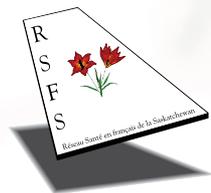


La santé mentale **en français**

COMPRENDRE LA COMPLEXITÉ DES ENJEUX
ET L'URGENCE DE COLLABORER



Société **Santé**
en français

Quel est le problème?

AU NIVEAU NATIONAL

La santé mentale touche toutes les familles canadiennes, directement ou indirectement.

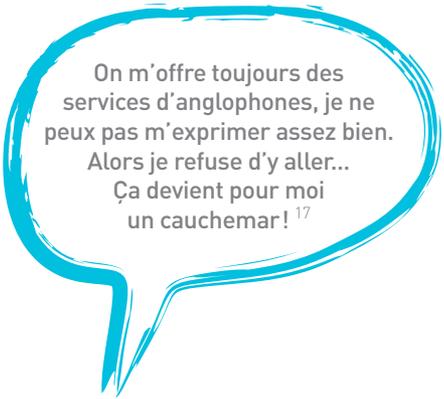
Un Canadien sur cinq connaîtra un trouble mental ou une maladie mentale au cours de l'année, ce qui équivaut à plus de **200 000 Canadiens francophones** en situation minoritaire.¹

Personne n'est à l'abri, peu importe le lieu de résidence, l'âge ou le statut social. Il n'existe pas qu'une cause aux troubles mentaux et aux maladies mentales. Ils sont le **résultat d'un ensemble complexe de facteurs** sociaux, économiques, psychologiques, biologiques et génétiques, lesquels ont aussi des effets sur l'état général de santé mentale et de bien-être. Un phénomène d'autant plus préoccupant puisqu'il fait l'objet d'une **stigmatisation importante** dans la société.²

Jusqu'à **50 %** des troubles mentaux ou maladies mentales chez l'adulte se déclarent **avant l'âge de 14 ans**.³

Quel est le problème? (suite)

- Bien que les symptômes ne suivent pas toujours un schéma précis, certains troubles mentaux et maladies mentales peuvent provoquer de **vifs sentiments de désespoir** et une mauvaise estime de soi **pouvant mener au suicide**.⁴
- Des **4000 suicides** qui surviennent au Canada chaque année, la plupart concernent des personnes atteintes de trouble mental ou de maladie mentale.⁵
- Seulement **une personne sur trois** souffrant d'un trouble ou d'une maladie mentale dit avoir cherché et obtenu des services et des traitements.⁶
- Seulement **40 % des Canadiens** ayant rapporté des troubles mentaux **choisissent de consulter** un professionnel de la santé. Plusieurs hypothèses sont mises de l'avant pour expliquer ce phénomène : **le manque de ressources, la peur de la stigmatisation et le problème de l'accessibilité des services** ont été cités comme étant des obstacles à l'obtention de soins.⁷
- Les communautés francophones présentent une grande diversité de caractéristiques sociodémographiques à l'échelle canadienne. De manière globale, les francophones en situations minoritaire sont **plus âgés, moins instruits et disposent d'un revenu moyen inférieur** à celui des anglophones, trois facteurs de risque des troubles mentaux et des maladies mentales.^{8,9}
- Il est maintenant reconnu que les barrières linguistiques : **diminuent le recours à des services** de santé préventif; **prolongent la durée** des consultations; **augmentent la probabilité de recourir à des tests diagnostiques** et **augmentent la probabilité d'erreur** dans les diagnostics et les traitements.^{10,11}
- La communication représente l'outil essentiel des intervenants de la santé, que l'on soit en mode promotion, prévention, évaluation ou traitement des troubles mentaux et maladies mentales. **La langue joue donc un rôle déterminant** pour l'expression du vécu de la personne et favoriser le rétablissement.¹²
- Un entretien clinique mené dans une langue autre que la langue maternelle du patient peut mener à une **évaluation de l'état mental incomplète ou faussée**. De plus, l'utilisation d'interprètes médicaux dans ce contexte, qu'ils soient formés ou non, a des impacts cliniques plus importants que dans d'autres domaines de soins de santé. Ces situations présentent des **risques accrus** en compromettant la justesse du diagnostic ainsi que la détection d'une désorganisation de la pensée ou d'idées délirantes.¹³



On m'offre toujours des services d'anglophones, je ne peux pas m'exprimer assez bien. Alors je refuse d'y aller... Ça devient pour moi un cauchemar!¹⁷

Quel est le problème?

EN SASKATCHEWAN

Présentement, **il n'existe aucun programme de santé mentale** ou de service en français offert par les régions sanitaires de la province aux presque **20 000 résidents** ayant le **français** comme langue maternelle.¹⁸

La Saskatchewan a accueilli **plus de 7 600 nouveaux arrivants** en 2010 et près de **600 nouveaux résidents permanents** de 2010 à 2012 parlant le français ou les deux langues officielles.¹⁹

Considérant qu'un Canadien sur cinq fait face à un **problème de santé mentale ou d'abus de substance** chaque année, en Saskatchewan, **220 000 en sont affectés.**

Oui, j'suis capable de m'exprimer en anglais pour te dire qu'je suis malade, mais pas pour expliquer les problèmes exacts que j'ai...¹⁷

Pendant deux semaines, les médecins me disaient quelque chose, ça me rentrait pas du tout dans la tête et j'ai rien compris de ce qu'ils disaient... J'ai perdu du poids parce que personne ne me comprenait quand je disais ce que je voulais manger pour vivre...¹⁷

Étude de cas en Saskatchewan

Gaston Habiyaakare, immigrant africain dans la quarantaine, est parti de l'Alberta pour s'établir à Saskatoon en octobre 2012. Un employé de l'Assemblée communautaire fransaskoise l'a aidé à obtenir de l'aide sociale et à trouver un endroit où demeurer. Toutefois, Gaston souffrait d'une maladie mentale lorsqu'il est arrivé à Saskatoon. L'employé de l'Assemblée a donc expliqué au travailleur social de Gaston que ce dernier avait besoin d'aide en santé mentale.

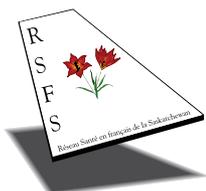
Malheureusement, Gaston a continué d'avoir des symptômes pendant plusieurs semaines et, en décembre, il a dû être hospitalisé après avoir fait une tentative de suicide parce qu'il avait passé du temps aux grands froids. Gaston a quitté l'hôpital après quelques jours et a fait une autre tentative de suicide en janvier 2013. Encore une fois, Gaston a reçu son congé de l'hôpital après quelques jours, mais a tout de suite disparu. La police a alors lancé un avis de recherche.

Lorsque Gaston a été hospitalisé, l'employé de l'Assemblée et d'autres membres de la communauté africaine de Saskatoon ont tenté de l'aider, mais **la police et les employés de l'hôpital les en ont empêché citant des raisons de confidentialité**. En mai 2013, le corps de Gaston a été retrouvé sur le bord de la rivière Saskatchewan Sud à Saskatoon.



Photo : CBC News

Le 1^{er} décembre 2014, le **plan d'action de 10 ans du gouvernement de la Saskatchewan sur la santé mentale et les abus de substance** a été soumis par **Fern Stockdale Winder**, commissaire du plan d'action. Le plan contient **16 recommandations** pour améliorer la manière dont la province aide les personnes atteintes de problèmes de santé mentale ou d'abus de substance. Le ministre de la Santé, Dustin Duncan, a approuvé le plan d'action et a souligné l'engagement des gouvernements à aider les personnes aux prises avec des problèmes de santé mentale ou d'abus de substance.



Pour joindre une personne ressource :

Roger Gauthier
Réseau Santé en français de la Saskatchewan
220-308, 4^e Avenue Nord
Saskatoon (SK) S7K 2L7

Tél. : 306-653-7445
Télec. : 306-664-6447
Courriel : rsfs@shaw.ca
Site web : www.rsfs.ca

Quelques pistes de solution

AU NIVEAU NATIONAL

- Le mouvement de la santé en français, en cohérence avec ses orientations en santé mentale pour favoriser le rétablissement dans sa langue, a obtenu une subvention de Santé Canada pour mener à bien le **projet Renforcer la capacité en santé mentale**.
- Ce projet vise à **habiliter les communautés francophones vivant en situation minoritaire en matière de santé mentale**. Il se concrétise, entre autres, par le déploiement du programme de premiers soins en santé mentale (PSSM) de la Commission de la santé mentale du Canada (CSMC). Le PSSM, originaire de l'Australie, a démontré son efficacité auprès de plusieurs groupes et contextes différents.¹⁴ Le programme déployé au Canada a bénéficié d'une **adaptation linguistique et culturelle** pour les communautés francophones.
- D'ici 2017, le mouvement de la santé en français aura plus de **25 instructeurs francophones certifiés en PSSM**, permettant de former plus de **600 secouristes en santé mentale**, et ce dans l'ensemble des communautés francophones en situation minoritaires au Canada.
- Ces 600 secouristes en santé mentale sont en fait des citoyens, « **monsieur, madame tout le monde** », ayant acquis une compréhension de base de la santé mentale et développé des **habiletés à répondre en cas de situation difficile**, afin de favoriser le rétablissement en français auprès de leurs concitoyens.



Quand on se sent isolée, on oublie qui on est...¹⁷

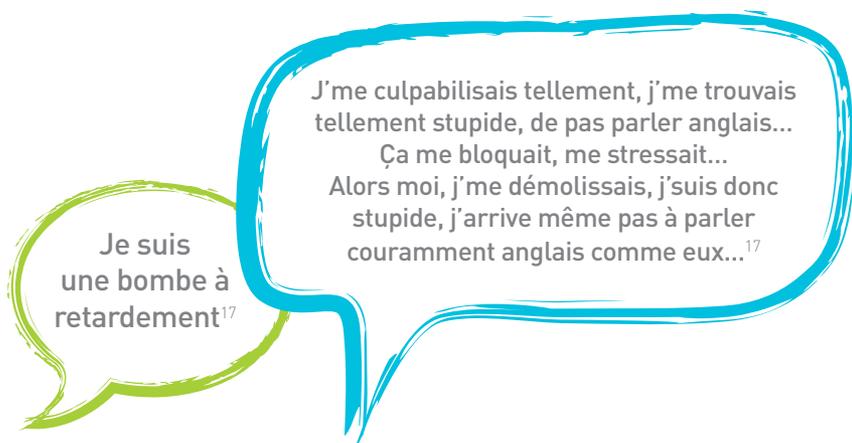
Quelques pistes de solution

EN SASKATCHEWAN

- Des membres de la communauté francophone ont déjà suivi **le cours Premiers soins en santé mentale** et plusieurs francophones ont été formés pour pouvoir le donner. Nous continuerons à recruter des membres de la communauté pour qu'ils suivent le cours.
- Sensibiliser la communauté francophone aux troubles mentaux ou maladies mentales, plus particulièrement aux **risques en santé mentale rattachés au fait de faire partie d'une collectivité minoritaire** de langue officielle. Une attention particulière sera portée aux besoins en santé mentale de trois populations vulnérables (les enfants et les jeunes, les personnes âgées et les nouveaux arrivants).
- Sensibiliser les professionnels en santé sur l'**importance** d'offrir des services en santé mentale **en français** afin d'assurer la sécurité du patient et la qualité des services.
- Tisser des **relations de collaboration** avec le gouvernement et les instances régionales de santé afin de répondre aux besoins précis de santé mentale de la population francophone de la Saskatchewan.

Les objectifs du RSFS

- **Faire partie du dialogue** et **participer** à la mise sur pied, par le ministre de la Santé, du plan d'action de 10 ans du gouvernement de la Saskatchewan sur la santé mentale et les abus de substance. Le RSFS a commencé à mettre sur pied des initiatives internes, mais veut **s'assurer que les efforts du gouvernement répondent aux besoins de la communauté francophone**.
- Collaborer avec les instances régionales de santé de la province afin de **cerner des programmes essentiels** faisant la promotion de la santé mentale qui peuvent être **adaptés et offerts en français**.
- Aider à **veiller à ce que les patients francophones** aux prises avec des maladies ou des problèmes de santé mentale et qui se débrouillent plus ou moins bien en anglais, tout particulièrement les personnes âgées et les nouveaux arrivants, **soient accompagnés par des interprètes** ou des travailleurs de la santé de leur collectivité (défenseurs des droits des patients) **qui parlent français** lorsqu'ils doivent faire affaire avec le système de santé. Le RSFS a commencé à former un réseau d'interprètes et de travailleurs de la santé de la collectivité.
- Veiller à ce que les **ressources** et l'information sur la promotion de la santé mentale et les services offerts en santé mentale **soient disponibles en français**.



RÉFÉRENCES

^{1,2,4,5,6,16} Commission de la santé mentale du Canada. (2012). *Changer les orientations, changer des vies : Stratégie en matière de santé mentale pour le Canada*. Calgary, Alberta: Author.

^{3,15} Organisation mondiale de la santé. (2013). *Plan d'action global pour la santé mentale 2013-2020*. OMS : Suisse, 51 pages.

⁷ Lesage, A., Vasiliadis, H.M., Gagné, M.A., Dudgeon, S., Kasman, N., Hay, C. (2006). *Prévalence de la maladie mentale et utilisation des services connexes au Canada : Une analyse des données de l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes*. Rapport préparé pour l'Initiative canadienne de collaboration en santé mentale, Mississauga (Ontario), Canada. www.iccsm.ca

⁸ Fédération des aînées et aînés francophones du Canada (2010). Profil statistique 2006 des personnes âgées francophones au Canada.

^{9,10} Bouchard, L.; Gaboury, I.; Chomienne, M.-H.; Gilbert, A. & Dubois, L. (2009). *La santé en situation linguistique minoritaire*. Healthcare Policy, 4(4) : 37-42.

¹¹ Bowen, S. (2001). *Barrières linguistiques dans l'accès aux soins de santé*. Santé Canada : 155 pages.

¹² Société santé en français. *Favoriser le rétablissement dans sa langue : orientations en santé mentale en français*.

¹³ Bauer, A. & Alegria, M. (2010). *Impact of patient language proficiency and interpreter service use on the quality of psychiatric care : a systematic review*. Psychiatric services, 61(8) : 765-773.

¹⁴ Ganshorn, H. & Michaud, N. (2012). *Mental health first aid: an evidence review*. Commission de la santé mentale du Canada, 5 pages.

¹⁶ Boudreau, F. (1999). *Langue minoritaire et services de santé mentale en l'an 2000 : droits et besoins des francophones de Toronto*. Reflets : revue d'intervention sociale et communautaire, 5(2) : 123-154. <http://id.erudit.org/iderudit/026273ar>

¹⁷ Citizenship and Immigration Canada. (2010). *Canada Facts and Figures: Immigration Overview Permanent and Temporary Residents*. Research and Evaluation Branch Citizenship and Immigration Canada. Citizenship and Immigration Canada, 2010.

¹⁸ Bouchard-Coulombe, C., Lepage, J.-F., & Chavez, B. (2011). *Portrait of Official-Language Minorities in Canada: Francophones in Saskatchewan*. Statistics Canada, Social and Aboriginal Statistics Division. Ottawa, Ontario.

¹⁹ Keatings, T., Down, C., Garcea, J., Zong, L., Huq, M., Grant, P., Wotherspoon, T. *Taking the Pulse of Saskatchewan 2012: Immigration and Diversity in Saskatchewan*. (Saskatoon, Sask.: Social Sciences Research Laboratories, University of Saskatchewan, 2012). Immigration Services Branch, Government of Saskatchewan, from Citizenship and Immigration Canada Microdata, 2014.