collaboration avec la Commission des alcools et des jeux de l'Ontario (CAJO), le service de police d'Ottawa, York Entertainment et le service des règlements municipaux de la ville d'Ottawa.

Un comité responsable de la stratégie antidrogue de Toronto s'affaire à mettre en œuvre le programme *Sécuribars* dans le quartier du divertissement de Toronto.

Étudier les différences régionales en matière de consommation problématique d'alcool et d'autres drogues

IL A été démontré que, contrairement à ce que l'on croyait, les grandes villes comme Toronto et Montréal n'affichent pas les taux les plus élevés de consommation problématique d'alcool et d'autres drogues. Selon une étude réalisée par trois chercheurs de CAMH, les concentrations de personnes ayant des problèmes liés à l'alcool et aux autres drogues sont beaucoup plus faibles au Québec et en Ontario qu'elles ne le sont dans des provinces à l'ouest et à l'est du pays. De plus, ces problèmes sont plus fréquents dans les villes de taille moyenne que dans les grandes villes et les régions rurales. Cette étude est importante, car elle permettra de mieux cibler les initiatives de promotion de la santé.

Selon les chercheurs de CAMH, les résultats de l'étude s'expliquent de plusieurs façons. « Il y a un grand nombre d'immigrants dans les grandes villes. Or, les problèmes liés à l'alcool et aux drogues sont moins fréquents au sein de ce groupe. En général, les personnes qui s'établissent au Canada sont en bonne santé et ont un niveau de fonctionnement élevé. De plus, certaines cultures interdisent la consommation d'alcool et de drogues », déclare Scott Veldhuizen, analyste de la recherche à CAMH et un des auteurs de l'étude, qui a été réalisée en collaboration avec le D^r John Cairney, chercheur scientifique, et Karen Urbanoski, scientifique responsable de projets.

LES JEUNES

Chercher des solutions au problème de la violence juvénile

À L'HEURE actuelle, LaToya Rodney se considère comme une « pourvoyeuse de ressources » pour les jeunes qui veulent mettre fin à la violence dans leur vie. LaToya sait ce qu'il faut faire puisqu'elle y est parvenue après avoir été expulsée à plusieurs reprises de l'école, s'être affiliée à un gang et avoir fait de la prison, une expérience qui, de son avis, l'a amenée à faire une dépression post-traumatique. Après que deux de ses frères ont été victimes de coups de feu lors d'une attaque de gangs, LaToya a décidé de reprendre sa vie en main.

LaToya a pris la parole lors d'un forum organisé par CAMH, en collaboration avec le Collège George Brown, pour plus de 260 fournisseurs de services, jeunes et



LaToya Rodney a rejeté les gangs et la violence afin de reprendre sa vie en main. Lors d'un forum organisé par CAMH en collaboration avec le Collège George Brown, Natalie Crooks (à gauche), LaToya et trois autres membres du comité des jeunes ont demandé aux fournisseurs de services de se pencher sur les causes sous-jacentes de la violence et de prendre des moyens « hors du commun » pour y mettre fin.

intervenants auprès des jeunes. Lors de ce forum, intitulé « Youth Violence: Mental Health Issue or Criminal Behaviour? », les intervenants ont été mis au défi d'envisager sous un autre jour un problème tragique qui semble dépasser les décideurs.

« La violence juvénile est étroitement liée aux déterminants sociaux de la santé comme la pauvreté, l'exclusion sociale, le racisme, le chômage, le logement inadéquat et la désorganisation de la collectivité », estime Lew Golding, chef du Programme de traitement de la toxicomanie pour les jeunes Afro-canadiens et des Caraïbes (PTTJAC) de CAMH.

Selon Lekan Olawoye, qui a grandi dans le quartier Jamestown, à Toronto, et qui coordonne maintenant



Lekan Olawoye (à gauche, en compagnie de Rahel Appiagyei) prône une démarche globale à l'égard de la violence juvénile et de la santé mentale. « (Avons-nous) des programmes nous permettant d'aborder ces problèmes ou bien s'agit-il tout simplement de garder les jeunes occupés ? On n'est tout de même pas que des activités artistiques ou du basket-ball ! »

le projet Rexdale Involve Youth, il faut que les travailleurs communautaires et les fournisseurs de services suivent une démarche globale à l'égard des jeunes, de la violence et de la santé mentale.

« C'est une question d'identité. Nous devons savoir d'où nous venons et comment nous pouvons nous intégrer à la collectivité et à la société en tant que jeunes noirs ou jeunes asiatiques », déclare Lekan.



Mary Anne Chambers, ancienne ministre des Services à l'enfance et à la jeunesse de l'Ontario, qui a animé une séance sur la violence juvénile s'adressant aux fournisseurs de services et aux professionnels, s'entretient avec l'organisateur du forum, Lew Golding, chef du Programme de traitement de la toxicomanie pour les jeunes Afro-canadiens et des Caraïbes (PTJAC) de CAMH.

La consommation d'analgésiques sur ordonnance chez les élèves est préoccupante

MÊME SI, dans l'ensemble, la consommation de drogues illégales est demeurée stable ou a diminué, 21 pour 100 des élèves ontariens de la 7^e à la 12^e année utilisent à mauvais escient les opioïdes sur ordonnance, selon le Sondage sur la consommation de drogues et la santé des élèves de l'Ontario 2007 (SCDSEO). Ce sondage réalisé par CAMH est la plus ancienne étude de ce genre menée au Canada et se classe au deuxième rang sur le plan de l'ancienneté en Amérique du Nord. Elle fournit une foule de renseignements fiables sur la santé, les comportements et les croyances des élèves adolescents de l'Ontario.

L'alcool est encore la drogue de prédilection des élèves (61 pour 100 en consomment). De plus, les excès occasionnels d'alcool demeurent préoccupants, car un peu plus de 26 pour 100 des élèves ont fait de tels excès au cours de la dernière année. Bien que, selon le SCDSEO, la consommation de cannabis n'ait pas diminué, le pourcentage d'élèves qui fument du tabac tous les jours ou à l'occasion, soit 12 pour 100, est le plus faible enregistré par CAMH depuis le début de l'étude, en 1977.

« Ce sondage indique que, si l'on veut améliorer la santé des jeunes, les mesures prises par les gouvernements pour lutter contre l'utilisation de substances doivent tenir compte des drogues légales comme l'alcool et les opioïdes sur ordonnance que prennent les jeunes de l'Ontario », déclare Gail Czukar, vice-présidente, Politiques, éducation et promotion de la santé à CAMH.



D' Louis Gliksmann et D' Roberta Ferrence, de CAMH, lors de la conférence de presse sur le SCDSEO.





Victor Willis, directeur général, Parkdale Activity Recreation Centre (PARC)

« **Après** dix années d'existence, CAMH a plusieurs réalisations à son actif comme la création du Conseil d'autonomie du client, de la Charte des droits des clients et du Bureau des programmes sur la diversité et le fait que CAMH est le seul hôpital à avoir réclamé publiquement le financement adéquat des programmes communautaires de santé mentale et de toxicomanie parce que ceux-ci font partie intégrante du continuum des soins. »

Le harcèlement sexuel et la sécurité à l'école

UNE ÉTUDE sur la violence à l'école, le harcèlement sexuel et l'intimidation effectuée par CAMH dans 23 écoles du Sud-Ouest de l'Ontario a influencé un grand nombre de décideurs cette année.

Selon l'étude effectuée par le Centre des sciences préventives de CAMH, établi à London (Ontario), 4 pour 100 des garçons de 11^e année ont admis avoir tenté de forcer quelqu'un à avoir des relations sexuelles avec eux. De plus, 10 pour 100 des garçons et 27 pour 100 des filles ont admis qu'on avait exercé de la pression sur eux pour qu'ils posent contre leur gré un geste de nature sexuelle. En outre, 15 pour 100 des filles ont déclaré avoir eu des relations sexuelles orales pour éviter d'avoir des rapports sexuels. Les garçons étaient plus susceptibles d'avoir fait l'objet d'insultes homophobes et de violence physique.

Chez les élèves de 9^e année, 33 pour 100 des garçons et 29 pour 100 des filles ont déclaré ne pas s'être sentis en sécurité à l'école au cours du mois précédent. Et dans la foulée d'une tendance issue de la popularité d'Internet et des sites de réseautage personnel, 12 pour 100 des garçons et 14 pour 100 des filles ont déclaré avoir été harcelés sur Internet.

« De nos jours, les jeunes doivent éviter un tas d'embûches à l'école secondaire, a déclaré le Dr David Wolfe, chercheur principal de l'étude. On sait que l'intimidation et le harcèlement affectent la santé et la capacité d'adaptation des jeunes et qu'ils peuvent causer des problèmes comme la dépression, la consommation d'alcool et d'autres drogues, l'anxiété et l'échec scolaire. »

Pour continuer sur une note optimiste, le ministère de l'Éducation a annoncé en février qu'il prendrait des mesures en réponse aux questions soulevées dans le rapport de recherche de CAMH et dans le rapport Falconer publié par le Toronto District School Board. Le ministère a déclaré qu'il créera l'Équipe d'action pour la sécurité dans les écoles, qui sera chargée de trouver des moyens de prévenir le harcèlement et la violence. CAMH participe à ces travaux en fournissant des programmes et des curriculums innovateurs s'adressant aux écoles qui contribuent à prévenir la violence en favorisant des relations saines.

Le Dr David Wolfe a parlé des problèmes liés à la consommation d'alcool et d'autres drogues chez les jeunes devant un groupe de parents et de fournisseurs de services dans le cadre de « CAMH in the Community », une nouvelle série d'activités régionales organisées par les Services provinciaux de CAMH. Les résultats de l'étude effectuée par le Dr Wolfe sur le harcèlement et la sécurité à l'école ont été cités par un grand nombre de décideurs ontariens.



L'INTERVENTION PRÉCOCE

Schizophrénie et premier épisode psychotique

À 20 ANS, RIDWAN TAHSEEN ne savait pas pourquoi sa vie était si difficile. Bouleversé par la fin d'une liaison, il a commencé à s'infliger des coupures. Il avait l'impression que les gens le dévisageaient et voulaient lui faire du mal. À l'université, ses notes ont chuté abruptement et il risquait la suspension. Dans un article de fond paru dans *The Globe and Mail* au printemps, Ridwan a raconté comment sa décision, sous l'impulsion du moment, de parler de la gravité de ses problèmes à un conseiller scolaire l'a amené à demander de l'aide à CAMH.

Ridwan a fait appel à la Clinique PRIME (Prévention par l'éducation, la gestion et l'identification des risques) de CAMH, où des cliniciens ont repéré les signes précurseurs de la schizophrénie et l'ont aidé à élaborer un programme de soins afin de prévenir l'apparition de ce trouble ou, tout au moins, de réduire le plus possible ses effets durables. Chaque année, environ 200 personnes font appel à la Clinique du premier épisode psychotique de CAMH, toutes confrontées au fait qu'un grand nombre de signes précurseurs du premier épisode sont les mêmes que ceux associés aux vicissitudes normales du passage à l'âge adulte. Ajoutons que la paranoïa peut empêcher les gens de demander le traitement dont ils ont besoin.

La Clinique PRIME est à l'avant-garde du développement de mesures de prévention plus efficaces s'adressant aux jeunes qui présentent des signes précurseurs d'une maladie mentale grave. On offre un soutien psychologique à des clients comme Ridwan et on les aide à faire face à des problèmes tels que la dépression, tout en s'attardant aux facteurs sociaux.

Les signes de schizophrénie chez un adolescent comprennent : difficulté à se concentrer et à déterminer ce qui est réel, hallucinations auditives ou visuelles, méfiance, propos incohérents, idées irrationnelles et problèmes d'ordre social.



Ridwan Tahseen poursuit ses études et se remet au soccer.

« On ne peut pas tout dire à ses amis ou à sa famille parce qu'ils ne comprendront pas. CAMH est là et veut vraiment vous aider », de dire Ridwan.

Ridwan, qui a 22 ans, se sent mieux maintenant. Sa période de probation à l'université est terminée et il suit quatre cours, alors qu'il en suivait deux auparavant. Il travaille et joue au soccer. Il ne consulte un psychiatre qu'une fois par mois et est confiant qu'il pourra éviter la schizophrénie. « Je suis positif et j'atteins les objectifs que je me fixe », ajoute-t-il.

La directrice de la Clinique PRIME, la D^{re} Jean Addington, collabore avec des chercheurs d'autres cliniques au Canada et aux États-Unis afin de mieux comprendre les signes précurseurs que manifestent les jeunes qui risquent d'être aux prises avec la schizophrénie. D'autres chercheurs de CAMH, présentés ci-après, font des percées dans ce domaine. Leurs travaux nous aident à mieux comprendre cette maladie et à réduire le plus possible les effets secondaires des antipsychotiques

UNE PREMIÈRE MONDIALE : LA CLINIQUE DE PHARMACOGÉNÉTIQUE DE CAMH

CAMH CONSTRUIT la première clinique de pharmacogénétique au monde, sous la direction du D^r Daniel Mueller. Cette clinique aura pour but de comprendre les aspects génétiques des effets principaux et secondaires des psychotropes, ce qui aidera les psychiatres à prescrire des médicaments adaptés aux caractéristiques génétiques de leurs patients. Les travaux du D^r James Kennedy, chef de la Section de neurogénétique à CAMH, permettront aux médecins d'aider les personnes vivant avec la schizophrénie à traiter leur maladie tout en réduisant les effets secondaires des médicaments comme le diabète, le gain de poids et le trouble moteur grave appelé dyskinésie tardive.

De 10 à 25 pour 100 des personnes qui présentent les symptômes d'un premier épisode de schizophrénie vivront une psychose dans un délai de 30 mois.



D^r Tony Cohn (au centre) en compagnie de Natasha Bakiewicz, ludothérapeute, et de Elizabeth Budd, infirmière autorisée (à droite)

AUTRES PROGRÈS RÉALISÉS EN MATIÈRE DE SOINS AUX CLIENTS

GRÂCE AU D^r Tony Cohn, CAMH est le premier hôpital à utiliser le moniteur de la santé métabolique, un logiciel révolutionnaire qui contient des données sur les antécédents de schizophrénie du patient, ses médicaments et son profil physique pour l'aider à mieux s'alimenter et à réduire les facteurs de risque.

Les travaux du D^r Rohan Ganguli, qui s'est joint à CAMH l'an dernier à titre de vice-président à la direction, Programmes, et titulaire d'une chaire de recherche du Canada, se grefferont à ceux portant sur la surveillance de la santé métabolique. Grâce à diverses interventions fondées sur l'expérience clinique, on souhaite réduire le risque de diabète et de maladies cardiovasculaires chez les gens ayant une maladie mentale grave.

Cette année, CAMH a également inauguré sa Clinique de stimulations magnétiques transcrâniennes, qui viendra en aide aux personnes vivant avec la schizophrénie. La clinique traite les hallucinations auditives en stimulant une partie précise du cerveau à l'aide d'une impulsion magnétique. Jusqu'à maintenant, ce traitement innovateur, appelé stimulation magnétique transcrânienne répétitive (SMTr), était utilisé pour les clients faisant une dépression. Il a été mis au point grâce au D^r Jeff Daskalakis, qui a commencé ses recherches lorsqu'il était étudiant stagiaire à CAMH. La clinique a traité plus de 50 personnes ayant la schizophrénie et les résultats sont prometteurs.

Trois personnes sur 100 auront un épisode psychotique au cours de leur vie et une personne sur 100 sera aux prises avec la schizophrénie.

Une personne sur 10 dont le père, la mère, un frère ou une sœur a la schizophrénie sera aux prises avec cette maladie.

Comprendre l'apparition de la dépression

PROJET BLUE SKY : INTÉGRER LA NEUROSCIENCE, LA RECHERCHE CLINIQUE ET LE TRAITEMENT DE LA DÉPRESSION

EN METTANT l'accent sur le traitement des premiers symptômes de la dépression, qui sont d'une importance critique, le projet Blue Sky, réalisé par CAMH, suit une démarche unique en vue de mettre fin aux épisodes dépressifs récurrents qui affectent entre 50 et 60 pour 100 des jeunes qui ne reçoivent aucun service d'intervention précoce.

Le projet Blue Sky reconnaît que la dépression est une maladie complexe qui nécessite une démarche globale, estime le D^r Michael Bagby, directeur de la recherche clinique à CAMH, qui a mis le projet sur pied en collaboration avec la D^{re} Kate Harkness, chercheuse principale et professeure de psychologie à l'Université Queen's, et le D^r Arun Ravindran, co-chercheur et directeur du Programme des troubles de l'humeur et de l'angoisse à CAMH.

Les D^{rs} Bagby et Harkness savaient que le projet Blue Sky devait dépasser le cadre traditionnel de prestation des soins cliniques pour joindre le groupe visé, les jeunes adultes, là où ils se rencontrent, c'est-à-dire en ligne. Avec l'aide d'un spécialiste du marketing bénévole, les responsables du projet Blue Sky ont créé des pages sur les sites Craigslist, Facebook et MySpace ainsi qu'un site Web consacré au projet, www.blueskyproject.ca. Ils ont également conçu des affiches qu'ils ont installées dans le système de transport en commun de Toronto.

Le programme a touché des personnes comme Tabitha Wood qui, sans ce programme, n'aurait peut-être jamais eu recours aux services d'évaluation

et de traitement. Tabitha comprend mieux sa maladie maintenant. « En naviguant sur Internet, j'ai constaté que je n'étais pas la seule dans cette situation et que je pouvais cesser de me culpabiliser », dit-elle.

« J'ai vécu des moments très difficiles et j'avais très peur au début », déclare DJ, un autre participant au projet Blue Sky, mais le processus a été essentiel, car il m'a permis d'aller de l'avant. »

Le programme comprend des traitements médicaux répartis sur 16 semaines suivis de séances de surveillance et de consultations d'une durée de 18 mois menées par une équipe de psychiatres de CAMH. De dire le D^r Bagby : « Ce projet vient en aide aux clients tout en nous aidant à comprendre l'étiologie et le traitement du premier épisode dépressif ».

« La dépression est causée par l'interaction de facteurs de vulnérabilité d'ordre neurobiologique et génétique combinés à des déclencheurs psychologiques et environnementaux », affirme la D^{re} Harkness. En intégrant les travaux des D^{rs} Harkness, Bagby et Ravindran à ceux des D^{rs} John Strauss et James Kennedy, neuroscientifiques à CAMH, le projet Blue Sky tire profit des connaissances d'experts réputés en psychologie, en psychiatrie et en neuroscience, ce qui aide à broser un tableau complet des causes de la dépression.

2,5 millions d'adultes canadiens feront une dépression au cours de leur vie.

Seuls 56 pour 100 des Canadiens faisant une dépression se sont fait traiter au cours des 12 derniers mois.



Tabitha Wood



Michael Kirby, ancien sénateur et président de la Commission de la santé mentale du Canada

« Les résultats des recherches effectuées par CAMH ont été très utiles au Comité sénatorial et sont maintenant d'un grand secours pour la Commission de la santé mentale du Canada. Un grand nombre d'employés de CAMH nous ont fourni de précieux conseils. Sans aucun doute, CAMH joue un rôle essentiel à l'échelle nationale dans l'amélioration de la qualité de vie des personnes aux prises avec une toxicomanie ou une maladie mentale et de leur famille. »

« Je suis ravie que CAMH participe à la vie de la collectivité. CAMH est partout maintenant. Faire du bénévolat ici, c'est ma vie. Les patients plus âgés se souviennent du temps où j'y étais infirmière. Un d'entre eux me dit toujours « Bonjour Katie, comment vas-tu ? » quand il me voit. Et c'était de cela il y a 40 ans. J'aime beaucoup cet endroit. Je suis tellement contente de pouvoir contribuer à changer les choses. »



Katie Soegtrop, bénévole à la bibliothèque des patients de CAMH depuis 1989

LES FEMMES

DANS TOUTES les régions de l'Ontario, les femmes aux prises avec une maladie mentale grave ou complexe et des antécédents de traumatisme ont besoin de soins spécialisés axés sur elles. C'est ce que fournit le Programme de santé mentale pour les femmes de CAMH. Cette année, nous avons mis en œuvre le Programme des soins de transition pour les femmes, d'une durée de huit semaines, qui aide les femmes à réintégrer la collectivité. De plus, dans le cadre de son Programme de traitement de la toxicomanie, CAMH offre un Programme de services aux femmes, servant toute la province.

Des ressources indispensables pour les personnes qui travaillent avec des femmes

HIGHS AND LOWS: *Canadian Perspectives on Women and Substance Use* est une nouvelle ressource (en anglais seulement) portant sur ce qu'un nombre croissant de personnes considèrent comme un grave problème socio-économique et de santé au Canada. Élaboré par CAMH et le Centre of Excellence for Women's Health de Colombie-Britannique, cet ouvrage résume les opinions et l'expérience de près de 100 experts relativement à la consommation d'alcool et d'autres drogues chez les femmes.

On y présente les résultats positifs obtenus et un point de vue propre au Canada. On accorde une attention particulière à la population de plus en plus diversifiée

du pays, aux peuples autochtones et au rôle de premier plan que joue le Canada en matière de recherche et de programmes sur l'alcoolisme fœtal.

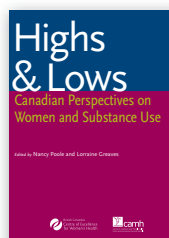
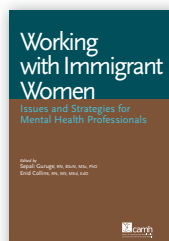
« La consommation de drogues croît plus rapidement chez les filles que chez les garçons. C'est inquiétant, car les drogues et le tabac peuvent avoir des effets plus graves sur le développement physique des filles lorsqu'on tient compte de questions comme les traumatismes, l'estime de soi, les troubles de l'alimentation, la grossesse et le cancer du sein », déclare Christine Courbasson, qui travaille à la Clinique des troubles jumelés de l'alimentation et de toxicomanie de CAMH et qui a participé à la rédaction de *Highs and Lows*.



Un partenariat communautaire sur le trouble de l'humeur post-partum

La chanteuse Amy Sky (à gauche, en compagnie de Mary Quarterone, conseillère en programmes à CAMH) a raconté comment elle a fait face au trouble de l'humeur post-partum lors d'un forum organisé par le bureau de Peel de CAMH et par 11 autres fournisseurs communautaires de services de santé et de soutien.

Les participants au forum ont travaillé ensemble pour élaborer une démarche globale permettant de faire face à ce problème.



Par ailleurs, CAMH a publié cette année *Working with Immigrant Women: Issues and Strategies for Mental Health Professionals* (en anglais seulement). Ce livre porte sur l'écart entre les services offerts au Canada dans les domaines de la santé mentale et de la toxicomanie et les besoins réels des nouvelles arrivantes. Comme c'est le cas pour un grand nombre de ressources de CAMH s'adressant aux professionnels, cet ouvrage a été rédigé par un groupe d'experts représentant plusieurs disciplines. Il analyse les questions liées à la santé mentale et aux maladies chez les femmes.

LES AUTOCHTONES



Dr John Evans, président du conseil d'administration de MaRS, ancien président de l'Université de Toronto et doyen fondateur de l'école de médecine McMaster

CETTE ANNÉE, le personnel du Programme des services aux Autochtones de CAMH a joué un rôle actif dans le Nord de l'Ontario. Il a organisé des séances de formation sur la diversité interculturelle à l'intention des fournisseurs de services, en collaboration avec l'équipe Mino Bidmaadziwin Neesh, et tenu des séances d'information sur les questions liées à la santé mentale et à la toxicomanie. Le Programme des services aux Autochtones répond à une demande de plus en plus forte, comme en témoigne le fait que plus de 1 800 personnes ont été formées cette année. En 2008-2009, le programme commencera à recevoir des fonds pour l'organisation de séances de formation sur le maintien à la méthadone à l'intention des Autochtones de l'Ontario et de certaines régions des provinces de l'Atlantique.

CRISTINE REGO, conseillère spécialiste des questions autochtones au bureau de CAMH à Sudbury, a reçu le prix Femme de mérite décerné par le YWCA de cette localité pour son travail auprès des femmes, des jeunes et des Autochtones en vue de promouvoir la santé, la sécurité, le bien-être et l'épanouissement.

L'ANCIEN VERN HARPER, du Programme des services aux Autochtones de CAMH et l'un des premiers à promouvoir le rôle de la spiritualité des Premières nations dans le traitement de la toxicomanie et des maladies mentales, a reçu le prix « Access, Equity and Human Rights » 2007 de la ville de Toronto.

« **La** maladie mentale et la toxicomanie sont parmi les principales causes d'invalidité aujourd'hui et leurs effets sont de plus en plus importants. On ne peut tout simplement pas rester là à ne rien faire. CAMH est à l'avant-garde des changements apportés au système de santé et axés sur le client où vision et valeurs, innovation et intégration, et découverte et rétablissement vont de pair. »

LA SANTÉ MENTALE, LA TOXICOMANIE ET LA LOI

Le Tribunal de traitement de la toxicomanie de Toronto : La voie du rétablissement

BRIAN FÊTERA ses 51 ans cette année, mais il estime que sa vie ne fait que commencer.

Il y a peu de temps encore, Brian ne pensait qu'à consommer de l'alcool ou d'autres drogues. À l'âge de 19 ans, il dirigeait l'entreprise de sa famille et avait abandonné l'alcool et les autres drogues qu'il prenait quand il était jeune pour s'adonner fréquemment à l'usage du crack.

Le travail et les responsabilités familiales ont fini par peser trop lourd et Brian a quitté l'entreprise familiale. Quand il prenait beaucoup de drogue, il quittait la

maison et se retrouvait dans un refuge, chez des amis ou à la rue.

« Je suis passé maître dans l'art de vivre dans la rue, dit Brian. J'étais dans les rues du centre-ville de Toronto à la recherche de la prochaine occasion de prendre de la drogue. » La culpabilité et la honte que lui causait sa dépendance ne faisaient qu'accroître sa consommation de drogue.

Sa famille était la seule constante dans sa vie, mais elle ne parvenait pas à le convaincre de rester à la maison, même quand sa grand-mère et son père sont décédés.



Dans le cadre de son Programme psycho-légal, CAMH a inauguré une nouvelle Unité de réadaptation transitoire à l'emplacement de la rue College grâce à des fonds accordés par le ministère de la Santé et des Soins de longue durée (MSSLD). Ce service multidisciplinaire offre aux clients la possibilité de faire une transition vers des services en clinique externe dans la collectivité.

Photographiés ci-dessus (de g. à d.) Mike MacNeil, Jim McNamee et Judith Tompkins de CAMH ; Diana Schell et Chris Higgins du MSSLD.



Shannon Coote, chef du Tribunal de traitement de la toxicomanie de Toronto à CAMH, répond aux questions lors d'une conférence de presse annonçant que le gouvernement fédéral accordera des fonds pour construire des logements supervisés destinés aux clients du programme. Étaient aussi présents Rob Nicholson, ministre de la Justice du Canada (à gauche), et Monte Solberg, ministre des Ressources humaines et du Développement social.

« Parfois, on ne se rend pas compte des effets de la toxicomanie sur les personnes qui nous sont chères », ajoute Brian, précisant qu'une autre « famille » le tirait, celle qu'il appelle la confrérie des toxicomanes. « La drogue et mes amis qui en prenaient étaient toujours là pour m'aider quand tout allait mal. Ils ne m'ont jamais abandonné. »

Après avoir essayé plusieurs fois d'arrêter de prendre de la drogue, Brian s'est retrouvé à CAMH par l'entremise du Tribunal de traitement de la toxicomanie de Toronto (TTTT), un programme pour les contrevenants non violents dont les comportements criminels sont directement liés à leur dépendance à la cocaïne, au crack ou aux opiacés. Les tribunaux de traitement de la toxicomanie, qui utilisent une démarche axée sur la réduction des méfaits pour traiter les causes sous-jacentes de la toxicomanie, ont pris de l'expansion partout au Canada au cours des dix années qui se sont écoulées depuis que CAMH a participé à leur création.

Dans le cadre de ce programme, on a recours à une démarche globale pour venir en aide à des clients comme Brian. Cette démarche comprend la supervision judiciaire, le traitement de la toxicomanie, le dépistage des drogues et des services sociaux de soutien. Selon Shannon Coote, chef du TTTT, le cheminement est long et souvent pénible. Elle précise que la société a l'habitude de marginaliser les personnes aux prises avec une toxicomanie. « La honte et les préjugés constituent un défi énorme », dit-elle.

Il y a quelques mois, Brian s'est rendu compte que CAMH était sa dernière chance de faire quelque chose. Il suit maintenant un traitement et envisage chaque jour avec enthousiasme. Il a repris contact avec sa famille et suit une routine qui comprend des visites régulières chez un thérapeute et l'aide à rester sur la bonne voie.

Lors d'une de ses visites à CAMH en février, Brian a été invité à assister à une conférence de presse annonçant



l'octroi d'une subvention par le gouvernement fédéral pour la construction de logements supervisés destinés aux clients du Tribunal de traitement de la toxicomanie de Toronto.

La subvention accordée par le ministère de la Justice et le ministère des Ressources humaines et du Développement social du Canada permet à CAMH de s'associer à la Société John Howard pour réaliser un projet pilote de construction de huit unités de logement de transition, un élément essentiel pour réduire les risques de récidive.

Brian estime que, sans logements supervisés, les personnes aux prises avec une toxicomanie ne peuvent reprendre leur vie en main. Lors de la conférence de presse, Brian a remercié Rob Nicholson, ministre de la Justice, et Monte Solberg, ministre des Ressources humaines et du Développement social, d'appuyer la construction de logements en versant des fonds à des organismes spécialisés comme CAMH et la Société John Howard.

Brian a bouclé la boucle. Il espère reprendre ses études et retourner au travail. « Je sais ce qu'est ma vie avec la drogue. Je veux voir ce qu'elle peut être sans elle. »

« Par la grâce de Dieu, je suis toujours ici. Je sais que si je me concentre sur mon rétablissement, je réussirai. »

LA RECHERCHE

QUELQUES RÉSULTATS DES RECHERCHES DE CAMH CETTE ANNÉE

- dépôt de huit demandes de brevet
- octroi de licences pour deux nouvelles technologies mises au point avec des partenaires industriels
- exécution d'une convention d'option portant sur une technologie de CAMH

CAMH EST un chef de file mondial en ce qui concerne les aspects neuroscientifiques, cliniques, sociaux et préventifs de la toxicomanie et de la santé mentale et en matière de recherche sur les politiques de santé connexes. Ses découvertes scientifiques ont de plus en plus d'influence sur la pratique clinique, les politiques et les activités d'éducation et de promotion de la santé à l'échelle provinciale, nationale et internationale. **Au cours des dix dernières années**, les découvertes faites par CAMH ont eu une incidence énorme sur la qualité de vie des personnes qui doivent relever des défis liés à la toxicomanie et à la santé mentale et de leur famille et ont contribué à prévenir l'apparition de maladies chez d'autres personnes.

Les découvertes mènent à une meilleure qualité de vie

LE D^R ARTURAS PETRONIS a découvert des changements épigénétiques, c'est-à-dire des changements chimiques d'un gène qui ne modifient pas le séquençage de l'ADN, chez les personnes ayant la schizophrénie et un trouble bipolaire. (Le système d'exploitation épigénétique a été décrit comme le logiciel de l'organisme tandis que l'ADN représenterait le matériel.) Le D^r Petronis et son équipe ont effectué la première étude épigénomique appliquée à la recherche psychiatrique. Ils ont établi que, dans le cerveau des personnes ayant des troubles psychiatriques, environ un de ces gènes sur 200 avait des caractéristiques épigénétiques différentes.

Cette étude révolutionnaire de démonstration du principe est la première à confirmer les hypothèses qu'ont formulées les épigénéticiens de CAMH au cours des dix dernières années. Les résultats obtenus pourraient être le chaînon manquant qui permettra de comprendre les causes d'une maladie.

LE D^R BENOIT MULSANT, médecin-chef de CAMH, et le D^r Bruce Pollock, vice-président, Recherche, ont découvert d'étonnantes preuves selon lesquelles un antidépresseur (le citalopram) pourrait être tout aussi efficace qu'un antipsychotique prescrit couramment (la rispéridone) pour atténuer l'agitation et la psychose associées à la démence.

LA D^{RE} RACHEL TYNDALE, chercheuse spécialisée dans le génotypage à CAMH, a découvert que les gènes déterminent dans quelle mesure un médicament utilisé pour cesser de fumer sera efficace. Son équipe a constaté que l'enzyme qui métabolise le bupropion, qui est utilisé pour contrer le tabagisme, et la nicotine a une influence sur l'abandon du tabac et varie beaucoup sur le plan génétique d'une ethnicité à une autre. Cette découverte pourrait permettre d'adapter le programme d'abandon du tabac à la constitution génétique du client.

CETTE ANNÉE, CAMH a construit le premier laboratoire au Canada voué à la recherche cognitive sur la comorbidité de la toxicomanie et de la santé mentale. Ce laboratoire innovateur permettra aux scientifiques de CAMH de mieux comprendre les effets des déficiences des fonctions cognitives comme l'attention et la mémoire sur la toxicomanie. Il est dirigé par le D^r Tony George, titulaire de la Chaire d'études psychiatriques en toxicomanie de CAMH, qui a été nommé directeur, Soins cliniques, du Programme de traitement de la schizophrénie à CAMH cette année.

LE PROJET youth pathways, dirigé par la D^{re} Patricia Erickson, a permis de mieux comprendre la qualité de vie des jeunes de la rue et de ceux pris en charge par

« **En** toute sincérité, malgré les espoirs que nous nourrissions, je pense qu'aucun d'entre nous n'osait imaginer ce que nous pourrions accomplir grâce à la fusion. Petit à petit, d'une année à l'autre, d'une personne à une autre, nous avons assisté à la naissance d'un organisme dynamique, animé de compassion, qui transforme la vie de toutes les personnes qu'il côtoie, que ce soit les clients, les patients, les familles ou le personnel. . . . comme par magie ! »



Pamela Fralick, membre fondatrice du conseil d'administration de CAMH et ancienne présidente

le système de protection de l'enfance. Il met l'accent sur la diversité ethnique et sexuelle, la consommation d'alcool ou d'autres drogues et la santé mentale. Les résultats obtenus seront utilisés pour élaborer des politiques visant à répondre aux besoins en matière de services et portant sur le traitement de la toxicomanie, la protection de l'enfance, la promotion de la santé mentale et la prévention de la violence chez les jeunes à risque.

PLUS DE 30 organismes communautaires de Toronto, de la région de Peel et de Kingston participent à une étude réalisée par la D^{re} Yona Lunsky, du Programme de double diagnostic de CAMH. Cette étude a pour but de mieux comprendre les facteurs qui amènent un grand nombre d'adultes ayant une déficience intellectuelle à se rendre à la salle des urgences de leur hôpital lorsqu'ils éprouvent une crise psychiatrique, les critères sur lesquels se base le personnel hospitalier pour déterminer si ces personnes seront admises à l'hôpital et l'expérience que vivent les personnes ayant une déficience et leurs soignants. Toujours dans le cadre de cette étude, on interviewera les familles afin de déterminer comment on pourrait mieux les servir à l'avenir.

Faire la lumière sur la pédophilie

DES CLINIENS et des médias du monde entier ont recours à l'expertise des chercheurs de CAMH dans les domaines de la recherche sur la pédophilie et du traitement des pédophiles, une question importante mais très délicate qui suscite de vives émotions. Les travaux réalisés par ces experts à la Clinique des comportements sexuels, qui relève du Programme psycho-légal de CAMH, ont pour but de faire la lumière sur les facteurs neurobiologiques qui contribuent à la pédophilie et de favoriser la découverte de méthodes de prévention de ce trouble.

Cette année, le D^r James Cantor et son équipe ont rendu publics les résultats d'études selon lesquels les pédophiles sont, en général, plus petits que le reste de la population et ont moins de substance blanche dans le cerveau. Ces résultats se greffent à des constatations antérieures selon lesquelles les hommes pédophiles ont un quotient intellectuel nettement inférieur à celui de la population générale et sont plus susceptibles d'être gauchers. Ces études remettent en question la croyance populaire voulant que la pédophilie soit entièrement attribuable à des facteurs appris ou vécus pendant l'enfance et laissent plutôt croire que ce trouble découle, du moins en partie, de problèmes de développement neurologique qui surviennent avant la naissance ou peu après.

Le D^r James Cantor est interviewé pour la chaîne de télévision publique irlandaise RTE au sujet de ses recherches portant sur les facteurs biologiques qui pourraient causer la pédophilie.



Les recherches de CAMH ont démontré que la pédophilie comporte des liens biologiques. Toutefois, le D^r Cantor insiste sur le fait que, bien que personne ne choisisse d'être pédophile, de tels individus doivent être tenus responsables de leurs actes.

Aider 15 000 personnes de plus à cesser de fumer

SELON DES recherches effectuées par CAMH, le taux de réussite des personnes qui veulent cesser de fumer peut être jusqu'à quatre fois plus élevé si elles ont accès à des services de counseling et à des traitements de substitution de la nicotine.

Lors d'une conférence de presse à CAMH, en janvier, à l'occasion du Mercredi sans tabac, la ministre de la Promotion de la santé, Margaret Best, accompagnée du D^r Peter Selby, directeur, Soins cliniques, Programme de traitement de la toxicomanie à CAMH, a annoncé que l'Ontario fournirait 2 millions de dollars supplémentaires qui permettraient d'aider 15 000 personnes de plus à participer à l'étude STOP (Smoking Treatment for Ontario Patients, traitement antitabac pour les patients de l'Ontario) réalisée par CAMH. Cette étude, qui a connu beaucoup de succès, porte maintenant sur plus de 55 000 fumeurs.

On a poursuivi l'étude STOP dans les régions en collaboration avec les pharmaciens, les bureaux de santé publique et les fournisseurs de services de l'Ontario.



D^r Peter Selby et la ministre de la Promotion de la santé, Margaret Best

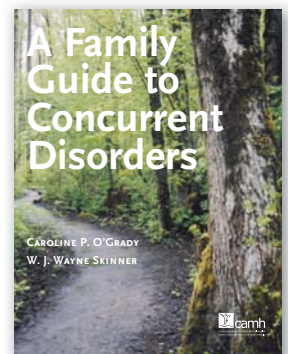
Soutenir les familles touchées par les troubles concomitants

UN NOMBRE incroyable de Canadiens sont aux prises à la fois avec un problème de santé mentale et un problème de toxicomanie. Nous savons que les familles jouent un rôle de soutien essentiel. Or, il existe peu d'outils et de ressources pour leur venir en aide.

Le projet des troubles concomitants de CAMH intitulé Partnering with Families est la première étude canadienne visant à évaluer les différents moyens de venir en aide aux familles touchées par des problèmes cooccurrents de toxicomanie et de santé mentale. Ce projet intégrateur fournit de nouveaux services et mesures de soutien importants à ces familles, notamment le *Guide à l'intention des familles sur les troubles concomitants* (bientôt disponible en français) et le guide de l'animateur, qui l'accompagne.

Il a été démontré que les problèmes cooccurrents de toxicomanie et de santé mentale créent des défis de taille sur le plan de la vie communautaire, ce qui entraîne des rechutes, la réadmission dans un établissement psychiatrique, des démêlés avec la justice et divers problèmes liés à la qualité de vie.

« Nous savons également que les personnes aux prises avec des troubles concomitants dépendent du soutien physique, émotif, social et financier de leur famille »,



déclare Caroline O'Grady, infirmière praticienne de niveau avancé et scientifique responsable de projets à CAMH, qui était co-chercheuse principale avec Wayne Skinner, directeur adjoint, Soins cliniques, et directeur, Programme de traitement de la toxicomanie. « Les membres de la famille subissent eux aussi les effets négatifs des problèmes cooccurrents de toxicomanie et de santé mentale », ajoute-t-elle.

« Les recherches effectuées portent à croire que les patients obtiennent de meilleurs résultats lorsque les membres de leur famille reçoivent les renseignements, les services cliniques et le soutien dont ils ont besoin », de dire M^{me} O'Grady.

Pour M^{me} O'Grady et M. Skinner, le travail ne fait que commencer. Ils collaborent avec des collègues de la province afin de créer une communauté de pratique qui aidera les personnes travaillant avec les familles touchées par les troubles concomitants en leur fournissant un meilleur accès aux ressources psychoéducatives et de soutien des familles et en cherchant de nouveaux moyens de servir les familles.

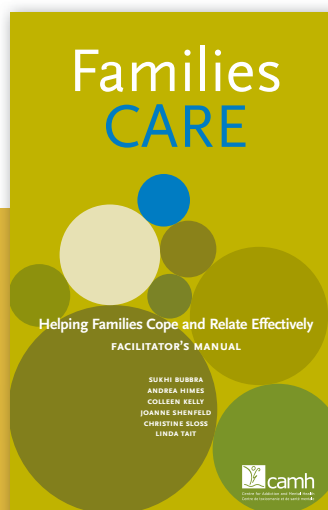
« Nous considérons les familles comme des experts et des partenaires à part entière, car elles nous aident à trouver des solutions aux problèmes cooccurrents de toxicomanie et de santé mentale », déclare M. Skinner.



Ann Orr, présidente, Conseil des familles de CAMH

« Au cours des dix dernières années, je me suis rendue compte que la famille et les soins axés sur le patient peuvent accélérer le rétablissement et réduire considérablement les coûts. Je sais que CAMH continuera de travailler sans relâche à l'Initiative des soins axés sur la famille et qu'il bénéficiera du soutien total du personnel et des bénévoles qui collaborent avec le Conseil des familles depuis cinq ans. Ensemble, nous pouvons apporter des changements miraculeux dans la vie des personnes qui nous sont chères. »

CAMH a publié un guide (en anglais seulement) s'adressant aux thérapeutes qui travaillent avec des personnes dont un membre de leur famille est aux prises avec des problèmes de toxicomanie. Ce guide repose sur un programme d'information et de soutien des familles élaboré par une équipe du Service familial de traitement de la toxicomanie.



LE TRAITEMENT DE MAINTIEN À LA MÉTHADONE



Des politiques aux programmes

LA DÉPENDANCE aux opioïdes sur ordonnance comme l'OxyContin et le Percocet est un problème de plus en plus courant en Ontario. Ces drogues ont remplacé les opioïdes traditionnels comme l'héroïne. On sait depuis longtemps que le traitement de maintien à la méthadone (TMM) est efficace pour les personnes ayant une dépendance aux opioïdes, car il permet de stabiliser leur vie et de réduire les méfaits associés à la consommation de drogues. Toutefois, les préjugés entourant la dépendance aux opioïdes ont contribué à rendre l'accès au TMM difficile.

Après qu'un groupe de travail provincial a déterminé qu'il fallait améliorer l'accès aux services de TMM, le ministère de la Santé et des Soins de longue durée a confié à CAMH le soin de réaliser une campagne de sensibilisation, d'acceptation et de formation dotée d'un budget de 2 millions de dollars. En novembre, CAMH a réuni des intervenants des quatre coins de la province pour mettre en œuvre l'initiative OpiATE (Opioid Awareness, Treatment and Education, Opioïdes : sensibilisation, traitement et éducation).

Dans le cadre de l'initiative OpiATE, on collaborera avec des partenaires pour mettre l'accent sur trois éléments : une plus grande sensibilisation à la dépendance aux opioïdes et aux traitements appropriés ; la formation et le soutien des professionnels de la santé afin qu'ils fournissent des TMM ; et l'acceptation, par la collectivité, du fait que le traitement fait partie du continuum des services de santé offerts aux personnes en ayant besoin.

CAMH possède une vaste expérience et de nombreuses connaissances médicales en ce qui concerne le TMM. Grâce à un programme d'éducation fournissant une formation spécialisée, à une équipe de services provinciaux à l'œuvre dans 32 endroits de la province et à un programme de politiques publiques qui a permis de formuler des recommandations sur le TMM et d'autres traitements, CAMH est en mesure de jouer un rôle de premier plan dans la mise en œuvre de l'initiative OpiATE.

L'ÉDUCATION

LE RÔLE de CAMH en matière d'éducation et de formation est vaste et diversifié, allant de la formation de la prochaine génération de psychiatres, chercheurs, psychologues, infirmières et infirmiers, travailleurs sociaux, ergothérapeutes et autres cliniciens à la sensibilisation du public à la toxicomanie et à la santé mentale. Les résultats affichés cette année témoignent de la portée des activités éducatives de CAMH :

- formation pour plus de **7 500** professionnels dans la province
- **165** cours offerts en ligne et en salle de classe afin d'accroître la capacité des cliniciens de traiter la toxicomanie et les maladies mentales à l'aide des meilleures pratiques
- un taux de satisfaction à l'égard des cours de **92** pour 100 qui a permis de doubler le nombre de changements de pratique signalés
- plus de **300** livres, vidéos et brochures réalisés par CAMH
- **un million** de publications distribuées
- **43 000** appels téléphoniques reçus par le Centre de renseignements McLaughlin de CAMH, qui fournit de l'information dans **19** langues
- **quatre millions** de visites du site www.camh.net (une hausse de 39 pour 100 par rapport à l'an dernier).



Elizabeth Budd, infirmière autorisée à CAMH, Programme de traitement de la schizophrénie

« **En** tant qu'infirmières, nous suivons une démarche de plus en plus holistique pour dispenser des soins aux clients. Même si les soins sont plus complexes, nous sommes mieux en mesure d'y faire participer les clients et leur famille. Je suis ravie de constater à quel point nous avons amélioré le soutien offert aux étudiants en renforçant le programme des précepteurs et en mettant davantage l'accent sur l'enseignement et la supervision clinique. »

LA SCÈNE INTERNATIONALE

IL N'Y A que quatre Centres collaborateurs de l'Organisation panaméricaine de la santé et de l'Organisation mondiale de la Santé au monde dans les domaines de la toxicomanie et de la santé mentale et CAMH est l'un d'entre eux. Cette année, CAMH a été invité à participer au forum sur les politiques en matière de drogues organisé par les Nations Unies. Un grand nombre des chercheurs et des cliniciens de CAMH ont contribué à d'autres initiatives internationales. En voici quelques-unes.

Continuer sur notre lancée : Évaluer l'incidence de nos services dans le domaine de la santé sur la scène internationale

CAMH A poursuivi ses efforts en vue d'aider 18 pays, aussi lointains que le Sri Lanka et le Brésil, à dispenser des services liés à la toxicomanie et à la santé mentale. Pour ce faire, il a organisé diverses activités de formation et de partage de connaissances portant notamment sur le counseling en matière de toxicomanie, l'accroissement de la capacité de recherche, la promotion de la santé mentale et les initiatives de réduction de la violence fondées sur le sexe. CAMH a donné une nouvelle

orientation stratégique à ses travaux—la réciprocité. Il tire des leçons de ce qu'il a appris à l'étranger sur le rôle des professionnels qui dispensent des soins de santé primaire dans les domaines de la toxicomanie et de la santé mentale et en fait profiter des Ontariens. À la fin de mars 2008, le personnel de CAMH avait formé :

- **90** professionnels de la santé du Chili à la promotion de la santé mentale, au premier épisode psychotique et à la toxicomanie chez les jeunes
- **40** personnes qui dispensent des soins primaires dans l'État de Hidalgo, au Mexique, à la technique d'entrevue motivationnelle et à la thérapie cognitivo-comportementale
- **44** travailleurs de la santé de Parana, au Brésil, à l'accroissement de la capacité en matière de toxicomanie
- **52** professionnels de la santé provenant de sept pays des Caraïbes à la formation intensive en matière de toxicomanie et 23 personnes, aux questions liées aux jeunes, aux drogues et à la santé mentale.

De plus, 22 diplômés en médecine provenant de 12 autres pays ont reçu le statut d'observateur à CAMH et ont participé à un programme d'échanges.



CAMH a parrainé une initiative de longue durée sur l'incidence de l'esclavage, de la colonisation et du racisme sur la santé mentale des Afro-Canadiens. Ce projet a été financé par Patrimoine Canada, Santé Canada, la Fondation canadienne des relations raciales, le ministère de la Santé du Québec et les Instituts de recherche en santé du Canada. Les participants, spécialisés dans la santé mentale et représentant des organismes communautaires de Toronto, Montréal, Halifax, du Mali, de la Jamaïque, d'Haïti, des États-Unis, de France, du Bénin et d'Angleterre, ont élaboré un nouveau modèle de services basé sur les pratiques de guérison traditionnelles et les besoins des Afro-Canadiens. Une équipe dirigée par CAMH (ci-dessus) collabore avec des groupes locaux pour mettre en œuvre un modèle de services ciblant les communautés de Toronto.

Collaborer avec l'Organisation mondiale de la Santé

L'INCIDENCE du travail (ou du manque de travail) sur la santé mentale est une question d'importance capitale partout dans le monde. C'est pour cette raison que le programme de recherche Équité sociale et santé de CAMH fait office d'hôte conjoint du Employment Conditions Knowledge Network (réseau de connaissances sur les conditions d'emploi) créé par l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) pour faciliter la rédaction du rapport final de la Commission des déterminants sociaux de la santé mise sur pied par l'OMS.

Présidé par D^r Carles Muntaner et D^{re} Joan Banach, de CAMH, ce réseau participera à l'élaboration de modèles et de mesures permettant de clarifier les effets de différents types d'emplois, du sous-emploi et de la menace d'une perte d'emploi sur la santé mentale des travailleurs. La commission attire l'attention sur les déterminants sociaux de la santé qui sont considérés comme les pires causes de la mauvaise santé et des inégalités dans et entre les pays. Le rapport final vise à améliorer l'équité en matière de santé grâce à des politiques intersectorielles.



« Partout dans le monde, les pays à revenu élevé ont de la difficulté à mettre en œuvre des services de santé mentale répondant aux besoins de leur population de plus en plus multiculturelle. Un grand nombre d'entre eux ont échoué parce qu'ils n'ont pas accès aux ressources uniques dont dispose CAMH en matière de soins cliniques, de recherche, de politiques et de promotion de la santé. Je suis venu de l'étranger pour travailler ici parce que CAMH a la capacité de concevoir un modèle de soins qui répondra aux besoins de tous. »

D^r Kwame McKenzie, scientifique principal, Équité sociale et santé, clinicien principal, Programme de traitement de la schizophrénie, et directeur médical, Diversité et santé mentale, CAMH

NOS VALEURS À L'ŒUVRE

Le dossier de santé électronique améliore les soins aux clients

CETTE ANNÉE, CAMH a franchi un pas important en vue de créer un dossier de santé électronique pour tous ses patients en créant des notes d'évolution électroniques et un point central d'entrée dans le système pour certains programmes. Les efforts déployés par CAMH à cet égard s'inscrivent dans le cadre de son engagement d'appuyer les initiatives provinciales et nationales visant la création des dossiers de santé électroniques.

La sécurité des patients

DANS LE cadre de son engagement à l'égard de la sécurité des patients, CAMH a lancé plusieurs initiatives importantes cette année visant à réduire le nombre de chutes, à améliorer la prévention des infections, à éviter les erreurs de médication, à réduire les mesures de contention et l'isolement, ainsi qu'à sensibiliser les clients et le personnel.



Efforts environnementaux

LE PERSONNEL de l'entretien et du service ménager de CAMH :

- a installé un toit vert sur un nouvel édifice à l'emplacement de la rue Queen et le premier toit blanc pour un établissement de santé à l'emplacement de la rue Russell.
- a réduit de 200 000 mètres cubes par année la consommation de gaz naturel.
- a fait en sorte que la consommation d'électricité demeure stable depuis 2003 (30 000 000 kWh par année).
- a remplacé tous les chauffe-eau « domestiques » par des échangeurs de chaleur éconergétiques.
- a déversé dix fois moins de produits chimiques de nettoyage dans les égouts, au cours d'une période de 18 mois.
- a réduit les émissions de gaz à effet de serre, ce qui a valu à CAMH le Prix des innovateurs énergétiques, remis par le ministère des Ressources naturelles du Canada.



Diane Blackburn, du Conseil du recyclage de l'Ontario, remet le prix platine de réduction des déchets à Peter Ritchie, chef du service ménager de CAMH. CAMH a affiché un taux de réacheminement des déchets de 82 pour 100 l'an dernier. Il a réacheminé 305 tonnes de déchets organiques et sauvé quelque 13 765 arbres grâce au recyclage du papier.

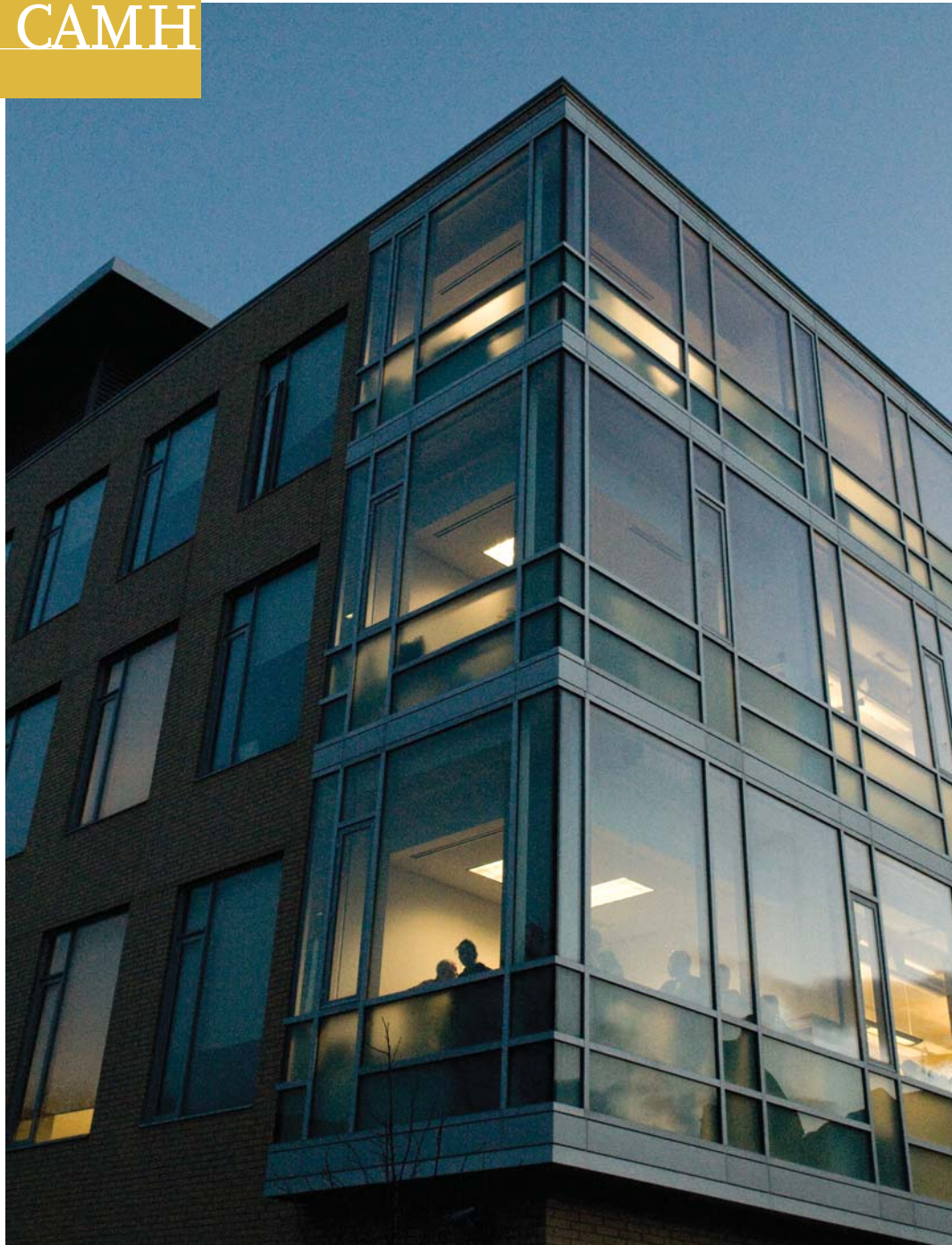
Bâtir l'avenir des services de toxicomanie et de santé mentale

LE RÉAMÉNAGEMENT DE CAMH

Le présent : Inauguration de la phase 1A

« **DANS BIEN** des cas, lorsqu'une organisation réaménage ses installations, elle réaménage son âme. Le type d'immeubles construits donne un aperçu de la façon dont une organisation perçoit le traitement. » Les propos du D^r Kwame McKenzie illustrent parfaitement ce qu'a vécu CAMH cette année lorsqu'il a inauguré les quatre premiers édifices visés par son projet de réaménagement Transformer des vies ici, qui comprend des logements en milieu innovateur.

Ces édifices, qui constituent la première phase de la transformation de l'emplacement de la rue Queen, donnent forme à la vision de CAMH, qui consiste à réunir, dans un village urbain revitalisé, ce qu'il y a de mieux en matière de recherche et de pratique dans les domaines



C'est la tombée de la nuit sur les nouveaux locaux du Programme de traitement de la toxicomanie de CAMH, une première étape de la phase 1 du réaménagement de notre emplacement de la rue Queen en un village urbain à usage mixte.



Henry Benvenuti, artiste dont les œuvres servent à créer les panneaux indicateurs dans les nouveaux édifices de CAMH

« **CAMH** m'a aidé à adopter un état d'esprit positif qui me permet d'accomplir des choses que j'aurais été incapable d'envisager auparavant. CAMH m'a aidé à voir les choses plus clairement lorsque je crée. J'ai pris de la drogue pendant 20 ans. J'étais introverti. CAMH m'a aidé à sortir de ma coquille et m'a sensibilisé au fonctionnement social et à la santé mentale. L'an prochain, je serai artiste résident au studio Jean Simpson. CAMH m'a tant aidé que je veux maintenant lui rendre la pareille. »

de la santé mentale, de la toxicomanie et de la promotion de la santé. Les logements en milieu innovateur créent **un milieu souple** qui offre des services adaptés aux besoins des clients. Les membres du personnel remplissent leurs tâches en facilitant la prestation des soins, de sorte que chaque client noue des liens avec un membre du personnel pendant son séjour, ce qui assure **la continuité des soins**. Par ailleurs, les scientifiques de CAMH étudient l'incidence sur les clients de ce nouveau modèle de milieu innovateur pour qu'il puisse être continuellement amélioré.

Ces logements **ultramodernes** et chaleureux sont mis à la disposition des clients du Programme de traitement de la toxicomanie (48 lits) et du Programme des troubles de l'humeur et de l'angoisse (24 lits). « Ce qu'il y a de mieux dans ces édifices, c'est toute la lumière qui y pénètre. Il y a de grandes fenêtres partout, dans les pièces et les couloirs ; il y a des sièges au bord des fenêtres, au bout des couloirs, et des vues panoramiques à tous les étages », a écrit le critique d'architecture John Bentley Mays dans *The Globe and Mail* cette année. Les édifices ont été construits ainsi pour favoriser le rétablissement des clients.

Même **les panneaux indicateurs** sont axés sur les clients. Peter Smith est un des quatre artistes, tous d'anciens

clients, dont les œuvres ont été choisies pour indiquer comment se retrouver dans les nouveaux édifices. « C'est une excellente idée, car on fait participer des patients et d'anciens patients et cela fait toute la différence », a-t-il déclaré à CityTV lors d'un reportage cette année.

Selon le D^r Paul Garfinkel, président-directeur général de CAMH, les nouveaux édifices incarnent **la transformation des soins**. « Ce sont des installations centrées sur les clients et conçues en fonction des meilleures pratiques de traitement qui favorisent la dignité et le rétablissement de nos patients et les aident à réintégrer la collectivité, dit-il. Il s'agit d'un énorme pas en avant en matière de soins aux personnes ayant des problèmes de toxicomanie et de santé mentale. »

Les soins dirigés par les clients encouragent l'autonomie et la prise en charge de soi et créent une ambiance caractérisée par le respect et la responsabilité. Le milieu chaleureux favorise la participation de la famille au traitement et crée un sentiment d'appartenance à la communauté pour les clients. Au lieu de se concentrer sur la maladie, on met l'accent sur le mieux-être, la santé et l'espoir.

L'avenir : La phase 1B de Transformer des vies ici

LA PROCHAINE phase du projet de réaménagement Transformer des vies ici sera un grand pas en avant. L'emplacement de CAMH situé sur la rue Queen sera véritablement transformé : le campus institutionnel tout en béton deviendra un village urbain à usage mixte.

Lors de la prochaine phase, on construira un immeuble qui abritera des lits destinés à un groupe vulnérable dans le besoin : les jeunes ayant à la fois des problèmes de toxicomanie et des problèmes de santé mentale. Ces lits seront les premiers du genre à Toronto. Ils témoignent de l'engagement de CAMH de dispenser des soins de grande qualité à ce groupe insuffisamment desservi. L'édifice abritera également les bureaux du Programme de santé mentale gériatrique de CAMH, où l'on trouvera 48 lits pour patients hospitalisés et des locaux pour les programmes et les services de soutien offerts en consultations externes.

Toujours dans le cadre de la phase 1B, on construira la clinique externe et le centre administratif de CAMH ainsi qu'une structure regroupant des installations techniques, un parc de stationnement et un gymnase, le tout relié par des trottoirs, des boulevards et des routes. On prévoit que les travaux de construction de cette phase débuteront à la fin de 2009 et se termineront à la fin de 2012.

Lors de cette phase, la première parcelle non utilisée par CAMH pourra être aménagée. Une fois terminé, le village urbain abritera les édifices de CAMH, qui s'intégreront au voisinage et côtoieront boutiques, logements et commerces dans un milieu dépourvu de préjugés.



La phase 1B du projet de réaménagement de CAMH « Transformer des vies ici » permettra la création d'un « village urbain » à usage mixte.



Voices from the Wall, photographie réalisée par le photographe Tom Lackey

Le passé : Voices from the Wall

CETTE ANNÉE, CAMH a rendu hommage à son passé tout en célébrant son avenir. Le mur historique, construit au XIX^e siècle, qui longe le côté ouest de l'emplacement de la rue Queen a été réparé en 2007, lors de la première phase du projet de réaménagement.

Pendant plus d'un siècle, ce mur a été un moyen d'expression pour les patients. Les gravures et les inscriptions qu'on y trouve ont été méticuleusement capturées par le photographe Tom Lackey et exposées à la galerie Lennox de Toronto en octobre 2007. On trouve sur un grand nombre de briques des dates, des noms, des mots et des symboles illustrant les émotions vives et les pensées les plus sombres de plusieurs générations d'anciens patients.

« Le mur relate la vie et les paroles de personnes qui ne peuvent s'exprimer et d'une institution qui n'existe plus. C'est un souvenir vivant », dit M. Lackey, qui a commencé à photographier toutes les briques du mur il y a trois ans.



Terry Montgomery, Montgomery Sisam Architects

« Ces nouveaux édifices sont la preuve concrète de l'évolution de nos attitudes à l'égard des hôpitaux et des villes et des avantages réciproques que cela entraîne. Les nouvelles installations pour les patients et le personnel sont intimement liées aux cours, aux rues et aux parcs et font partie intégrante du quartier. On crée ainsi un milieu propice au rétablissement et au mieux-être, ce qui contribue à réparer et à enrichir le tissu urbain environnant. »



Earla Dunbar, récipiendaire du prix Transformer des vies décerné par CAMH, porte-parole de la campagne et fondatrice d'un des plus vastes groupes de soutien aux personnes aux prises avec une phobie sociale en Amérique du Nord

« **Depuis** l'âge de quatre ans, j'éprouvais les symptômes d'une maladie qui, je l'appris plus tard, était une grave phobie sociale. Les préjugés de la société à l'égard de la maladie mentale m'ont empêchée pendant plusieurs années d'obtenir l'aide dont j'avais besoin. J'avais terriblement peur de me rendre à CAMH. Aujourd'hui, je considère que cette visite a été le premier jour de ma vie. Mon psychiatre m'a sauvé la vie. Je lui ai fait confiance parce que je devais apprendre à faire confiance à quelqu'un. C'était une question de vie ou de mort et j'ai choisi de vivre. »

10 années, et ça continue...

Des chiffres et points saillants des 10 premières années de CAMH

DEPUIS SA création en 1998, CAMH est venu en aide à près de 100 000 personnes aux prises avec une toxicomanie ou une maladie mentale, ou avec ces deux problèmes. Les données suivantes donnent un aperçu de la clientèle desservie :

- 28 pour 100 n'avaient pas terminé leurs études secondaires ;
- 27 pour 100 avaient un diplôme universitaire ou un diplôme supérieur ;
- 32 pour 100 avaient un emploi (à temps plein ou à temps partiel) ;
- 10 pour 100 n'avaient pas de revenu ;
- 26 pour 100 étaient dans une relation (mariage, union de fait ou union de même sexe) ;
- 4 pour 100 étaient sans domicile fixe.

CES QUELQUE 100 000 clients :

- venaient de 178 pays ;
- totalisaient entre eux 41 langues ;
- provenaient des 14 régions desservies par les RLIS de l'Ontario, de toutes les provinces et de tous les territoires ;
- pratiquaient 19 religions différentes, dont 30 variations du christianisme.

DEPUIS LA création de CAMH, il y a dix ans :

- Le nombre annuel d'admissions a augmenté de 54 pour 100 et le nombre de consultations externes, de 50 pour 100.
- Le financement externe des travaux de recherche de CAMH s'est accru de 81 pour 100.
- Le nombre de consultations du site **www.camh.net** a augmenté d'environ 2 000 pour 100.
- Le nombre de mentions de CAMH dans les médias a atteint un niveau sans précédent, soit en moyenne quatre mentions par jour.

Aperçu des finances

Pour l'exercice terminé le 31 mars 2008

PRODUITS

\$

Ministère de la Santé et des Soins de longue durée / Réseau local d'intégration des services de santé du Centre-Toronto	232 498 616
Produits provenant des patients	719 843
Subventions et dons	26 181 030
Activités auxiliaires et autres	16 735 256
Amortissement des apports sous forme d'immobilisations reportés	3 049 874
Intérêts	3 382 410
Total	282 567 029

CHARGES

Traitements, salaires et avantages sociaux	213 038 792
Fournitures et autres charges	54 484 799
Amortissement	4 843 138
Loyer	2 359 788
Médicaments et fournitures médicales	4 005 572
Services médicaux et chirurgicaux	2 326 219
Total	281 058 308
Excédent des produits sur les charges pour l'exercice	1 508 721

Pour obtenir un exemplaire des états financiers vérifiés de CAMH, composez le 416 535-8501, poste 4250.

CAMH en chiffres

Basés sur l'exercice du 1^{er} avril 2007 au 31 mars 2008

CLIENTS

Clients uniques*	22 182
Hospitalisations	3 698
Visites de patients externes	436 193
Visites aux services des urgences	4 651
Durée moyenne des hospitalisations (jours)	49,2
Les deux substances les plus courantes chez les clients en toxicomanie	Alcool, crack
Les deux diagnostics les plus courants chez les clients en santé mentale	Trouble schizophrénique, troubles affectifs et de l'humeur
Les quatre langues les plus parlées, mentionnées par les clients au moment de leur hospitalisation (mis à part l'anglais et le français)	Espagnol, serbe, portugais et italien

PERSONNEL ET RECHERCHE

Personnel de CAMH	2 800
Médecins de CAMH	471
Subventions et contrats de recherche	264
Montant des subventions et des contrats de recherche (\$)	38 713 909

BÉNÉVOLES ET DONATEURS

Bénévoles (approximativement, par trimestre)	765
Heures données par les bénévoles	167 605
Donateurs	3 378
Montant des dons (\$)	9 889 246

INFORMATION ET ÉDUCATION

Appels reçus par le Centre de renseignements McLaughlin de CAMH	41 098
Demandes faites par courriel	1 283
Personnes ayant pris part à l'éducation professionnelle, à la formation et aux cours de perfectionnement	20 553
Consultations du site Web de CAMH	3 981 070

MULTICONFESSION

Services ordinaires de soins spirituels et religieux multiconfessionnels répondant aux besoins divers des clients et du personnel de CAMH	483
Services spéciaux de fêtes	26
Participants aux services	6 550
Groupes confessionnels	14

*Client(e) unique : personne qui reçoit des soins ; le nombre de ses visites n'importe pas.

Ces statistiques sont pour la plupart tirées de l'Indicateur de performances de CAMH, qui mesure et surveille les performances de CAMH.

Vous trouverez des versions imprimées de l'indicateur dans les bibliothèques de CAMH.

Conseil d'administration

au 31 mars 2008

MEMBRES ÉLUS

Paul Beeston
Président

Dan Burns
Vice-président

D^r Paul E. Garfinkel
*Président-directeur général
et secrétaire général*

MEMBRES ORDINAIRES

Raj Anand
(a démissionné en 2007-2008)

James Bartleman
(a démissionné en 2007-2008)

Gordon Bell

John Bowcott

Helen Burstyn

Raymond Cheng

Theresa Claxton

Pat Commins

Jim Griffiths

Andrew Murie

Brian Parris

Shekhar Prasad

Bud Purves

Anne Ramsay

Pat Sanagan

Jan Stewart

MEMBRES NOMMÉS D'OFFICE

D^r Paul E. Garfinkel
Président-directeur général

John Hunkin
*Président, conseil d'administration,
Fondation de CAMH*

D^r David Mamo
Président, Association du personnel médical

D^r Benoit H. Mulsant
*Médecin-chef et directeur des soins cliniques,
Programme de santé mentale gériatrique*

D^r Donald Wasylenki
*Président, département de psychiatrie,
Université de Toronto*

Haute direction

D^r Paul E. Garfinkel
Président-directeur général

Joanne Campbell
*(a démissionné en 2007-2008)
Vice-présidente, Communications
et relations communautaires*

Peter Catford
*(a démissionné en 2007-2008)
Vice-président, Groupe de gestion de l'information,
chef des services d'information
et chef de la protection de la vie privée*

Dev Chopra
*Vice-président à la direction,
Services généraux et réaménagement*

David Cunic
Vice-président, réaménagement

Gail Czukar
*Vice-présidente à la direction, Politiques,
éducation et promotion de la santé ;
avocate générale*

Mary Deacon
*Présidente-directrice générale,
Fondation de CAMH*

D^r Rohan Ganguli
Vice-président à la direction, Programmes

Dean Martin
*Vice-président, Finances et services de soutien,
et directeur des finances*

Mary McKeen
*Vice-présidente, gestion de l'information,
chef des services d'information
et chef de la protection de la vie privée*

D^r Benoit H. Mulsant
*Médecin-chef et directeur des soins cliniques,
Programme de santé mentale gériatrique*

Susan Pigott
*Vice-présidente, Communications
et mobilisation communautaire*

D^r Bruce Pollock
Vice-président, Recherche

Eric Preston
*Vice-président, Ressources humaines
et développement organisationnel*

D^r Stephen Sokolov
Vice-président, Affaires médicales

Judith Tompkins
*Chef, Soins infirmiers et services professionnels,
et vice-présidente à la direction, Programmes*

Loi sur la divulgation des traitements dans le secteur public

En tant qu'hôpital subventionné par les deniers publics, CAMH est tenu, en vertu de la Loi sur la divulgation des traitements dans le secteur public, de publier les nom, poste et salaire des employés dont le traitement annuel est de 100 000 \$ ou plus. Ces renseignements sont affichés sur le site Web suivant : www.fin.gov.on.ca/french/publications/salarydisclosure/2008/

CENTRE COLLABORATEUR EN SANTÉ MENTALE ET EN TOXICOMANIE OPS/OMS

CAMH en est à son deuxième mandat de quatre ans en tant que Centre collaborateur de l'Organisation panaméricaine de la santé et de l'Organisation mondiale de la Santé dans les domaines de la santé mentale et de la toxicomanie. Cette attestation d'excellence est un grand honneur, reconnu dans le monde entier.

Comment joindre CAMH

Bureau administratif

Emplacement de la rue Queen
1001, rue Queen Ouest
Toronto (Ontario)
M6J 1H4
416 535-8501, poste 6076

Standard téléphonique principal de CAMH
416 535-8501
Site Web : www.camh.net

Emplacements

Emplacement de la rue College
250, rue College
Toronto (Ontario)
M5T 1R8
416 535-8501

Service d'urgence
416 535-8501, poste 6885

Évaluation, triage et soutien centralisé (CATS) Soins ambulatoires
416 979-6878

Emplacement de la rue Russell
33, rue Russell
Toronto (Ontario)
M5S 2S1
416 535-8501

Emplacement de la rue Queen
1001, rue Queen Ouest
Toronto (Ontario)
M6J 1H4
416 535-8501

Programme de traitement de la toxicomanie Service d'évaluation
416 535-8501, poste 6128

Bureaux communautaires

Hamilton
905 525-1250

Kenora
807 468-6372

Kingston
613 546-4266

London
519 858-5110

North Bay
705 472-3850

Ottawa
613 569-6024

Sault Ste. Marie
705 256-2226

Sudbury
705 675-1195

Thunder Bay
807 626-8111

Toronto
416 535-8501, poste 6028

Windsor
519 251-0500

Bureaux cliniques satellites

Services aux Autochtones de CAMH
393, rue King Est
Toronto (Ontario)
416 535-8501, poste 7657

Archway
1451, rue Queen Ouest
Toronto (Ontario)
416 535-8501, poste 7500

Central Link
393, rue King Est
Toronto (Ontario)
416 535-8501, poste 7670

Service de ressources sur le double diagnostic
501, rue Queen Ouest
Toronto (Ontario)
416 535-8501, poste 7800

Service de double diagnostic —Peel
30, avenue Eglinton Ouest
Bureau 801
Mississauga (Ontario)
416 535-8501, poste 7801

Équipe clinique d'évaluation initiale (FACT)—Peel
30, avenue Eglinton Ouest
Bureau 801
Mississauga (Ontario)
416 535-8501, poste 7700

Évaluation, triage et soutien centralisé (CATS) Clinique Lakeshore
3170, boulevard Lakeshore Ouest
Bureau 201
Etobicoke (Ontario)
416 535-8501, poste 7233

LEARN
1709, avenue St. Clair Ouest
Toronto (Ontario)
416 535-8501, poste 7300

PACE (ÉPIC)—Centre/Est
1001, rue Queen Ouest
Bureau 1046
Toronto (Ontario)
416 535-8501, poste 3448

PACE (ÉPIC)—Peel
30, avenue Eglinton Ouest
Bureau 801
Mississauga (Ontario)
416 535-8501, poste 7716

PACE (ÉPIC)—Ouest
3170, boulevard Lakeshore Ouest
Bureau 202
Toronto (Ontario)
416 535-8501, poste 7206

Clinique de la mémoire
1001, rue Queen Ouest
Bureau 1046
Toronto (Ontario)
416 535-8501, poste 2875

Clinique de la dépendance à la nicotine
175, rue College
Toronto (Ontario)
416 535-8501, poste 6662

Clinique PRIME
252, rue College
Toronto (Ontario)
416 260-4188

Programme sur les traumatismes psychologiques
455, avenue Spadina
Bureau 200
Toronto (Ontario)
416 260-4147

Spectrum
658, avenue Danforth
Bureau 402
Toronto (Ontario)
416 535-8501, poste 7450

CAMH



NOTRE MISSION

Améliorer la vie des personnes qui sont aux prises avec des problèmes de toxicomanie et de santé mentale et faire la promotion de la santé en Ontario et au-delà de la province.

NOTRE VISION

Des communautés fortes et en bonne santé, dans lesquelles les personnes ayant des problèmes de toxicomanie et de santé mentale peuvent accéder à des services adéquats et efficaces et mener une vie à part entière.

Photographies de Rick Chard,
sauf pages 10, 28 et 30 où les photographies
sont de Tom Lackey

Copyright © 2008 Centre de toxicomanie et de santé mentale

*Cet ouvrage ne peut être reproduit ou transmis, en partie ou en totalité,
et sous quelque forme que ce soit, par voie électronique ou mécanique,
y compris par photocopie ou enregistrement, ou par voie de stockage
d'information ou de système de récupération, sans la permission écrite
de l'éditeur – sauf pour une brève citation (d'un maximum de 200 mots)
dans une revue spécialisée ou un ouvrage professionnel.*

Pour tout renseignement sur CAMH,
veuillez vous adresser aux :
Affaires publiques
Tél. : 416 535-8501, poste 4250
Télééc. : 416 595-6881

Il se peut que cette publication soit disponible
dans des supports de substitution. Pour tout
renseignement sur les supports de substitution,
sur d'autres publications de CAMH, ou pour
passer une commande, veuillez vous adresser aux
Ventes et distribution :
Sans frais : 1 800 661-1111
À Toronto : 416 595-6059
Courriel : publications@camh.net

Pour faire un don, veuillez vous adresser à la
Fondation de CAMH :
Tél. : 416 979-6909
Courriel : foundation@camh.net

Si vous avez des questions à poser ou
des préoccupations ou des éloges à formuler au sujet
des services offerts par CAMH, adressez-vous au
Service des relations avec les clients :
416 535-8501, poste 2028 ou 2078

Pour tout renseignement sur des questions
de toxicomanie et de santé mentale ou pour obtenir
d'autres ressources, veuillez vous adresser au
Centre de renseignements R. Samuel McLaughlin de CAMH :
Sans frais en Ontario : 1 800 463-6273
À Toronto : 416 595-6111

www.camh.net

Available in English.



Un Centre collaborateur de l'Organisation panaméricaine
de la santé et de l'Organisation mondiale de la Santé

Affilié à part entière à l'Université de Toronto

3670 / 06-2008 © CAMH 2008

