

Travaillons ensemble pour un changement



Recommandations du Plan d'action en matière de santé mentale et de dépendances

D^{re} Fern Stockdale Winder
Commissaire, Plan d'action en matière de santé mentale et de dépendances
Le 1^{er} décembre 2014

Recommandations du Plan d'action en matière de santé mentale et de dépendances

But du système : Améliorer l'accès et la capacité et soutenir le rétablissement dans la collectivité

1. S'assurer que les services sont faciles à trouver : créer et mettre constamment à jour un répertoire de services exhaustif et fiable, y compris les outils d'autogestion pour l'utilisation à domicile.

1.1. Promouvoir une plus grande utilisation de la Ligne Info-Santé et du site Web healthlineonline.ca. par les personnes ayant des problèmes de santé mentale et de dépendance.

De nombreuses personnes aux prises avec des problèmes de santé mentale et de dépendance nous ont dit qu'ils ne savent pas où et comment obtenir de l'aide. La Ligne Info-Santé 811 du ministère de la Santé et le site Web healthlineonline.ca peuvent les orienter vers l'aide dont elles ont besoin. Toutefois, ces ressources pourraient être mieux utilisées.

1.2. Redoubler les efforts visant à élaborer une plateforme sur la santé mentale et les dépendances qui fournit un accès aux renseignements et aux outils d'autogestion et qui crée des liens entre les gens et les services.

Le fait de savoir où et comment trouver des services d'aide à la santé mentale et aux problèmes de dépendance est difficile pour les gens qui en ont besoin, ainsi que pour les membres de leur famille et les fournisseurs de services sociaux. Les renseignements sur la santé mentale et les dépendances, les outils d'autogestion, les liens vers les services et les ressources à l'intention des professionnels des services sociaux pourraient être fournis au moyen d'un carrefour central de renseignements en ligne facilement accessible à de nombreuses personnes.

2. Réduire les temps d'attente des traitements, des services et des soutiens en matière de santé mentale et de dépendances pour répondre, voire dépasser les attentes du public, en mettant rapidement l'accent sur les services de counseling et de psychiatrie destinés aux enfants et aux jeunes.

2.1. Apporter des innovations et des changements dans la pratique pour réduire les temps d'attente et augmenter les ressources là où le besoin est criant.

Les consultations ont révélé que l'accès rapide aux services s'avérait la grande priorité. Les faits montrent que les changements apportés en matière de prise en charge, en gestion des ressources suivis d'investissements ciblés dans les secteurs où des lacunes subsistent, sont efficaces pour réduire les temps d'attente.

2.2. Offrir des traitements cliniques en ligne, aux personnes atteintes de dépression et d'anxiété, pour en améliorer l'accessibilité.

Les deux problèmes de santé mentale les plus fréquents sont la dépression et l'anxiété. Les traitements en ligne, comme la thérapie cognitivo-comportementale, parviennent à traiter ces maladies et de nombreuses personnes peuvent y accéder rapidement et facilement.

2.3. Faciliter un accès amélioré dans les collectivités du Nord, rurales et éloignées en ayant recours à la technologie, les services mobiles ou autres innovations.

L'accès aux services – surtout les services de santé mentale et de toxicomanie spécialisés – est limité dans les collectivités du Nord, rurales et éloignées. Il est possible qu'une combinaison d'approches, telles que la vidéoconférence (télésanté), les traitements en ligne et les spécialistes mobiles, permette d'offrir, au besoin, un accès rapide aux services.

3. Aider les fournisseurs de soins de santé primaires à remplir leur rôle vital qui est d'agir en tant que premier contact et de fournir une aide continue aux personnes ayant des problèmes de santé mentale et de dépendance.

3.1. Soutenir le travail des fournisseurs de soins de santé primaires par l'intermédiaire d'approches d'équipe qui comprennent un accès facile aux conseillers en santé mentale, en toxicomanie et en psychiatrie.

En tout, 72 p. 100 des personnes aux prises avec des problèmes de santé mentale et 37 p. 100 des personnes ayant des problèmes de dépendance qui ont répondu à notre questionnaire *Powerful Voice* ont d'abord demandé de l'aide auprès de leur médecin de famille, d'une clinique sans rendez-vous ou d'un service d'urgence. Les soins de santé primaires en équipe qui incluent des conseillers en santé mentale, en toxicomanie et en psychiatrie peuvent améliorer l'accès aux soins spécialisés ainsi que les résultats.

3.2. Faciliter l'accès aux outils de dépistage et d'intervention de courte durée ainsi qu'aux réseaux de prise en charge et de parcours cliniques efficaces.

Les fournisseurs de soins de santé primaires constituent le premier, et plus commun, point d'accès pour les personnes qui demandent de l'aide en raison de problèmes de santé mentale ou de dépendance. Toutefois, une importante minorité a considéré que les médecins de soins primaires n'ont pas toujours les connaissances ou les capacités nécessaires pour les aider. Il est donc important de s'assurer que des outils appropriés de dépistage et d'intervention de courte durée sont disponibles, que des parcours cliniques clairs soient établis et que des réseaux de prise en charge soient facilement accessibles afin que les gens reçoivent les soins les plus adaptés à leurs besoins spécifiques.

4. Réduire les temps d'attente, améliorer les délais d'intervention pour les problèmes de santé mentale et de dépendance dans les services d'urgence, et améliorer la transition dans la collectivité.

4.1. Accroître, en cas de crise, le soutien après les heures normales de service.

Certaines personnes nous ont mentionné qu'en matière de santé mentale, il devrait y avoir d'autres solutions aux crises que le service des urgences (SU) d'un hôpital ou les services de la police, en mettant en place un soutien disponible 24 heures sur 24, 7 jours sur 7. Diverses options pourraient être examinées, comme la formation de travailleurs des services médicaux d'urgence (SMU), d'équipes intégrées d'intervention, l'augmentation du nombre de lignes d'écoute téléphonique et des heures de service en dehors des heures habituelles pour les services de santé mentale et de toxicomanie dans la collectivité.

4.2. Réduire les temps d'attente et améliorer l'intervention dans les services d'urgence pour les problèmes de santé mentale et de dépendance.

De longs temps d'attente et l'environnement des services d'urgence peuvent créer des défis supplémentaires pour les personnes aux prises avec des problèmes de santé mentale et de dépendance. Certaines personnes nous ont dit qu'elles estiment que leurs préoccupations n'avaient pas été prises au sérieux ou qu'elles avaient été victimes de discrimination et qu'elles ont, par conséquent, fini par quitter le SU sans recevoir de soins. Le fait de renforcer la capacité des fournisseurs de soins à reconnaître, traiter et planifier les soins permettra d'empêcher que les gens ayant des problèmes de santé mentale et de dépendance quittent le SU sans avoir reçu de soins ou sans avoir reçu des recommandations quant aux services communautaires.

5. Renforcer la capacité des collectivités à soutenir les gens aux prises avec des problèmes persistants et complexes de santé mentale et de dépendance, y compris le renforcement de l'aide au logement et des services intensifs axés sur le travail d'équipe.

5.1. Accroître les options de logement avec services de soutien dans la collectivité et s'assurer de la prestation de services intensifs appropriés axés sur le travail d'équipe, pendant leur développement.

Il existe des preuves solides qu'un logement stable offrant divers niveaux de soutien communautaire produit de meilleurs résultats pour les personnes aux prises avec des problèmes de santé mentale et de dépendance complexes. Ces interventions aident à réduire l'utilisation de lits d'hôpitaux plus coûteux ou le recours au système de justice pénale.

5.2. Améliorer l'accès aux équipes régionales de consultants en matière de comportement pour les personnes ayant des problèmes de santé mentale ou de dépendance très complexes et coordonner ces efforts dans les secteurs de service.

Certains comportements découlant de problèmes de santé mentale et de dépendance peuvent être pénibles pour la personne, les membres de sa famille ou les autres soignants. Des services de soutien comportemental sous forme d'équipes de soutien mobiles ont été mis en œuvre dans d'autres territoires de compétence (Soutien en cas de troubles du comportement en Ontario) afin d'appuyer les soignants, d'aider les gens à demeurer dans leur maison et d'éviter les hospitalisations inutiles.

6. Répondre aux besoins liés à la santé mentale et aux dépendances de la population croissante de personnes âgées, en commençant par les services de soins de longue durée et à domicile.

6.1. Promouvoir les cultures de soins qui améliorent la santé mentale dans les établissements de soins de longue durée.

Les recherches démontrent qu'un environnement domiciliaire où une personne peut faire ses propres choix concernant, entre autres, les activités, les heures de repas et les heures de coucher, contribuent davantage au mieux-être. Le centre communautaire de Sherbrooke à Saskatoon, qui fait figure de pratique exemplaire, utilise ce modèle connu comme étant l'approche de soins Eden. Certains établissements de soins de longue durée ont adopté l'approche *douce persuasion* afin de réagir de façon respectueuse aux comportements difficiles associés à la démence.

6.2. Fournir une formation officielle au personnel d'établissements de soins de longue durée et à domicile sur les problèmes de santé mentale et de dépendance les plus fréquents chez les aînés et augmenter les ressources pour mieux répondre aux besoins déterminés.

Le personnel d'établissements de soins de longue durée et à domicile n'a souvent reçu aucune formation en problèmes de santé mentale et de dépendance. Une formation supplémentaire sur le dépistage et la réponse aux problèmes de santé mentale et de dépendance les plus fréquents, comme la maltraitance des aînés, le risque de suicide, la démence et les troubles de l'humeur, aiderait à mieux répondre à ces besoins. Améliorer la disponibilité des services, une fois le besoin déterminé, est également essentiel.

7. Améliorer la réponse au nombre croissant de personnes ayant des problèmes de santé mentale et de dépendance qui entrent en contact avec les services de police, les tribunaux et les services correctionnels.

7.1. Renforcer la capacité de dépister de façon appropriée les problèmes de santé mentale et de dépendance chez les délinquants, fournir des services appropriés dans les établissements correctionnels, et effectuer un suivi après la libération.

Environ 20 p. 100 des détenus de sexe masculin et 35 p. 100 des détenus de sexe féminin ont confirmé avoir des problèmes reconnus de santé mentale; les taux réels sont probablement plus élevés. Plus de 75 p. 100 des détenus ont des problèmes associés à la toxicomanie et plusieurs représentent un risque élevé d'autodestruction. Une capacité accrue d'évaluer et de traiter ces personnes dans les établissements correctionnels permettrait de leur fournir un soutien continu, lorsqu'elles sont en détention, et une gestion communautaire des dossiers devrait être coordonnée lorsqu'elles sont libérées.

7.2. S'assurer que des services communautaires appropriés sont disponibles pour appuyer la déjudiciarisation basée sur une jurisprudence thérapeutique.

Pour les personnes aux prises avec des problèmes de santé mentale et de dépendance qui ont enfreint la loi, les programmes de déjudiciarisation offerts à Regina, à Moose Jaw et à Saskatoon permettent l'accès aux programmes de traitement communautaires, au lieu de condamner ces personnes à une peine d'incarcération, le cas échéant. Une réponse plus concertée est requise entre le gouvernement et les autres organismes travaillant avec les tribunaux pour garantir la prestation de services communautaires appropriés. Un exemple serait l'établissement de liens plus solides entre les tribunaux thérapeutiques, comme les tribunaux de santé mentale et ceux en matière de drogues, et les services communautaires.

7.3. Appuyer les efforts de la police pour améliorer la réponse aux situations impliquant des personnes ayant des problèmes de santé mentale et de dépendance, y compris la collaboration entre les services de police et les travailleurs en santé mentale faisant partie d'équipes d'intervention.

Le système de justice pénale est à la recherche de possibilités de formation et de collaboration avec les spécialistes en santé mentale et en toxicomanie en tant que solutions de rechange à l'arrestation et à l'incarcération des personnes aux prises avec des problèmes de santé mentale et de dépendance. Un exemple novateur est l'équipe de police et de crise du Service de police de Saskatoon, au sein de laquelle un agent de police travaille en collaboration avec un spécialiste en santé mentale ou en toxicomanie afin de répondre aux appels de cette nature.

But du système : Mettre l'accent sur la prévention et l'intervention précoce

8. S'inspirer des programmes existants qui reconnaissent l'importance de familles et de collectivités saines et d'environnements positifs pour le développement émotionnel.

8.1. Promouvoir et encourager les initiatives communautaires en matière de santé en mettant l'accent sur les populations ayant des besoins plus pressants.

Les activités promouvant la santé, comme l'activité physique, les connexions sociales ou le renforcement des capacités, améliorent la santé émotionnelle et réduisent le risque d'usage inapproprié de drogues. *The Centre* à Swift Current, un centre d'accueil pour les jeunes, est un exemple d'endroit où les jeunes se rendent après l'école ou pendant les fins de semaine pour s'adonner à des activités constructives.

8.2. Renforcer l'accès aux services de santé mentale de la mère.

La santé mentale de la mère est un facteur clé du futur enfant, ainsi que de la santé mentale et physique de la famille. Jusqu'à 20 p. 100 des mères, en Saskatchewan, pourraient être atteintes de dépression ou d'anxiété liées à la grossesse et à l'accouchement, ce qui pourrait avoir une incidence sur 2 800 familles, chaque année.

8.3. Améliorer l'accessibilité et la coordination des services offerts aux parents et aux familles, y compris les services de renforcement des compétences parentales et des soins de répit.

Une éducation générale sur les bons débuts des enfants, l'éducation parentale et les services intensifs améliorés pour les parents et les enfants ayant des besoins plus pressants contribueront à l'amélioration du développement des jeunes enfants. Les ressources parentales provinciales actuelles devraient être mieux coordonnées pour fournir un ensemble de services de soutien plus accessible.

8.4. Améliorer l'accès aux programmes préscolaires destinés aux enfants à risque.

Les premières années sont cruciales pour un bon développement mental et social. Un environnement riche pour l'éducation de la petite enfance, comme la garderie ou la prématernelle, peut avoir une incidence considérable sur la préparation à l'école et le bien-être mental.

8.5. Coordonner un effort à l'échelle provinciale pour réduire les méfaits liés à l'abus d'alcool.

Les méfaits de l'alcool sont un enjeu important en Saskatchewan. Ils comprennent les blessures et les décès associés à la conduite avec facultés affaiblies ainsi que les comportements autodestructeurs et violents envers les autres. Le taux de conduite avec facultés affaiblies de la Saskatchewan est deux fois plus élevé que la moyenne nationale. On estime qu'environ 150 enfants naissent chaque année, en Saskatchewan, avec des troubles causés par l'alcoolisation fœtale.

8.6. Renforcer les efforts visant à évaluer le risque de suicide en se concentrant sur les populations les plus à risque, comme les aînés et les jeunes.

Le suicide est la deuxième principale cause de décès chez les jeunes. Les hommes âgés de plus de 65 ans ont le taux de suicide le plus élevé au Canada. L'évaluation du risque de suicide constitue une importante première étape en matière de prévention, mais elle doit être suivie par l'intervention appropriée.

9. Offrir des programmes et des services promouvant une meilleure santé émotionnelle des enfants et des jeunes dans les écoles et autres lieux où ils passent du temps.

9.1. Renforcer la sensibilisation aux problèmes de santé mentale et de dépendance chez les enfants et les jeunes dans les écoles, y compris l'acquisition de compétences leur permettant d'avoir une bonne santé émotionnelle et sociale tout au long de leur vie.

Renforcer la sensibilisation et la résilience en tant que mécanismes d'adaptation au stress, peut empêcher que des problèmes surviennent ou deviennent plus sérieux et peut améliorer le niveau d'instruction. Selon un rapport national sur la santé mentale en milieu scolaire, les programmes scolaires promeuvent une bonne santé mentale chez tous les élèves.

9.2. Accroître la disponibilité des cliniciens en santé mentale et en toxicomanie pour les enfants d'âge scolaire aux fins de dépistage, d'évaluation et d'intervention précoce, surtout dans les collectivités les plus à risque.

Les parents et les enseignants nous ont dit qu'avoir des services de santé mentale et de toxicomanie facilement accessibles contribuerait à améliorer la santé émotionnelle et les résultats scolaires de nombreux enfants, ainsi qu'à améliorer le taux d'obtention du diplôme de 12^e année.

But du système : Créer des services coordonnés et axés sur la personne et la famille

10. Changer la culture de services pour en adopter une axée sur la personne et la famille et promouvant le meilleur rétablissement possible.

10.1. Promouvoir l'utilisation d'un modèle de prestation de services holistique, axé sur le rétablissement, qui met l'accent sur la personne ayant vécu l'expérience.

L'intégration d'un modèle holistique axé sur le rétablissement dans la pratique quotidienne nourrit l'espoir de rétablissement et rappelle aux fournisseurs de services le contexte global de la vie d'une personne, entraînant ainsi la prestation de meilleurs services. Semblable au modèle Priorité aux patients, le modèle de rétablissement place, au centre, la personne ayant vécu l'expérience et encourage l'établissement de partenariats entre les fournisseurs et les utilisateurs de services.

10.2. Soutenir les membres de la famille et les soignants et reconnaître qu'ils font partie de l'équipe de service.

De nombreuses personnes ayant des problèmes de santé mentale et de dépendance se fient aux membres de leur famille pour les aider à chercher un traitement ou à poursuivre leur rétablissement. Cependant, les familles affirment qu'elles ne sont pas toujours incluses dans les discussions sur les soins ou le plan de traitement du client. Les lignes directrices sur les familles et les soignants de la Commission de la santé mentale du Canada appuient les besoins des familles et des soignants et fournissent des pratiques exemplaires éprouvées ainsi que des conseils aux décideurs et aux fournisseurs de services. Ces lignes directrices pourraient également servir de base utile pour les fournisseurs de services de la Saskatchewan dans le but de favoriser l'implication de la famille.

10.3. Intégrer le soutien par les pairs dans la conception des services.

Des preuves démontrent que le soutien par les pairs peut être efficace pour diminuer le recours aux services d'urgence et ralentir l'aggravation des symptômes liés à de nombreuses maladies. Les défenseurs de ce genre de soutien recommandent l'élaboration d'une formation et d'une certification officielles des responsables du soutien par les pairs.

10.4. Inclure les personnes ayant vécu ce genre d'expérience, les représentants des familles et les intervenants de nos diverses collectivités dans la planification, la mise en œuvre et l'évaluation des programmes et des politiques.

S'assurer que les personnes ayant vécu ce genre d'expérience, et les membres de leur famille, sont inclus dans le processus de conception et d'examen des services qui est une composante essentielle des services axés sur la personne. La représentation à divers niveaux et processus (p. ex. : les conseils et les comités consultatifs des patients et des familles) est cruciale pour veiller à ce que la voix des personnes ayant vécu une telle expérience soit entendue. La diversité au sein de ces tables garantit la rétroaction de gens ayant des expériences diversifiées et un acquis différent.

11. Améliorer la coordination des services au sein des secteurs de service, et entre eux, afin de s'assurer que chaque porte est la bonne porte pour les personnes aux prises avec des problèmes de santé mentale et de dépendance.

11.1. Offrir aux fournisseurs de services de première ligne, dans l'ensemble des secteurs, une formation ciblée et pertinente sur les problèmes de santé mentale et de dépendance, sur la façon dont les autres fournisseurs de services travaillent et sur la manière d'établir un lien entre les clients et les services au moyen de réseaux de prise en charge. Que ce soit les enseignants, les agents de police ou les travailleurs sociaux, les fournisseurs de services de première ligne veulent en savoir plus sur les problèmes de santé mentale et de dépendance afin de pouvoir aider les gens à trouver les services dont ils ont besoin et répondre de façon plus appropriée aux besoins liés à la santé mentale et aux dépendances.

11.2. Faciliter les transitions au sein des différents services et entre eux.

Les utilisateurs et les fournisseurs de services soulèvent des préoccupations quant à la transition et à la continuité des services, par exemple lorsqu'une personne quitte un établissement correctionnel ou un hôpital pour réintégrer la collectivité ou un centre de désintoxication pour poursuivre son rétablissement, ou lorsqu'une personne passe des services à la jeunesse aux services pour adultes. Les efforts visant à améliorer la coordination des soins et la planification des autorisations de sortie d'hôpital, y compris une meilleure collaboration entre les fournisseurs de services gouvernementaux et communautaires, amélioreraient considérablement les résultats.

11.3. Utiliser une approche intersectorielle pour mieux déterminer les besoins des personnes et des familles aux prises avec de graves problèmes de santé mentale ou de dépendance. Cette approche pourrait nécessiter plus d'un type de service afin de favoriser une intervention précoce, d'améliorer la stabilité et de diminuer le risque d'événements indésirables.

La plupart des personnes et des familles à risque dans nos collectivités sont bien connues des enseignants, des services de police, des services sociaux ou des services d'urgence. Une réponse coordonnée dans l'ensemble des secteurs de service peut améliorer les résultats et potentiellement réduire l'intensité et le coût des ressources. Un exemple de cette approche intersectorielle serait le modèle novateur d'un carrefour central de responsabilité du gouvernement, ainsi que l'approche de surveillance accrue des endroits les plus susceptibles aux activités indésirables.

11.4. Favoriser l'échange de renseignements dans et entre les secteurs de service qui traitent de la santé mentale et des dépendances en plus d'harmoniser les politiques pertinentes.

L'harmonisation des politiques et des pratiques dans l'ensemble des secteurs, surtout ceux qui ont des besoins plus complexes, permettra d'offrir de meilleurs services et d'aider, autant que possible, les gens dans leur rétablissement.

But du système : Répondre aux diversités

12. Renforcer la réceptivité des services offerts aux groupes divers.

12.1. Améliorer la réceptivité culturelle des services offerts aux nouveaux arrivants.

Les nouveaux arrivants ayant des problèmes de santé mentale et de dépendance, et qui ont besoin d'aide, sont plus susceptibles d'avoir recours à des services qui respectent leurs besoins linguistiques, leurs préférences culturelles, leurs modes de vie et qui répondent à ces besoins.

12.2. Améliorer la réceptivité des services liés à la diversité, y compris le sexe, l'orientation sexuelle et les handicaps.

On est de plus en plus conscient des répercussions négatives que la stigmatisation et la discrimination liées au sexe, à l'orientation sexuelle et aux handicaps peuvent avoir sur la santé mentale et l'abus de substances. Par exemple, il est possible que les jeunes lesbiennes, gais, bisexuels, transgenres et en questionnement (LGBTQ) soient plus susceptibles d'être victimes d'intimidation. Les fournisseurs de services doivent comprendre ces enjeux afin de pouvoir les déceler et d'y répondre de manière appropriée.

But du système : Établir des partenariats avec les Premières Nations et les Métis

13. Établir des partenariats avec les Premières Nations et les Métis pour planifier et fournir des services de santé mentale et de toxicomanie qui répondent aux besoins des collectivités.

13.1. Concevoir des services en collaboration avec les organisations, les collectivités et les Anciens des Premières Nations et des Métis.

Les Premières Nations et les Métis souhaitent que les services de santé mentale et de toxicomanie soient équitables. Le fait de mobiliser les collectivités et les organisations autochtones dans la planification et la mise en œuvre des services aidera à combler les lacunes en matière de services et à améliorer la qualité et l'accès des services pour les Premières Nations et les Métis.

13.2. Assurer un dialogue continu et une coordination entre les autorités régionales de santé, les organisations et les collectivités des Premières Nations et des Métis.

Un dialogue régulier au niveau des cadres et de l'exploitation entre les autorités régionales de santé, les collectivités et les organisations autochtones favoriserait une compréhension mutuelle et une collaboration en faveur de services plus adaptés.

13.3. Améliorer la réceptivité culturelle des services qui respectent l'histoire des Premières Nations et des Métis.

Pour répondre aux besoins des Premières Nations et des Métis, les services de santé mentale et de toxicomanie doivent refléter la culture unique, le contexte historique et le mode de vie de chaque personne, y compris des modèles de soins traditionnels et holistiques et la compréhension des traumatismes intergénérationnels causés par les pensionnats.

But du système : Réduire la stigmatisation et renforcer la sensibilisation

14. Réduire la stigmatisation et renforcer la sensibilisation aux problèmes de santé mentale et de dépendance.

14.1. Étendre la mise en œuvre de programmes et de pratiques exemplaires permettant de réduire la stigmatisation.

Des recherches ont démontré que la meilleure façon de réduire la stigmatisation est le contact direct avec les personnes ayant des problèmes de santé mentale. Le programme de partenariat de la Société canadienne de la schizophrénie est reconnu par la Commission de la santé mentale du Canada comme étant une pratique exemplaire.

14.2. Développer un programme d'éducation et de sensibilisation du public qui aide les gens à reconnaître rapidement les problèmes de santé mentale et de dépendance et qui rend la recherche d'aide socialement acceptable.

L'éducation et la sensibilisation aident les gens à reconnaître et à comprendre leurs propres problèmes, ce qui pourrait les inciter à rechercher de l'aide. Elles permettent aussi d'aborder ces problèmes au grand jour et, en réduisant la stigmatisation, ils sont mieux traités à un niveau social élargi. *Premiers soins en santé mentale Canada*, conçu par la Commission de la santé mentale du Canada, donne aux gens les compétences nécessaires pour fournir une aide précoce aux personnes qui ont un problème de santé mentale ou qui sont confrontés à une crise en santé mentale. La campagne « Cause pour la cause » de Bell Canada a permis de mettre les problèmes d'anxiété et de dépression sur la scène publique.

14.3. Sensibiliser en milieu de travail et promouvoir la santé et de la sécurité psychologiques.

En tout, 30 p. 100 des demandes de prestations d'invalidité sont attribuables à la maladie mentale, ce qui représente 70 p. 100 des coûts d'invalidité. Les problèmes de santé mentale et de toxicomanie constituent des facteurs déterminants de la perte de productivité. Les normes nationales du Canada sur la santé et la sécurité psychologiques ont été adoptées par un bon nombre de milieux de travail canadiens.

But du système : Transformer le système et maintenir le changement

15. Assurer une harmonisation stratégique et investir dans l'ensemble du gouvernement pour réduire l'incidence des problèmes de santé mentale et de dépendance, ainsi que les coûts économiques qui en découlent.

15.1. Créer une coalition directrice solide avec les secteurs et la collectivité pour offrir un leadership et harmoniser les priorités, les résultats et les responsabilités ainsi que pour éliminer les obstacles à l'action.

Pour répondre efficacement aux problèmes de santé mentale et de dépendance qui ont un effet sur l'ensemble des secteurs des services sociaux, toutes les organisations touchées doivent avoir des objectifs communs, et faire preuve de leadership et de dévouement.

15.2. Participer à la collecte et à l'échange de données à l'échelle du système pour prendre des décisions éclairées et désigner les secteurs qui ont besoin d'investissements stratégiques afin d'améliorer la réponse collective aux problèmes de santé mentale et de dépendance.

Des efforts concertés dans le but de collecter, de communiquer et d'analyser des données dans l'ensemble des ministères prestataires de services sociaux permettront au gouvernement de répondre plus efficacement aux besoins, d'éliminer les cloisonnements et de réduire les lacunes en matière de renseignements.

15.3. Mesurer la qualité, les progrès et les résultats, produire des rapports à cet égard et rendre compte des changements continus.

Les personnes ayant vécu l'expérience, de même que leurs familles, tiennent à voir des améliorations dans le système. Ils veulent voir des résultats afin de s'assurer que le système leur convient.

16. Favoriser une collaboration et un dialogue accrus avec le secteur privé et les gouvernements municipaux.

16.1. Établir des partenariats propres aux collectivités qui créent des possibilités pour une meilleure santé mentale et une atténuation des méfaits associés à la toxicomanie.

Les solutions communautaires répondant aux besoins locaux se sont avérées efficaces pour aborder de nombreux problèmes sociaux complexes. Les partenariats entre les secteurs privé et public ont connu un succès lorsqu'ils touchent aux enjeux liés aux défis en santé mentale et en toxicomanie. Centraide Saskatoon est l'organisme principal chargé

du plan de la ville visant à mettre fin à l'itinérance, alors que d'autres organismes et personnes font partie du comité de direction, y compris le Conseil tribal de Saskatoon, Alliance Energy, Eagle Feather News, le commissaire aux traités de la Saskatchewan, la Ville de Saskatoon et d'autres membres des secteurs privé et public.

16.2. Collaborer avec le secteur privé pour promouvoir de meilleures possibilités d'emploi pour les personnes aux prises avec des problèmes de santé mentale et de dépendance.

Un des facteurs de succès pour un rétablissement réussi est la capacité d'occuper un emploi intéressant et productif. Les efforts du secteur privé visant à élargir les possibilités d'emploi pour les personnes ayant des problèmes de santé mentale et de dépendance créent une situation avantageuse pour toutes les personnes concernées.

16.3. Examiner les possibilités de partenariat avec le secteur privé et les gouvernements municipaux pour créer des options de logement sécuritaire et stable pour les personnes ayant des problèmes de santé mentale et de dépendance.

Les gens aux prises avec des problèmes de santé mentale et de dépendance doivent souvent surmonter des obstacles pour trouver et conserver un logement convenable. Il existe quelques solutions prometteuses et novatrices qui regroupent de multiples partenaires et qui se sont avérées mutuellement avantageuses dans d'autres territoires de compétence. Par exemple, le soutien accordé aux propriétaires privés pour répondre aux besoins des locataires éventuels ou la collaboration avec les municipalités pour appuyer la création de logements à prix abordable.



Pour de plus amples renseignements, visitez saskatchewan.ca