

Apprenez à connaître le nouveau Royal à la journée portes ouvertes du centenaire

Samedi 8 mai 2010
10 h à 16 h



vous me connaissez.com



Célébrez

100 ans

de soins de santé au Royal



Centre de santé mentale
Royal Ottawa
Mental Health Centre

Daniel Alfredsson un leader pour la santé mentale

En juin 2008, Daniel Alfredsson, capitaine des Sénateurs d'Ottawa, est monté sur un podium au Centre de santé mentale Royal Ottawa pour partager son histoire personnelle à propos d'un sujet dont la plupart des gens ne parlent tout simplement pas. Ce sujet était la maladie mentale. Daniel a parlé de sa sœur, qui lutte contre un trouble anxieux généralisé, et de ce que cela a signifié pour sa famille. C'était la première journée de « travail » pour Daniel à titre de porte-parole de Vous me connaissez, la campagne de la Fondation de santé mentale Royal Ottawa qui vise à accroître la sensibilisation et lutter contre le stigmate lié à la maladie mentale.

Deux ans après le lancement de la campagne Vous me connaissez, Daniel dit qu'il a vu des changements positifs tant dans l'approche de la société à la maladie mentale que dans ses propres relations familiales. Toutefois, il reconnaît qu'il reste encore beaucoup de travail à faire.

« Je suis très content que nous ayons pu rejoindre beaucoup de personnes jusqu'ici. Nous avons entamé une belle lancée et j'ai l'impression que chaque jour, de plus en plus de personnes participent à la conversation sur la santé mentale. Nous commençons réellement à éliminer le stigmate, mais nous ne sommes pas au bout de nos peines. Personne ne ressent de honte lorsqu'il est question de cancer ou de diabète, et je veux que ce soit la même chose pour la maladie mentale. C'est mon but. »

« Je suis heureux de pouvoir aider à attirer l'attention sur une question importante. Beaucoup de personnes tout à fait remarquables y participent et prouvent que les personnes qui ont une maladie mentale ne doivent pas avoir honte. Nous pouvons tous en parler. »

Les statistiques concernant la maladie mentale sont stupéfiantes. On estime qu'une personne sur cinq est touchée par la maladie mentale au cours de sa vie. Selon l'Organisation mondiale de la Santé et la Banque mondiale, la maladie mentale représente le 2^{ème} plus important fardeau de maladie à l'échelle mondiale – la part du Canada représente plus de 51 \$ milliards annuellement. Ces chiffres semblent vouloir exhorter la société à commencer à aborder cette question.

En demandant à de vraies personnes, connues ou non, de partager ouvertement leurs histoires, la campagne Vous me connaissez encourage des conversations importantes sur la maladie mentale au

niveau le plus fondamental : entre les membres d'une famille, avec les amis et dans le milieu de travail. Toutefois, le stigmate que beaucoup de personnes associent à la maladie mentale peut présenter un obstacle à ces conversations. Comment les gens ont-ils donc réagi à la décision de Daniel de partager son histoire?

Les collègues de Daniel ont apporté beaucoup de soutien à la campagne. « Toute l'organisation des Sénateurs est derrière moi. Mes coéquipiers ont non seulement fait preuve de beaucoup de respect pour ce que je fais, mais la Fondation des Sénateurs a aussi fait un don important à cette cause et Cyril Leeder

est devenu l'un des leaders pour la santé mentale du Royal. »

Quant à sa famille, Daniel dit que la campagne a eu un effet plus émotionnel. Il est rentré à la maison en Suède l'été dernier, où il a passé du temps avec sa sœur – qui gère bien sa maladie et a repris beaucoup de ses forces – ainsi que son nouveau mari et bébé.

« Mon travail pour cette campagne a beaucoup aidé ma relation avec ma sœur. Nous pouvons parler plus ouvertement maintenant. Le fait de parler de sa maladie mentale était une étape très difficile à surmonter, mais ça valait le coup de lui montrer combien je l'aime et je la soutiens. Je sais que je ne peux pas comprendre

tout ce qu'elle a vécu, mais au moins elle sait que je n'ai pas honte de sa maladie et qu'elle n'a pas à en avoir honte non plus. »

Le père de Daniel, que l'on voit parfois porter une casquette de baseball Vous me connaissez, est aussi très fier du travail de défense des intérêts de son fils. Daniel confie : « Papa adore le hockey, mais il est surtout très fier que ses enfants soient de bonnes personnes et font ce qu'ils peuvent pour aider les autres. »

Daniel est certainement en train d'aider d'autres personnes. Sa participation à la campagne Vous me connaissez a aidé d'autres à faire de formidables progrès. Toutefois, c'est avec humilité qu'Alfredsson parle de sa contribution.



Apprenez à connaître le nouveau Royal à la journée portes ouvertes du centenaire



Rencontrez le personnel, découvrez nos locaux et programmes à la fine pointe de la technologie, visitez les kiosques des partenaires communautaires, renseignez-vous sur les travaux de recherche novateurs en santé mentale et joignez-vous à nous pour célébrer cent ans de prestation de soins de santé dans notre collectivité.

L'aménagement d'un jardin à papillons constitue la pièce de résistance de cette journée portes ouvertes qui permettra d'accueillir la collectivité ainsi que les clients et leur famille au nouveau Royal.

Au plaisir de vous retrouver !
Samedi 8 mai 2010 - 10 h à 16 h

10 h 30

Conférence publique GRATUITE
Maladie mentale, stigmates et discrimination : points de vue et priorités

D^r David S. Goldbloom,
Commission de la santé mentale du Canada

12 h

Barbecue GRATUIT avec
Dave Smith

13 h

Cérémonie officielle et création d'un jardin à papillons

« Des archets pour des papillons », performance de l'ensemble de violons Stellae Boreales

14 h

Conférence publique GRATUITE

Accepter la maladie mentale au sein de la famille et affronter l'épreuve de façon constructive

Virginia Lafond, M.S.S.

Le Centre de recherche sur la dépression place le Royal à l'avant-garde de la recherche

Le nouveau Centre de recherche sur la dépression du Centre de santé mentale Royal Ottawa rassemble des médecins de renommée mondiale, des scientifiques d'avant-garde et une technologie de pointe pour poser des diagnostics plus précis et fournir des traitements plus efficaces qui accélèrent le rétablissement des personnes atteintes de dépression. Les études du Centre ont déjà démontré qu'il est possible de doubler le taux de rémission en six semaines chez les patients souffrant de dépression non réceptive aux traitements.

Le Centre sera axé sur une collaboration unique qui fait appel à la psychopharmacologie, à la psychothérapie et à l'imagerie cérébrale pour élaborer de nouveaux protocoles normalisés afin de diagnostiquer et de traiter la dépression de façon intensive et efficace.

« Notre but est d'accélérer le rétablissement des personnes malades », explique D^r Zul Merali, président et directeur général de l'Institut de recherche en santé mentale de l'Université d'Ottawa. « Nous voulons utiliser une approche systématique, qui est adaptée à chaque

patient et renseignée par la recherche. »

Le Centre a déjà recruté deux scientifiques éminents : D^r Pierre Blier, titulaire de la Chaire de recherche du Canada en psychopharmacologie, et D^r Georg Northoff, titulaire de la Chaire de recherche du Canada sur l'esprit, l'imagerie cérébrale et la neuroéthique. D'autres spécialistes de la dépression sont actuellement en train d'être recrutés.

Les travaux de recherche menés par D^r Blier au Royal sont axés sur l'utilisation d'une combinaison de médicaments pour accélérer la rémission des patients atteints de dépression non réceptive aux traitements. « Nous avons réussi à doubler le taux de rémission en six semaines de traitements chez ces patients », affirme D^r Blier. « Beaucoup de personnes qui étaient bénéficiaires de prestations d'invalidité de longue durée ont pu retourner au travail. »

À l'aide de différentes techniques d'imagerie telles que l'imagerie par résonance magnétique et la spectroscopie par résonance magnétique, le D^r Georg Northoff étudie la façon dont fonctionne

le cerveau chez les patients atteints de dépression. Ses recherches sont axées sur la mise au point de marqueurs cérébraux susceptibles d'aider les médecins à poser des diagnostics plus précis et à adapter le traitement pour chaque patient individuel.

Le nouveau Centre placera le Royal à l'avant-garde de la recherche canadienne qui est orientée sur les patients et vise à améliorer le diagnostic et le traitement efficace de la dépression.



D^r Georg Northoff
Titulaire de la Chaire de recherche du Canada sur l'esprit, l'imagerie cérébrale et la neuroéthique



D^r Pierre Blier
Titulaire de la Chaire de recherche du Canada en psychopharmacologie



Anne Walsh

« C'est comme une agression, une agression de l'esprit et du corps », dit Anne Walsh pour décrire la dépression invalidante qui l'a frappée en 2004. Lorsqu'elle a commencé à être malade, Anne était travailleuse sociale à temps

plein à L'Hôpital d'Ottawa, aux prises avec une forte charge de travail, les exigences de deux enfants actifs et les besoins d'une mère malade.

« C'était une accumulation de beaucoup de choses », explique Anne. « Au travail, tout le personnel avait une charge de travail exigeante, et ma mère venait vivre à Ottawa parce qu'elle n'allait pas bien. Il n'y avait pas assez d'équilibre entre le travail et les loisirs, pas assez de temps de repos. »

Aujourd'hui, Anne se rend compte qu'il y avait des signes révélateurs qu'elle n'allait pas bien. « J'ai commencé à me replier sur moi-même pour me protéger, mais en fin de compte, j'étais tellement isolée que j'essayais seulement de survivre. »

Lorsque sa mère a subi une crise de santé, Anne a passé deux jours sans dormir,

puis est retournée au travail. « J'étais complètement épuisée », dit-elle. « Après une carrière de trente ans en travail social, c'était mon dernier jour. »

Anne ne comprenait pas ce qui lui arrivait. « La fatigue était invraisemblable, comme de se faire écraser par un camion », explique-t-elle. « J'étais physiquement immobilisée; je ne pouvais plus rien faire d'autre que m'allonger sur le canapé. »

Anne était aussi troublée par le manque de motivation qui peut accompagner la dépression. « Je n'accomplissais pas beaucoup en une journée », se souvient-elle. « Je ne pouvais pas travailler, ni faire grand-chose à la maison. »

Grâce à son médecin de famille, Anne a été aiguillée vers les psychiatres du Royal. « J'ai pu consulter le médecin en

moins de deux semaines », dit-elle.

« J'ai commencé à suivre un traitement en tant que patiente externe. » Comme c'est souvent le cas avec le traitement de la dépression grave, Anne a reçu différents médicaments et combinaisons de médicaments afin de trouver le traitement qui fonctionnerait pour elle.

Au bout d'environ un an, Anne a ressenti le besoin de se tourner vers l'extérieur et d'en faire un peu plus. Elle a commencé à suivre des cours d'art dans la collectivité. « J'avais besoin d'un moyen créatif pour m'exprimer, et c'était bon pour le cerveau. » Toutefois, elle a été confrontée à un problème de désorganisation et a constaté qu'elle n'arrivait pas à organiser ses fournitures artistiques ou son matériel de scrap-booking.

Transformations

Un siècle de soins communautaires et un avenir de recherche et de traitement d'avant-garde

« Le Royal célèbre cent ans de soins de santé dans la collectivité; il a été transformé en un centre de renommée mondiale où la recherche novatrice permet d'offrir des traitements qui changent la vie des personnes souffrant de maladie mentale »

— George Weber, Président et directeur général

Depuis cent ans, le Royal Ottawa est un point de repère bien connu dans la collectivité qui est porteur d'espoir pour les personnes ayant besoin de soins de santé.

En février 1910, le tout premier patient atteint de tuberculose a été admis au Lady Grey Hospital, qui était communément appelé « le San » (Sanatorium) à cette époque. En 1969, l'établissement est rebaptisé Hôpital Royal Ottawa (HRO).

Pendant les premières soixante années de son existence, l'hôpital a admis et soigné 11 000 patients tuberculeux de tout l'est de l'Ontario. Le séjour moyen était alors de sept mois, et l'âge de la clientèle variait de la petite enfance aux personnes âgées. L'hôpital a joué un rôle primordial dans la prestation de services de santé absolument essentiels dans toute la collectivité. Avec le temps, la recherche a mené au traitement efficace de la tuberculose et, en combinant ces traitements avec une meilleure prévention, l'HRO a pu fermer sa dernière unité de traitement de la tuberculose en 1970.

À ce stade, le Royal Ottawa avait déjà commencé à se transformer en centre de santé d'un autre type. En 1961, l'HRO a été désigné comme un hôpital offrant des soins et des traitements pour les troubles affectifs et psychiatriques. Quelques années plus tard, l'Institut de réadaptation d'Ottawa emménage dans l'édifice du Royal afin d'offrir des services aux personnes atteintes d'une déficience physique.

Pendant les décennies qui suivent, le Royal se met à offrir de nouveaux services et programmes qui donnent de l'espoir aux personnes atteintes d'une déficience physique, d'une maladie mentale ou d'un traumatisme crânien. En 2002, l'Institut de réadaptation a emménagé dans de nouveaux locaux à L'Hôpital d'Ottawa, et le gouvernement de l'Ontario a annoncé que l'hôpital centenaire serait remplacé par un nouveau centre de santé mentale d'avant-garde.

Il y a quatre ans, le nouveau Centre de santé mentale Royal Ottawa a ouvert ses portes à titre de centre d'excellence pour le traitement et la recherche de renommée internationale en santé mentale. Le nouveau Centre a remplacé les bâtiments familiers qui ont fourni des soins de santé à la collectivité pendant 96 ans.

« Le Royal célèbre cent ans de soins de santé dans la collectivité; il a été transformé en un centre de renommée mondiale où la recherche novatrice permet d'offrir des traitements qui changent la vie des personnes souffrant de maladie mentale », affirme George Weber, président et directeur général des Services de santé Royal Ottawa.

Aujourd'hui, ce centre de 37 000 mètres carrés comprend un hôpital psychiatrique d'enseignement ultra moderne de 188 lits, en plus d'abriter l'Institut de recherche en santé mentale de l'Université d'Ottawa et les bureaux de la Fondation de santé mentale Royal Ottawa.

Le Centre de santé mentale Royal Ottawa (CSMRO) adopte une approche intégrée au traitement des personnes atteintes d'une maladie mentale. Le traitement est adapté en fonction des besoins de chaque individu et élaboré en collaboration avec les patients et leur réseau de soutien. La recherche et l'éducation jouent également un rôle important au Royal, car elles permettent d'améliorer les traitements ainsi que le mentorat de la prochaine génération de spécialistes en santé mentale.

Les programmes cliniques du CSMRO sont axés sur les troubles anxieux; l'action sociale (programmes communautaires); la psychiatrie judiciaire; la psychiatrie générale de transition; la psychiatrie gériatrique; l'évaluation intensive; les troubles de l'humeur; la schizophrénie; les troubles du sommeil; la toxicomanie et les troubles concomitants; et la psychiatrie pour jeunes adultes.



Chaque programme fournit des services d'hospitalisation, ainsi que des services ambulatoires. Nous pouvons aussi fournir des traitements dans la collectivité et des programmes d'action sociale (programmes communautaires) dans les établissements de soins de longue durée, les refuges et d'autres organismes communautaires.

Le Centre de santé mentale Royal Ottawa est un hôpital d'enseignement de l'Université d'Ottawa, et fait également partie du réseau de l'Université Queen's et de l'Université Carleton. Les chercheurs et scientifiques qui œuvrent à l'Institut de recherche en santé mentale de l'Université d'Ottawa sont reconnus comme étant de véritables pionniers dans le domaine de la génétique en santé mentale et jouissent d'une réputation d'échelle mondiale pour leurs réalisations dans les secteurs suivants : l'élaboration de nouveaux médicaments pour traiter la maladie mentale et les comportements déviants; la compréhension du fonctionnement cérébral en présence de troubles psychiques; la psychobiologie de l'anxiété; ainsi que le traitement de la dépression et des comportements suicidaires.

Aujourd'hui, le Centre de santé mentale Royal Ottawa dessert environ 62 000 clients et familles chaque année. Le CSMRO est fortement appuyé par le gouvernement, les entreprises et les leaders de la collectivité. Par ailleurs, il entretient de solides liens communautaires dans l'est de l'Ontario, tout en faisant avancer la recherche mondiale sur le cerveau et la maladie mentale.

Le Centre de santé mentale Royal Ottawa rend honneur à ses cent ans de soins et entame un nouveau siècle de recherche et de traitement de pointe en santé mentale; nous vous invitons donc à en apprendre davantage sur ce que nous faisons, nos succès et l'avenir meilleur que nous offrons aux personnes qui ont besoin de soins de santé mentale.

Lisez les histoires de transformations racontées par nos clients et amis, venez nous rendre visite à la journée portes ouvertes, écoutez les présentations de nos chercheurs de pointe, consultez notre site Web et joignez-vous à Daniel Alfredsson pour soutenir le Royal par l'entremise de la Fondation de santé mentale Royal Ottawa.

Sa dépression a aussi ébranlé sa famille et ses amis. « Je me suis éloignée de mon conjoint, de mes enfants. » explique-t-elle. « Beaucoup de familles se désagrègent lorsqu'elles sont confrontées à la dépression. Ma famille m'a soutenue, mais c'était difficile pour elle. »

Pour avoir de la compagnie pendant la journée, Anne s'est pris un chien actif, Sammy, qui est un mélange de Yorkshire. « Je crois beaucoup à la zoothérapie. Cela réduit considérablement le niveau d'anxiété. »

En 2008, Anne a appris qu'une étude se déroulait au Royal sous la direction de D^r Pierre Blier. Il dirige l'Unité de recherche sur les troubles de l'humeur, qui fournit une expertise en psychopharmacologie pour le traitement de la dépression réfractaire. Blier est un scientifique émérite,

ainsi que professeur à l'Université d'Ottawa, au Département de psychiatrie et au Département de médecine cellulaire et moléculaire.

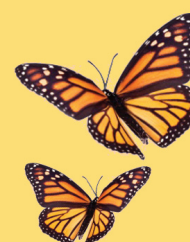
L'étude faisait appel à plusieurs thérapies qui combinaient de nouveaux médicaments. « D'abord, j'ai dû arrêter de prendre tous mes anciens médicaments, et c'était très difficile », explique Anne. « Ensuite, on m'a fait essayer deux ou trois nouveaux médicaments. »

Au moment où elle a eu l'occasion de participer à l'étude, Anne était vraiment très mal en point. « J'ai essayé de m'accrocher à l'espoir, donc j'estimais que je n'avais rien à perdre en participant », raconte-t-elle. Les nouveaux médicaments ont changé sa perspective. « Une toute nouvelle façon de penser s'est ouverte à moi. »

L'étude a duré quelques mois, et Anne continue à se faire traiter au Royal en vue de se rétablir de sa maladie. Elle participe à des ateliers récréatifs et à des ateliers sur les aptitudes sociales; et elle se rend trois fois par semaine à la salle d'activité physique du Royal pour faire des exercices musculaires et cardiovasculaires. « Je fais partie d'un groupe d'habitudes de vie saines qui se rencontre chaque semaine, et j'aime beaucoup le programme d'exercice », dit-elle. « Les médicaments font prendre du poids, donc l'accès à la salle d'activité physique et les conseils du personnel sont vraiment utiles. »

Après avoir été suivie pendant six ans au Royal, Anne ne tarit pas d'éloges pour tout le personnel ainsi que l'hôpital. « Ils sont toujours là », dit-elle. « Je ne saurais en dire assez sur eux. Ils sont vraiment

aimables et attentionnés. » Elle est aussi contente de constater que les attitudes de la collectivité changent. « Je vois que les attitudes se transforment, petit à petit, vers l'acceptation de la maladie mentale. »



Qu'est-ce que la maladie mentale et quelles sont les caractéristiques d'une maladie mentale grave?

D^e F. : Lorsqu'on pense de façon générale à la maladie mentale, cela désigne des maladies de la tête ou du cerveau. Ces maladies comprennent les troubles de la pensée, des sentiments, de la perception et de la compréhension. La population générale peut être touchée par un grand éventail de maladies mentales. Les gens peuvent avoir des problèmes au niveau de la cognition ou de la mémoire, comme dans le cas de la démence. Les personnes atteintes de schizophrénie ont des problèmes au niveau de la perception et de la réalité.

au début du processus de diagnostic, on observe des signes et des symptômes qui sont caractéristiques de différentes maladies, il y a donc un chevauchement entre les maladies. Le diagnostic peut changer au fil du temps.

D^e F. : Par exemple, la schizophrénie et la dépression peuvent toutes deux causer des troubles du sommeil et de l'appétit, mais à mesure que le médecin comprend ce que signifient les symptômes, cela l'aide à identifier la maladie. Dans le cas de la dépression, la personne n'arrive pas à s'endormir la nuit ou se réveille trop tôt, et elle perd l'appétit. Dans le cas de la schizophrénie, la personne peut entendre des voix qui l'empêchent de dormir et elle peut croire que sa nourriture est empoisonnée, donc elle ne mange pas.

très précise, qui présente souvent des manifestations physiques et qui nécessite un traitement efficace. Elle comporte des signes et des symptômes très précis, y compris la difficulté à dormir, la difficulté à manger ou la difficulté à se concentrer. Les gens peuvent être suicidaires; ils peuvent manquer d'énergie et de motivation. De plus, la dépression clinique se manifeste pendant une longue période.

Est-ce qu'une personne qui a une maladie mentale peut simplement se présenter au Royal Ottawa et recevoir un traitement? Comment fonctionne le processus?

Comment puis-je obtenir un traitement pour un membre de ma famille qui a une maladie mentale, mais qui refuse d'obtenir de l'aide?

D^r B. : C'est une situation très difficile, parce qu'un membre de la famille reconnaît souvent que son proche a besoin d'aide; mais la personne ne veut pas en recevoir. Ce n'est pas tant que ces personnes refusent le traitement : dans la plupart des cas, cela fait partie de la maladie qu'ils ont. Lorsqu'on est atteint de

Un Canadien sur cinq est atteint d'une maladie mentale,

et la maladie peut avoir un effet sur sa famille, ses amis, ses collègues, ses voisins et la collectivité.

C'est pourquoi il est si important de mieux comprendre la maladie mentale. Nous avons demandé à D^e Alison Freeland, chef adjointe au Royal, et à D^r Rajiv Bhatla, psychiatre en chef et chef du personnel, de répondre aux questions les plus souvent posées au sujet de la maladie mentale. Voici ce qu'ils ont à dire.



Est-ce qu'il y a des signes précurseurs de la maladie mentale?

D^r B. : Il y a plusieurs signes différents, et ils sont très diversifiés. Les gens peuvent se sentir déprimés, parfois jusqu'au point de parler de suicide, ce qui peut être un signe très sérieux de maladie mentale. Il peut y avoir des changements dans leurs routines habituelles – ainsi que des changements au niveau du sommeil ou de l'appétit. Il y a souvent un déclin dans un certain aspect du fonctionnement. Il est important de comprendre que les symptômes peuvent varier. Si vous êtes inquiet, il vaut mieux consulter un médecin de famille, un psychologue ou un psychiatre.

Comment diagnostique-t-on la maladie mentale?

D^r B. : C'est une question difficile. Dans le cas de maladies comme le diabète ou le cancer, on peut faire un test sanguin ou un balayage du corps, mais on ne peut pas faire la même chose pour la maladie mentale. On pose un diagnostic en parlant aux gens et en étant attentif aux symptômes physiques, comme les problèmes de sommeil ou d'alimentation, ou les symptômes émotionnels comme la dépression. Il faut un certain temps pour poser un diagnostic, et c'est un processus continu. Un diagnostic peut évoluer à mesure qu'on parle à la personne. Parfois,

Comment traite-t-on la maladie mentale?

D^e F. : Comment nous l'avons dit, il y a un grand éventail de maladies mentales, donc on crée un plan de traitement en fonction de ce qu'il y a de mieux pour l'individu. L'évaluation et la thérapie se déroulent sur une certaine période de temps pour diagnostiquer la maladie, élaborer un plan de traitement et aider la personne à gérer la maladie. Beaucoup des traitements comprennent des médicaments, et il peut être nécessaire d'arrêter le travail pendant une période de temps.

Il est important d'avoir le soutien des membres de la famille. Les soins nécessitent souvent la participation d'une communauté de gens. Étant donné que la maladie mentale n'est pas toujours évidente, il est important que la famille participe et comprenne qu'une personne peut avoir l'air d'aller bien, mais qu'elle est réellement malade.

Quelle est la différence entre être déprimé et la dépression, ou est-ce qu'il y a une différence?

Dans le langage courant, on peut dire « Je suis déprimé », ou « Je n'ai pas le moral/J'ai le cafard/Je suis triste », mais la dépression clinique est une maladie psychiatrique

D^e F. : La première étape pour les gens est de consulter leur médecin de famille. Toute personne en état de crise peut se rendre à l'urgence de l'un des hôpitaux de la région, ou appeler la ligne de détresse (1.866.996.0991).

Dans les situations très urgentes, il est approprié d'appeler le 911 pour les gens qui ont besoin de services d'urgence.

Le Royal est un centre régional de soins spécialisés. Compte tenu du très grand nombre de personnes au sein de la population qui seront confrontées à la maladie mentale, nous ne pouvons pas soigner tout le monde. Par exemple, 10 à 20 pour cent de la population est atteinte de dépression à un moment donné. Au Royal, nous nous concentrons sur les gens qui ont suivi un traitement, mais sans succès. Ils ont besoin des soins spécialisés que nous offrons.

schizophrénie ou de dépression majeure, souvent, on ne reconnaît pas qu'on a besoin d'aide. Dans ces situations, les gens ont le droit légal de ne pas recevoir d'aide s'ils n'en veulent pas. Cela n'empêche pas à un membre de la famille de parler à un médecin de famille ou à d'autres personnes pour savoir comment obtenir de l'aide, ou de continuer à encourager son proche à accéder aux services dont cette personne a besoin. Dans des circonstances plus urgentes, il pourrait être nécessaire que le membre de la famille appelle une ligne de crise ou les services d'urgence.

Le saviez-vous...

- Le taux de suicide au Canada est de 15 pour 100 000 personnes.
 - Davantage d'hommes se sont suicidés en Ontario au cours des dix dernières années que le nombre d'hommes décédés dans des accidents de voiture.
 - Le suicide est la principale cause de décès chez les personnes âgées entre 10 et 24 ans.
 - 90 % des victimes de suicide ont une maladie mentale pouvant être diagnostiquée. Le suicide est la cause de décès la plus courante chez les personnes atteintes de schizophrénie.
 - Les fins des mois de juillet et d'août ont le taux de suicide le plus élevé de tous les mois de l'année. Chez les adolescents, le retour à l'école constitue une période de risque élevé.
- Association canadienne pour la santé mentale

Pour soutenir le Fonds Jennie James pour la recherche sur la dépression, vous pouvez faire un don en ligne sécurisé (www.rohcg.on.ca/foundation), ou un don par téléphone au 613.722.6521 poste 6747 pendant les heures normales d'ouverture. Vous pouvez aussi envoyer votre don par la poste à : Fonds Jennie James, Fondation de santé mentale Royal Ottawa, 1145 avenue Carling, Ottawa (Ontario), K1Z 7K4.



Ben James

Le Fonds de Jennie

Le suicide fait deux fois plus de victimes dans le monde que les conflits armés. Quelqu'un se suicide toutes les 40 secondes. Mais pour Ben James, le suicide est beaucoup plus qu'une statistique; c'est

la façon tragique dont il a perdu sa fille Jennie, qui était vive et charmante – et il est déterminé à agir pour changer cette situation.

Jennie James avait seulement 33 ans lorsqu'elle a perdu sa lutte contre la dépression. Une femme intelligente et accomplie sur le plan professionnel, elle avait des diplômes d'études supérieures, y compris une maîtrise en salubrité de l'environnement. Elle avait un bon travail, une famille qui l'aimait et des amis partout dans le monde.

Belle et sociable, Jennie était dans la fleur de l'âge lorsqu'elle a fait face à sa première lutte importante contre la dépression. Elle a été hospitalisée en 2003, et a bien

répondu au traitement fourni par la clinique des troubles de l'humeur du Royal. Mais en 2005, elle a fait une rechute de dépression. Comme l'a écrit Jennie :

« La douleur et la noirceur sont de retour comme un vieil ami. » Cette fois-ci, Jennie n'a pas pu surmonter sa maladie.

D^{re} F. : En Ontario, il existe des lois très précises qui dictent les circonstances dans lesquelles une personne peut être astreinte à accepter le traitement. Il s'agit de situations très précises – si la personne menace de se faire du mal ou de blesser d'autres, ou si elle fait des mauvais choix qui présentent un risque pour son bien-être. Il existe des lignes directrices très précises en ce qui concerne le moment où nous pouvons intervenir. Nous sommes guidés par la *Loi sur la santé mentale de l'Ontario* et la *Loi sur le consentement aux soins de santé de l'Ontario*.

La dépendance aux drogues ou à d'autres substances est-elle une maladie mentale?

D^r B. : L'abus de substances peut co-exister avec la maladie mentale, nous devons donc être très consciencieux en évaluant une personne qui a une maladie mentale pour dépister l'abus de substances, ou en évaluant quelqu'un qui a des problèmes d'abus de substances pour dépister une maladie mentale. Le Royal offre un Programme de traitement de la toxicomanie et des troubles concomitants qui permet aux personnes ayant des problèmes de toxicomanie ou de dépendance de s'inscrire elles-mêmes. Beaucoup de ces personnes ont des diagnostics psychiatriques concomitants.

Peut-on guérir les personnes atteintes d'une maladie mentale? Peuvent-elles fonctionner normalement dans la société?

D^{re} F. : Il existe beaucoup de différents types de maladie mentale. Certaines ont tendance à être des maladies à très court terme et, avec le traitement, les gens peuvent se rétablir très rapidement. D'autres types de maladie mentale peuvent durer plus longtemps et être de nature très épisodique. Par exemple, si vous avez déjà été atteint de dépression, vous présentez un risque plus élevé de l'avoir à nouveau. La bonne nouvelle est que nous sommes au stade où nous pouvons traiter les gens avec succès. Par l'entremise de l'évaluation et du diagnostic, nous pouvons élaborer une stratégie de traitement qui aide à prendre en charge la maladie. Nous avons eu beaucoup de succès.

Certains des employés du Royal ont déjà eu une maladie mentale; ils se sont rétablis et sont devenus des spécialistes de soutien par les pairs qui font un excellent travail en soutenant d'autres personnes malades, les aidant à se renseigner sur leur maladie et à naviguer dans le système. Les gens peuvent non seulement se rétablir et recommencer à fonctionner normalement, mais ils peuvent aussi contribuer à leur tour et aider d'autres personnes qui sont sur la voie de la guérison.

D^r B. : Beaucoup de nos dirigeants ou célébrités ont eux-mêmes fait face à une maladie mentale ou à la maladie mentale

d'un membre de leur famille. Nous avons vu Daniel Alfredsson parler de sa sœur, qui fait face à une maladie mentale et qui est en train de se rétablir. Margaret Trudeau est une porte-parole du Royal qui parle de ses expériences. Les gens peuvent avoir une maladie mentale et tout de même bien fonctionner.

Comment devrais-je me comporter avec une personne qui a une maladie mentale?

D^r B. : Vous n'avez pas à vous comporter d'une façon particulière. Vous devez être raisonnable et vous devez être respectueux, tout comme vous le seriez avec n'importe qui d'autre. La meilleure personne pour vous guider en ce qui concerne la façon de se comporter ou de communiquer est probablement la personne en question. La meilleure chose à faire est d'avoir une discussion franche sur ce qui est utile et ce qui n'est pas utile. Pour les personnes qui ont besoin d'autres conseils, vous pouvez aussi en discuter avec un membre de la famille ou un fournisseur de soins de santé. En fin de compte, le comportement respectueux et approprié est le même pour tout le monde.

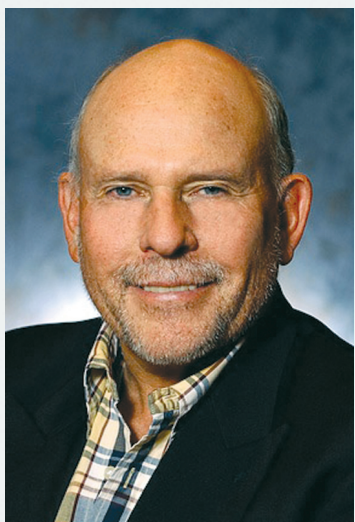
D^{re} F. : Une bonne question à prendre en considération est : comment peut-on savoir qui a une maladie mentale? La maladie mentale est très prévalente, et il n'y a pas nécessairement de signes physiques. Il faut traiter les gens qui ont une maladie mentale comme vous traiteriez n'importe qui d'autre.

Quelle est la cause de la maladie mentale, peut-on la prévenir et certaines personnes sont-elles plus vulnérables à la maladie mentale que d'autres?

D^{re} F. : Nous ne connaissons pas toutes les causes de la maladie mentale. Il existe des facteurs environnementaux évidents qui provoquent l'apparition de la maladie mentale, comme les traumatismes graves, mais il n'y a pas de facteur causal évident. Parfois, il n'y a aucune raison connue pour laquelle les gens présentent une maladie mentale, tout comme d'autres personnes présenteraient un diabète.

Les recherches – dont certaines effectuées ici, au Royal – ont démontré qu'il y a une prédisposition génétique à certaines maladies mentales. Il est important de savoir que si un membre de votre famille est atteint de schizophrénie ou de dépression, les autres membres de la famille présentent un risque plus important. Si vous tenez compte de cette possibilité et que vous êtes au courant des signes, vous pourriez obtenir un traitement plus tôt et minimiser l'incidence de la maladie.

En ce qui concerne les mesures de prévention, si on pense à la maladie de façon générale, il s'agit de la même perspective. Les modes de vie sains peuvent prévenir la maladie – comme éviter l'alcool, faire de l'exercice régulièrement et être au courant des facteurs de risque familiaux.



Dr John Bradford, chef adjoint (Psychiatrie judiciaire) au Royal, répond à cette question courante au sujet de la maladie mentale, de la loi et de la sécurité de la collectivité :

J'ai entendu que le Royal traite des grands criminels. Est-ce que cela compromet la sécurité de mon quartier et de ma collectivité?

Bien que la grande majorité des patients du Royal vivent sans problème en respectant les règles de la société, certaines de ces personnes ont eu des démêlés avec la justice en raison de leur maladie. Le tribunal confie ces patients aux soins du Programme de psychiatrie judiciaire intégrée, qui fournit des traitements qui améliorent l'état de santé mentale des patients et réduisent la probabilité qu'ils récidivent.

La Commission ontarienne d'examen (COE) assure la surveillance de la plupart des patients en psychiatrie judiciaire et leur impose des restrictions qui tiennent compte de leur état mental et de la nécessité de protéger le public. Le Royal prend la sécurité de la collectivité et de

ses patients très au sérieux – nous prenons des mesures de sécurité complètes dans les unités de psychiatrie judiciaire et nous avisons la COE et/ou la police si un patient viole les restrictions de la COE.



À l'instar d'autres maladies comme le cancer, la dépression peut entrer en rémission. Toutefois, elle peut aussi être mortelle. Mais contrairement au cancer, il n'y a pas nécessairement de signes physiques pour indiquer que le patient est en danger. De plus, un stigmate est souvent associé à la dépression.

Les personnes atteintes d'un trouble de l'humeur comme la dépression présentent un risque de suicide particulièrement élevé. C'est la quatrième principale cause de décès chez les gens âgés entre 15 et 44 ans. Bien que quatre fois plus d'hommes que de femmes se suicident, les femmes font trois à quatre fois plus de tentatives de suicide.

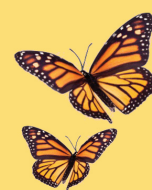
Après la mort de Jennie, Ben James était déterminé à faire quelque chose pour lui rendre hommage et empêcher à d'autres familles de subir la perte que sa famille a dû endurer.

Comme Jennie avait reçu d'excellents soins lorsqu'elle était hospitalisée au Royal, James s'est tourné vers la Fondation de santé mentale Royal Ottawa et l'Institut de recherche en santé mentale de l'Université d'Ottawa. Le Fonds Jennie James pour la recherche sur la dépression (*Jennie James Fund for Depression Research*) a été établi pour améliorer le diagnostic et le traitement efficaces de la dépression, qui ont eu une incidence mesurable sur la réduction des décès dus au suicide.

« La réaction au Fonds de Jennie a été incroyable », dit Ben James. « Jennie s'était fait tellement d'amis, et nous avons reçu des dons du monde entier. » Plusieurs individus et entreprises ont fourni un soutien continu au Fonds, et celui-ci a également reçu de généreux dons par l'entremise du Festival des canots dragons d'Ottawa et du tournoi de volley-ball de plage HOPE.

Les sommes d'argent recueillies par le Fonds de Jennie servent à la recherche sur la dépression. « Nous espérons obtenir une nouvelle machine d'IRM dans l'est de l'Ontario », explique Ben James. « Elle servira pour la recherche spécialisée sur le cerveau. »

Ben James espère que les dons faits au Fonds de Jennie inspireront des recherches qui mèneront au diagnostic et au traitement de la dépression, qui sont d'une importance vitale. « Je serais heureux s'il contribuait à sauver une seule vie », confie James.



La dépression et le milieu de travail

Une analyse en faveur de l'action

D'ici dix ans, la dépression se retrouvera au même rang que la cardiopathie à titre de principale cause de la perte d'années de travail dans la population active mondiale. La dépression entraîne jusqu'à 35 millions de journées de travail perdues chaque année au Canada et coûte 51 \$ milliards annuellement en soins de santé, justice pénale, mauvais traitements et négligence envers les enfants, toxicomanie, perte de revenus et de productivité, ainsi qu'en matière de stress institutionnel.

Bill Wilkerson présente une analyse en faveur de la lutte contre la dépression depuis dix ans. En tant que cofondateur de la *Global Business and Economic Roundtable on Addiction and Mental Health*, Wilkerson a travaillé sans relâche pour convaincre les employeurs et les responsables des politiques gouvernementales qu'il faut prendre la maladie mentale au sérieux.

« Le taux et l'ampleur de la dépression en milieu de travail saignent notre économie », explique Wilkerson. Toutefois, il a constaté un réel changement dans la compréhension de la santé mentale au sein des entreprises depuis qu'il a commencé à parler de cette question en 1999. « Les employeurs sont en train d'agir », dit-il. « Les entreprises ont depuis longtemps dépassé le stade où il leur suffisait d'accroître la sensibilisation à l'égard de cette question pour obtenir la note de passage au chapitre de l'effort. »

La dépression peut toucher les personnes de tous les âges, sexes et origines, mais elle frappe surtout les personnes qui sont dans leurs années de travail les plus productives. La dépression et l'anxiété représentent environ 90 % des problèmes de santé mentale, ébranlant considérablement les vies, les familles et les milieux de travail.

Bill Wilkerson constate que la nature changeante du travail et de l'économie mondiale entraînent d'énormes répercussions sur la santé mentale. « L'avènement d'une économie fondée sur le savoir a convergé – ou est entré en collision – avec l'avènement des maladies du cerveau, qui attaquent le fonctionnement et les compétences cérébrales », indique Wilkerson. « Il en résulte que la dépression est la cause d'invalidité qui progresse le plus rapidement au sein de la population active. »

Wilkerson estime que les licenciements massifs des dernières années et l'impact de la technologie engendrent un stress chronique dans le milieu de travail. Beaucoup de travailleurs sont confrontés aux demandes d'une économie du savoir, à des journées de travail plus longues et à une précarité de l'emploi accrue. « En raison de l'utilisation inconsciente de la technologie des communications, les travailleurs doivent essayer de "jongler sans s'éssouffler" les demandes constantes », explique Wilkerson.

De plus en plus d'employeurs prennent des mesures pour prévenir la maladie mentale, faire des accommodements et réintégrer les personnes qui souffrent. En tant que l'un des principaux fournisseurs d'avantages sociaux, la compagnie d'assurance-vie Great-West témoigne de l'incidence des problèmes liés à la santé mentale sur les employeurs et les employés au quotidien. Pour y répondre, en 2007, la compagnie d'assurance a lancé le Centre pour la santé mentale en milieu de travail de la Great-West, une ressource publique gratuite offrant des outils qui permettent de créer des milieux de travail plus sains.

« La santé mentale dans le milieu de travail est une question importante, qui a une incidence significative sur les entreprises, l'économie et la vie des Canadiens », dit Mike Schwartz, vice-président principal, Prestations, Collective, Great-West, et directeur exécutif du Centre pour la santé mentale. « Le Centre a deux objectifs principaux : améliorer les connaissances et la sensibilisation aux problèmes liés à la santé mentale en milieu de travail, et aider les employeurs à passer de la connaissance à l'action au moyen de stratégies et d'outils pratiques destinés aux employeurs. »

Le site Web du Centre offre des outils et des ressources pour aider à gérer les problèmes liés à la maladie mentale dans le milieu de travail. L'un de ces outils que Schwartz encourage les gens à consulter est *Working Through It*, une série de vidéos gratuites sur le Web. Cette série présente les perspectives de dix personnes qui partagent comment elles ont surmonté les pressions sur leur santé mentale et réussi à faire face à ces problèmes au travail, à la maison et en retournant au travail.

« Je crois que nous envisagerons le lancement du Centre pour la santé mentale de la Great-West comme un tournant décisif », affirme Wilkerson. « Il s'agit d'un modèle qui présente la façon dont une entreprise peut agir dans l'intérêt public en matière de santé mentale. »

Les 10 principales causes de stress chronique au travail selon Bill Wilkerson

- 10 *Le syndrome du tapis roulant. Avoir tout le temps trop de choses à faire.*
- 9 *Les interruptions aléatoires.*
- 8 *Le doute. Les employés ne savent pas ce qui se passe.*
- 7 *La méfiance et les intrigues de bureau malsaines.*
- 6 *Ne pas joindre le geste à la parole. Incompatibilité entre l'énoncé de mission et la pratique réelle.*
- 5 *Les évaluations de rendement fictives. « Vous faites du bon travail; mais vous êtes congédié. »*
- 4 *L'absence de rétroaction concrète, honnête et en face à face, sur une base quotidienne.*
- 3 *La surcharge de courriers électroniques.*
- 2 *Le manque de contrôle à l'égard de son propre emploi.*
- 1 *La non-divulgation intentionnelle de renseignements importants nécessaires pour accomplir le travail.*



Wilkerson encourage les employeurs à commencer par prendre en considération les répercussions financières de la santé mentale sur leurs résultats. La détermination des coûts de base de la santé mentale aide les entreprises et les organismes à comprendre combien celles-ci peuvent être dévastatrices, tant pour les personnes malades que pour l'environnement et la productivité du milieu de travail.

Wilkerson fait remarquer que le point de départ de tous les programmes en milieu de travail doit reposer sur le leadership. « Les dirigeants des grandes entreprises doivent non seulement favoriser la tenue de discussions franches et approfondies axées exclusivement sur les maladies mentales qui touchent les travailleurs, hommes et femmes, et accroître l'acceptation et la compréhension à ce sujet, mais également prêcher par l'exemple dans leur propre attitude à cet égard », explique-t-il.

Après avoir dirigé la *Global Roundtable* pendant dix ans, Bill Wilkerson change d'orientation pour se concentrer sur la santé mentale dans le milieu de travail des agents de police et des organismes d'application de la loi. Il continue à s'engager à mettre en œuvre un changement pour les personnes atteintes de dépression. « Seulement 30 % des cas de dépression sont diagnostiqués et traités de façon efficace », indique Wilkerson. « Nous devons établir de nouvelles façons de prévenir, diagnostiquer, traiter et gérer la dépression. Nous devons aussi faire davantage de recherches pour nous aider à comprendre le lien entre la dépression et les maladies physiques, comme le diabète et la maladie cardiovasculaire. Enfin, nous devons en savoir plus sur la raison pour laquelle il y a souvent des diagnostics doubles de dépression et d'anxiété. »

« Les millions de Canadiens qui sont atteints de dépression et subissent les conséquences du stigmate associé à cette maladie nécessitent et méritent la meilleure recherche scientifique sur la dépression, les traitements les plus efficaces, ainsi que la compréhension et le soutien de leurs employeurs et de l'ensemble de la collectivité. »

La télésanté en orbite

L'année dernière, le programme novateur de télésanté du Royal a accompagné un astronaute canadien, D^r Robert Thirsk, alors qu'il était en orbite autour de la terre pendant six mois à bord de la Station spatiale internationale.

Dans une série de consultations par vidéo toutes les deux semaines, le psychiatre

D^r Marv Lange est resté en contact avec D^r Thirsk pendant qu'il était en orbite, afin de surveiller le stress et la fatigue associés à son travail. « Les astronautes sont censés travailler environ sept heures par jour. Mais comme il y a tant de travail à faire et que c'est une occasion tout à fait unique, la véritable réalité est qu'ils travaillent constamment 10 heures ou plus, sept jours par semaine », explique D^r Lange. « Il est aussi très important qu'ils maintiennent un horaire de sommeil sain, mais c'est très difficile à faire dans le cadre d'une mission comme celle-ci. »

Le D^r Lange travaille avec l'Agence spatiale canadienne depuis onze ans, mais il s'agit de la première fois que les astronautes canadiens le consultaient pendant qu'ils étaient en orbite. « C'était fantastique », dit D^r Lange. « Le son et la vidéo fonctionnaient à merveille. »

Le Royal utilise aussi la télésanté pour des applications plus terrestres, comme pour entrer en contact avec des patients des collectivités à l'extérieur d'Ottawa, ou pour consulter des médecins à l'échelle du Canada.



Zzzzzz

Dormez mieux en prenant de bonnes habitudes de sommeil

10 conseils pour favoriser un bon sommeil des experts en sommeil du Centre de santé mentale Royal Ottawa

- 1 Il faut seulement aller se coucher lorsqu'on se sent fatigué.
- 2 Il ne faut pas rester au lit si on n'arrive pas à s'endormir au bout d'environ 15 minutes – le fait de se retourner dans son lit augmente la frustration.
- 3 Si on se sent inquiet au moment du coucher, on peut décider de désigner un « temps d'inquiétude » plus tôt dans la soirée pour écrire ses problèmes et des solutions.
- 4 Il ne faut pas regarder l'horloge quand on est au lit, cela ne fera que créer de l'anxiété et rendra le sommeil plus difficile.
- 5 Le lit ne doit servir qu'au sommeil et à l'amour. L'utilisation de la chambre à coucher pour d'autres activités, comme travailler ou regarder la télévision, peut nuire à l'état de détente qui est nécessaire pour dormir.
- 6 Il faut faire de l'exercice régulièrement; privilégier des activités vigoureuses le matin et l'après-midi, et un exercice moins intense deux à trois heures avant d'aller au lit.
- 7 La faim peut nuire au sommeil, on peut donc essayer de prendre un petit goûter léger avant le coucher, comme du lait chaud.
- 8 La nicotine est un stimulant, il ne faut donc pas fumer près de l'heure du coucher.
- 9 Il est préférable de se lever tous les jours à la même heure, et ce, même lorsqu'on se couche tard la veille. Il ne faut pas se coucher trop tard le week-end, et éviter les grasses matinées.
- 10 Il faut réduire autant que possible les sources de stress dans sa vie – le stress est un facteur important qui contribue aux problèmes de sommeil.

Vous ne dormez toujours pas?

La seule façon de diagnostiquer un trouble du sommeil est de documenter le sommeil au moyen de matériel d'enregistrement. Si vous faites de l'insomnie chronique ou avez des problèmes de sommeil qui nuisent à votre fonctionnement quotidien, votre médecin peut vous aiguiller vers le service des troubles du sommeil du Centre de santé mentale Royal Ottawa. Des techniciens et des médecins pourront y surveiller et interpréter votre mode et comportement pendant le sommeil, afin de déterminer un diagnostic et de recommander les bons traitements pour vous aider à dormir.



Simon Perkins Équipe communautaire de traitement intensif (ECTI)

Simon Perkins a des habiletés uniques qui ne s'apprennent dans aucun cours universitaire : c'est un ancien patient en psychiatrie qui a réussi à vivre avec sa maladie. Il utilise maintenant ces habiletés pour aider d'autres personnes qui sont sur la voie de la guérison.

Depuis sept ans, Perkins est un spécialiste de soutien par les pairs dans l'une des Équipes communautaires de traitement intensif (ECTI) du Royal à Ottawa.

En tant que professionnel de la santé mentale, il travaille au sein d'une équipe en partenariat avec des clients ayant des maladies mentales complexes, graves et persistantes qui requièrent de multiples hospitalisations.

Les ECTI offrent des services à long terme de santé mentale à domicile et dans la collectivité. Une évaluation initiale permet de s'assurer que le client veut participer et qu'il ou elle est admissible au programme.

Après l'évaluation, l'ECTI aide chaque client à élaborer un plan de traitement et de réadaptation individualisé. Le but est d'améliorer la qualité de vie des clients et de les aider à atteindre leurs objectifs. L'équipe fournit ensuite une grande gamme de services de soutien provenant de nombreuses disciplines pour aider les

clients à ne plus retourner à l'hôpital et à bien vivre dans la collectivité.

En tant que spécialiste de soutien par les pairs, Simon Perkins travaille au sein d'une équipe qui comprend des psychiatres, des infirmières, des travailleurs en santé mentale communautaire, un travailleur social, un ergothérapeute et un spécialiste en toxicomanie. L'ECTI fournit des services 24 heures par jour, et 7 jours sur 7, à jusqu'à 80 clients.

« Notre service d'urgence sur appel 24/7 est très important », dit Perkins. « Les clients, leur famille et les autres fournisseurs de service savent qu'ils peuvent communiquer avec nous en tout temps dans une situation de crise et lorsqu'ils doivent parler à quelqu'un. » Par ailleurs, l'ECTI met les clients en contact avec des ressources communautaires, des possibilités d'éducation et de formation, ainsi que du travail bénévole.

Depuis son bureau du centre-ville, l'équipe de Perkins dessert ses clients dans la collectivité. Le groupe se rencontre tous les matins pour discuter du type de soutien dont ses clients pourraient avoir besoin ce jour-là. « Chaque jour est différent », dit Perkins. « Parfois, nous devons surveiller ou administrer un médicament à un client, ou encore lui trouver un logement approprié, peut-être un foyer de groupe ou un logement de transition. Un autre client pourrait avoir besoin de soutien pour gérer les symptômes de sa maladie, trouver du travail ou faire face à son problème de dépendance. »

« Nos clients ont différentes maladies mentales graves », explique Perkins. « En tant qu'équipe, nous ne sommes pas axés sur le diagnostic; notre but est de les aider à gérer leurs symptômes et à travailler sur leurs objectifs de vie. »

Perkins sait que plusieurs clients ont des revenus très limités. « Beaucoup de clients reçoivent des prestations d'invalidité, et ils doivent faire face aux restrictions et à

l'isolement imposés par un revenu limité », explique Perkins. « C'est pourquoi les ECTI organisent des activités dans la collectivité, comme des cours de yoga ou un voyage de camping, que les clients ne pourraient pas se payer autrement. »

La défense des intérêts est un élément important du soutien de l'ECTI. « Nos clients peuvent avoir besoin d'un porte-parole pour régler des problèmes de logement, accéder aux services de soins de santé et s'y retrouver dans les questions juridiques », dit Perkins. Environ deux tiers des clients sont des hommes, et les clients sont âgés entre 18 et environ 60 ans. Certains clients sont vus tous les jours, tandis que d'autres ont seulement besoin d'un contact hebdomadaire.

« L'objectif est de réduire progressivement notre participation et de les aider à devenir indépendants ».

La participation des clients est volontaire. Ils peuvent être aiguillés par leur médecin de famille, ou par des médecins du Royal ou d'autres hôpitaux. Les clients doivent avoir été hospitalisés un certain temps pour leur maladie. Un objectif important de l'ECTI est de réduire le nombre et la durée des hospitalisations, en soutenant les clients pour qu'ils vivent de façon indépendante.

En tant que spécialiste du soutien par les pairs, Perkins s'appuie sur sa propre expérience de patient en psychiatrie, ainsi que sur sa formation et son expérience professionnelles. À la fin de son adolescence et au début de la vingtaine, il a passé de nombreuses années à faire plusieurs séjours à l'hôpital. Il décrit son propre rétablissement comme « une série d'essais et d'erreurs »; et il met l'accent sur l'effort autonome et le rétablissement de ses clients.

Il estime que son rôle de spécialiste de soutien par les pairs lui permet de mieux comprendre les expériences des clients. « C'était très difficile au début », confie

Perkins. « J'étais seulement la deuxième personne à assumer ce rôle. Mais j'ai acquis plus de confiance, et je fais bien mon travail. » Son ECTI reçoit de la rétroaction des clients; ils disent que toute l'équipe les a aidés, mais que Perkins les « comprend vraiment ».

« Le travail avec l'ECTI est très gratifiant », dit Perkins. Il croit que le concept de l'ECTI est important tant pour les clients que pour ceux qui travaillent au sein de l'équipe. « Nous avons le soutien de tous les membres de l'équipe en travaillant avec les clients, et nos patients ont toute une gamme de spécialistes à leur disposition. »

Simon Perkins est surtout fier des histoires à succès de l'équipe. Il parle d'une jeune femme qui avait des problèmes de drogue et vivait dans la rue. Grâce à l'aide de Perkins et de l'ECTI, elle est retournée à l'école et vit maintenant de façon indépendante.

Compte tenu des longues heures de travail et des demandes exigeantes, le travail avec l'ECTI peut être stressant, mais Perkins s'assure aussi de s'occuper de sa propre santé. « Au début, je me sentais dépassé », confie-t-il. « Mais je prends bien soin de moi. » Il dit que le mérite revient à sa femme et à ses enfants, qui l'ont soutenu de façon à ce qu'il puisse gérer sa propre santé mentale et aider d'autres personnes à apprendre à faire pareil.

De plus, Perkins passe du temps à parler de la maladie mentale dans la collectivité et à promouvoir le rôle de spécialiste de soutien par les pairs. « Je crois que j'ai apporté une nouvelle perspective à l'ECTI au sujet du rétablissement », dit-il. « J'aimerais maintenant que beaucoup plus de programmes utilisent des spécialistes de soutien par les pairs. » En reconnaissance de ses réalisations, Perkins a reçu le prix Inspiration 2006 de la Fondation de santé mentale Royal Ottawa.



Premier of Ontario - Premier ministre de l'Ontario

Un message du premier ministre de l'Ontario

Au nom du gouvernement de l'Ontario, j'aimerais exprimer mes plus sincères félicitations aux employés, aux membres du conseil d'administration et aux bénévoles du Centre de santé mentale Royal Ottawa à l'occasion du 100^e anniversaire de cet établissement réputé.

Au cours de ses cent ans d'existence, depuis l'ouverture de ses portes en 1910 à titre de sanatorium jusqu'à nos jours où il veille à la santé mentale et au bien-être des familles de la région d'Ottawa, le Centre de santé mentale Royal Ottawa n'a jamais cessé d'offrir les meilleurs programmes et de dispenser les meilleurs services de traitement possible aux citoyens et citoyennes de l'Est de l'Ontario.

Bâtir une province avec une grande qualité de vie signifie bâtir une société bienveillante et compatissante dont les membres sont solidaires. Pour ce faire, il faut rendre les services de santé mentale plus accessibles aux personnes qui en ont besoin. Mes collègues et moi sommes fiers du travail effectué par le Groupe consultatif ministériel de la santé mentale et de la lutte contre les dépendances — un groupe constitué d'intervenants du secteur de la santé mentale pour aider à renforcer et à améliorer les services de santé mentale et de lutte contre les dépendances en Ontario.

Aujourd'hui, le Centre de santé mentale Royal Ottawa allie les traitements exemplaires à la recherche de pointe pour obtenir des résultats qui ont un impact concret et positif sur la vie des gens. Membre du Réseau local d'intégration des services de santé de Champlain, le centre travaille en partenariat avec un ensemble de fournisseurs de soins de santé pour assurer le meilleur soutien possible aux personnes atteintes de maladie mentale.

Je profite des célébrations entourant ce centenaire pour féliciter tous ceux et toutes celles qui ont travaillé fort à l'édification de la réputation bien méritée du Centre de santé mentale Royal Ottawa en tant que grand fournisseur de soins spécialisés en santé mentale dans l'Est de l'Ontario. Je vous réitère toutes mes félicitations à l'occasion de cet événement marquant et vous souhaite un avenir couronné de succès.

Le premier ministre de l'Ontario,
Dalton McGuinty



Un message du maire d'Ottawa

Au nom des membres du Conseil municipal qui représentent les 900 000 résidents d'Ottawa, c'est avec grand plaisir que j'adresse mes félicitations les plus sincères au Centre de santé mentale Royal Ottawa à l'occasion de son 100^e anniversaire.

Créé en 1910, le Royal Ottawa fut d'abord un sanatorium où étaient soignés les tuberculeux; tout au long de son siècle d'existence, il a évolué pour devenir un centre de santé mentale de classe internationale, axé sur des traitements novateurs qui transforment la vie des personnes atteintes de maladies mentales.

Le Centre de santé mentale Royal Ottawa peut se vanter d'être le tout premier hôpital d'enseignement au Canada à fonctionner dans le cadre d'un partenariat entre les secteurs public et privé; il peut également se montrer fier de chercher sans relâche à améliorer les soins aux patients et de sensibiliser le public afin de faire tomber les préjugés trop souvent associés aux maladies mentales.

Permettez-moi de souhaiter à la direction, au personnel et aux bénévoles du Centre de santé mentale Royal Ottawa une année de centenaire à la fois festive et prospère et de leur présenter mes meilleurs vœux de réussite ininterrompue pour les années à venir.

Meilleures salutations,
Maire Larry O'Brien
Ville d'Ottawa

Shawn

Programme de psychiatrie pour jeunes adultes

« Ça m'a rendu ma vie ». C'est ainsi que Shawn, qui est âgé de 20 ans, décrit son expérience à l'égard des services complets fournis par le Programme de psychiatrie pour les jeunes adultes du Centre de santé mentale Royal Ottawa.

Shawn était un excellent athlète et étudiant du secondaire lorsqu'il a commencé à avoir des problèmes de santé mentale à l'âge de 15 ans. « C'était une dégradation progressive », explique-t-il. « J'avais du mal à me concentrer et j'ai commencé à m'isoler de mes amis. J'ai arrêté de faire du sport, et mes pensées sont devenues étranges. Toute ma vie a commencé à changer par rapport à ce qu'elle était avant, quand je grandissais. »

Les problèmes de Shawn se sont aggravés. À l'âge de 16 ans, il a été admis au Centre hospitalier pour enfants de l'est de l'Ontario (CHEO). « J'étais très craintif la première nuit », raconte Shawn. « J'avais peur que ce soit comme dans un "asile d'aliénés" hollywoodien, mais en fait, tout le monde était juste comme moi. Nous étions tous des adolescents qui essayent simplement d'être normaux. »

L'objectif du programme du CHEO était de déterminer le diagnostic de Shawn. « Le personnel était fantastique. Il y avait toujours quelqu'un à qui parler », se souvient-il. « J'ai rencontré beaucoup d'autres jeunes, je me suis fait des amis et il y avait de la camaraderie. » Shawn a passé Noël et le Nouvel an à l'hôpital. « J'avais ma guitare et un livre de chansons de Noël, nous nous sommes tous assis dans le couloir et nous avons chanté. »

Après quelques mois, Shawn a été transféré au service d'hospitalisation pour les

jeunes du Royal. Il a reçu un diagnostic de schizophrénie. « Il existe différents types de schizophrénie », explique Shawn. « Dans mon cas, c'était des pensées délirantes; croire des choses qui ne sont pas réelles. »

Au cours des prochaines années, Shawn est passé au travers des différentes étapes du Programme de psychiatrie pour les jeunes adultes du Royal. Il a été hospitalisé pendant cinq mois, puis il a participé au programme d'hospitalisation partielle, au programme des traitements de jour et enfin, aux services ambulatoires.

« Les programmes étaient tellement bien reliés qu'au moment où j'étais prêt à faire la transition d'un programme à l'autre, il n'y avait aucune coupure », dit Shawn. « Il y avait beaucoup de visages familiers, et chaque programme nous permettait d'être plus indépendant et de mieux gérer notre maladie pour retourner vivre dans la collectivité. »

Pendant son hospitalisation, Shawn s'est renseigné sur sa maladie et a suivi une thérapie. Il a appris à se préparer à la vie quotidienne, par exemple à cuisiner et à faire des activités physiques. « L'accent est vraiment mis sur les habitudes saines », explique Shawn. « Certains des médicaments que nous prenons font perdre du poids – j'ai pris 30 livres en deux ans – il est donc important de prendre l'habitude d'être actif. C'est tout aussi important que de prendre les médicaments. »

« Nous avons aussi acquis la confiance de retourner dans la collectivité. Nous allions au cinéma, au centre d'achats », explique-t-il. Shawn a commencé à prendre l'autobus dans le cadre du programme d'hospitalisation partielle. « Cela paraît simple, mais j'ai pris confiance en moi en apprenant à utiliser OC Transpo pour me

rendre là-bas puis rentrer à la maison. »

Les études scolaires jouent un rôle important dans tous les programmes du Royal qui sont destinés aux jeunes. « On poursuit nos études à chaque étape du parcours », dit Shawn. « Même au CHEO, une fois installé, on se remettait à nos études. »

Shawn reconnaît qu'il n'a pas été facile de réintégrer la vie scolaire et sociale. « J'avais peur de sortir en public et j'étais inquiet de revoir mes amis. Je pensais qu'on me jugerait. Mais mes amis étaient très compréhensifs. »

Shawn a terminé l'école secondaire et il profite maintenant de sa vie d'étudiant universitaire. « Je me sens confiant et je vais très bien. Je me sens comme avant ma maladie. » Il sait que sa maladie ne disparaîtra pas, mais il a développé des stratégies d'adaptation pour aborder n'importe quel problème de façon efficace. « C'est le but de ces programmes », dit Shawn. « Nous apprenons à vivre avec notre maladie. Je ne suis pas ma maladie. Elle fait partie de moi, mais elle ne me définit pas. »

Shawn contribue maintenant activement au Royal à titre de membre du Conseil d'habilitation des clients et de rédacteur en chef du bulletin de nouvelles du Conseil. « Nous défendons les intérêts des clients et nous transmettons les suggestions des patients au sujet des politiques et de l'administration », explique Shawn. « C'est



une partie importante de mon rétablissement. »

De plus, Shawn a des conseils à donner aux parents d'adolescents en difficulté. « Tous les adolescents luttent pour trouver leur identité, mais les parents devraient être bien informés de ce qui est normal et ce qui n'est pas normal. Ce n'est peut-être

pas une simple "période difficile". Si cela affecte leur vie et leur bien-être, ils pourraient avoir besoin d'aide. »

En faisant un retour sur son parcours de cinq ans, Shawn s'estime très privilégié d'avoir reçu un traitement efficace. « J'ai eu beaucoup de chance que les programmes soient si fantastiques. Tous les pays n'offrent pas la même chose que le Canada en termes de soins de santé. Ça m'a sauvé la vie. »

Shawn encourage les adolescents et leur famille à utiliser les ressources communautaires, comme l'organisme Parent's Lifelines of Eastern Ontario (www.pleo.on.ca), pour obtenir de l'aide. En cas d'urgence, vous pouvez appeler la Ligne des urgences de santé mentale au 1.866.996.0991 (ou 613.722.6914). Rendez-vous à la salle d'urgence de l'hôpital le plus près de chez vous ou appelez le 911 si la santé ou la vie de quelqu'un est en danger immédiat.



Centre de santé mentale
Royal Ottawa
Mental Health Centre