



Initiative  
canadienne de  
collaboration en  
santé mentale



Mars 2006

# La Charte canadienne de collaboration en santé mentale

# N O T R E O B J E C T I F

L'Initiative canadienne de collaboration en santé mentale (ICCSM) vise à améliorer la santé mentale et le mieux-être des Canadiens en favorisant un partenariat et une collaboration entre les prestataires de soins de santé, les usagers, les familles et les aidants naturels et en facilitant l'accessibilité des usagers à des services de prévention et de promotion de la santé, de traitement/d'intervention et de réadaptation dans un contexte de soins de santé primaires.

*Mars 2006*

*Les opinions exprimées dans cette publication sont celles des partenaires de l'ICCSM et ne correspondent pas nécessairement à l'opinion officielle de Santé Canada.*

*Le financement de l'ICCSM provient du Fonds pour l'adaptation des soins de santé primaires de Santé Canada.*

# Préambule

L'Alliance canadienne pour la maladie mentale et la santé mentale, l'Association canadienne des ergothérapeutes, l'Association canadienne des travailleuses et travailleurs sociaux, l'Association canadienne pour la santé mentale, l'Association des infirmières et infirmiers du Canada, l'Association des pharmaciens du Canada, l'Association des psychiatres du Canada, les Diététistes du Canada, la Fédération canadienne des infirmières et infirmiers en santé mentale, les Infirmières et infirmiers psychiatriques autorisés du Canada, Le Collège des médecins de famille du Canada et la Société canadienne de psychologie ont reconnu l'importance d'intégrer les soins de santé mentale et les soins de santé primaires en mettant sur pied un consortium canadien de collaboration en santé mentale. Ce consortium, grâce aux Fonds pour l'adaptation des soins de santé primaires de Santé Canada, est à l'origine de l'Initiative canadienne de collaboration en santé mentale (ICCSM). L'Initiative, d'une durée de deux ans, a permis une meilleure compréhension des soins de santé mentale axés sur la collaboration par l'entremise d'un certain nombre de documents de recherche et de travail et a favorisé les soins de santé mentale axés sur la collaboration par l'entremise de trousseaux d'outils à l'intention des usagers, des familles, des aidants naturels et des prestataires.

Les membres du consortium canadien de collaboration en santé mentale croient que les personnes au Canada ont droit à un système de santé pouvant les aider à répondre à leurs besoins physiques et mentaux – qu'il s'agisse de prévention de la maladie, de dépistage précoce, de traitement, de réadaptation ou de rétablissement. Les associations ci-devant, qui travaillent ensemble, croient également qu'il est possible d'améliorer l'accès aux services de santé mentale appropriés grâce à une collaboration efficace entre les professionnels de la santé, les usagers, les familles et les aidants naturels faisant partie de l'équipe de soins.

Les maladies mentales affectent presque toute la population. Un Canadien sur cinq est atteint d'une maladie mentale à un certain moment de sa vie – souvent, la maladie a un effet dévastateur sur l'individu, ainsi que sur sa famille, ses amis et ses collègues. Les maladies mentales sont très courantes et constituent une source d'invalidité importante. Les troubles mentaux peuvent inclure un certain nombre de problèmes allant de la toxicomanie à la psychose, en passant par la dépression et l'anxiété.

La majorité des personnes qui pourraient tirer profit de services de santé mentale ne reçoivent pas les soins dont elles ont besoin. Les troubles mentaux peuvent coexister avec d'autres troubles physiques ou être reliés à ces derniers. Or, le nombre croissant de données probantes dont on dispose prouve que les services de santé mentale sont optimisés lorsque les prestataires possédant des connaissances en soins de santé primaires et en soins de santé mentale travaillent de concert avec les usagers, leur famille et leurs aidants naturels à l'atteinte des objectifs fixés par les usagers. La présente *Charte*, tout comme les travaux réalisés dans le cadre de l'Initiative canadienne de collaboration en santé mentale, porte à faciliter la collaboration parmi les usagers et les prestataires de soins de santé. La santé mentale fait partie intégrante des soins de santé primaires.

Les signataires de la présente *Charte* engagent leur organisme à continuer de collaborer à améliorer l'accès à de bons services de santé mentale par l'entremise d'une collaboration entre les usagers, les familles, les aidants naturels, et les prestataires de soins de santé primaires et de soins de santé mentale spécialisés. Ils ont déterminé les principes qui caractérisent les soins efficaces de santé mentale axés sur la collaboration et les engagements requis pour assurer l'accès à des soins de santé mentale axés sur la collaboration pour tous les Canadiens et les Canadiennes pouvant en bénéficier. La présente *Charte* traduit l'engagement pris par les associations à continuer de travailler ensemble à améliorer la prestation des soins de santé mentale.

# Principes de la Charte

La *Charte canadienne de collaboration en santé mentale* traduit l'engagement des usagers et des associations de prestataires de services de santé mentale d'améliorer la santé mentale de toutes les personnes au Canada. Les associations signataires de la *Charte* conviennent de promouvoir et d'appuyer la *Charte* par l'entremise de leurs membres.

Les associations signataires conviennent que les principes qui suivent constituent la base des soins de santé mentale axés sur la collaboration et elles acceptent de promouvoir ces principes parmi leurs membres et autres parties concernées :

## Principe n° 1 : Promotion et prévention

Tous les résidents canadiens ont le droit de vivre dans une société qui promeut la santé et permet la prévention et le dépistage précoce des problèmes de santé mentale.

Ce principe reconnaît que la santé comporte de nombreux facteurs biologiques, psychologiques et sociaux déterminants. Il décrit la responsabilité de la société canadienne d'adopter un système de santé basé sur la population qui tient compte des facteurs sociaux jouant un rôle déterminant dans la santé de ses résidents.

## Principe n° 2 : Approche holistique

Tous les résidents canadiens ont droit à des services de santé qui favorisent un esprit sain dans un corps sain.

Ce principe soutient l'idée que la santé n'est pas simplement l'absence de maladie, et il reconnaît les liens qui existent entre le bien-être physique et l'équilibre émotionnel.

## Principe n° 3 : Collaboration

Tous les résidents canadiens ont droit à des services de santé mentale fournis en collaboration, de manière efficace et au moment opportun.

Ce principe reconnaît l'importance d'offrir des soins de santé mentale appropriés dès le premier contact de la personne avec un prestataire ou un système de soins de santé. La collaboration le permet en favorisant un partenariat entre les usagers et les professionnels à tous les niveaux : planification des politiques et des programmes, évaluation et formation, soins et pratiques de première ligne.

## **Principe n° 4 : Partenariat**

Les usagers,\* et leurs soutiens sociaux,\*\* ont le droit et la responsabilité d'être des partenaires à part entière dans le processus de rétablissement.

Ce principe reconnaît que les soins axés sur la collaboration dépendent de la participation de l'utilisateur dans tous les aspects de l'autogestion de sa santé, y compris l'évaluation, l'intervention, la prise de décision et la prise en charge.

## **Principe n° 5 : Respect**

Tous les résidents canadiens ont le droit de recevoir des services de santé mentale et un soutien qui respectent la diversité de leurs besoins.

Ces besoins peuvent se rapporter à l'âge, au sexe, à la culture, à la langue, aux principes, à la race, à la situation économique, au logement, à l'éducation, à l'orientation sexuelle et aux croyances spirituelles.

Les personnes les plus marginalisées de notre société éprouvent souvent des problèmes physiques et mentaux plus importants et elles ont plus difficilement accès à des services qui conviennent à leurs besoins.

Ce principe souligne l'importance d'offrir des services de santé mentale souples et adaptés aux besoins de la personne – ce n'est pas à la personne de s'adapter au programme prescrit. Comme les besoins et les objectifs de la personne changent au fil du temps, les services qui lui sont offerts doivent changer aussi pour rester appropriés.

## **Principe n° 6 : Partage d'information**

Tous les résidents canadiens ont le droit de connaître la gamme de services de santé mentale et de soutien pouvant répondre à leurs besoins.

Ce principe exige des prestataires de soins de santé qu'ils présentent les risques et avantages des traitements possibles et en discutent. Le choix de traitements ne doit pas se limiter aux traitements payés par l'État.

## **Principe n° 7 : Ressources**

Les services de santé mentale doivent être soutenus par des politiques et profiter de ressources financières et humaines adéquates.

Une collaboration efficace exige du temps et des ressources. L'accessibilité à des services de santé mentale et de toxicomanie (de la prévention à l'intervention précoce jusqu'au traitement et au rétablissement), ainsi qu'à une équipe intégrée de professionnels de la santé, exige une orientation politique claire et des modèles de financement novateurs pour que des soins de santé mentale axés sur la collaboration puissent être maintenus.

---

\* L'utilisateur est la personne qui a recours à des services de santé mentale; on l'appelle aussi « patient », « client » ou « personne souffrant d'une maladie mentale ».

\*\* Les soutiens sociaux sont les personnes qui jouent un rôle important dans le processus de rétablissement, comme les membres de la famille, les aidants naturels, les amis, des membres du clergé ou des groupes communautaires désignés par l'utilisateur.

# Engagements de la Charte

Les signataires de la *Charte* comprennent que leur capacité de faire les changements nécessaires pour mettre ces principes en application dans leur pratique quotidienne dépend de leurs rôles et mandats respectifs. Par conséquent, les signataires consentent à promouvoir, faciliter et / ou respecter les engagements ci-dessous :

## Engagement : Faire preuve de leadership

Promouvoir (auprès des gouvernements fédéral, provinciaux et territoriaux) la création de politiques de santé mentale et de stratégies de mise en œuvre pancanadiennes qui respectent les principes de la *Charte*.

Indiquer la voie à suivre, conseiller et encourager les pratiques qui soutiennent les soins de santé mentale axés sur la collaboration.

## Engagement : Réduire la stigmatisation

Promouvoir la tenue d'une campagne de sensibilisation pancanadienne visant à mieux informer les gens sur la santé mentale et la maladie mentale.

Élaborer des stratégies visant à réduire la stigmatisation et la discrimination associées à la maladie mentale qui pourraient être mises en application dans différents milieux (p. ex. des établissements de santé, des centres communautaires, des lieux de travail, des établissements scolaires).

## Engagement : Mettre l'accent sur l'utilisateur

Favoriser une participation formelle des usagers, ainsi que de leurs familles, aidants naturels ou associations, à la planification des services de santé mentale, à l'élaboration des politiques et à l'évaluation.

## Engagement : Respecter la diversité

Établir des lignes directrices communes pour la prestation des services de santé mentale qui respectent les différences des personnes et le contexte culturel qui entoure la santé mentale et la maladie mentale.

## Engagement : Collaborer

Promouvoir l'éducation interdisciplinaire afin d'améliorer les capacités de collaboration des usagers et des prestataires de soins de santé, et d'accroître la connaissance de l'expérience et du potentiel de contribution des autres partenaires.

Promouvoir l'acquisition de compétences interdisciplinaires en soins de santé mentale axés sur la collaboration dans chacune des professions du secteur de la santé par le biais des normes de réglementation et d'accréditation.

Collaborer, à titre d'associations de prestataires et d'usagers, pour informer, conseiller et soutenir les réformes des soins primaires afin qu'elles englobent la santé mentale et la maladie mentale.

### **Engagement : Améliorer l'accès**

Continuer de collaborer, à titre d'associations en soins de santé, pour promouvoir, élaborer et soutenir une structure de politiques, de programmes et de ressources qui appuie l'éducation et la pratique des prestataires de soins de santé mentale axés sur la collaboration.

### **Engagement : Opter pour la qualité**

Continuer de soutenir la recherche, l'évaluation et la mise en oeuvre de pratiques efficaces en matière de soins de santé mentale axés sur la collaboration.

### **Engagement : Demander des ressources**

Continuer de collaborer, à titre d'associations de prestataires, pour conseiller et informer les organismes de financement à propos des ressources financières et humaines nécessaires pour fournir efficacement et au moment opportun des soins de santé mentale axés sur la collaboration.



# Approbation de la Charte

Au nom de nos associations, nous, les signataires, acceptons de faire respecter les principes et de donner activement suite aux engagements indiqués dans la *Charte canadienne de collaboration en santé mentale* dans un plan d'action conjoint.



John C. Service, PhD  
Président, Alliance canadienne pour la maladie mentale et la santé mentale



Diane Méthot, BSc(OT), OT Reg (Ont), OT(C)  
Présidente, Association canadienne des ergothérapeutes



Veronica Marsman, MSW, RSW  
Présidente, Association canadienne des travailleuses et travailleurs sociaux



Robert Campbell  
Président, Conseil d'administration national, Association canadienne pour la santé mentale



Deborah L. Tamlyn, RN, PhD  
Présidente, Association des infirmières et infirmiers du Canada



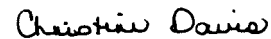
George H. Murray, BSc Pharm  
Président, Association des pharmaciens du Canada



A. Donald Milliken, MB, MSHA, FRCPC  
Président, Association des psychiatres du Canada



Helen Bishop MacDonald, MSc, RD, FDC  
Présidente, Conseil d'administration, Diététistes du Canada



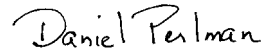
Christine Davis, RN, BScN, MEd, CPMHN(C)  
Présidente, Fédération canadienne des infirmières et infirmiers en santé mentale



Anthony Brannen, RPN, BComm, MHSA  
Président, Infirmières et infirmiers psychiatriques autorisés du Canada



Louise Nasmith, MDCM, MEd, CCFP, FCFP  
Présidente, Le Collège des médecins de famille du Canada



Daniel Perلمان, PhD  
Président, Société canadienne de psychologie

Signé en mars 2006



# Glossaire

## CONTEXTE DES SOINS DE SANTÉ PRIMAIRES

Les soins de santé primaires sont dispensés dans divers milieux, notamment en milieu de travail, dans les écoles, à domicile, dans des établissements de soins de santé, dans les centres d'accueil pour personnes âgées, dans les centres de soins de longue durée, dans les garderies, dans les cabinets des prestataires de soins de santé et dans les cliniques communautaires. Ils sont également offerts par téléphone, par des services d'information sur la santé et sur Internet.

*Klaiman D. Increasing access to occupational therapy in primary health care. Occupational Therapy Now Online. Jan.-Fév. 2004;6(1). Disponible à : <http://www.caot.ca/default.asp?pageid=1031>*

## INTERDISCIPLINAIRE

Une gamme d'activités de collaboration entreprises par une équipe de deux individus ou plus englobant différentes disciplines qui appliquent les méthodes et les approches de leurs disciplines respectives.

*(Reflète des discussions tenues en janvier 2005 entre des initiatives nationales et régionales financées par le Fonds pour l'adaptation des soins de santé primaires)*

## MEILLEURES PRATIQUES

Technique ou méthodologie dont on a prouvé, par l'expérience et la recherche, la fiabilité à produire le résultat désiré. [Termes interchangeables : « pratiques exemplaires » et « bonnes pratiques »]

*(Reflète des discussions tenues en janvier 2005 entre des initiatives nationales et régionales financées par le Fonds pour l'adaptation des soins de santé primaires)*

## SOINS DE SANTÉ PRIMAIRES

Le premier contact de l'individu avec le système de santé, caractérisé par un éventail de services de santé globaux, coordonnés et continus, notamment la promotion de la santé, le diagnostic, le traitement et la gestion des maladies chroniques.

*Adapté de : Mable AL, Marriott J. Sharing the learning: the Health Transition Fund synthesis series: primary health care health. Ottawa: Santé Canada; 2002. 48p. Disponible à : [http://www.hc-sc.gc.ca/htf-fass/english/primary\\_en.pdf](http://www.hc-sc.gc.ca/htf-fass/english/primary_en.pdf)*

*et Nova Scotia Advisory Committee on Primary Health Care Renewal. Primary health care renewal: action for healthier Nova Scotians: a report of the Nova Scotia Advisory Committee on Primary Health Care Renewal, mai 2003. Halifax, N-É: NS Department of Health; 2003. p. 1. Disponible à : <http://www.gov.ns.ca/health/primaryhealthcare/Final%20Report%20May%202003.pdf>*

## SYSTÈME CENTRÉ SUR L'USAGER

Des soins qui respectent et répondent aux préférences, aux besoins et aux valeurs de chaque patient, s'assurant que les valeurs du patient guident toutes les décisions cliniques.

*Adapté de : Institute of Medicine, Committee on Quality of Health Care in America. Crossing the Quality Chasm: a new health system for the 21st century. Washington, D.C. : National Academy Press ; 2001. 364 p.*

## USAGER

Un bénéficiaire de soins de santé et de services de soutien connexes dans tout contexte de prestation des soins. [Termes interchangeables: « patient », « consommateur », « client »]

*Adapté de : Association médicale canadienne; Association des infirmières et infirmiers du Canada. Working together : A joint CNA/CMA collaborative practice project. HIV/AIDS example [background paper]. Ottawa : CMA; 1996. p.24. Disponible au CMA Member Service Centre 1867 prom. Alta Vista, Ottawa ON K1G3Y6; tél. : 800-663-7336 ext.2307, telec. : 613-731-9102, courriel : [cmamsc@cma.ca](mailto:cmamsc@cma.ca)*

## COMITÉ DIRECTEUR

Joan Montgomery, Phil Upshall  
**Alliance canadienne pour la maladie mentale  
et la santé mentale**

Terry Krupa, Darene Toal-Sullivan  
**Association canadienne des ergothérapeutes**

Elaine Campbell, Jake Kuiken, Eugenia Repetur Moreno  
**Association canadienne des travailleuses  
et travailleurs sociaux**

Keith Lowe, Penelope Marrett, Bonnie Pape  
**Association canadienne pour la santé mentale**

Janet Davies  
**Association des infirmières et infirmiers du Canada**

David Gardner, Barry Power  
**Association des pharmaciens du Canada**

Nick Kates [président de l'ICCSM], Francine Knoops  
**Association des psychiatres du Canada**

Linda Dietrich, Marsha Sharp  
**Diététistes du Canada**

Denise Kayto  
**Fédération canadienne des infirmières  
et infirmiers en santé mentale**

Robert Allen, Barbara Lowe, Annette Osted  
**Infirmières et infirmiers psychiatriques autorisés du Canada**

Marilyn Craven, Francine Lemire  
**Le Collège des médecins de famille du Canada**

Lorraine J. Breault, Karen Cohen  
**Société canadienne de psychologie**

## DIRECTEUR GÉNÉRAL

Scott Dudgeon

## LE SECRÉTARIAT DE L'ICCSM

Maureen Desmarais, Coordonnatrice de projet

Scott Dudgeon, Directeur général

Marie-Anik Gagné, Gestionnaire de projet

Valerie Gust, Gestionnaire de communications

Tina MacLean, Adjointe de recherche

Jeneviève Mannell, Assistante en communication

Enette Pausé, Coordonnatrice de recherche

Enric Ribas, Assistant en graphisme

Shelley Robinson, Adjointe administrative

Initiative canadienne de collaboration en santé mentale  
a/s Le Collège des médecins de famille du Canada  
2630 avenue Skymark, Mississauga, Ontario, L4W 5A4  
Tél. : (905) 629-0900 Téléc. : (905) 629-0893  
Courriel : info@iccsm.ca

[www.iccsm.ca](http://www.iccsm.ca)