



**Mémoire de la Société de schizophrénie de l'Ontario à l'intention du Comité  
permanent des finances  
Consultations prébudgétaires  
Le 5 août 2016**

La Société de schizophrénie de l'Ontario est heureuse d'avoir l'occasion de participer aux consultations prébudgétaires de 2017 du Comité permanent des finances.

**La Société**

La Société de schizophrénie de l'Ontario est un organisme de bienfaisance du domaine de la santé venant en aide à des personnes, à des familles, à des aidants et à des collectivités touchés par la schizophrénie et la psychose partout dans la province. Nous améliorons la vie de personnes affectées par la schizophrénie depuis plus de 30 ans. À cette fin, nous établissons des collectivités solidaires, par l'entremise de services et d'activités de sensibilisation, nous encourageons le changement du système et nous menons des recherches sur les facteurs psychosociaux qui ont une incidence directe sur les maladies mentales.

Le présent mémoire s'appuie sur nos nombreuses années d'expérience auprès de personnes touchées par de graves maladies mentales et auprès de leur famille en Ontario ainsi que sur notre collaboration récente avec des personnes et des organismes partout au Canada. Dans le cadre de notre travail, nous avons été témoins des conséquences dévastatrices que peuvent avoir les obstacles compliquant continuellement l'accès rapide aux soins de santé mentale : les hospitalisations ou les réhospitalisations, les contacts avec la police, et, encore plus tragiques, les suicides.

Comme les premiers ministres du Canada demandent une augmentation des dépenses en santé dans le cadre d'un nouvel accord sur la santé, il est fondamental d'accorder la priorité aux investissements en santé mentale dans un accord général à long terme afin d'assurer la qualité et la durabilité des mesures de soutien.

**La schizophrénie et le rétablissement**

La schizophrénie est une grave maladie mentale qui touche 1 % des Canadiens, mais elle est curable. Bien que les expériences varient, elle est généralement caractérisée par des symptômes de psychose, des symptômes négatifs et des troubles de la pensée. La schizophrénie peut frapper quiconque, peu importe sa culture, sa race, son statut socioéconomique ou son

sexe, et elle commence généralement à se manifester chez les personnes qui ont entre 16 et 24 ans.

Même si une personne présente des symptômes et a reçu un diagnostic, elle peut se rétablir et le processus de rétablissement est individuel et non linéaire. Un accès durable à un soutien informel, social et médical ainsi qu'à des services communautaires est essentiel pour assurer la santé et la qualité de vie, mais les Canadiens atteints d'une maladie mentale n'ont pas encore l'aide dont ils ont besoin.

Contrairement aux personnes atteintes d'un autre problème de santé, seulement un Canadien sur trois touché par une maladie mentale – et aussi peu qu'un enfant et un jeune sur quatre – a accès à de l'aide et en reçoit<sup>1</sup>.

### **Recommandations**

#### **Recommandation 1 : Accroître le financement fédéral destiné aux soins de santé mentale pour assurer la mise en œuvre de stratégies fédérales, provinciales et territoriales en matière de santé mentale.**

Bien que les provinces et les territoires aient établi des stratégies en matière de santé mentale, les dépenses en santé mentale sont traditionnellement insuffisantes par rapport à l'ensemble des fonds destinés aux soins de santé au Canada. En raison de la désinstitutionnalisation, les soins de santé mentale, qui étaient principalement dispensés dans des milieux institutionnels, sont désormais offerts dans des milieux communautaires. La pratique exemplaire veut que les soins de santé mentale soient offerts dans les collectivités où vivent les personnes, mais les investissements dans les services communautaires de santé mentale visant à soutenir cette transition demeurent inadéquats et inégaux. Dans son rapport de 2006 intitulé *De l'ombre à la lumière*, le Comité sénatorial permanent des affaires sociales, des sciences et de la technologie, qui reconnaissait que le secteur de la santé mentale avait toujours été négligé, a recommandé l'établissement d'un Fonds de transition en santé mentale temporaire afin que le gouvernement fédéral investisse dans les services communautaires de santé mentale offerts par les provinces et les territoires. Cependant, cette recommandation a été ignorée et des obstacles importants à l'accessibilité des soins subsistent.

Au Canada, les dépenses en santé mentale représentent environ 7 % de l'ensemble des

---

<sup>1</sup> Statistique Canada, *Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes : Santé mentale et bien-être*, Le Quotidien, 2003. Sur Internet : <URL:<http://www.statcan.gc.ca/dailyquotidien/030903/dq030903a-fra.html>>.

dépenses en santé, comparativement à 10 % dans d'autres pays à revenu élevé, comme l'Angleterre et la Nouvelle-Zélande<sup>2</sup>. Pour améliorer les résultats en santé mentale, la Commission de la santé mentale du Canada recommande que les gouvernements augmentent à 9 % la proportion des dépenses en santé consacrées à la santé mentale sur 10 ans et augmentent de 2 % la proportion actuelle des dépenses relatives aux programmes sociaux consacrées à la santé mentale. En outre, un nombre croissant de rapports internationaux font état d'un important rendement des investissements dans les interventions en santé mentale<sup>3</sup>, particulièrement dans le cas des programmes qui favorisent l'accès hâtif aux traitements ou qui offrent du soutien dans le but d'éviter l'hospitalisation ou la judiciarisation<sup>4</sup>.

Il est bien établi que les investissements en soins de santé mentale au Canada sont rentables. Selon les estimations, les coûts directs et indirects des maladies mentales pour l'économie canadienne sont supérieurs à 50 milliards de dollars et continuent d'augmenter. La schizophrénie représente les coûts directs les plus élevés pour le système de santé, comme les coûts des médicaments et des hospitalisations<sup>5</sup>. Par exemple, un rapport ontarien publié récemment révèle que les personnes atteintes de troubles psychotiques, comme la schizophrénie, vont à l'urgence plus souvent que les personnes atteintes d'une autre maladie mentale<sup>6</sup>, ce qui donne à penser qu'elles n'obtiennent pas les soins dont elles ont besoin dans leur collectivité.

En outre, les maladies mentales chroniques peuvent entraîner des conséquences profondes et considérables sur les personnes qui en sont atteintes et leur famille. Ces personnes sont exposées à un risque accru de stigmatisation, de discrimination, d'isolement social, de sans-abrisme, de violence, de consommation d'alcool et de drogues, et de suicide. Parallèlement, les obstacles nuisant à l'obtention d'un traitement hâtif et complet et le soutien inadéquat des aidants contribuent aux conséquences que subissent les familles sur le plan financier et émotionnel. De nombreuses familles assument des frais élevés pour que leur proche

---

<sup>2</sup> Organisation mondiale de la Santé (OMS), *Mental health atlas 2011*, 2011. Sur Internet : <URL:[http://www.who.int/mental\\_health/publications/mental\\_health\\_atlas\\_2011/en/](http://www.who.int/mental_health/publications/mental_health_atlas_2011/en/)> [EN ANGLAIS SEULEMENT].

<sup>3</sup> OMS, *Investing in mental health: Evidence for action*, 2013. Sur Internet : <URL:[http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/87232/1/9789241564618\\_eng.pdf](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/87232/1/9789241564618_eng.pdf)> [EN ANGLAIS SEULEMENT].

<sup>4</sup> Commission de la santé mentale du Canada (CSMC), *La nécessité d'investir dans la santé mentale au Canada*, 2013. Sur Internet : <URL:[http://www.mentalhealthcommission.ca/sites/default/files/2016-06/Investing\\_in\\_Mental\\_Health\\_FINAL\\_FRE.pdf](http://www.mentalhealthcommission.ca/sites/default/files/2016-06/Investing_in_Mental_Health_FINAL_FRE.pdf)>.

<sup>5</sup> CSMC, *The life and economic impact of major mental illness in Canada*, 2011. Sur Internet : <URL:[http://www.mentalhealthcommission.ca/English/Pages/Case\\_for\\_Investing\\_in\\_Mental\\_Health\\_in\\_Canada.aspx](http://www.mentalhealthcommission.ca/English/Pages/Case_for_Investing_in_Mental_Health_in_Canada.aspx)> [EN ANGLAIS SEULEMENT].

<sup>6</sup> Brien, S., Grenier, L., Kapral, M.E., Kurdyak, P. et Vigood, S., *A Report on the Quality of Mental Health and Addictions Services in Ontario: A HQO/ICES Report*, Toronto, Qualité des services de santé Ontario et Institut de recherche en services de santé, 2015 [EN ANGLAIS SEULEMENT].

obtienne des médicaments et des soins de santé mentale essentiels, comme de la psychothérapie, et leurs responsabilités à titre d’aidants peuvent nuire à leur productivité au travail.

Par conséquent, la Société de schizophrénie de l’Ontario appuie les demandes formulées afin que le gouvernement fédéral s’engage à investir dans un Fonds de transition en santé mentale pluriannuel dans l’objectif de mettre en œuvre les stratégies en santé mentale et de permettre aux collectivités de se mobiliser afin de répondre aux besoins locaux. Cette solution s’harmonise bien avec les recommandations formulées par la Commission de la santé mentale du Canada, avec le mandat du ministère de la Santé, qui vise à rendre les soins de santé mentale plus accessibles, ainsi qu’avec les objectifs fédéraux, qui visent à accroître l’accès à des mesures de soutien nécessaires, y compris par l’élaboration d’une stratégie nationale sur le logement, l’établissement d’une loi nationale sur l’accessibilité et le soutien d’une stratégie nationale sur l’assurance-médicaments.

**Recommandation 2 : Axer les fonds destinés à la santé mentale sur des services spécialisés et des pratiques prometteuses dont l’efficacité est reconnue.**

Bien que la schizophrénie et d’autres maladies psychotiques puissent avoir des conséquences dévastatrices sur les personnes qui en sont atteintes et leur famille et entraîner des coûts élevés pour la société, de nombreux Canadiens n’ont toujours pas accès à des mesures de soutien et à des traitements spécialisés. Par exemple, le Canada ne dispose pas de stratégie nationale et le gouvernement ne s’est pas engagé à investir dans les services d’intervention précoce pour la psychose<sup>7</sup>. Des recherches révèlent que les services d’intervention précoce permettent d’obtenir de meilleurs résultats que les soins habituellement offerts après le début de la psychose<sup>8</sup> et que les résultats qu’ont permis d’obtenir à la fois les coûts cliniques et les coûts de traitement sont maintenus bien des années après l’intervention<sup>9</sup>. Malgré l’efficacité des services d’intervention précoce sur le plan clinique et financier, de nombreux Canadiens n’y ont pas accès, particulièrement dans les collectivités rurales ou éloignées. Même dans les provinces qui ont accordé la priorité aux services d’intervention précoce, la disponibilité, les modèles de prestation et les engagements en matière de politique ou de financement varient grandement<sup>10</sup>.

Outre l’aide spécialisée adaptée à la psychose, le financement devrait être axé sur d’autres pratiques prometteuses, comme des programmes de soutien dirigés par des pairs à l’intention

---

<sup>7</sup> Iyer, S., Jordan, G., MacDonald, K., Joober, R. et Malla, A., « Early intervention for psychosis: A Canadian perspective », *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 203(5) (2015) [EN ANGLAIS SEULEMENT].

<sup>8</sup> *Ibid.*

<sup>9</sup> Mihalopoulos, C., Harris, M., Henry, L., Harrigan, S. et McGorry, P., « Is early intervention in psychosis cost-effective over the long term? », *Schizophrenia Bulletin*, 35(5) (2009) [EN ANGLAIS SEULEMENT].

<sup>10</sup> Iyer et coll., 2015.

des personnes atteintes d'une maladie et de leur famille; des services relatifs à l'emploi comportant un éventail de mesures de soutien; des initiatives sur le logement permettant d'améliorer les chances de rétablissement en santé mentale; de la formation et des mesures incitatives de traitement des maladies mentales à l'intention des fournisseurs de soins primaires, comme les omnipraticiens et les infirmiers praticiens, qui sont souvent les premières personnes que consultent les gens ayant des problèmes de santé mentale, compte tenu du temps d'attente croissant pour consulter un spécialiste et bénéficier de mesures de soutien communautaire. La formation accrue et les mesures incitatives permettraient, d'une part, de mieux outiller les omnipraticiens afin qu'ils puissent gérer les besoins en santé mentale, et d'autre part, de régler les problèmes d'efficacité qui expliquent le temps d'attente pour consulter un psychiatre.

**Recommandation 3 : Axer le financement en santé mentale sur les initiatives favorisant l'innovation en santé mentale.**

Habituellement, les recherches effectuées ne sont pas assorties d'un mandat visant à appliquer concrètement les résultats dans l'objectif d'améliorer le mode de vie des gens. En outre, les modèles de soins traditionnels, comme les traitements individuels en personne, ne permettent pas de joindre efficacement des gens partout au pays et ne sont pas nécessairement la méthode de soins privilégiée pour certaines personnes<sup>11</sup>. Il est fondamental d'innover en ce qui a trait aux soins de santé mentale pour régler ces problèmes et le financement fédéral axé sur la santé mentale devrait accorder la priorité aux initiatives novatrices afin de répondre aux besoins en santé mentale.

Dans l'objectif de combler ces lacunes, la Société de schizophrénie de l'Ontario a lancé un nouveau projet, intitulé Integrated Advancements in Mental Health Care [progrès intégrés concernant les soins de santé mentale] (I AM), qui est axé sur l'élaboration de solutions pratiques aux problèmes et aux enjeux qui touchent les personnes atteintes d'une maladie mentale chronique. Le projet I AM a pour but de réunir différents partenaires ayant un point de vue unique et d'utiliser des recherches ainsi que des idées fournies par les clients et leur famille afin d'élaborer des solutions concrètes, pratiques et accessibles pour aider les gens à avoir une meilleure qualité de vie. La première initiative d'I AM est un projet pilote qui consiste à enseigner aux familles des techniques de thérapie comportementale et cognitive adaptées à la schizophrénie afin de leur permettre de mieux contribuer au rétablissement de leur proche. Cette solution contribue à éliminer les obstacles que doivent affronter les personnes et les familles qui autrement n'auraient pas nécessairement accès à des services de thérapie

---

<sup>11</sup> Kazdin, A.E. et Reabbit, S.M., « Novel models for delivering mental health services and reducing the burdens of mental illness », *Clinical Psychological Science*, 1(2), doi 10.1177/216770261243566 (2013), p. 170-191 [EN ANGLAIS SEULEMENT].

comportementale et cognitive.

Le financement fédéral destiné à la santé mentale devrait être axé sur la collaboration intersectorielle et des initiatives pouvant transformer la façon d'accéder aux services de santé mentale et la façon d'offrir ces services afin que les Canadiens aient accès à l'aide dont ils ont besoin lorsqu'ils en ont besoin. Par exemple, la création de mesures visant à inciter les sociétés à investir dans des initiatives et des organismes de santé mentale peut favoriser l'innovation et garantir un rendement élevé des investissements. Elle peut également réduire les coûts que doit déjà supporter un système de soins de santé surchargé et s'harmonise bien avec l'engagement du gouvernement fédéral à promouvoir l'innovation dans différents secteurs.

#### **Recommandation 4 : Investir dans une stratégie nationale d'assurance-médicaments.**

Le rétablissement de nombreuses personnes atteintes d'une maladie mentale dépend de l'accès à des médicaments efficaces et à d'autres mesures de soutien clinique et social. Toutefois, l'obtention d'un médicament en particulier dépend souvent de la capacité de la personne à payer ce médicament, dont le coût peut varier de 200 à 2 000 \$ selon le médicament. Dans bien des cas, les personnes atteintes de la maladie et leur famille ne peuvent pas se permettre ces médicaments, même s'il s'agit de ceux qui leur conviennent le mieux, et renoncent aux médicaments en raison de leur coût. En fait, 1 Canadien sur 10 ne prend pas les médicaments qui lui sont prescrits en raison de leur coût<sup>12</sup>.

En outre, les régimes d'assurance-médicaments publics et privés varient grandement d'une région à l'autre du Canada et la disponibilité des médicaments ainsi que les critères d'admissibilité varient d'un régime à l'autre, ce qui nuit à l'uniformité des soins et à l'accès équitable aux traitements. La collaboration avec les provinces et les territoires afin de rendre les médicaments sur ordonnance plus abordables entre dans le mandat du ministre de la Santé et respecte le principe d'universalité de la *Loi canadienne sur la santé*. La Société de schizophrénie de l'Ontario appuie la création d'une stratégie pancanadienne visant à protéger ou à améliorer l'accessibilité des médicaments pour tous, à permettre aux personnes qui ne sont actuellement couvertes par aucune assurance ou qui sont couvertes par une assurance insuffisante d'avoir accès aux médicaments et à veiller à l'application des principes d'universalité et d'égalité en ce qui a trait à l'accessibilité des médicaments. Tous les ordres de gouvernement doivent investir des fonds équivalents pour bien appliquer cette stratégie.

En résumé, la Société de schizophrénie de l'Ontario demande la création d'un Fonds de transition

---

<sup>12</sup> Law, M.R. et coll., « The effect of cost on adherence to prescription medications in Canada », *Canadian Medical Association Journal*, 18(3) (2012) [EN ANGLAIS SEULEMENT].



en santé mentale pluriannuel qui augmenterait les fonds fédéraux essentiels destinés aux services de santé mentale ainsi qu'aux initiatives de logement et aux initiatives de participation sociale. La démarche devrait être axée sur l'amélioration de l'accès aux services spécialisés, comme ceux adaptés à la schizophrénie et à la psychose, et sur la promotion de l'innovation en matière de soins de santé mentale. En outre, la Société de schizophrénie de l'Ontario appuie les demandes concernant un investissement dans une stratégie d'assurance-médicaments nationale permettant de veiller à ce que *tous* les Canadiens aient accès aux médicaments dont ils ont besoin, qu'ils aient ou non les moyens de se les procurer.

Si vous avez des questions, veuillez communiquer avec Erin Boudreau, gestionnaire de la politique et de la participation communautaire par courriel, à l'adresse [eboudreau@schizophrenia.on.ca](mailto:eboudreau@schizophrenia.on.ca), ou par téléphone, au 1-800-449-6367, poste 255.