

Special Issue

Mobilizing Canada's Mental Health Strategy

Introduction

[French translation: Numéro spécial – Se mobiliser autour de la stratégie canadienne en matière de santé mentale – Introduction]

Steve Lurie

Canadian Mental Health Association, Toronto Branch

Gillian Mulvale

McMaster University

[La version française suit.]

Keywords: mental health, strategy, mobilization, implementation, Canada, funding

Until 2012, Canada was the only G7 country without a national mental health strategy. *Changing Directions, Changing Lives* (the Strategy) was developed by the Mental Health Commission of Canada (MHCC) (2012) over a 4-year period. The Strategy reflects extensive consultation with Canadians, including many who care passionately about the state of mental health services in our country. It grew out of the work of the Senate Committee on Social Affairs, Science and Technology, which published the report *Out of the Shadows At Last: Transforming Mental Health, Mental Illness and Addiction Services in Canada* (Kirby & Keon, 2006) almost 10 years ago. *Out of the Shadows* called for major reforms to mental health care delivery, a mental health transition fund of \$5.3 billion and a mental health commission to guide the reform. The creation of the MHCC and the release of the Strategy are key milestones in mental health policy in Canada, but Canada continues to have lower rates of spending on mental health than the UK, Australia, and New Zealand.

The MHCC is a national entity with representation from all provincial governments except Quebec, but in Canada's federal system of government it does not have authority to determine how provinces manage their mental health systems. At best it can act as a catalyst and exert moral suasion.

The Strategy focuses on more than mental health systems. It calls for leadership, a focus on health promotion, diversity, and partnership with First Nations, Inuit, and Métis people and service users and their families. It also pays attention to primary care as that is where most people with mental health problems seek help, as well as to schools and workplaces where young people and adults spend a major portion of their time.

The Strategy is intended as a blueprint to guide government and private sector action. It needs broad dissemination to give it meaning in local contexts and to facilitate its use to improve the performance of mental health systems (or "non-systems") across the country.

The *Canadian Journal of Community Mental Health* approached the MHCC with the opportunity of devoting two special issues to mobilizing the Strategy and to understanding what impact the Strategy may have on improving the mental health of Canadians. In this first special issue, the focus is on commissioned papers about the Strategy and its context, as well as promising practices associated with the Strategy and its recommendations.

David Goldbloom and Steve Lurie set the context for this issue by exploring the legacy of *More for the Mind* (Tyhurst et al., 1963), a report by the Canadian Mental Health Association that was released in 1963. That report launched national discussions about the need to reform mental health services in Canada and to accord them the same priority as physical health services. More than 50 years later, this has yet to occur.

Gillian Mulvale and Mary Bartram, who were intimately involved with the development of the Strategy, propose a conceptual model for policy-making that may assist policy-makers in mobilizing the Strategy. Their proposed integrated model of recovery and well-being offers a unified approach to mental health policy-making where mental health becomes recognized not only as a priority for people with mental health problems and illnesses and their families but also as everyone's issue. The authors invite reactions to the proposed framework for discussion in the next special issue.

Kwame McKenzie explores the impact of changing immigration patterns on our mental health systems and the need to develop measurable plans to make mental health services more responsive to the language, race, and culture of immigrants and refugees.

Brenda Restoule and colleagues address the challenges and opportunities in developing mental health strategies and programs that align with First Nations, Inuit, and Métis values and communities, as well as with how mental health and wellness are regarded in their worldview.

Gillian Mulvale, Stan Kutcher, and colleagues provide a case study of how national mental health policy strategies and plans can be used in local policy development. The authors focus on the use of Canada's national child and youth mental health policy framework, *Evergreen* (Mental Health Commission of Canada, 2010), in the development of a child and youth mental health and addictions framework for Yukon territory. The lessons learned may inform mobilization of comprehensive system reform in other jurisdictions.

Philip Smith and colleagues examine how population-based approaches to supporting parenting can promote children's social and emotional well-being. In this spotlight article, the authors focus on the Triple

P Positive Parenting Program as an example of an evidence-based program that may advance many of the values and strategic directions contained in the Strategy.

Ella Amir explores the challenges and opportunities for mental health systems and services to actively engage family caregivers. The changing landscape since the release of the Strategy suggests growing momentum in recognizing the crucial role of family caregivers in the recovery process and the special needs of caregivers as a result of this role.

Finally, Mary O'Hagan, a well-known psychiatric survivor and former mental health commissioner from New Zealand, provides a challenging commentary by asking us to imagine how the mental health system performance in both countries would be judged by a visitor from outer space.

We hope the articles will challenge your thinking about approaches to mobilizing Canada's Mental Health Strategy. As you read the articles, we encourage you to reflect on how actions underway in your jurisdiction align with the Strategy's goals and recommendations. Hopefully this collection will stimulate dialogue and perhaps some controversy, which we would welcome as material for the next issue. Stay tuned for the call for papers for Special Issue # 2.

We would like to thank John Sylvestre, Jean Hughes, Howard Chodos, and Christopher Canning for their support and encouragement. Thanks also to our reviewers and the journal's editorial team for their support of this project.

REFERENCES

- Kirby, M. J. L., & Keon, W. J. (2006). *Out of the shadows at last: Transforming mental health, mental illness and addiction services in Canada*. Ottawa, ON: Standing Senate Committee on Social Affairs, Science and Technology. Retrieved from <http://www.parl.gc.ca/content/sen/committee/391/soci/rep/pdf/rep02may06part1-e.pdf> & <http://www.parl.gc.ca/content/sen/committee/391/soci/rep/pdf/rep02may06part2-e.pdf>
- Mental Health Commission of Canada. (2010). *Evergreen: A child and youth mental health framework for Canada*. Calgary, AB: Author.
- Mental Health Commission of Canada. (2012). *Changing directions, changing lives: The mental health strategy for Canada*. Calgary, AB: Author. Retrieved from: <http://strategy.mentalhealthcommission.ca/pdf/strategy-text-en.pdf>
- Tyhurst, J. S., Chalke, F. C. R., Lawson, F. S., McNeel, B. H., Roberts, C. A., Taylor, C. G., . . . Griffin, J. D. (1963). *More for the mind: A study of psychiatric services in Canada*. Toronto, ON: Canadian Mental Health Association. Retrieved from <http://toronto.cmha.ca/files/2014/03/More-for-the-Mind-1963B.pdf>

Numéro spécial

Se mobiliser autour de la stratégie canadienne en matière de santé mentale

Introduction

Steve Lurie

Association canadienne pour la santé mentale, filiale de Toronto

Gillian Mulvale

Université McMaster

Mots clés : santé mentale, stratégie, mobilisation, mise en œuvre, Canada, financement.

Le Canada était le seul pays du G7 à ne pas avoir de stratégie en matière de santé mentale jusqu'en 2012, année où la Commission de la santé mentale du Canada (CSMC) a présenté cette stratégie, en publiant *Changer les orientations, changer des vies* (CSMC, 2012), le résultat d'un travail qui s'est échelonné sur quatre ans. La stratégie est le fruit de vastes consultations menées auprès des Canadiens, dont certains se préoccupent grandement des services de santé mentale offerts au Canada. Ce processus a été rendu possible entre autres grâce au travail du Comité sénatorial permanent des affaires sociales, des sciences et de la technologie, qui a publié, il y a près de 10 ans, un rapport intitulé *De l'ombre à la lumière – La transformation des services concernant la santé mentale, la maladie mentale et la toxicomanie au Canada* (Kirby et Keon, 2006). Ce rapport avait appelé à une réforme majeure de la prestation des services de santé mentale au pays, et proposé la création d'une commission pour guider cette réforme ainsi que la mise sur pied d'un fonds de transition de 5,3 milliards de dollars. La création de la CSMC et la publication de la stratégie ont donc été des étapes marquantes en matière de politiques liées à la santé mentale au Canada ; toutefois, les taux de dépenses en santé mentale du Canada restent encore inférieurs à ceux du Royaume-Uni, de l'Australie et de la Nouvelle-Zélande.

Notons que la CSMC est un organisme pancanadien où sont représentés tous les gouvernements provinciaux, sauf celui du Québec. Cependant, dans le cadre fédéral canadien, la Commission n'a pas de pouvoir sur l'organisation des systèmes de santé des provinces : elle ne peut donc agir au mieux qu'en tant que catalyseur, et n'exercer qu'une autorité morale.

La stratégie lancée en 2012 ne traite pas que des systèmes de santé mentale : la CSMC y appelle au développement d'un leadership en matière de santé mentale, et met l'accent sur la promotion de la santé, sur la diversité et sur la nécessité d'établir des partenariats avec les Premières nations, les Inuits et les Métis de même qu'avec les utilisateurs des services et leurs proches. On y souligne également l'importance des soins de première ligne – la porte d'entrée aux services de santé, où la plupart des gens qui ont un problème de santé mentale vont chercher de l'aide –, ainsi que des établissements d'enseignement et des milieux de travail, où les citoyens, jeunes puis adultes, passent la plus grande partie de leur temps.

La stratégie est en fait un plan de développement conçu pour guider les gouvernements et l'ensemble des organisations concernées dans les actions à entreprendre. Il est donc nécessaire qu'elle soit largement diffusée, pour ensuite être concrétisée dans les divers contextes locaux afin d'améliorer la performance des systèmes de santé mentale (ou « non-systèmes ») partout au pays.

C'est pourquoi la *Revue canadienne de santé mentale communautaire/Canadian Journal of Community Mental Health* a approché la CSMC et lui a offert la possibilité de consacrer deux numéros spéciaux à la stratégie afin que les citoyens comprennent mieux les impacts que celle-ci peut avoir sur l'amélioration de la santé mentale des Canadiens, et que l'on puisse mobiliser toutes les énergies possibles pour la développer. Ce premier numéro spécial présente des études portant sur la stratégie elle-même et sur le contexte dans lequel elle a été élaborée, ainsi que des pratiques prometteuses liées aux orientations et aux recommandations qu'elle comporte.

Ainsi, David Goldbloom et Steve Lurie situent d'abord le contexte qui a précédé l'élaboration de la stratégie en explorant l'héritage d'un rapport publié en 1963 par l'Association canadienne pour la santé mentale, *More for the Mind* (Tyhurst *et al.*, 1963). Ce rapport a été à l'origine de débats, partout au Canada, sur la nécessité de réformer les services de santé mentale, et de les mettre sur le même pied que les services de santé physique. Plus de 50 ans plus tard, cela ne s'est toutefois pas encore réalisé.

Gillian Mulvale et Mary Bartram, qui ont participé de près à l'élaboration de la stratégie, proposent un modèle conceptuel en matière de politiques publiques qui peut servir d'outil aux décideurs qui ont à développer la stratégie. Ce modèle intégré de rétablissement et de bien-être offre une approche unifiée pour élaborer des politiques en matière de santé mentale : le modèle présente en effet la santé mentale non seulement comme une priorité pour les personnes vivant avec des troubles mentaux ou une maladie mentale et leurs proches, mais aussi comme une question qui touche l'ensemble des citoyens. Les auteurs invitent les lecteurs à commenter le modèle, un débat qui pourrait donner lieu à des articles dans le prochain numéro spécial.

Kwame McKenzie examine les impacts de l'évolution des tendances en matière d'immigration sur nos systèmes de santé mentale, et souligne la nécessité d'élaborer des plans pour que les services de santé mentale répondent mieux aux besoins liés à la langue, à l'ethnie et à la culture des immigrants et des réfugiés.

Brenda Restoule et ses collègues s'intéressent pour leur part aux défis que présente la stratégie et aux occasions qu'elle offre pour que les orientations et les programmes en matière de santé s'harmonisent avec les valeurs des membres des Premières nations, des Inuits et des Métis, ainsi qu'avec la façon dont ces communautés perçoivent la santé mentale et le bien-être selon leur conception du monde.

Gillian Mulvale, Stan Kutcher et leurs collègues présentent une étude de cas qui illustre comment, en matière de santé mentale, il est possible de s'appuyer sur des stratégies et des plans nationaux pour élaborer

des politiques au niveau local. Les chercheurs expliquent comment *Evergreen*, un document-cadre en matière de santé mentale des enfants et des adolescents au Canada (CSMC, 2010) a servi à l'élaboration d'un plan en matière de santé mentale et de dépendances pour les jeunes au Yukon. Les leçons que l'on peut tirer de cette réalisation pourraient soutenir la mise en œuvre d'une réforme globale du système de santé mentale dans d'autres collectivités publiques.

Philip Smith et ses collègues examinent comment des approches populationnelles utilisées pour soutenir les citoyens dans le développement de leurs compétences parentales peuvent contribuer à améliorer le bien-être social et émotionnel des enfants. Dans leur article, les chercheurs traitent du programme Triple P (Pratiques parentales positives), un programme fondé sur des données probantes qui illustre bien comment il est possible de promouvoir plusieurs des valeurs et des orientations de la stratégie.

Ella Amir aborde la question des proches aidants, et décrit les défis à relever et les occasions à saisir pour que les systèmes et les services de santé mentale impliquent activement les proches des personnes vivant avec des troubles mentaux ou une maladie mentale. Depuis la publication de la stratégie de la CSMC, on reconnaît d'ailleurs de plus en plus le rôle crucial que jouent les proches aidants dans le processus de rétablissement, ainsi que les besoins particuliers des personnes qui jouent ce rôle.

Enfin, Mary O'Hagan, ancienne commissaire à la santé mentale de la Nouvelle-Zélande et survivante de la psychiatrie, offre un commentaire intéressant qui fait appel à notre imagination. Elle nous propose de nous figurer comment un extraterrestre arrivant sur la Terre évaluerait l'état des systèmes de santé mentale au Canada et en Nouvelle-Zélande.

Nous espérons que ces articles encourageront la réflexion sur le développement la stratégie canadienne en matière de santé mentale : quand vous les lirez, nous vous encourageons à réfléchir à des mesures mises en place dans votre collectivité et qui reflètent les objectifs et les recommandations de la stratégie. Nous espérons que ce numéro spécial favorisera le dialogue – et peut-être même la polémique –, et donc la production de textes qui serviront de matériaux pour le second numéro spécial. Alors, surveillez l'appel d'articles pour ce prochain numéro.

Nous tenons à remercier John Sylvestre, Jean Hughes, Howard Chodos et Christopher Canning pour leur soutien et leur encouragement. Merci, également, aux évaluateurs des textes soumis ainsi qu'à l'équipe de la revue, qui nous a continuellement soutenus dans la réalisation de ce projet.

RÉFÉRENCES

- CSMC (Commission de la santé mentale du Canada). 2010. *Evergreen – Document-cadre en matière de santé mentale des enfants et des adolescents au Canada*. Calgary.
- CSMC (Commission de la santé mentale du Canada). 2012. *Changer les orientations, changer des vies – Stratégie en matière de santé mentale pour le Canada*. Calgary. Récupéré en ligne : http://www.mentalhealthcommission.ca/Francais/system/files/private/document/MHStrategy_Strategy_FRE.pdf
- Kirby, M. J. L., et W. J. Keon. 2006. *De l'ombre à la lumière – La transformation des services concernant la santé mentale, la maladie mentale et la toxicomanie au Canada*. Ottawa : Comité sénatorial permanent des affaires sociales, des sciences et de la technologie. Récupéré en ligne : <http://www.parl.gc.ca/content/sen/committee/391/soci/rep/pdf/rep02may06part1-f.pdf> et <http://www.parl.gc.ca/content/sen/committee/391/soci/rep/pdf/rep02may06part2-f.pdf>
- Tyhurst, J. S., Chalke, F. C. R., Lawson, F. S., McNeel, B. H., Roberts, C. A., Taylor, C. G., Weil, R. J., et J. D. Griffin. 1963. *More for the mind: A study of psychiatric services in Canada*. Toronto : Canadian Mental Health Association. Récupéré en ligne : <http://toronto.cmha.ca/files/2014/03/More-for-the-Mind-1963B.pdf>