



Mood Disorders Society of Canada
Société pour **les troubles de l'humeur** du Canada
www.troubleshumeur.ca

Société pour les troubles de l'humeur du Canada

Enquête d'opinion pancanadienne



Novembre 2011

Table des matières

Sommaire	1
Contexte	2
Principales conclusions	2
Introduction	4
Portrait des répondants	4
Principales conclusions chez les personnes atteintes d'une maladie mentale, diagnostiquée ou non	6
Délai pour l'obtention d'un diagnostic.....	6
Taux de satisfaction à l'égard des médecins de famille	6
Taux de satisfaction à l'égard des professionnels de la santé (y compris les médecins de famille).....	6
Services non couverts par une assurance	8
Cliniques et salles d'urgence	9
Accès aux médicaments	10
Renseignements au sujet des médicaments	10
Conclusions principales chez les membres des familles et les aidants naturels	11
Taux de satisfaction à l'égard des professionnels de la santé.....	11
Services non couverts par une assurance	11
Cliniques et salles d'urgence	12
Conclusions principales chez tous les répondants	13
Soins hospitaliers.....	13
Services de santé mentale.....	14
Services de santé mentale au Canada comparés à ceux d'autres pays	14
Le gouvernement doit agir	15
Priorité de financement.....	15
Résultats positifs.....	15
Sommaire.....	16



Sommaire

Le système canadien des soins de santé ne parvient toujours pas à répondre aux besoins des personnes atteintes de maladie mentale selon les conclusions d'une enquête pancanadienne réalisée auprès de la collectivité du milieu de la santé mentale par la Société pour les troubles de l'humeur du Canada (STHC).

La collectivité du milieu de la santé mentale au pays a exprimé sa grande inquiétude à l'égard des lacunes relevées dans plusieurs secteurs du système de soins de santé mentale qui causent d'importants problèmes pour les personnes atteintes de maladie mentale, leurs familles et leurs aidants naturels.

Selon l'enquête, voici ce qui fait principalement défaut dans le cas des personnes atteintes de maladie mentale :

- Le nombre de professionnels de la santé disponibles pour soigner les personnes atteintes de maladie mentale, occasionnant de longs délais pour l'obtention d'un diagnostic et d'un traitement approprié;
- Des services couverts par une assurance, obligeant les personnes atteintes de maladie mentale à s'endetter ou à se passer des traitements;
- Des professionnels de la santé en mesure de soigner les personnes atteintes de maladie mentale à l'urgence, obligeant ces personnes à traverser des périodes d'attente dangereusement longues;
- Des lits d'hôpitaux et des suivis, obligeant ainsi des personnes atteintes de maladie mentale à retourner dans la collectivité sans mesures de soutien ou si peu;
- Une attitude menant au respect et à la dignité de la part des travailleurs de première ligne, donnant lieu à la frustration et à une dévalorisation chez les personnes atteintes de maladie mentale; et
- Des mesures de soutien dans la collectivité, faisant en sorte que les personnes atteintes de maladie mentale sont abandonnées à leur sort.

Néanmoins, l'enquête a souligné certains aspects positifs des services offerts au Canada. Ainsi, 91 % des répondants atteints d'une maladie mentale avaient un médecin de famille, 52 % consultaient leur médecin de famille pour leur maladie mentale et 46 % étaient très à extrêmement satisfaits des soins reçus de leur médecin de famille pour leur maladie mentale.



Contexte

En septembre 2011, la Société pour les troubles de l'humeur du Canada a mené une enquête en ligne afin de recueillir des opinions concernant les expériences vécues et les préoccupations de la collectivité du milieu de la santé mentale à l'égard du système de soins de santé.

Le sondage a été distribué à environ 10 000 personnes faisant partie du réseau de la STHC, puis redistribué à travers les réseaux respectifs de ces personnes, ce qui fait que le total des copies distribuées est inconnu. 3 125 réponses ont été reçues à la suite du sondage. Dans certains cas, plus de 500 personnes ont ajouté des commentaires écrits au questionnaire du sondage. D'après notre expérience, il s'agit d'un taux de réponse important qui reflète le degré de mobilisation et de volonté de la collectivité pour exprimer leurs préoccupations au sujet du système canadien de soins de santé mentale.

Ce que nous avons appris à travers ce processus est que les responsables des politiques en matière de santé continuent d'ignorer les lacunes importantes du système de soins de santé mentale.

Principales conclusions

- Notre enquête indique que 35 % des répondants atteints d'une maladie mentale ont attendu plus de 12 mois avant d'obtenir un diagnostic. Pour nous, il est inacceptable que des personnes qui demandent des soins pour leur maladie mentale continuent d'attendre pendant de longues périodes avant de recevoir un diagnostic.
- Cinquante-neuf pour cent (59 %) des répondants ont signalé que l'absence de couverture d'assurance pour des services les empêchait d'avoir recours aux mesures de soutien qu'ils auraient préférées telles que les services d'un thérapeute, d'un psychologue, d'un fournisseur de soins en médecine douce, ou d'autres professionnels. Le manque de services couverts par une assurance empêche une majorité de personnes atteintes de maladie mentale d'obtenir le soutien dont elles ont besoin.
- Cinquante-deux pour cent (52 %) des répondants ont signalé s'être rendus à l'urgence à cause de leur maladie mentale, et 50 % de ces répondants ont indiqué être modérément à extrêmement insatisfaits à l'égard des soins reçus à l'urgence; 24 % se disaient extrêmement insatisfaits. Le temps d'attente des salles d'urgence était toujours très long et les attitudes négatives du personnel de première ligne envers les personnes atteintes de maladie mentale persistent.



- Soixante-cinq pour cent (65 %) des répondants ont indiqué que leur hôpital n'a pas fourni des soins adéquats pour les patients atteints de maladie mentale. La principale raison invoquée était que l'hôpital « ne semble pas accorder la priorité à la maladie mentale. » Les personnes qui ont répondu au sondage se sentaient si interpellées par le niveau des soins offerts par leur hôpital que 27 % ont ajouté un commentaire à la suite de leur réponse sélectionnée à partir de la liste qui leur était fournie. Nous avons été choqués d'apprendre que le niveau des soins offerts aux personnes atteintes de maladie mentale dans les hôpitaux à travers le pays demeure très bas.
- Le pourcentage le plus élevé de répondants, soit 41 %, ont indiqué que « l'augmentation du financement pour les services de santé mentale » était l'enjeu sur lequel le gouvernement devait agir sans délai. La deuxième réponse choisie par 22 % des répondants était « la production de logements plus sécuritaires et plus abordables. »
- Lorsqu'on leur a posé la question de façon directe, la majorité des répondants, soit 56 %, ont signalé qu'ils accordaient la plus grande priorité de financement à la diminution du temps d'attente donnant accès aux services de santé mentale (à partir de la demande du patient jusqu'au moment de recevoir les services).

Limites de l'enquête – l'enquête a été conçue pour recueillir des opinions de la collectivité du milieu de la santé mentale à propos de ses préoccupations et de ses expériences vécues concernant le système canadien de soins de santé mentale. L'information est qualitative et vise à renseigner la Société pour les troubles de l'humeur du Canada quant à ses énoncés de principes visant diverses politiques relatives à la santé mentale. La STHC est d'avis que les résultats de l'enquête d'opinion illustrent fidèlement les expériences vécues par les répondants et offre un portrait juste du système de soins de santé mentale du point de vue des usagers, des membres des familles et d'autres intervenants. Selon nous, ces résultats ne reflètent pas nécessairement les attitudes des personnes qui n'utilisent pas ou n'ont pas accès aux services de santé mentale actuellement.

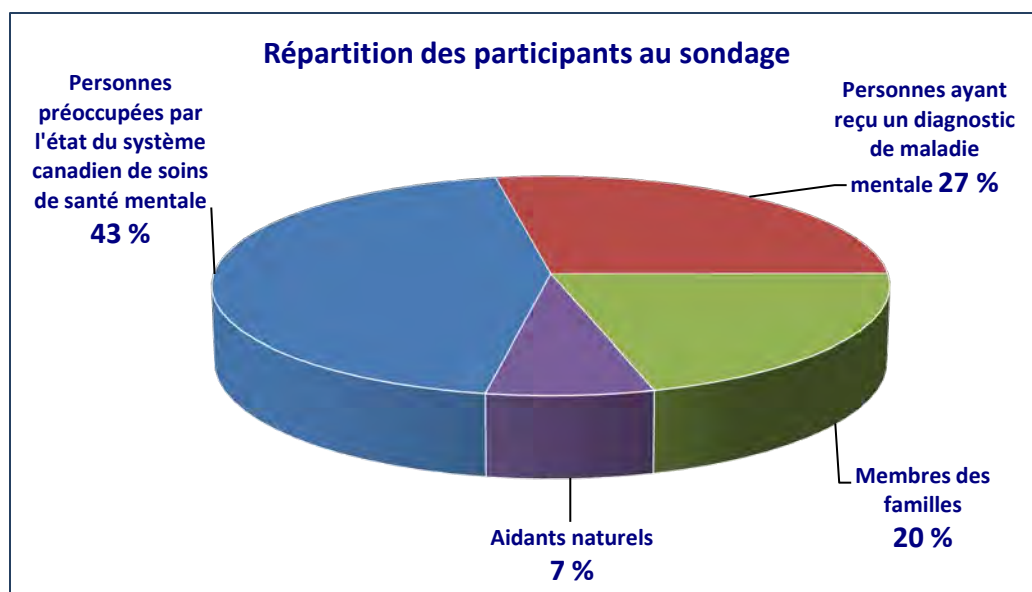


Introduction

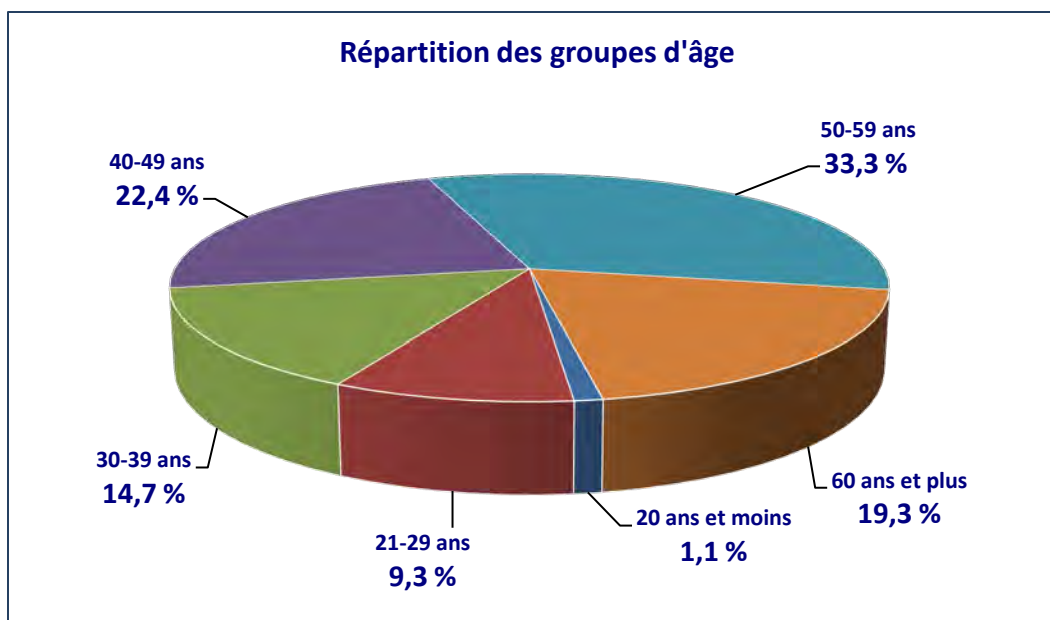
Ce rapport constitue une analyse des résultats de l'enquête d'opinion pancanadienne réalisée par la Société pour les troubles de l'humeur du Canada (STHC) en septembre 2011. Le but de l'enquête était d'aider la STHC à mieux comprendre les expériences vécues et les préoccupations de la collectivité du milieu de la santé mentale à l'égard du système canadien de soins de santé mentale. Par la suite, la STHC serait en mesure d'exprimer ces préoccupations auprès des paliers provincial, territorial et fédéral du gouvernement.

Portrait des répondants

Un lien menant au sondage a été communiqué à environ 10 000 personnes au sein du réseau de la Société pour les troubles de l'humeur du Canada, puis communiqué aux réseaux respectifs de ces personnes; ainsi, le total des sondages distribués n'a pu être établi. Le sondage était également accessible sur le site Web de la STHC. Les participants avaient quatre semaines pour y répondre. Il a généré un total impressionnant de 3 125 réponses de la part de personnes ayant reçu ou non un diagnostic de maladie mentale, de membres des familles et d'aidants naturels, de même que de personnes préoccupées par le système de soins de santé mentale. Bien que les répondants n'étaient pas tenus de s'identifier en tant que professionnels de la santé, nous avons pu déterminer à partir des réponses écrites et des commentaires verbaux reçus que des professionnels de la santé se trouvaient parmi les répondants. Le graphique suivant donne la répartition des groupes de répondants pour le sondage.



La majorité des répondants, soit 77 %, étaient de sexe féminin et leur âge se répartissait comme suit :



Principales conclusions chez les personnes atteintes d'une maladie mentale, diagnostiquée ou non

Conclusions principales

Personnes atteintes de maladie mentale

Délai pour l'obtention d'un diagnostic

L'enquête a révélé que le délai pour l'obtention d'un diagnostic était toujours beaucoup trop long. Pour la plupart des répondants (35 %) atteints de maladie mentale, il a fallu plus de 12 mois à partir de la première consultation médicale avant de recevoir un diagnostic. Sur une note positive, 26 % des répondants ont immédiatement reçu un diagnostic.

Taux de satisfaction à l'égard des médecins de famille

Une majorité de personnes atteintes de maladie mentale, soit 91 %, avaient un médecin de famille et 52 % de ces dernières consultaient leur médecin de famille pour leur maladie mentale. Bien que 45 % ont signalé avoir été très à extrêmement satisfaits de leur médecin de famille, 15 % étaient modérément à extrêmement insatisfaits de la manière avec laquelle leur médecin de famille traitait leur maladie mentale. Plusieurs des personnes ayant fourni des commentaires ont invoqué un manque de connaissances et un temps limité à consacrer à la maladie mentale comme les raisons principales de leur insatisfaction à l'égard de leur médecin de famille.

« Les médecins de famille n'ont pas le temps d'établir adéquatement un diagnostic. Ils n'ont pas d'expertise en matière de maladie mentale. Ce n'est qu'une fois arrivé à l'urgence de l'hôpital général (nom de la ville retiré) qu'on a fini par croire que j'avais une maladie mentale. »

Taux de satisfaction à l'égard des professionnels de la santé (y compris les médecins de famille)

La majorité des répondants ayant reçu un diagnostic, soit 73 %, poursuivent leurs consultations avec un psychiatre pour leur maladie mentale ou ils en ont déjà consulté un. Bien que 51 % des répondants ont signalé être très à extrêmement satisfaits de leur professionnel de la santé, 16 % d'entre eux ont signalé être modérément à extrêmement insatisfaits de leur professionnel de la santé pour le traitement de leur maladie mentale. Ceux qui se disaient insatisfaits de leur professionnel de la santé ont invoqué un mauvais diagnostic, aucun diagnostic, la stigmatisation, le manque de compréhension, un financement déficient, une pénurie de professionnels de la santé et le temps trop court passé avec ces derniers comme étant les raisons principales de leur insatisfaction à l'égard des soins qu'ils ont reçus.



Un répondant sur cinq a signalé que son professionnel de la santé n'a réagi que « légèrement rapidement » ou « sans aucun empressement » lorsqu'il avait besoin d'aide; 6 % des répondants ont affirmé que leur professionnel de la santé ne les écoutait pas du tout. Vingt et un pour cent (21 %) des répondants ont signalé qu'il n'était absolument pas facile de prendre un rendez-vous urgent avec leur professionnel de la santé.

Plusieurs des personnes ayant participé à l'enquête ont renoncé à recourir au système, étant donné qu'elles en sont arrivées à la conclusion qu'il ne fonctionne pas pour elles. Voici quelques extraits qui expriment les sentiments de plusieurs.

« Je ne consulte aucun professionnel en ce moment. Le système ne dispose pas de ressources suffisantes. Très franchement, j'ai laissé tomber et je me débrouille du mieux que je peux, en allant consulter un médecin seulement si un symptôme en particulier devient trop insupportable (c.-à-d., j'ai besoin d'un scénario pour traiter une crise aiguë d'insomnie). »

« Après avoir été dirigée vers le système de soins de santé mentale de (nom de la ville retiré), on m'a informée qu'étant donné que je n'étais pas en état de crise, le système n'avait pas de place pour moi, faute de ressources suffisantes. »

« ...globalement, je suis toujours aussi déçue du manque de connaissances précises et des préjugés qui sont toujours présents au sein de la collectivité médicale (particulièrement chez les médecins de famille). »

« J'éprouve des problèmes depuis mon adolescence; j'ai commencé à recevoir un traitement vers la fin de la trentaine et j'ai consulté plusieurs professionnels de la santé; je n'en ai trouvé qu'un seul qui puisse m'aider, et je n'ai aucun soutien en santé mentale à l'heure actuelle. »

« Je suis déçu de la lenteur des renvois à des spécialistes. Cela pourrait s'avérer dangereux pour une personne en état de crise. »

« Le temps d'attente pour les soins psychiatriques en (nom de la province retiré) est totalement inacceptable. N'eût été des praticiens en clinique privée (très dispendieux), je serais mort. »



Services non couverts par une assurance

Cinquante-neuf pour cent (59 %) des répondants ont signalé que l'absence de couverture d'assurance pour certains services les a empêchés d'avoir recours aux mesures de soutien dont ils auraient voulu bénéficier, telles que les services d'un thérapeute ou d'un psychologue, d'un fournisseur de soins en médecine douce, ou d'autres professionnels. L'absence de couverture d'assurance pour certains services continue d'être un obstacle majeur empêchant la majorité des répondants de trouver de l'aide pour leur maladie mentale.

« J'ai besoin de BEAUCOUP plus de soutien que deux heures par mois. Je me suis rendu à (nom de l'endroit retiré) à deux reprises et cela m'a beaucoup aidé, mais j'ai toujours des pensées suicidaires après presque cinq ans, et il n'y a aucune autre aide disponible pour moi. Mon état s'aggrave alors que je ne vois ma thérapeute que deux fois par mois, et c'est tout le temps dont elle dispose. »

« Ce que le gouvernement fournit, je le considère à présent comme étant moins qu'inutile. Il ne sert à rien de me donner 3 mois de thérapie pour en arriver à une décision du gouvernement qui décrète que j'ai atteint la limite. C'est déshumanisant!!!! »

« Je poursuivrais mon traitement thérapeutique si j'en avais les moyens. J'ai trouvé très utile qu'il soit couvert par une assurance auparavant, mais je ne suis plus assurée. »

« Il m'a fallu 13 ans pour trouver une psychologue compétente; elle est la seule dans la collectivité. Cependant, le fait de payer pour une consultation à long terme m'a endettée étant donné que le gouvernement ne finance pas les psychologues. »

« Je paie de ma poche à tout moment pour soulager la douleur, ou je meurs. »

« Auparavant, les séances avec la thérapeute étaient limitées à 6 ou 10, ce qui causait plus de difficultés qu'il n'apportait de l'aide. »



Cliniques et salles d'urgence

Une majorité de personnes atteintes de maladie mentale ont toujours recours aux cliniques et aux salles d'urgence. Cinquante pour cent (50 %) des répondants atteints de maladie mentale ont signalé avoir recours à une clinique pour leurs problèmes de santé mentale et 25 % d'entre eux se sont dits modérément à extrêmement insatisfaits des soins qu'ils y ont reçus; 14 % des répondants étaient extrêmement insatisfaits.

Cinquante-deux pour cent (52 %) des répondants ont signalé s'être rendus à l'urgence à cause de leur maladie mentale. 50 % de ces répondants se sont dit modérément à extrêmement insatisfaits des soins qu'ils ont reçus à l'urgence; 24 % en étaient extrêmement insatisfaits. Vingt-deux pour cent (22 %) des répondants ont fourni des commentaires afin d'exprimer leurs préoccupations à l'égard de la prestation des soins à l'urgence.

Les répondants ont signalé se rendre à l'urgence en dernier recours lorsqu'ils ont des pensées suicidaires. Il est très inquiétant de constater que dans ces cas, on a laissé les patients en situation d'attente extrêmement longue et, dans plusieurs cas, on ne les a pas traités avec la sensibilité requise.

Les répondants ont signalé que la stigmatisation associée à la maladie mentale est toujours répandue à l'urgence; ils ont signalé à 43 % qu'il n'était absolument pas facile de parler de leurs problèmes de santé mentale au personnel hospitalier, et 19 % d'entre eux ont indiqué que le personnel n'était pas du tout réceptif à leurs questions.

« 48 heures d'attente, 10 minutes de consultation précipitée. »

« Je n'y retournerai plus jamais. Ils m'ont traitée avec une absence totale de respect... ri de moi avec d'autres collègues de travail et ce n'est pas de la paranoïa, mais vous voyez le problème... Je ne peux faire de plainte étant donné qu'ils pensent que je suis "paranoïaque". Venant de n'importe qui d'autre, la plainte serait considérée sérieusement. Les personnes atteintes de maladie mentale sont traitées comme si elles ne comptaient pas par la plupart du personnel en milieu hospitalier, à quelques exceptions près. Je suis prête à en parler afin de tenter de changer les choses. »

« Alors que j'étais suicidaire, il était extrêmement douloureux d'avoir à attendre à l'urgence pendant des heures. Il y a quelques années, mon hôpital a construit une petite alcôve, ce qui a aidé quelque peu, mais ne semblait toujours pas sécuritaire, ni intime. Lorsque j'ai été admis en tant



qu'urgence plutôt que de simplement me présenter à l'urgence, je crois que les choses se sont déroulées plus rapidement, mais je ne me rappelle pas très bien ces périodes. »

« Il est très difficile de se rendre à l'urgence d'un hôpital pour une urgence psychiatrique. Le système est maintenant conçu pour ne pas vous garder sur place à cause de restrictions budgétaires (manque de lits, de personnel, etc.). Il n'est pas facile de se faire montrer la porte lorsqu'on a besoin d'aide et qu'on sent qu'on ne peut rester seul parce qu'on se craint soi-même ou qu'on craint ses propres gestes. »

« Les soins de santé mentale dans les urgences ont tendance à me faire sentir encore plus fou lorsque j'en sors que lorsque j'y entre. »

Accès aux médicaments

Quatre-vingts pour cent (80 %) des répondants avaient accès aux médicaments dont ils avaient besoin. Sept pour cent (7 %) des répondants n'y avaient pas accès, et 11 % des répondants ont signalé n'avoir besoin d'aucun médicament. En dépit du fait que plusieurs répondants ont indiqué avoir accès aux médicaments dont ils ont besoin, plusieurs ont signalé que cela occasionnait des difficultés financières, de sorte qu'ils avaient à faire des sacrifices pour payer leurs médicaments.

« Si je travaille dans un milieu de travail toxique, ce n'est que pour arriver à payer mes médicaments. »

« Oui, cependant, cela entraîne des difficultés financières. »

« Le coût élevé est inadéquat. J'omets de prendre des doses afin de faire durer mes médicaments plus longtemps. »

Renseignements au sujet des médicaments

La majorité des répondants ont signalé que leur professionnel de la santé leur a procuré des renseignements sur les effets secondaires, le temps nécessaire au médicament pour faire effet, les choix de médicaments offerts. Seulement 17 % des répondants ont signalé que leur professionnel de la santé leur a procuré des renseignements sur des substituts aux médicaments, tels que l'hypnothérapie, l'acupuncture, la méditation, etc.



Conclusions principales chez les membres des familles et les aidants naturels

Conclusions principales

Membres des familles et les aidants naturels

Les réponses des membres des familles et des aidants naturels étaient généralement semblables aux réponses fournies par les personnes atteintes de maladie mentale. Les membres des familles et les aidants naturels ont exprimé un degré d'insatisfaction plus élevé à l'égard des professionnels de la santé, de même que pour les soins offerts dans les cliniques et dans les salles d'urgence des hôpitaux.

Taux de satisfaction à l'égard des professionnels de la santé

Trente-cinq pour cent (35 %) des membres des familles et des aidants naturels se disaient modérément à extrêmement insatisfaits des professionnels de la santé pour le traitement d'une maladie mentale, alors que 9 % d'entre eux se disaient extrêmement insatisfaits.

« Un trouble schizoaffectif a été diagnostiqué, en plus de la toxicomanie; il ne voit le psychiatre que deux fois par année; il cesse de prendre ses médicaments et doit être admis à l'hôpital plusieurs fois par année; il a été incarcéré, est devenu sans-abri, et on ne lui a jamais offert de consultation. C'est comme si aucun établissement, aucun système ne pouvaient l'aider, et nous vivons dans la crainte qu'il meure. »

Services non couverts par une assurance

Les membres des familles et les aidants naturels ont signalé dans la même proportion que l'absence d'une couverture d'assurance pour des services a empêché et n'a pas empêché leur proche ou la personne dont ils prenaient soin de demander les mesures de soutien qu'ils souhaitaient obtenir (42 % pour chaque groupe), telles que les services d'un thérapeute, d'un psychologue, d'un fournisseur de soins en médecine douce, ou d'autres professionnels. Seize pour cent (16 %) ne savaient pas.

Plusieurs répondants qui ont fourni des commentaires écrits ont indiqué qu'un plus grand nombre de services auraient été sollicités s'ils avaient bénéficié d'une couverture d'assurance. Les commentaires reçus faisaient référence aux psychologues, aux thérapeutes et aux fournisseurs de soins en médecine douce.

« Nous demanderions plus d'aide s'il y avait une couverture d'assurance pour les services. »

« Il a vu un psychologue auparavant, mais le coût est prohibitif. »



« Ce membre de ma famille s'est suicidé le 28 avril 2002. »

« Le fait d'obtenir une couverture d'assurance pour les services d'un thérapeute ou d'un psychologue clinicien serait très bénéfique. »

« Je crois que ses problèmes n'auraient pas pris une telle ampleur si la réadaptation et de l'aide en santé mentale avaient été disponibles. »

Cliniques et salles d'urgence

Soixante et un pour cent (61 %) des membres des familles et des aidants naturels ont indiqué que leur proche ou la personne dont ils prenaient soin avait recours à une clinique. Vingt-cinq pour cent (25 %) de ces répondants se disaient modérément à extrêmement insatisfaits des soins reçus en clinique.

Soixante-dix pour cent (70 %) des membres des familles et des aidants naturels ont indiqué que leur proche ou la personne dont ils prenaient soin avait recours à la salle d'urgence d'un hôpital. Trente-neuf pour cent (39 %) de ces répondants se disaient modérément à extrêmement insatisfaits des soins reçus à l'urgence; 26 % d'entre eux étaient extrêmement insatisfaits.

Le manque de ressources, la stigmatisation, les longues périodes d'attente, un accès refusé, du personnel irrespectueux, le manque de zones de tranquillité, l'absence de suivis étaient autant de problèmes importants cernés par les membres des familles et les aidants naturels au moment de faire référence à leur expérience en salle d'urgence.

« Nous sommes arrivés à 22 h parce que ma fille s'est ouvert le poignet. Nous n'avons pas vu le psychiatre avant 14 h le jour suivant tandis que plusieurs patients ont passé devant nous. Puis le médecin s'est débarrassé d'elle en l'envoyant consulter son propre médecin qui était parti en vacances pour une semaine. Un service inutile, méprisant, qui a exacerbé sa perte d'estime de soi. »

« La formation spécialisée est déficiente en salle d'urgence; aucun service disponible en région éloignée; une personne compétente en soins psychiatriques d'urgence doit être disponible en tout temps. »



« La famille n'a fait l'objet d'aucune considération, ni la nécessité d'assurer la continuité des soins. On ne visait qu'une amélioration à court terme. »

Conclusions principales chez tous les répondants

Conclusions principales

Tous les répondants

Soins hospitaliers

Soixante-cinq pour cent (65 %) des répondants ont indiqué que leur hôpital n'a pas fourni des soins adéquats pour des patients atteints de maladie mentale. La principale raison justifiant ce choix était que l'hôpital « ne semblait pas accorder la priorité à la maladie mentale » (19 %), suivie de « l'attente pour consulter un professionnel de la santé, qui était trop longue » (18 %), suivie du « manque d'intérêt perçu envers les patients atteints de maladie mentale » (16 %).

Les soins hospitaliers pour les personnes souffrant de problèmes de santé mentale ont suscité beaucoup d'intérêt et soulevé beaucoup d'inquiétudes. Vingt-sept pour cent (27 %) des répondants ont fourni des commentaires écrits sur cette question. Ils ont mentionné le manque de ressources (lits), des hôpitaux mal outillés pour aider les patients atteints de maladie mentale, la stigmatisation qui ajoute aux problèmes rencontrés lors de la prestation des soins, des patients qui reçoivent leur congé de l'hôpital trop rapidement et n'ont peu ou pas de suivis, et les lacunes qui existent entre l'hôpital et la collectivité. Ce commentaire résume bien les prises de position exprimées dans plusieurs réponses écrites.

« Les ressources ne sont pas disponibles à l'hôpital. Les lits sont en nombre limité, les patients reçoivent leur congé sans qu'un suivi soit établi, les listes d'attente pour les soins en consultation externe sont longues. »

Voici d'autres commentaires pertinents :

« Il n'y a pas assez de lits, alors les patients passent par le triage et plusieurs ne sont pas admis alors qu'ils devraient l'être. Les patients ne sont pas gardés suffisamment longtemps pour permettre de les stabiliser à l'aide de médicaments. La thérapie n'est pas offerte. Le personnel ne passe pas assez de temps avec les patients, ne montre pas de compassion à leur égard, et ne les dirige pas vers des mesures de soutien dans la collectivité. »



« Les installations sont insuffisantes et le temps de traitement est trop précipité. »

« Si AUCUN plan en matière de santé mentale n'a été établi au pays, comment peut-on s'attendre à ce que QUICONQUE s'en préoccupe? »

« Ce n'est pas tant les services offerts à l'hôpital qui sont insuffisants, mais plutôt qu'un hôpital ne peut tout faire. Je pense que les hôpitaux doivent entretenir de meilleurs liens avec les ressources offertes dans la collectivité et aider les patients à obtenir un suivi plus adéquat, et qu'ils doivent aider à cerner les lacunes des services communautaires qui mènent à la réhospitalisation. »

Services de santé mentale

Les répondants estimaient que « l'accès à un professionnel de la santé » constitue le service le plus important pour les personnes atteintes de maladie mentale. Suivaient, dans l'ordre, le « counseling », les « services psychiatriques », « l'accès aux hôpitaux », des « services de soutien » (tels que le soutien par les pairs, les forums en ligne, etc.) et un « traitement à l'aide de médicaments ». Fait à souligner, chacun de ces services, à l'exception du traitement à l'aide de médicaments, a été signalé comme étant extrêmement important par plus de 50 % des répondants.

Services de santé mentale au Canada comparés à ceux d'autres pays

La majorité des répondants étaient d'avis que le Canada n'obtient pas de bons résultats dans tous les secteurs énumérés en ce qui concerne la prestation des services pour la maladie mentale en comparaison d'autres pays. Parmi les secteurs où l'on estimait que le Canada avait pris le plus de retard, on retrouve : « une offre de services adéquate en santé mentale dans les collectivités rurales », suivie d'une « offre de logements sécuritaires et abordables pour les personnes atteintes de maladie mentale ». Le secteur où le Canada a obtenu la meilleure note lorsque comparé à d'autres pays était dans « l'offre de formation et de mesures de soutien pour les médecins de famille ». Cependant, 37 % des répondants ont indiqué que le Canada n'avait pas du tout réussi dans ce secteur.



Le gouvernement doit agir

La proportion la plus élevée de répondants, soit 41 %, ont signalé qu'une « augmentation du financement des services de santé mentale » constituait le problème le plus urgent sur lequel notre gouvernement doit agir, suivi de la nécessité de « mettre sur pied un plus grand nombre de services communautaires en santé mentale », et de « rendre disponible un plus grand nombre de logements sécuritaires abordables ». L'élément qui était considéré comme le moins urgent parmi les répondants était le besoin « d'augmenter les fonds destinés à la recherche en santé mentale ». Encore une fois, cette question a suscité beaucoup de réactions; plus de 16 % des répondants ont fourni un commentaire écrit plutôt que de choisir une réponse à partir de la liste suggérée.

Priorité de financement

« Le raccourcissement du temps d'attente donnant accès à des services de santé mentale (à partir de la demande du patient jusqu'à ce que les services soient reçus) » constituait la plus grande priorité de financement au sein d'une majorité de répondants (56 %). Cela correspond aux réponses reçues pour d'autres questions où les problèmes mentionnés comportaient un manque de ressources et des pénuries qui se manifestent à travers le système canadien de soins de santé mentale.

Résultats positifs

Bien que nous croyions fermement qu'il existe de graves pénuries à travers le système de soins de santé mentale, les nouvelles n'étaient pas toutes mauvaises; l'enquête a révélé certains résultats positifs.

L'enquête a signalé que 35 % des répondants ayant reçu un diagnostic de maladie mentale ont attendu plus de 12 mois avant de recevoir leur diagnostic, mais 26 % l'ont reçu immédiatement.

Quatre-vingt-onze pour cent (91 %) des répondants atteints de maladie mentale avaient un médecin de famille, 52 % consultaient leur médecin de famille au sujet de leur maladie mentale et 46 % se disaient très à extrêmement satisfaits de leur médecin de famille pour le traitement de leur maladie mentale. Cela est positif, mais ne calme pas pour autant nos inquiétudes quant au 17 % de répondants qui se disaient modérément à extrêmement insatisfaits de leur médecin de famille pour le traitement de leur maladie mentale. L'enquête a révélé que 73 % des répondants atteints de maladie mentale consultaient un psychiatre, 40 % consultaient un psychologue, 22 % consultaient un travailleur en santé mentale. Cela nous permet de conclure que les personnes tentaient de se rapprocher des services et que la majorité, soit 77 %, se disait modérément à extrêmement satisfaite.



Encore une fois, nous demeurons inquiets pour les 16 % de répondants qui se disaient modérément à extrêmement insatisfaits.

Quatre-vingt-deux pour cent (82 %) des répondants ont obtenu l'accès aux médicaments dont ils avaient besoin pour le traitement de leur maladie mentale. Cependant, certains répondants ont écrit que cela signifie pour eux l'endettement, le rationnement des médicaments, et le maintien en situation de stress afin de pouvoir bénéficier des programmes de prestations.

La majorité des professionnels de la santé ont fourni des renseignements élaborés sur les médicaments; seulement 17 % d'entre eux ont fourni des renseignements sur des substituts aux médicaments, tels que l'hypnothérapie, l'acupuncture, la méditation, etc.

Sommaire

Bien que nous ayons parcouru du chemin concernant le système de soins de santé mentale, il reste toujours plusieurs secteurs qui ont désespérément besoin d'être améliorés. Les cliniques, mais plus important encore, les salles d'urgence des hôpitaux ne sont pas bien outillées pour venir en aide à des personnes se présentant possiblement avec une maladie mentale grave. À l'hôpital, on laisse les personnes subir des temps d'attente inacceptables, alors qu'elles se trouvent souvent en état de psychose avec tendances suicidaires. Le manque de personnel n'est pas le seul problème; nous avons reçu plusieurs commentaires relatant des incidents de stigmatisation, de manque de connaissances, de manque de respect et de manque d'espace approprié pour l'attente dans les salles d'urgence.

Les hôpitaux locaux n'offrent pas de soins adéquats pour les patients atteints de maladie mentale, selon 65 % des répondants. La principale raison invoquée est que l'hôpital ne semble pas accorder la priorité à la maladie mentale. Les commentaires fournis dans le sondage font référence au manque de ressources (lits), aux hôpitaux qui ne sont pas outillés adéquatement pour aider les patients atteints de maladie mentale, à la stigmatisation qui ajoute aux problèmes rencontrés lors de la prestation des soins, et aux lacunes qui existent entre l'hôpital et la collectivité.

Plusieurs personnes atteintes de maladie mentale ont continué d'attendre pendant trop longtemps avant de recevoir un diagnostic. Trente-cinq pour cent (35 %) des répondants ont signalé avoir attendu 12 mois ou plus pour l'obtention d'un diagnostic. Les commentaires que nous avons reçus mentionnent la pénurie généralisée de professionnels capables d'établir le diagnostic et de soigner les personnes aux prises avec des problèmes de santé mentale.



La majorité des répondants, soit 80 %, ont indiqué avoir accès aux médicaments dont ils ont besoin. Cependant, 59 % des répondants ont signalé que l'absence d'une couverture d'assurance pour certains services les a empêchés d'obtenir les mesures de soutien qu'ils souhaitaient telles que les services d'un thérapeute, d'un psychologue ou d'un fournisseur de soins en médecine douce.

« L'augmentation du financement pour les services de santé mentale » était mentionnée par 41 % des répondants comme étant l'enjeu le plus urgent sur lequel notre gouvernement doit agir. « Le raccourcissement du temps d'attente donnant accès à des services de santé mentale, à partir de la demande du patient jusqu'à ce que les services soient reçus » constituait la plus grande priorité de financement parmi 56 % des répondants.



3-304 chemin Stone ouest, bureau 736
Guelph, ON, N1G 4W4
Téléphone : 519-824-5565
Télécopieur : 519-824-9569
info@mooddisorderscanada.ca

