



STRATÉGIE DU MÉDECIN GÉNÉRAL EN MATIÈRE DE SANTÉ MENTALE
Groupe des Services de santé des Forces canadiennes

UNE ÉVOLUTION DE L'EXCELLENCE



Défense nationale National Defence

Canada

AVANT-PROPOS

L'état de la santé mentale dans les Forces armées canadiennes (FAC), les nombreux facteurs qui y sont associés et le choix de la meilleure approche pour les aborder sont des questions très complexes qui ne peuvent être faciles à traiter. Je félicite le médecin général et son personnel de la santé mentale pour avoir élaboré une stratégie qui répond précisément à ces besoins. Sur la base d'une combinaison équilibrée de données objectives, d'un vaste éventail de leçons apprises, d'expériences cliniques et de considérations spécifiquement militaires, la stratégie établit clairement les possibilités et les priorités qui s'offrent au Groupe des Services de santé des Forces canadiennes (Gp Svc S FC) pour améliorer encore plus notre excellent système de santé mentale et mieux répondre aux besoins des FAC, maintenant et à l'avenir.

Cette stratégie servira principalement à guider les efforts et les priorités du Gp Svc S FC, et elle met en lumière le rôle essentiel des commandants dans le soutien du bien-être mental de leurs marins, soldats et personnel aérien. La définition de l'Organisation mondiale de la Santé saisit bien le concept selon lequel la santé comprend à la fois le bien-être positif et l'absence de maladie. Cette notion n'est pas seulement associée au fait de mieux profiter de la vie, mais aussi à des avantages importants sur le plan militaire, tels un rendement et une résilience accrus face au stress courant de la vie quotidienne et au stress plus difficile des opérations militaires. Les FAC doivent réussir dans leurs missions de soutien aux intérêts canadiens, et la bonne santé mentale des militaires est une condition préalable au succès.

Cette stratégie constitue une excellente source de conseils et d'orientation pour le personnel du Gp Svc S FC. Je suis certain que sa mise en œuvre permettra aux FAC de gérer efficacement les défis actuels et futurs en matière de santé mentale, et je la soutiens fermement comme feuille de route du Gp Svc S FC pour les cinq prochaines années. Je m'attends que tous les dirigeants continuent de soutenir les efforts dans ce sens de notre personnel médical dévoué, tout en déployant également des efforts au sein de leur propre commandement afin d'améliorer l'éducation en santé mentale et de réduire les obstacles à la prestation de soins précoces.

Le Chef d'état-major de la Défense,



Général T.J. Lawson



La santé et le bien-être des membres des Forces armées canadiennes (FAC) revêtent à mes yeux, comme à ceux de tous les dirigeants militaires canadiens, une importance capitale. J'accueille donc la Stratégie du médecin général en matière de santé mentale pour le Groupe des Services de santé des Forces canadiennes (Gp Svc S FC) comme une définition claire des défis en santé mentale et des possibilités d'amélioration qui s'offrent aux FAC. Les professionnels du Gp Svc S FC comprennent mieux que quiconque l'importance cruciale de la santé mentale, tant pour le bien-être de chacun que pour l'état de préparation opérationnelle militaire. Grâce à leur dévouement exemplaire à la protection et au rétablissement de la santé, ils tiennent un rôle essentiel non seulement dans le bien-être de leurs collègues mais aussi dans la défense et la sécurité de notre pays.

La stratégie fournit un excellent résumé de l'état de santé mentale des FAC, de notre solide système de santé mentale, qui est généralement considéré comme un modèle exemplaire, et de l'orientation à long terme nécessaire pour l'améliorer encore plus. La stratégie vise à s'assurer que le personnel du Gp Svc S FC possède les compétences, les outils et le soutien nécessaires pour offrir les meilleures mesures préventives et les meilleurs soins de santé mentale possibles. Cela inclut l'extension de notre vaste formation en santé mentale et de notre système de formation et d'instruction, qui a toujours démontré sa valeur, ainsi qu'un investissement soutenu dans la surveillance de la santé et la recherche, des éléments tout à fait essentiels pour optimiser les politiques, les programmes, les protocoles et la répartition des ressources.

Le médecin général évalue les besoins des FAC en matière de santé et fournit des conseils à ce sujet en plus d'assurer les services de santé nécessaires. Au bout du compte, la responsabilité de la santé et du bien-être des membres des FAC incombe toutefois à la chaîne de commandement, et les commandants de tous les niveaux peuvent avoir une incidence sur les déterminants de la santé décrits dans la stratégie. Le médecin général et tous les membres du Gp Svc S FC auront mon entier soutien à cet égard, ainsi que pour la mise en œuvre de la stratégie. Ils peuvent être également assurés de mon appréciation reconnaissante pour leur dévouement, leurs compétences et leurs sacrifices exceptionnels dans le soutien de la santé du personnel, qui est la plus importante ressource des FAC.

Le Chef du personnel militaire,



Major-général D.B. Millar



PRÉFACE

Depuis la mise en œuvre de l'initiative de santé mentale du projet Rx2000 et d'autres améliorations de programme effectuées depuis le début des opérations de combat en Afghanistan en 2006, notre plan de campagne de santé mentale annuel du Groupe des Services de santé des Forces canadiennes (Gp Svc S FC) a servi à refléter notre vision stratégique et à orienter les améliorations spécifiques apportées au programme. Une stratégie à plus long terme et plus détaillée est maintenant de mise afin d'orienter et de hiérarchiser nos efforts étant donné la fin prochaine des opérations en Afghanistan, l'augmentation importante des ressources financières pour la santé mentale, les avancées cliniques et technologiques, et notre meilleure compréhension du fardeau actuel et prévu en ce qui concerne les maladies mentales au sein des FAC, obtenue grâce à la surveillance et à la recherche dans le domaine de la santé.



Cette stratégie est nécessaire afin de guider l'utilisation optimale de nos ressources et de nos données, non seulement pour gérer notre fardeau des problèmes de santé mentale liés aux opérations des FAC en Afghanistan, mais aussi pour traiter les problèmes routiniers de santé mentale pouvant découler du stress lié au service militaire ou des multiples sources de stress qui affectent la population canadienne en général. Nous avons reçu de nombreuses éloges de la part d'autorités sanitaires canadiennes et étrangères au sujet de notre leadership en matière de santé mentale et de notre système fondé sur un modèle de soins de santé multidisciplinaire, complet et de haute qualité; malgré tout, nous avons le devoir et la capacité de continuer à nous améliorer. Même si aucune organisation humaine ne peut être entièrement parfaite, nous devons tout mettre en œuvre afin de viser cette perfection. Nous le devons à nos collègues au combat et à notre personnel qui se sacrifient pour protéger notre pays.

La stratégie s'applique principalement à nos experts militaires et civils de la Direction de la santé mentale et de nos cliniques et centres spécialisés en santé mentale à l'échelle du Canada. Elle s'applique également à tous les membres du Gp Svc S FC en raison de l'interdépendance et de l'indivisibilité de la santé physique et mentale. Plus particulièrement, elle s'applique à nos cliniciens de soins primaires qui, comme dans la société civile, fournissent la majorité des soins de santé mentale routiniers, que ce soit par eux mêmes ou au moyen de plans de traitement établis par des spécialistes en santé mentale.

Vous avez mérité votre réputation à l'échelle mondiale d'excellence médicale grâce à votre formation exhaustive, à votre sens de l'innovation, à vos sacrifices et à votre dévouement. Afin de veiller au bien être de nos collègues et de répondre au besoin des FAC de maintenir un état de préparation opérationnelle, nous devons prendre les éléments qui ont favorisé nos remarquables succès pendant les opérations et les appliquer à nos efforts de prévention et de traitement des maladies mentales. Grâce aux divers efforts des FAC en matière de soutien aux blessés et de réduction de la stigmatisation, à l'aumônerie et aux mesures de leadership, cette stratégie fournit à notre système de santé une feuille de route interne solide qui devrait nous permettre de soulager davantage les maux de ces personnes à qui la population canadienne doit tant.

Le Médecin général,

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'J.J.-R.S.' with a long horizontal stroke extending to the right.

Brigadier-général J.J.-R.S. Bernier

TABLE DES MATIÈRES

I INTRODUCTION	1
II L'ÉTAT ET L'IMPACT DE LA MALADIE MENTALE DANS LES FAC ET LA SOCIÉTÉ CANADIENNE ...	2
Des soins nécessaires	3
Impact des opérations	4
Suicide	5
Utilisation des services	5
Le stigmate et les obstacles à l'obtention de soins	6
Répercussions de la maladie mentale sur le travail	7
III PROGRAMMES ET SERVICES DES FAC EN MATIÈRE DE SANTÉ MENTALE – COMPRENDRE, ÉDUQUER, SOIGNER	8
Comprendre	10
Éduquer	12
Soigner	14
IV OCCASIONS UNIQUES D'AMÉLIORER LE SYSTÈME DE SANTÉ MENTALE DES FAC	19
Responsabilité partagée	19
Intégration des soins primaires/santé mentale	20
Mesure du rendement et amélioration de la qualité	20
Éducation en santé mentale	20
Formation en compétences cliniques	21
Programmes versus services	21
Recherche	21
Familles de militaires	22
Groupes ayant des particularités différentes	23
V PRIORITÉS STRATÉGIQUES	24
Optimiser les résultats de santé	24
Investir dans notre effectif	24
Multiplier les partenariats internes et externes	25
Optimiser l'utilisation des technologies	25
Améliorer l'efficacité du système de santé mentale	25
Accroître l'éducation et la formation en santé mentale	26
Améliorer les communications internes et externes	26
VI CONCLUSION	27

I – INTRODUCTION

Le Groupe des Services de santé des Forces canadiennes (Gp Svc S FC) a élaboré et mis en œuvre un système de santé mentale qui offre une vaste gamme de programmes et de services de qualité aux membres des Forces armées canadiennes (FAC) et à leur famille. Notre système, admiré par de nombreux organismes de santé externes, dispose de tous les éléments fondamentaux qui lui permettraient de répondre aux besoins futurs des FAC avec encore plus d'efficacité et d'efficience.

Étant donné qu'une bonne santé mentale est essentielle au bien-être et à la santé globale d'un individu, notre Stratégie en matière de santé mentale fait partie intégrante de tous les autres aspects des priorités stratégiques du Gp Svc S FC. Cette vue d'ensemble de notre stratégie « brosse un portrait » de l'état et de l'impact de la santé mentale dans les FAC et la société canadienne, met en lumière des occasions uniques de nous améliorer, et expose les priorités et principaux domaines sur lesquels nous concentrerons nos efforts dans le but d'améliorer notre système au cours des cinq prochaines années.

Un système de santé mentale ne fait pas qu'assurer la prestation de soins aux malades. Il fait également intervenir tous les éléments d'une organisation qui peuvent appuyer la santé mentale et, bien que la présente stratégie soit axée sur les priorités du Gp Svc S FC, il tient compte de l'exigence selon laquelle il faut faire participer activement tous les échelons de la chaîne de commandement et tous les membres des FAC.

Pour concrétiser notre vision et protéger notre centre de gravité, nous prendrons appui sur le système de santé mentale robuste et fiable qui est en place aujourd'hui. Nous concentrerons nos efforts sur les sept priorités stratégiques suivantes :

- optimiser les résultats de santé
- investir dans notre effectif
- multiplier les partenariats internes et externes
- optimiser l'utilisation des technologies
- améliorer l'efficacité du système de santé mentale
- accroître l'éducation et la formation en santé mentale
- améliorer les communications internes et externes

NOTRE VISION

Améliorer la santé mentale des membres des FAC et réduire l'impact des blessures psychologiques et des maladies mentales sur les opérations.

NOTRE MANDAT

Les hommes et les femmes qui s'engagent à servir leur pays le font en s'attendant à ce que les FAC les aident en cas de besoin, tant pour des maladies et des blessures physiques que mentales.

Selon la Stratégie de défense Le Canada d'abord, la Défense nationale continuera de viser l'excellence en offrant des soins de santé de la plus haute qualité possible au personnel. Par conséquent, le Gp Svc S FC a le mandat d'offrir des soins de santé de qualité, y compris des soins de santé mentale, aux membres des FAC.

Cet important mandat inspire l'ensemble du personnel du Gp Svc S FC. La Direction de la santé mentale s'est vu confier la responsabilité de conseiller, développer et mettre en œuvre un système de santé mentale complet et agile afin de combler les besoins des membres des FAC.

NOTRE CENTRE DE GRAVITÉ

Un système de santé mentale accessible, de qualité et fondé sur les résultats, qui jouit de la confiance des membres des FAC.

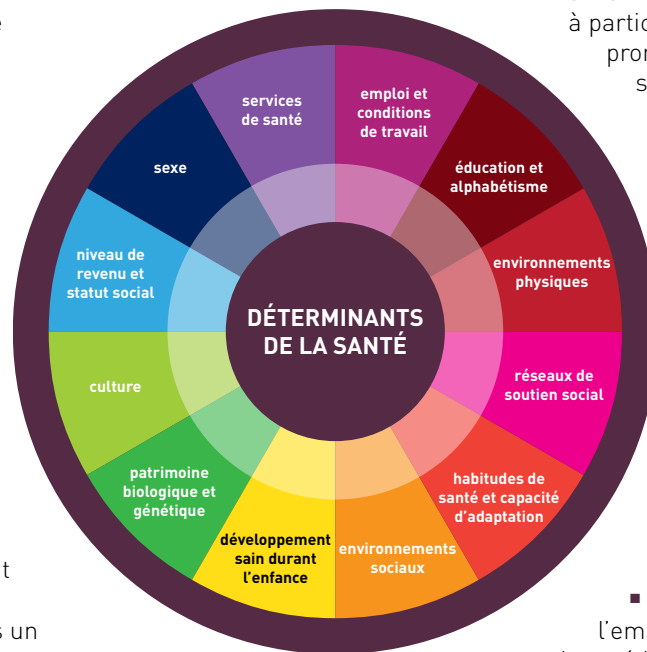
II – L'ÉTAT ET L'IMPACT DE LA MALADIE MENTALE DANS LES FAC ET LA SOCIÉTÉ CANADIENNE

Selon l'Agence de la santé publique du Canada, il y a 12 principaux déterminants de la santé, soit l'emploi et les conditions de travail; l'éducation et l'alphabétisme; les environnements physiques; les réseaux de soutien social; les habitudes de santé et la capacité d'adaptation personnelles; les environnements sociaux; un développement sain durant l'enfance; le patrimoine biologique et génétique; la culture; le niveau de revenu et le statut social; le sexe; et les services de santé.

Les FAC peuvent influencer d'une façon ou d'une autre sur la plupart des déterminants de la santé, exception faite du développement sain durant l'enfance, du patrimoine biologique et génétique, du sexe et de la culture. En effet, les membres des FAC ont tous un emploi; ils disposent d'un réseau de soutien constitué de leurs pairs, des membres de leur famille et de la chaîne de commandement; ils reçoivent de la formation continue, par l'entremise du programme de développement professionnel; et, bien qu'ils aient souvent à travailler dans un environnement austère et dangereux, ils peuvent compter sur un équipement, une formation et un leadership de la plus haute qualité. Il est rare qu'une organisation ait une telle influence. Il est évident que l'impact des FAC sur la santé mentale de ses membres dépasse largement le mandat du Gp Svc S FC.

Les leaders des FAC sont voués à améliorer la santé mentale des militaires. Il est bien connu qu'une organisation militaire en bonne santé mentale et physique est plus forte et plus efficace. Le chapitre 1901.4 des Directives du CEMD aux commandants communique les attentes à l'intention des chefs supérieurs pour ce qui concerne le soutien et la promotion de la santé de leurs subordonnés. Il énonce ce qui suit :

- promouvoir la santé et la condition physique au sein de l'unité;



- donner l'exemple – mener une vie saine et active et favoriser l'atteinte d'une santé et condition physique optimum auprès des membres du personnel. Créer et renforcer une culture basée sur des habitudes de vie saines en faisant la promotion d'initiatives stratégiques locales et de programmes visant à éduquer et à motiver les membres du personnel afin qu'ils fassent des choix santé et à leur faciliter la tâche en ce sens;

- motiver les membres du personnel à participer aux programmes de promotion de la santé offerts au sein de l'unité ou encore sur la base ou l'escadre et soutenir le budget de fonctionnement et d'entretien du programme local de promotion de la santé;

- collaborer avec les membres du personnel des Services de santé afin de déterminer les principaux problèmes de santé que doivent surmonter les membres de l'unité et de prendre les mesures qui s'imposent;

- les restrictions touchant l'emploi recommandées par les médecins militaires doivent être scrupuleusement respectées. Des arrangements seront pris sur le lieu de travail, lorsque cela est sécuritaire et prudent, et dans la mesure du possible, pour permettre aux membres du personnel blessés et malades de poursuivre leur travail dans un poste compatible avec les restrictions imposées;

- créer, le plus possible, un climat de confiance et de compréhension à propos des soins de santé. Les membres des FAC doivent savoir que les renseignements médicaux les concernant sont strictement confidentiels et que cette confidentialité sera rigoureusement protégée. Ils doivent également être convaincus que la chaîne de commandement les soutiendra le plus possible de manière à maximiser leurs chances de rétablissement après une maladie ou une blessure.

On ne saurait sous-estimer l'importance de ces principes fondamentaux pour ce qui concerne la santé physique et mentale d'une organisation militaire.

SANTÉ MENTALE

« La santé mentale est un état de bien-être dans lequel chaque personne réalise son potentiel, fait face aux difficultés normales de la vie, travaille avec succès de manière productive et peut apporter sa contribution à la communauté. »

Organisation mondiale de la Santé (2007).
Qu'est-ce que la santé mentale? Consulté
le 12 janvier 2013 à l'adresse :
<http://www.who.int/features/qa/62/fr/index.html>



MALADIE MENTALE

Les maladies mentales sont définies au moyen de critères de diagnostic rigoureux, qui figurent dans le Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux. Chaque diagnostic entraîne des conséquences différentes, selon le degré de gravité et d'autres facteurs. Comme pour toute affection mentale ou physique, il n'est jamais certain qu'une personne se rétablira complètement; en effet, certains individus ne se rétabliront jamais, même s'ils reçoivent les meilleurs traitements possible.

Bien que « rétablissement » signifie normalement « retour à un état antérieur », bien des personnes se porteront mieux qu'avant à bien des égards. Il peut simplement s'agir d'une prise de conscience de sa vulnérabilité à la maladie et de la nécessité de faire plus attention à soi-même.

Le diagnostic le plus fréquent au Canada et dans les FAC relativement à la santé mentale est la dépression majeure, et la maladie mentale liée aux opérations le plus souvent diagnostiquée est l'état de stress post-traumatique (ESPT).

DES SOINS NÉCESSAIRES

Les FAC sont un sous-ensemble de la société canadienne, et l'état de santé mentale de leurs membres reflète celui de la population générale. Nous avons toutefois ceci d'unique que nous n'enrôlons pas d'individus présentant une maladie mentale grave préexistante, comme la schizophrénie. En revanche, nous sommes davantage touchés par les traumatismes liés au stress en raison des environnements dangereux dans lesquels nous sommes appelés à travailler.

Dans la société canadienne, la maladie mentale exerce une plus grande pression sur le système de santé que tous les cancers réunis, et un Canadien sur cinq sera atteint d'une maladie mentale au cours de sa vie. Selon la Commission de la santé mentale du Canada, chaque jour, 500 000 Canadiens s'absentent du travail pour des raisons de santé mentale. Il y a tout lieu de croire que les problèmes de santé mentale et la maladie mentale sont aussi répandus au sein des FAC et que leur impact sur notre organisation est le même.

L'observation qui ressort le plus souvent des travaux de recherche en santé mentale menés au sein des FAC est celle selon laquelle la majorité des sujets ne présentent



pas de maladie mentale au cours d'une année donnée. Cependant, une importante minorité de sujets éprouveront des problèmes au cours d'une année, et un nombre beaucoup plus grand de sujets souffriront de maladie mentale à un certain moment au cours de leur vie. Selon l'Enquête sur la santé mentale dans les FAC de 2002, 15 p. 100 du personnel des FAC ont présenté les symptômes de l'un des cinq troubles mentaux les plus fréquents au cours des 12 derniers mois (dépression majeure, phobie sociale, état de stress post-traumatique [ESPT], trouble panique, anxiété généralisée).

Des études ont montré que la prévalence globale des maladies mentales au sein des FAC est semblable à celle observée dans la population générale, y compris en ce qui concerne la dépendance à l'alcool. Cependant, pour des raisons que nous n'avons pas encore élucidées, les membres de la Force régulière présentent un risque de dépression environ deux fois supérieur à celui de leurs homologues civils.

Les personnes qui souffrent d'une maladie mentale diagnostiquée ne sont pas les seules à avoir besoin de soutien. Il existe un groupe de personnes, petit mais non négligeable, qui n'a pas reçu de diagnostic de maladie mentale en bonne et due forme, mais qui éprouve une détresse telle qu'elle peut avoir une incidence sur la vie quotidienne, que ce soit à la maison ou au travail. Parmi les 12 p. 100 des membres des FAC déployés en Afghanistan ayant affirmé que leur état de santé mentale avait nui à leur travail, plus de la moitié n'avait pas reçu de diagnostic de trouble mental.

IMPACT DES OPÉRATIONS

Le déploiement s'est révélé être un facteur de risque de problèmes de santé mentale. Selon l'étude de 2011 sur l'incidence du cumulatif des traumatismes liés au stress opérationnel (2011 Operational Stress Injury Cumulative Incidence Study) publiée par le Gp Svc S FC, 13 p. 100 du personnel déployé en Afghanistan jusqu'en 2008 a reçu un diagnostic de maladie mentale associée au déploiement après un suivi de plus de quatre ans. L'exposition au combat et l'exposition à des atrocités sont des facteurs de risque de maladie mentale post-déploiement. Cependant, le déploiement ne représente qu'une part relativement faible du fardeau global des troubles mentaux au sein des FAC. Les militaires sont exposés à pratiquement tous les risques non opérationnels de maladie mentale auxquels



sont exposés leurs homologues civils, et ils peuvent être tout aussi vulnérables qu'eux.

Aucun élément d'information ne laisse croire que le risque de problèmes de santé mentale associé aux déploiements est plus élevé chez les réservistes des FAC que chez les membres de la Force régulière; trois études populationnelles de grande envergure ne sont pas parvenues à démontrer que le risque de problèmes de santé mentale post-déploiement était plus élevé chez les réservistes. En fait, les études semblent indiquer que la santé mentale des réservistes des FAC serait en moyenne légèrement meilleure que celle des membres de la Force régulière.

Les données de l'enquête de 2002 sur la santé mentale dans les FAC (2002 CAF Mental Health Survey), de l'évaluation de 2010 de la santé mentale dans un contexte opérationnel (2010 Operational Mental Health Assessment) et de l'étude de 2011 sur l'incidence du cumulatif des traumatismes liés stress opérationnel (2011 Operational Stress Injury Cumulative Incidence Study) ont révélé que le risque de maladie mentale augmentait légèrement après chaque déploiement.

Les périodes de transition peuvent aussi être une source de stress pour les militaires et peuvent avoir un effet sur leur état de santé mentale. Les périodes de transition ont lieu avant et après les missions, lors d'un changement de grade ou d'emploi, et lors des périodes d'affectation. Quiconque a déjà participé à une mission de combat, de paix ou d'assistance humanitaire sait que cela bouleverse la vie, et le retour à la maison peut être difficile pour certaines personnes. Les militaires vivent une dernière transition en fin de carrière, lorsqu'ils redeviennent des civils. Cette période peut être plus difficile pour les personnes dont la carrière au sein des FAC prend fin en raison d'une blessure ou d'une maladie physique ou mentale.



BLESSURE PSYCHOLOGIQUE

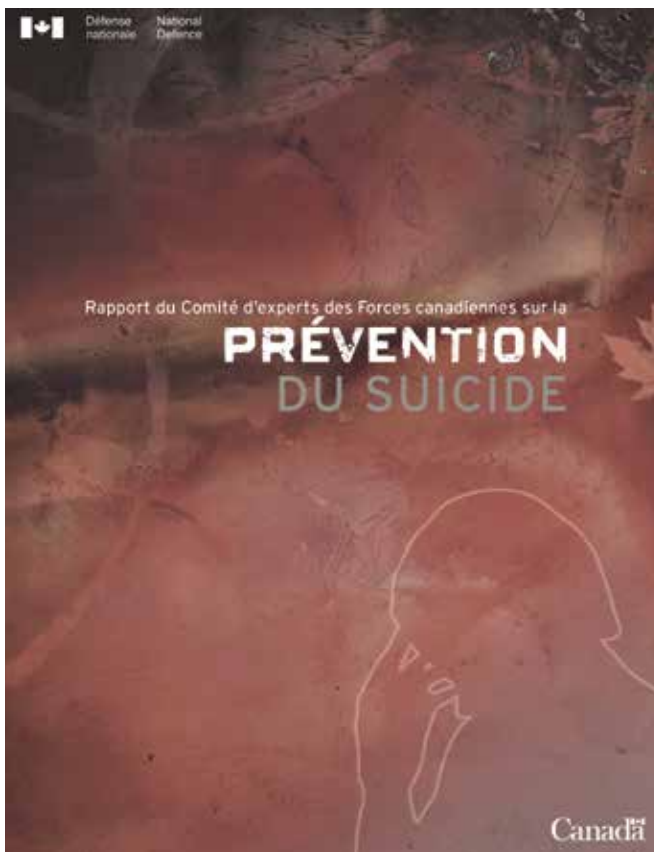
Il est reconnu qu'une personne peut subir une blessure tant physique que psychologique lors des opérations. Le terme « traumatisme lié au stress opérationnel » (TSO) ne correspond pas à un diagnostic, mais plutôt à un groupe de diagnostics qui sont liés à des blessures découlant des opérations. Les TSO les plus courants sont l'ESPT, la dépression majeure et l'anxiété généralisée. Le terme TSO a permis d'éliminer plusieurs obstacles à l'obtention de soins et a contribué à réduire les préjugés entretenus à l'égard de la maladie mentale.

Il importe cependant que ce concept n'entraîne pas la stigmatisation d'autres maladies mentales, sous prétexte qu'elles seraient moins importantes. Le stress au travail peut avoir une incidence sur la santé mentale et contribuer à la maladie mentale.

SUICIDE

Le suicide est un important problème de santé publique associé à la maladie mentale. Il s'agit de la deuxième cause de décès chez les Canadiens de 15 à 34 ans. Comme le nombre annuel de cas de suicide est relativement faible chez les membres des FAC, il est impossible de déterminer s'il y a une variation statistiquement significative d'une année à une autre. Pour cette raison, les taux sont calculés sur une période de cinq ans.

Le taux de suicide au sein de l'armée américaine a doublé au cours des 10 dernières années, et nous avons porté une attention particulière au taux de suicide dans les FAC. Contrairement à ce qui s'observe dans l'armée américaine, les taux de suicide sont demeurés stables au sein des FAC au cours des 10 dernières années. Par ailleurs, le taux de suicide dans les FAC n'est pas plus élevé que dans la population générale, si l'on compare des personnes du même groupe d'âge et du même sexe; en fait, il est plus faible. Enfin, le taux de suicide n'est pas plus élevé chez les personnes qui ont été déployées que chez celles qui n'ont pas été déployées.



UTILISATION DES SERVICES

Environ 15 p. 100 des membres de la Force régulière se prévalent de services de santé mentale chaque année. La recherche de soins est également courante après un déploiement : environ 30 p. 100 des personnes déployées en appui à la mission en Afghanistan ont demandé des soins de santé mentale spécialisés par l'intermédiaire du Gp Svc S FC dans les quatre années ayant suivi leur déploiement. Bien que ces données révèlent que les services de santé des FAC sont accessibles et acceptables pour de nombreux militaires, moins de la moitié des individus présentant un trouble mental apparent cherchent à obtenir des soins au cours d'une année donnée. Ce besoin non comblé en matière de soins de santé mentale n'est pas un problème propre aux FAC. Les études montrent que les membres de la Force régulière des FAC présentant des problèmes de santé mentale sont plus nombreux à tenter d'obtenir des soins que leurs homologues civils.

Malgré la réduction du temps d'attente pour accéder les soins, ceci demeure un problème, tant dans les FAC que dans la population générale. Bien que la plupart des personnes ayant des problèmes persistants finissent par chercher à se faire soigner, un nombre d'entre elles attendent des années ou même des décennies avant de le faire. Pendant cette période, ces personnes souffrent inutilement et ne sont pas aussi productives qu'elles pourraient l'être, et leur problème de santé peut devenir encore plus difficile à traiter.

LE STIGMATE ET LES OBSTACLES À L'OBTENTION DE SOINS

Selon le Comité d'experts des FAC sur la prévention du suicide (2010), les membres des FAC font état d'un large éventail d'obstacles à l'obtention de soins de santé mentale. L'obstacle mentionné le plus souvent est leur non reconnaissance du fait qu'ils ont un problème. Le deuxième obstacle mentionné par ces personnes est le désir de régler leurs problèmes eux-mêmes. D'autres obstacles sont également signalés, comme une attitude négative envers les soins de santé mentale (p. ex. le fait de considérer que ces soins sont inefficaces ou nuisibles) et la crainte que l'obtention de soins ait éventuellement des répercussions sur la carrière. Certains obstacles à l'obtention de soins que l'on observe habituellement dans la population civile, comme l'incapacité de payer pour les soins, la barrière des langues ou le temps d'attente, ne s'appliquent pas aux FAC.

Le stigmatisme demeure un problème qu'il est impossible d'éliminer complètement, mais la plupart des membres

des FAC font maintenant preuve d'ouverture envers les problèmes de santé mentale et les soins de santé mentale. Par exemple, seuls 6 p. 100 des membres des FAC déployés en Afghanistan ont indiqué à leur retour au pays qu'ils auraient moins d'estime pour une personne qui reçoit des soins de santé mentale. En comparaison, selon un sondage mené par le Centre canadien de toxicomanie et de santé mentale, 49 p. 100 des membres de la population générale fréquenteraient une personne qui serait atteinte d'un problème de santé mentale grave. Un plus grand nombre de membres des FAC s'inquiètent toutefois de la façon dont ils seraient eux-mêmes perçus; en effet, 15 p. 100 affirment qu'ils seraient préoccupés par le regard des autres s'ils devaient obtenir des soins de santé mentale. Étant donné que l'effectif des FAC est en perpétuel changement et que les membres des FAC font partie de la société canadienne et sont influencés par elle, les FAC et la société ne doivent ménager aucun effort pour s'attaquer à ce problème.



RÉPERCUSSIONS DE LA MALADIE MENTALE SUR LE TRAVAIL

Les troubles mentaux sont présents dans toutes les populations de travailleurs; ils nuisent à la productivité, ils provoquent un roulement indésirable de personnel, et ils poussent les travailleurs à demander des congés de maladie de courte ou de longue durée et à demander des prestations d'invalidité ou de maladie. Les altérations de la santé mentale qui ne sont pas suffisamment importantes pour être considérées comme une maladie mentale ont également un impact sur la vitalité, la créativité, la motivation et l'engagement des travailleurs, ce qui a des conséquences prévisibles sur la capacité d'une organisation à offrir des produits et des services de qualité. Les effets des maladies mentales et des problèmes de santé mentale sur le travail, et, au bout du compte, sur le succès d'une organisation, sont considérables.

En bref, l'état et l'impact des maladies mentales au sein des FAC sont complexes et difficiles à mesurer. Les 10 dernières années nous ont permis de comprendre la santé mentale des membres des FAC comme jamais auparavant. Nous sommes exposés aux mêmes maladies que le reste des Canadiens, et nous sommes en service dans des environnements dangereux aux quatre coins du globe. Nous avons maintenant une bien meilleure compréhension de l'impact de ces opérations, et nous avons une approche très avant gardiste en ce qui concerne la maladie mentale, ce qui fait de notre organisation l'une de celles des pays de l'OTAN où le stigmatisme à cet égard est le moins répandu.

De nombreux facteurs influent sur la santé mentale des membres des FAC : des facteurs sur lesquels les FAC ont une emprise, mais aussi des facteurs sur lesquels elles n'en ont aucune. Comme vous pourrez le constater dans la section suivante, nous avons un système de santé mentale complet, qui vise à améliorer la santé mentale, à réduire le risque de maladie, à offrir des soins de grande qualité et à améliorer notre compréhension de tous les aspects de la maladie mentale.



III – PROGRAMMES ET SERVICES DES FAC EN MATIÈRE DE SANTÉ MENTALE – COMPRENDRE, ÉDUQUER, SOIGNER

Les FAC ont été sensibilisées aux répercussions psychologiques des opérations lorsque les militaires ayant participé à des missions telles que celles menées dans l'ancienne Yougoslavie, en Somalie, au Rwanda et en Afghanistan sont rentrés au pays. Si les FAC sont maintenant reconnues à l'échelle internationale pour leur excellence opérationnelle, elles sont maintenant aux prises avec des taux accrus de blessures psychologiques chroniques dont la prise en charge demande un engagement ferme de la part des FAC.

Le Gp Svc S FC est en perpétuelle mutation. Les importants changements et compressions de ressources effectués dans le cadre de l'opération PHOENIX au milieu des années 1990, la réforme et les réinvestissements amenés par le projet Rx2000, et les nouveaux besoins qui sont apparus en raison des opérations de combat lancées en Afghanistan à partir de 2006, de même que les ressources supplémentaires que ces opérations ont nécessitées, ont fait en sorte que nous avons connu une période constante de transformations révolutionnaires et évolutionnaires. Tous les changements ont été ordonnés par le commandement et le résultat final est le système actuel qui nous permet d'offrir une gamme complète de soins de grande qualité.

La réforme amenée par le projet Rx2000 est la base fondatrice du système actuel. Il a découlé de l'examen d'octobre 1999 des Services de santé des FC réalisé par le chef du Service d'examen, dans lequel ce dernier relevait des éléments particulièrement préoccupants touchant de nombreux domaines de la prestation de soins de santé. Le projet Rx2000 est aussi basé sur les résultats de la Commission d'enquête sur la Croatie, le rapport Lowell Thomas et le rapport McLellan sur les soins donnés aux blessés. Le système de santé mentale fut davantage amélioré depuis 2006 par des mesures telles que les comités d'experts des FC sur les problèmes reliés à la santé mentale, le programme En route vers la préparation mentale (RVPM), l'accroissement des travaux de recherche en santé mentale, la télésanté mentale, la thérapie d'exposition par réalité virtuelle, et autres.

*Dans son rapport de 2012 intitulé **Ténacité dans l'adversité : Évaluation de la prestation des soins offerts aux membres des Forces canadiennes souffrant de traumatismes liés au stress opérationnel, soins dont ils ont besoin et auxquels ils ont droit**, l'ombudsman des FAC, M. Pierre Daigle, a salué les FAC pour les importantes améliorations apportées au cours des 10 dernières années. M. Daigle a également affirmé qu'il était « heureux de constater que les soins et les traitements offerts aux membres des Forces armées canadiennes qui souffrent d'un traumatisme lié au stress opérationnel se sont améliorés depuis 2008 et que la situation est bien meilleure qu'en 2002 ».*

Le Gp Svc S FC a aujourd'hui un système de santé mentale complet, qui comporte des programmes et des services stratégiques, opérationnels et tactiques. La Direction de la santé mentale offre des services de coordination, d'évaluation stratégique et de surveillance à l'échelle nationale, tandis que la responsabilité opérationnelle des services cliniques incombe aux 1^{er} et 4^e groupes des Services de santé. Notre système de santé mentale repose sur des travaux de surveillance et de recherche en santé de haute qualité, dont le but est de nous permettre de mieux comprendre les risques auxquels est exposée notre population et les besoins de celle-ci, de comprendre comment améliorer la santé de notre population, et de mieux traiter les maladies. Nous visons la prévention par l'éducation et nous nous efforçons d'offrir les meilleurs soins possibles. Ces programmes et services s'articulent essentiellement autour de trois axes :

AXES DE PROGRAMMES ET SERVICES DE SANTÉ MENTALE

COMPRENDRE

surveillance de la santé et recherche en santé mentale



ÉDUQUER

éducation et formation en santé mentale



SOIGNER

programmes et services cliniques



PROGRAMMES ET SERVICES DE SANTÉ MENTALE—UNE PERSPECTIVE HISTORIQUE

2013-2014

Enquête sur la santé mentale (Statistique Canada) sur la prévalence de la maladie mentale au sein des FAC

Gp Svc S FC – Sondage sur la santé et le style de vie pour les membres des FC

Gp Svc S FC – Étude des résultats des TSO dans le milieu de travail

Gp Svc S FC – Étude des résultats de traumatisme cérébral léger (TCL)

2011

Gp Svc S FC – Étude de l'incidence des TSO

2009

Initiative de santé mentale des FC finalisée

Campagne de sensibilisation visant la santé mentale : « Soyez la différence »

2007

Rapport du Bureau du vérificateur général du Canada à la Chambre des communes sur la santé mentale des militaires

Lancement du programme En route vers la préparation mentale

2004

Rapport de l'Ombudsman – Analyse de l'expérience de décompression des FC dans un tiers lieu après le déploiement

Opérations en Bosnie

Svc S FC – Sondage sur la santé et le style de vie pour les membres des FC

2002

Début du processus amélioré de dépistage post-déploiement (PADP)

Enquête sur la santé mentale (Statistique Canada) sur la prévalence de la maladie mentale au sein des FC

Examen par l'Ombudsman des mesures du MDN et des FC relatives aux traumatismes liés au stress opérationnel

Rapport spécial de l'Ombudsman : Traitement systémique des membres des FC atteints du SSPT

2001

Soutien social – Blessures de stress opérationnel (SSBSO) – un programme et réseau de pairs

1999

Chef, Service d'examen – Examen du Service de santé des FC

Opérations au Kosovo

1992-1993

Opérations au Rwanda

Opérations en Somalie

2012

Gp Svc S FC – Comité d'experts des FC sur la violence familiale

Commission de la santé mentale du Canada – Changer les orientations, changer des vies : Stratégie en matière de santé mentale pour le Canada

Rapport du vérificateur général du Canada à la Chambre des communes – (Chapitre 4) La transition à la vie civile des militaires malades ou blessés

Rapport de l'Ombudsman – Des soins sous toutes réserves : Une enquête de suivi sur le traitement des réservistes blessés

Rapport de l'Ombudsman – Ténacité dans l'adversité : Évaluation de la prestation de soins offerts aux membres des Forces canadiennes souffrant de traumatismes liés au stress opérationnel, soins dont ils ont besoin et auxquels ils ont droit

Augmentation du financement de la santé mentale de l'ordre de 11,4 M\$

2010

Opérations en Haiti

Stratégie de recherche en santé du médecin-général

Gp Svc S FC – Comité d'experts des FC sur la prévention du suicide

2008

Rapport de l'Ombudsman – Des soins sous toutes réserves : Une enquête sur le traitement des réservistes blessés

Rapport de l'Ombudsman – Un long chemin vers la guérison : Le combat contre les traumatismes liés au stress opérationnel

Gp Svc S FC – Comité d'experts des FC sur le traumatisme cérébral léger

Gp Svc S FC – Sondage sur la santé et le style de vie pour les membres des FC

2006

Comité sénatorial permanent des affaires sociales, des sciences et de la technologie – De l'ombre à la lumière : La transformation des services concernant la santé mentale, la maladie mentale et la toxicomanie au Canada

2003

Lancement de l'Initiative des FC en matière de santé mentale – Rx2000

2001-2013

Opérations en Afghanistan

2000

Svc S FC – Sondage sur la santé et le style de vie pour les membres des FC

1995

Opération PHOENIX (rationalisation des Svc S FC)

Opérations dans l'ancienne Yougoslavie (Bosnie, Croatie)

1990

Opérations de la première guerre du Golfe



COMPRENDRE

RECHERCHE CLINIQUE

Il existe de nombreux traitements en matière de santé mentale, mais l'efficacité de certains d'entre eux est limitée. En raison des défis uniques sur le plan de la santé mentale que doivent relever nos militaires, nous devons surveiller étroitement leur santé mentale et demeurer à l'avant-garde de la recherche dans le domaine, afin d'intégrer de nouvelles thérapies dans les programmes de santé mentale actuels de façon sécuritaire et conforme aux principes scientifiques. De concert avec nos alliés, nous continuons de contribuer à la littérature scientifique et menons des travaux de recherche sur une série de sujets cruciaux, notamment :

- la réduction des cas d'abandon des soins et l'accroissement de la tolérance aux thérapies
- l'élargissement de notre compréhension des causes psychologiques de l'ESPT
- l'identification des marqueurs biologiques potentiels de l'ESPT
- l'exploration de nouvelles modalités thérapeutiques et de leur application à notre population unique, comme :
 - la thérapie d'exposition par réalité virtuelle
 - la stimulation magnétique transcrânienne
 - la rétroaction neurologique (neuro-feedback)
- la validation de notre approche multidisciplinaire du traitement de l'ESPT

SURVEILLANCE, RECHERCHE ET ANALYSE EN POPULATION EN MATIÈRE DE SANTÉ MENTALE

Il est essentiel de disposer de données détaillées et à jour sur l'incidence, la prévalence et l'impact des problèmes de santé mentale pour guider tous les volets du système de santé mentale du Gp Svc S FC. Cette information détermine l'orientation des travaux de recherche, aide à l'allocation des ressources et contribue à l'évaluation des programmes et des services de santé mentale.

Comme pour toutes les activités de recherche en matière de santé, le programme de recherche en santé mentale relève du programme de recherche en santé du médecin-général. Tous les travaux de recherche portant sur la santé mentale font l'objet d'un examen par la Direction de

la santé mentale avant d'être approuvés par le médecin-général. Le conseil de la recherche en santé du médecin-général a pour mandat de cerner les besoins critiques en sciences et en technologies, afin qu'il soit possible de déterminer à quelles activités de recherche, d'analyse et développement de technologies, d'ingénierie et d'évaluation se livreront les individus et les organisations.

Le groupe engagé de professionnels de la recherche de la Direction de la santé mentale (DSM), avec l'appui de la Direction de la protection de la santé de la Force, travaille pour le compte des FAC à établir les priorités en matière de recherche en santé mentale et à effectuer des travaux de recherche essentiels dans ce domaine. Le Gp Svc S FC collabore également de façon étroite avec Recherche et développement pour la Défense Canada (RDDC), avec l'Institut canadien de recherche sur la santé des militaires et des vétérans (ICRSMV) et son réseau d'universités membres, et avec nos alliés militaires.

Voici quelques exemples des travaux de recherche en cours :

- **ENQUÊTE TRANSVERSALE DE 2013 SUR LA SANTÉ MENTALE DANS LES FAC**
Il s'agit d'une enquête menée par Statistique Canada auprès d'environ 9 000 membres de la Force régulière et de la Force de réserve, portant sur les répercussions sur la santé mentale de la mission en Afghanistan et sur la performance du système de santé mentale des FAC.
- **ÉTUDE SUR LES TRAUMATISMES LIÉS AU STRESS OPÉRATIONNEL ET SUR SES RÉPERCUSSIONS**
Cette étude porte sur les diagnostics de TSO et sur leurs répercussions professionnelles dans un échantillon aléatoire de militaires déployés en Afghanistan entre 2001 et 2008.
- **ESSAI RANDOMISÉ SUR LE PROGRAMME EN ROUTE VERS LA PRÉPARATION MENTALE (RVPM) AUPRÈS DES RECRUES DES FAC**
Dans le cadre de cette étude, on répartit de façon aléatoire plus de 1 000 recrues des FAC dans un groupe qui recevra la formation RVPM ou dans un groupe témoin qui recevra un autre type de formation, de façon à permettre l'évaluation de l'effet du programme RVPM sur le bien-être, le stress, les tensions et les attitudes à l'égard des soins de santé mentale.

EXAMENS TECHNIQUES DES SUICIDES PAR DES PROFESSIONNELS DE LA SANTÉ

Même si les vérifications portant sur la prestation des soins de santé mentale indiquent que la plupart des suicides ne sont pas évitable, le décès d'un membre des FAC est toujours tragique, et il est très difficile de se remettre du suicide d'un proche. Lorsqu'une personne perd la vie, il est impératif que nous analysions les événements pour en tirer des conclusions et que nous fassions tout notre possible pour éviter que de tels cas se reproduisent. C'est pourquoi le chef d'état-major de la Défense a exigé en 2010 que soit effectué un examen médical complet après un suicide, afin que les améliorations qui s'imposent soient mises en œuvre rapidement pour assurer l'optimisation des mesures préventives. Menés à la fois par un médecin militaire et par un spécialiste de la santé mentale, ces examens

sont entrepris dans les sept jours suivant un décès par suicide, et les recommandations doivent être présentées au médecin-général dans les 30 jours. Le rapport sert également à éclairer les travaux des commissions d'enquête qui sont convoquées après un suicide.

En 2011 et en 2012, un examen technique des suicides a été effectué par des professionnels de la santé du Gp Svc S FC, examen qui portait sur 90 p. 100 des suicides commis. Au terme de l'exercice, on a formulé au-delà de 100 recommandations réparties entre quatre domaines clés, soit les soins cliniques, les politiques, l'éducation et le leadership. Ces recommandations ont été évaluées, et elles nous ont déjà aidés à améliorer globalement le programme de prévention du suicide et le système de santé.



ÉDQUER

EN ROUTE VERS LA PRÉPARATION MENTALE

En route vers la préparation mentale (RVPM) est un programme de formation et d'éducation en santé mentale fondé sur les résultats qui a été conçu par le Gp Svc S FC dans le but d'améliorer la résilience des membres des FAC et d'accroître leurs connaissances en santé mentale. Le programme RVPM, qui s'inspire des principes de la psychologie du sport, vise à démystifier la maladie mentale, à donner aux individus les outils dont ils ont besoin pour gérer les situations stressantes, et à réduire le risque de maladie mentale. Il a été lancé en 2007 et constitue aujourd'hui un programme solide, qui s'appuie sur le modèle du continuum de la santé mentale pour améliorer les connaissances des membres des FAC sur la santé mentale et la maladie mentale. Le programme met en contexte la détresse, commune et réversible, que bon nombre de nos membres éprouvent au cours de leur carrière. Les FAC ont adopté ce continuum de la santé mentale utilisé par les Marines des États-Unis et l'ont



adapté à leur réalité. Bien qu'il existe des critères précis pour poser un diagnostic de maladie mentale, il existe un certain continuum entre une bonne santé mentale et une maladie mentale diagnostiquée. Cet outil s'est avéré extrêmement utile pour comprendre les divers niveaux de santé mentale et pour élucider le mécanisme par lequel s'opère la transition d'un état de bonne santé à un état de maladie.

Ce continuum illustre les divers changements qui peuvent survenir sur le plan de l'humeur, du sens de l'humour, du sommeil, du niveau d'énergie et des interactions sociales et permet aux individus de se situer sur le continuum de la santé mentale. Tous se situeraient idéalement dans la zone verte, mais des facteurs de stress normaux peuvent faire en sorte que certaines personnes se retrouvent dans la zone jaune ou orange. Le programme RVPM enseigne aux individus comment gérer ces changements normaux de la façon la plus efficace possible et comment déterminer le moment à partir duquel ils doivent chercher de l'aide.

MODÈLE DE CONTINUUM DE LA SANTÉ MENTALE

EN SANTÉ

EN RÉACTION

BLESSÉ

MALADE

Humeur normale Calme, prend les choses sans effort	Irritable/impatient Nerveux Triste/ébranlé	Colère Anxiété Tristesse envahissante/désespoir	Crises de colère, agressivité Anxiété excessive/paniques Dépression/idées suicidaires
Bon sens de l'humour Bon rendement En contrôle mental	Sarcasme déplacé Temporisation Tendance à l'oubli	Attitude négative Piètre rendement/bourreau de travail Piètre concentration/mauvaises décisions	Insubordination grave Ne peut s'acquitter de sa fonction, contrôler son comportement ou se concentrer
Profils de sommeil normaux Peu de difficulté à dormir	Troubles du sommeil Pensées intrusives Cauchemars	Sommeil agité, dérangé Images récurrentes ou cauchemars	Ne peut s'endormir ou demeurer endormi(e) Trop ou trop peu de sommeil
Bonne condition physique Bon niveau d'énergie	Muscles tendus/céphalées Faible énergie	Accroissement des douleurs et de la fatigue	Maladies physiques Fatigue chronique
Actif socialement et physiquement	Diminution des activités ou de socialisation	Évitement Retrait	Ne pas sortir ou répondre au téléphone
Pas/peu de jeu ou de consommation d'alcool	Consommation régulière mais contrôlée d'alcool/de jeu	Consommation accrue d'alcool/de jeu – difficilement contrôlable et occasionnant des conséquences négatives	Dépendance au jeu ou à l'alcool – hors de contrôle et occasionnant de graves conséquences

*Le Modèle du continuum de la santé mentale s'avère être un guide pour identifier les signes qui pourraient demandés une évaluation approfondie par un professionnel de la santé mentale.

Le programme RVPM englobe tous les cours sur la résilience et la santé mentale qui sont intégrés dans la carrière des membres des FAC, y compris ceux qui leur sont fournis dans le cadre du cycle de déploiement. Il permet de s'assurer que les membres des FAC reçoivent la formation la plus appropriée possible afin d'être préparés mentalement aux difficultés auxquelles ils pourraient faire face. Tous les membres des FAC reçoivent maintenant une formation sur la santé mentale dès le début de leur instruction de base, pendant les cours sur le leadership auxquels ils assistent tout au long de leur carrière, et à des moments clés avant et après un déploiement dans le cadre d'une opération militaire. Le modèle RVPM donne un aperçu des divers degrés d'atteinte à la santé mentale et indique le type de soutien qui convient selon la gravité de l'état.



d'objectifs et le dialogue intérieur afin d'aider les membres des FAC et leur famille à mieux gérer le stress opérationnel et non opérationnel.

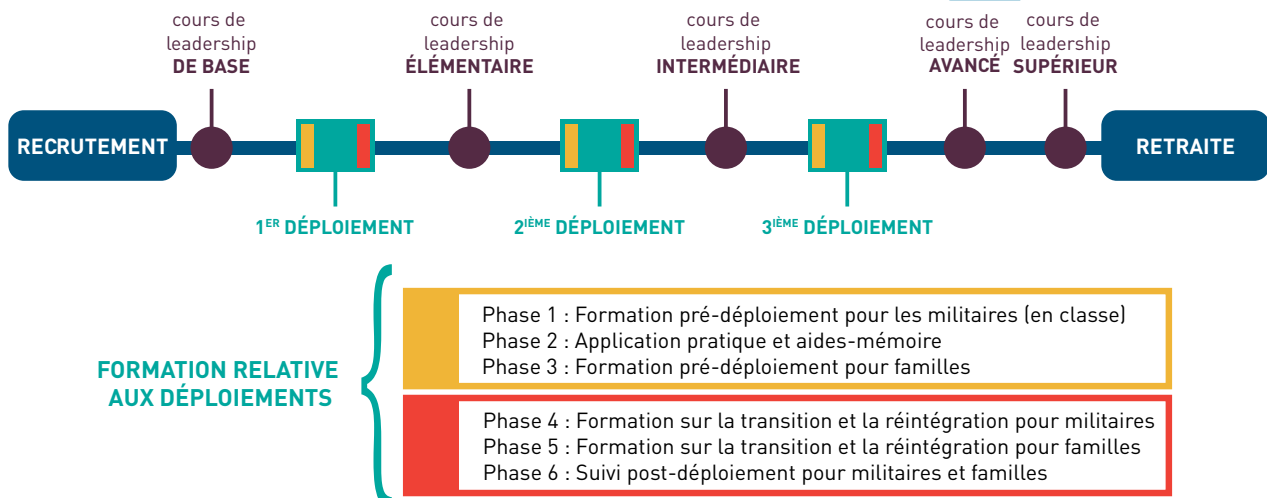
La Direction de la protection de la santé de la Force du Gp Svc S FC offre aussi le programme Énergiser les forces, qui vise à faire la promotion de la santé au sein des FAC. Cet important programme comprend des initiatives d'éducation et de développement des compétences axées sur la sensibilisation et la prévention dans des domaines tels que les interventions relatives au suicide, la gestion de la colère et du stress, les relations saines, la violence familiale et la toxicomanie.

L'objectif de la formation RVPM est d'améliorer le bien-être des militaires et leur rendement à court terme, et d'atténuer les problèmes de santé mentale qui pourraient toucher, à long terme, les militaires et les membres de leur famille. Pour ce faire, on enseigne comment reconnaître les premiers signes et symptômes de la maladie mentale; l'importance de l'appui de ses pairs et de ses supérieurs; les gestes appropriés à poser en tant que chef; les obstacles à l'obtention de soins de santé mentale (y compris le stigmate); et les ressources disponibles en matière de santé mentale. On enseigne également des techniques de résilience, notamment la respiration tactique, la visualisation mentale, l'établissement

Toutefois, l'éducation du personnel des FAC et des membres de leur famille n'est pas uniquement l'affaire du Gp Svc S FC; il importe donc que tous les éléments des FAC qui sont concernés soient bien coordonnés. Le programme RVPM constitue la base en matière d'éducation en santé mentale, mais l'harmonisation et la coordination de l'ensemble des activités d'éducation et de formation en santé mentale incombent au Comité consultatif sur l'éducation à la santé mentale, qui est présidé par le Directeur de la santé mentale. Ce comité est notamment constitué de représentants de l'ensemble des armées et centres d'instruction, de la Branche des services de l'aumônerie, de la Direction des services aux familles des militaires, de la Direction de la recherche et de l'analyse opérationnelles (personnel militaire) et de Recherche et développement pour la défense Canada.

L'INSTITUTIONNALISATION DE LA RÉSILIENCE

En route vers la préparation mentale (RVPM)



SOIGNER

Les programmes et les services cliniques au niveau tactique sont offerts par l'entremise de 19 centres de services de santé des FC et de 16 détachements répartis dans des bases situées un peu partout au Canada et en Europe. La taille de ces centres de services de santé des FC varie selon la taille de la formation, de la base, de l'escadre, de la station ou de l'unité qu'elles appuient. Les plus petites cliniques offrent seulement des services psychosociaux, tandis que les plus grandes offrent une gamme de programmes permettant de combler tous les besoins en matière de santé mentale des membres des FAC.

La prestation des soins de santé mentale est guidée par des pratiques exemplaires fondées sur les résultats, et elle est assurée par des équipes multidisciplinaires constituées entre autres de cliniciens de soins primaires, de psychiatres, de psychologues, de travailleurs sociaux, d'infirmiers spécialisés en santé mentale, d'ergothérapeutes, d'intervenants en toxicomanie et d'aumôniers spécialisés en santé mentale. Le niveau d'effectif et la cible de 447 postes permanents en santé mentale représentent le plus haut rapport professionnel de la santé par militaires parmi les membres de l'OTAN. De plus, on compte plus de 2 000 professionnels de la santé civils sur la liste des fournisseurs de la Croix BleueMC, qui offrent un large éventail de soins à nos membres partout au Canada.

Le Gp Svc S FC assure un traitement complet aux membres du personnel des FAC, y compris l'accès illimité à la psychothérapie et aux médicaments, selon leurs besoins. Le Gp Svc S FC entretient des rapports de longue date avec des établissements de santé civils

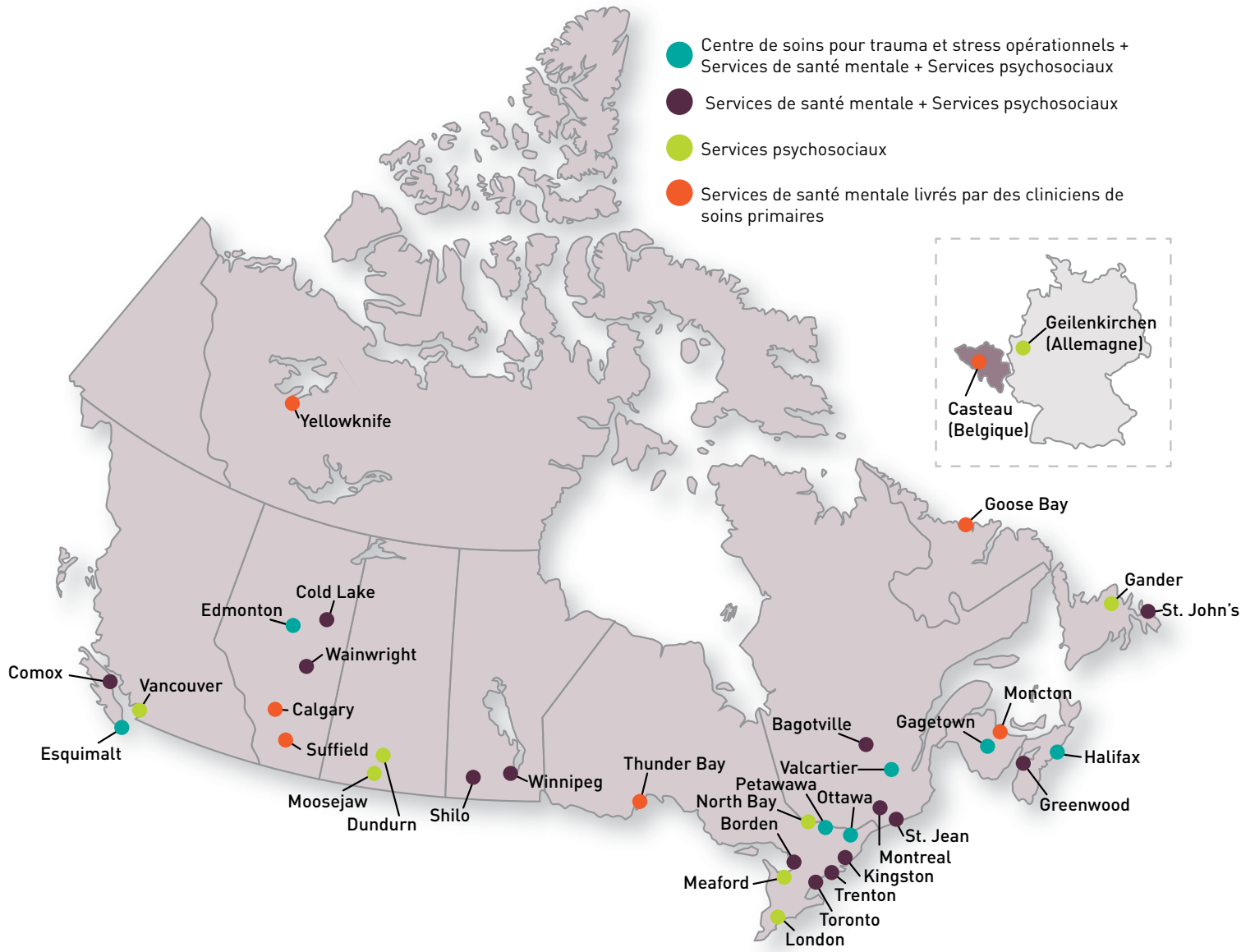
où les militaires peuvent être hospitalisés si nécessaire. L'intégration avec le système de santé civil est essentielle pour assurer la continuité des soins aux militaires qui sont adressés à des professionnels de l'extérieur, de même que pour la collaboration en matière de recherche.

Comme c'est le cas dans la communauté civile, une bonne partie des soins de santé mentale est offerte aux membres des FAC par des cliniciens en soins primaires. Le Gp Svc S FC est fondé sur un modèle de prestation de soins primaires, selon lequel l'ensemble du personnel reçoit des soins dispensés par une équipe multidisciplinaire dans une unité de prestation de soins de santé (UPSS). L'équipe de l'UPSS travaille en collaboration avec les patients pour évaluer leurs besoins, et pour offrir et coordonner les soins nécessaires à un bien-être complet. Dans bien des cas, l'équipe de soins primaires constitue le premier point de contact des membres des FAC qui sont aux prises avec des problèmes de santé mentale, et elle fournit les soins nécessaires ou adresse les membres à la ressource la plus appropriée.

Dans le cadre de l'examen médical périodique et du dépistage médical lié au déploiement, on pose aussi systématiquement des questions aux membres des FAC en lien avec les réactions de stress opérationnel, la dépression, les dépendances, le suicide et d'autres troubles de santé mentale. Le fait de poser ces questions de façon systématique permet de détecter le plus hâtivement possible les situations préoccupantes et donne l'occasion aux membres des FAC de discuter de questions de bien-être et de santé mentale avec leur fournisseur de soins.



SERVICES DE SANTÉ MENTALE À TRAVERS LE CANADA



SERVICES PSYCHOSOCIAUX

Les Services psychosociaux offrent des soins de santé mentale de premier recours, auxquels les membres des FAC ont un accès direct, sans besoin d'une référence par un médecin. Les Services psychosociaux sont étroitement intégrés à l'UPSS. Les services offerts sont notamment les suivants : counselling individuel, conjugal et familial pour les militaires et leur famille; gestion de crise; sensibilisation à la toxicomanie; soutien administratif à l'égard de processus tels que les déménagements imprévus ou pour motifs personnels; et le dépistage médical lié au déploiement. Ces services sont offerts dans tous les Centres de services de santé des FC.

SERVICES DE SANTÉ MENTALE

Les Services de santé mentale sont des services spécialisés structurés de façon à offrir des soins multidisciplinaires fondés sur les résultats; il faut être référé par un médecin pour se prévaloir de ces services. Ces programmes secondaires sont offerts par les grands centres qui sont responsables des services de soutien régional. La prestation des services de santé mentale s'articule autour des groupes de programmes suivants :

Programme général de santé mentale

Le Programme général de santé mentale offre une évaluation et un traitement individuel et de groupe aux personnes qui souffrent d'un trouble mental tel que la dépression, l'anxiété ou l'ESPT, qui n'est pas attribuable à un déploiement.

Programme de traitement de la toxicomanie

Le Programme de traitement de l'alcoolisme et de la toxicomanie offre des services d'évaluation et des thérapies aux personnes qui ont une dépendance ou un

Selon la docteure Fiona McGregor, ex-présidente de l'Association des psychiatres du Canada (APC) : « Les FAC ont raison d'être fières de leur programme de santé mentale, qui a été reconnu par leurs alliés de l'OTAN ainsi que par des organisations civiles. »

problème de consommation à l'égard de l'alcool ou de drogues, ou qui présentent un autre type de comportement compulsif. Lorsque des traitements en milieu hospitalier sont nécessaires, ils sont offerts par des ressources communautaires, à l'extérieur du Gp Svc S FC. Les militaires en service font l'objet d'un suivi d'un an après un traitement. Lorsque les traitements ne peuvent être offerts par le Gp Svc S FC, les militaires sont référés à une ressource civile appropriée.

CENTRES DE SOINS POUR TRAUMA ET STRESS OPÉRATIONNELS

Les Centres de soins pour trauma et stress opérationnels offrent des programmes spécialisés en matière de santé mentale qui, en plus de remplir les responsabilités de soutien régional, permettent d'assurer une évaluation et un traitement exhaustifs et uniformes des patients souffrant de traumatismes liés au stress opérationnel grâce à des pratiques exemplaires fondées sur les résultats. Les sept CSTSO se trouvent à Edmonton, à Esquimalt, à Gagetown, à Halifax, à Ottawa, à Petawawa et à Valcartier. On y effectue également des activités de sensibilisation et de recherche en plus de s'acquitter du mandat principal, à savoir l'évaluation et le traitement.



En plus des soins de santé mentale offerts en garnison, chaque déploiement se voit offrir un soutien en santé mentale, allant d'un technicien médical ou d'un médecin militaire généraliste jusqu'à une équipe de spécialistes en matière de santé mentale. Les membres des FAC peuvent consulter des cliniciens spécialisés en santé mentale dans le théâtre des opérations et pendant la transition du théâtre des opérations à la maison. Les membres déployés dans le cadre d'opérations caractérisées par un niveau élevé de stress pendant plus de 90 jours participent au programme de décompression dans un tiers lieu (DTL), où ils sont encouragés à s'entretenir avec un professionnel de la santé mentale et à lui faire part de leurs inquiétudes. Tous les membres des FAC qui rentrent au pays après avoir participé à une opération internationale de 60 jours ou plus sont soumis au processus amélioré de dépistage post déploiement (PADP) trois à six mois après leur retour au Canada. Cet outil de dépistage nous aide à déceler les éventuels problèmes de santé mentale d'un militaire à son retour au pays ou les difficultés qu'il pourrait avoir à s'ajuster à la vie en garnison ou à réintégrer avec sa famille. Il nous aide également à adresser les membres aux ressources appropriées. La chaîne de commandement

Le personnel des services de santé mentale a accueilli deux présidentes successives de l'Association des psychiatres du Canada au Centre des services de santé de Petawawa en novembre 2012.

« Nous sommes très heureuses d'avoir eu l'occasion de voir de nos yeux la réalité des Forces armées canadiennes et de leur système médical. L'ancienne présidente, la D^{re} Fiona McGregor, et moi-même avons été impressionnées par ce que nous avons vu, de dire la D^{re} Suzane Renaud, présidente de l'APC. Nous sommes conscientes des sacrifices que font les soldats et nous nous réjouissons de savoir qu'ils peuvent compter sur un système de santé mentale complet.

Plus particulièrement, le système de santé mentale des FAC propose une approche véritablement interdisciplinaire de la prestation des soins, en ayant recours aux services de professionnels de la santé mentale tels que des cliniciens en soins primaires, des psychiatres, des travailleurs sociaux, des infirmiers spécialisés en santé mentale, des intervenants en toxicomanie et des aumôniers, travaillant tous en équipe pour traiter les patients. Le système de dossiers électroniques du Gp Svc S FC, agréé par Agrément Canada, est très impressionnant. »

Après avoir assisté à la conférence de l'American Psychiatric Association, le sénateur Roméo Dallaire, président du comité au sénat sur les Anciens Combattants Canada, a noté que « [...] , le programme du Canada sur les traumatismes liés au stress opérationnel a été considéré comme l'exemple à suivre aux États-Unis et dans d'autres pays. »



joue un rôle important dans ce processus; elle s'assure que tous les militaires déployés participent au PADP afin de permettre l'identification précoce des difficultés associées à la réintégration et de tout problème de santé mentale.

On encourage continuellement les militaires à demander de l'aide tout au long du cycle de déploiement. La moitié des personnes qui devaient faire l'objet d'un suivi en matière de santé mentale avaient déjà cherché à obtenir de l'aide par elles-mêmes au moment de leur participation au PADP. Afin de réduire davantage les obstacles à l'obtention de soins, il est possible de référer un membre à son centre local de services de santé des FC directement à partir du théâtre des opérations ou du lieu où il effectue sa décompression afin de favoriser une transition en douceur, sans interruption des soins.

Pour de nombreuses raisons, et à bien des égards, il peut être difficile pour les membres des FAC et leur famille de composer avec des problèmes psychosociaux et de santé mentale. Le Gp Svc S FC n'a pas le mandat de fournir des soins directement aux membres de famille des militaires. Toutefois, il est entendu que les familles peuvent jouer un rôle central en ce qui concerne la santé mentale des membres. Nous pouvons donc offrir des services de santé mentale aux familles de militaires lorsque cela est jugé essentiel au traitement ou aux soins reçus par les militaires. Le système de santé mental des FAC offre un soutien aux familles axé sur le militaire, car il existe un consensus professionnel et une quantité considérable de données scientifiques selon lesquels la participation de la famille au processus thérapeutique peut améliorer l'issue des traitements.

AUTRES PROGRAMMES OFFERTS AUX MEMBRES DES FAC

Programme d'aide aux membres des Forces canadiennes (PAMFC)

Le PAMFC est un service téléphonique confidentiel offrant conseils et références, accessible tous les jours, 24 heures sur 24 et sans frais; il s'adresse à tous les membres des FAC et à leur famille. Il offre également un service de consultation externe confidentiel de courte durée pour ceux qui en ont besoin. 1-800-268-7708

Énergiser les Forces

Énergiser les Forces est le programme de promotion de la santé des FAC. Il comprend des initiatives de sensibilisation et de prévention dans des domaines tels que l'intervention face au suicide, la gestion de la colère et du stress, les relations saines, la prévention de la violence familiale et la toxicomanie. www.forces.gc.ca/health-sante/ps/hpp-pps/default-fra.asp

Soutien social – Blessures de stress opérationnel (SSBSO)

Le programme SSBSO est un service de soutien par les pairs destiné aux membres des FAC et aux anciens combattants, ainsi qu'à leur famille, qui sont aux prises avec une blessure de stress opérationnel. www.ssbsso.ca

Aumônerie

En tant qu'intervenants spirituels et religieux ayant reçu une formation, les aumôniers des FAC contribuent grandement à la santé mentale et spirituelle des militaires des FAC et de la famille de ceux-ci. Ils sont disponibles tous les jours, 24 heures sur 24, pour répondre aux besoins des membres en difficulté et pour fournir du soutien et des conseils à la chaîne de commandement et aux fournisseurs de soins. www.cmp-cpm.forces.gc.ca/cfcb-bsafc/index-fra.asp

Services pour les familles des militaires

Les Services pour les familles des militaires gèrent le Programme de services aux familles des militaires et le programme Gestion de l'éducation des personnes à charge, et traitent de questions qui touchent la qualité de vie des familles au nom du ministère de la Défense nationale (MDN) et des FAC. Ils assurent le financement et la supervision des Centres de ressources pour les familles des militaires (CRFM) situés dans les bases et les escadres partout au Canada, aux États-Unis et en Europe. Ils offrent également une ligne d'information pour les familles (1-800-866-4546), accessible tous les jours, 24 heures sur 24, et permettant d'obtenir auprès de conseillers qualifiés bilingues de l'information confidentielle et des services de référence vers les ressources appropriées (y compris en santé mentale); le portail en ligne du CRFM; et de l'information utile à l'intention des familles des militaires. www.forcedelafamille.ca



Anciens Combattants Canada (ACC)

ACC offre un large éventail de services et d'avantages aux anciens combattants, aux membres des FAC et aux membres de la Gendarmerie royale du Canada (GRC) qui présentent un problème de santé mentale, ainsi qu'à leur famille, pour assurer une transition sans heurts de la vie militaire à la vie civile.

Direction – Gestion du soutien aux blessés (DGSB)

La DGSB supervise les politiques et gère les programmes de soutien non clinique portant sur les malades et les blessés, en plus d'offrir des services de transition à tous les membres des FAC. La prestation de soins de soutien pour les membres actuels et passés des FAC qui sont malades ou blessés, pour leur famille et pour les familles des militaires qui ont perdu la vie se fait par l'entremise de Centres intégrés de soutien au personnel (CISP) et par des centres satellites situés dans plus de 30 localités au Canada.



IV – OCCASIONS UNIQUES D'AMÉLIORER LE SYSTÈME DE SANTÉ MENTALE DES FAC

Le système de santé mentale actuel des FAC est un système robuste et exhaustif qui offre des soins de santé de qualité. Cependant, des facteurs clés, propres à l'environnement des FAC, nous permettent d'améliorer continuellement ce système. Au cours des cinq prochaines années, nous axerons nos efforts sur des domaines connexes afin de continuer de combler les besoins actuels et futurs des membres des FAC, besoins qui ne cessent d'évoluer.

RESPONSABILITÉ PARTAGÉE

Une interaction optimale entre les patients, la chaîne de commandement et le système de santé est essentielle à l'obtention de soins de santé mentale de grande qualité. Les FAC peuvent avoir une influence importante sur ces trois éléments pour s'assurer qu'ils fonctionnent de façon coordonnée en vue d'obtenir les résultats suivants :

- 1 un système de santé efficient et efficace, axé sur des résultats de grande qualité pour les patients
- 2 des patients qui s'impliquent activement et personnellement dans leur santé
- 3 une chaîne de commandement engagée, qui offre tout le soutien nécessaire

Pour atteindre cet idéal, nous devons composer avec les préoccupations des patients et leur droit à la protection de leur vie privée, l'obligation légale des professionnels de la santé de ne pas divulguer d'information personnelle, et la responsabilité qui incombe à la chaîne de commandement de veiller à la santé et au bien être de ses subordonnés. Selon ce modèle de responsabilité partagée, les dirigeants des FAC doivent prendre des mesures visibles pour combattre le stigmate, encourager la participation à des programmes de prévention et d'information, parler

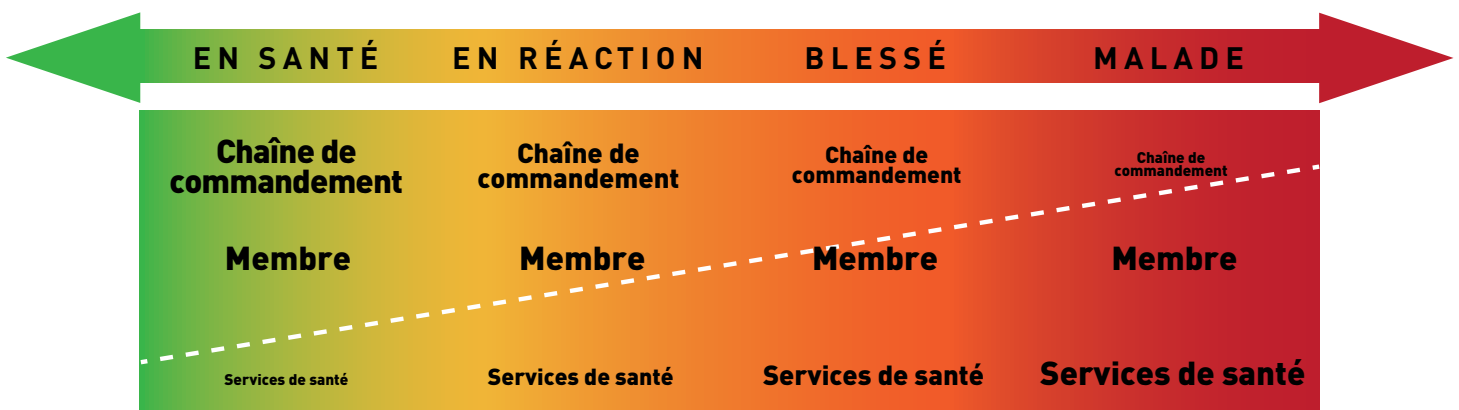
ouvertement de la maladie mentale au travail, trouver des moyens d'améliorer la santé mentale de leur effectif, collaborer étroitement avec la communauté médicale et soutenir les personnes qui ont besoin d'aide.

Il est essentiel que les professionnels de la santé protègent la confidentialité des renseignements sur la santé de leurs patients tout en faisant participer la chaîne de commandement, s'il y a lieu, aux soins qu'ils prodiguent à leurs patients. Les professionnels de la santé militaires doivent comprendre la complexité des facteurs professionnels qui interviennent de même que les exigences opérationnelles uniques imposées aux patients, et communiquer régulièrement et ouvertement avec la chaîne de commandement. Par-dessus tout, ils doivent, au sein d'une équipe multidisciplinaire, assurer la prestation de soins de qualité fondés sur les résultats.

L'attribution de limitations d'emploi pour raisons médicales est essentielle pour assurer une bonne communication avec la chaîne de commandement et pour protéger les patients tout en favorisant leur rétablissement. Ces limitations doivent être claires et pratiques, elles doivent être imposées en temps opportun, et l'on doit s'assurer de ne pas divulguer le diagnostic ou le traitement. Les limitations permettent de communiquer les pronostics à la chaîne de commandement et aident à déterminer la meilleure démarche à adopter pour appuyer les membres.

Les patients sont l'élément le plus important de ce modèle de responsabilité partagée, et ils doivent participer activement aux soins qu'ils reçoivent. Ceux qui suivent les plans de traitement, qui rencontrent leur équipe de soins de santé mentale au besoin pour un suivi et qui font preuve d'ouverture et d'honnêteté avec les soignants et la chaîne de commandement ont les meilleures chances de guérison.

MODÈLE DE RESPONSABILITÉ PARTAGÉE





INTÉGRATION SOINS PRIMAIRES/ SANTÉ MENTALE

On ne saurait séparer la santé mentale de la santé physique. Bien qu'ils soient physiquement liés dans le corps humain, ces deux aspects de notre santé sont, à de nombreux égards, séparés artificiellement dans le système de santé canadien. Par contraste, le système de santé des FAC est conçu spécialement pour permettre une étroite collaboration entre les professionnels de la santé mentale et les équipes de soins primaires. Même lorsque les cliniques de santé mentale et les cliniques de soins primaires sont physiquement séparées, les communications ouvertes et claires sont facilitées par une chaîne de commandement et un leadership clinique communs.

Lors d'un symposium tenu à l'automne 2012, les médecins-chefs des bases et des escadres ont tous convenu qu'il était important de renforcer la connexion entre les soins de santé mentale et les soins primaires afin de faire en sorte d'offrir des plans de traitement globaux et intégrés. Dans les cas où cela fonctionnait bien, le succès était attribuable à l'existence d'un leadership solide dans les cliniques de santé mentale et les cliniques de soins primaires. Il était également clair que le fait de transmettre à l'équipe de soins primaires des notes sur la santé mentale des patients était essentiel à la pose du diagnostic et à l'élaboration d'un plan de traitement global.

MESURE DU RENDEMENT ET AMÉLIORATION DE LA QUALITÉ

La mesure du rendement et l'amélioration de la qualité (MRAQ) sont des activités essentielles pour tous les systèmes de santé et le G Svc S FC est bien placé pour

offrir des soins de qualité qui respectent les meilleures pratiques du domaine. Compte tenu du rôle unique des FAC comme employeur, assureur et fournisseur de soins de santé, les investissements à venir dans la MRAQ se traduiront directement par une meilleure qualité de soins, une augmentation de la productivité du système de santé et une diminution des autres dépenses associées aux soins de santé. Nous mesurons le temps d'attente et la satisfaction des patients, et pourtant, comme tous les autres systèmes de santé, nous avons de la difficulté à mesurer les résultats sur le plan de la santé.

Il est capital de chercher à améliorer l'efficacité des soins, particulièrement dans un contexte où les coûts des soins de santé augmentent rapidement et où les contraintes budgétaires ne cessent de croître. Au contraire des systèmes de santé civil, le fait que tous les éléments du système de santé des FAC relèvent d'une autorité sanitaire unique facilite grandement l'atteinte de cet objectif. Nous pouvons ainsi déterminer plus rapidement et facilement quels sont les processus optimaux en matière de prestation des soins et mettre en œuvre des mesures visant à améliorer la qualité. Les percées récentes en ce qui concerne la mesure de la réponse attendue aux traitements nous permettront d'évaluer de façon beaucoup plus précise l'issue des traitements reçus par les patients et aideront les cliniciens à adapter les traitements aux besoins de chaque patient.

En investissant dans la MRAQ, nous aurons un système de santé mentale plus efficace et efficient qui offre des soins de meilleure qualité.

ÉDUCATION EN SANTÉ MENTALE

La prévention par l'éducation est essentielle pour aider le personnel à gérer les difficultés et à améliorer son rendement, et pour faciliter tant la reconnaissance des premiers signes de détresse que la recherche de soins. Le programme d'éducation en santé mentale des FAC vise à permettre aux membres de surmonter les obstacles à l'obtention de soins de santé mentale, à augmenter les connaissances sur la santé mentale, à lutter contre le stigmate et à améliorer le bien-être et le rendement des membres qui subissent un stress professionnel ou d'une autre nature. Notre programme vise à démystifier les traitements de santé mentale et à mettre en valeur les services offerts, lesquels sont fondés sur les résultats et disposent de ressources suffisantes. Bien que l'attitude des FAC en matière de recherche de soins se soit améliorée de façon considérable au cours des 10 dernières années, nous devons lutter encore davantage contre le stigmate et les obstacles aux soins. À titre d'exemple, le programme RVPM est en cours d'adaptation pour répondre aux besoins particuliers de la Marine royale canadienne, de l'Aviation royale du Canada et de métiers précis.

FORMATION EN COMPÉTENCES CLINIQUES

Au fil de l'évolution des connaissances médicales et de l'apparition de nouvelles thérapies prometteuses, nous devons nous assurer que nos cliniciens sont au fait des traitements de pointe fondés sur les résultats afin que nos membres puissent compter sur un système de santé d'avantgarde. Parmi les moyens utilisés à cette fin, mentionnons la participation à des séances de formation collectives, à des conférences et à des ateliers, l'enseignement dans des centres universitaires et la réalisation de travaux de recherche. Nous devons également chercher constamment de nouvelles façons d'optimiser les nouvelles percées technologiques.

PROGRAMMES VERSUS SERVICES

Le large éventail de services de qualité offerts par le Gp Svc S FC lui permet de prodiguer d'excellents soins de santé aux patients, mais ces services doivent être intégrés dans des programmes plus structurés. Par exemple, nous offrons plusieurs services pour le traitement des dépendances et de nombreux services et outils éducatifs pour la prévention du suicide. Il est possible d'améliorer ces services en les regroupant dans des programmes structurés.

Depuis le lancement du Système d'information sur la santé des Forces canadiennes (SISFC), nous avons grandement amélioré notre capacité à saisir l'information sur les patients à chaque visite. Avec le temps, nous pourrons utiliser cette information pour avoir un meilleur portrait de la prévalence des maladies dans notre effectif. En investissant davantage, le SISFC pourrait devenir un véritable entrepôt de données qui permettra au haut commandement d'avoir une compréhension proactive de la santé de l'effectif des FAC.



PROGRAMME DE SANTÉ MENTALE

Un programme de santé mentale ne se résume pas à la qualité des services de santé offerts dans un centre de services de santé des FC. Les éléments fondamentaux d'un tel programme sont les suivants :

- un chef désigné
- un ensemble défini de priorités et d'attentes
- des politiques claires et concises
- un accent sur la prévention primaire, secondaire et tertiaire
- une approche de l'évaluation et du traitement qui est fondée sur les résultats
- un processus visant à assurer et à améliorer la qualité
- un cadre de mesure du rendement
- un cadre pour les communications entre les patients, les soignants et la chaîne de commandement
- une importance prioritaire accordée à la recherche

RECHERCHE

Grâce à la surveillance de l'état de santé, les FAC connaissent davantage l'état de santé mentale de leur effectif que tout autre employeur important au Canada. Certains éléments du Programme de recherche en santé du médecin général nous aideront à mieux comprendre la santé mentale au sein des FAC et à répondre à des questions telles que les suivantes :

- Quel est l'impact des dirigeants sur la santé mentale de leurs subordonnés, en déploiement et en garnison?
- Quelles sont les répercussions globales de la santé mentale sur la sécurité et la productivité au travail dans les FAC?
- Quel est l'impact du programme de dépistage après déploiement?
- Quelle est l'efficacité du programme RVPM?
- Quels traitements sont efficaces ou inefficaces dans une population donnée?



FAMILLES DE MILITAIRES

On dit souvent des familles de militaires qu'elles sont « la force derrière l'uniforme ». Pour faciliter le diagnostic et le traitement précoces des traumatismes liés au stress opérationnel, il est essentiel que les membres de la famille d'un militaire aient des connaissances sur la maladie mentale et sachent quels sont les signes de problèmes de santé mentale à rechercher chez un être cher qui rentre à la maison après avoir participé à une opération. Pour cette raison, nous faisons participer les membres de la famille des militaires à notre stratégie en matière de santé mentale, notamment au programme RVPM.



Des Centres de ressources pour les familles des militaires (CRFM) ont été créés un peu partout au Canada, aux États-Unis et en Europe afin d'offrir un large éventail de programmes et de services à ces familles, notamment des services de prévention, de soutien et d'intervention en santé mentale tels que des évaluations et un counselling de courte durée. Le personnel des CRFM connaît très bien les ressources et les services qui existent dans les diverses localités et qui offrent aux familles d'autres possibilités pour répondre à leurs besoins. Mentionnons, notamment, le programme En route vers la préparation mentale pour familles, les officiers de liaison avec les familles, les services de garde en cas de blessure grave ou de décès, divers programmes adaptés aux enfants et aux adolescents, la consultation de spécialistes communautaires, une ligne d'information pour les familles qui reçoit des appels jour et nuit, le service téléphonique du PAMFC qui offre conseils et références tous les jours, 24 heures sur 24, ainsi que le site Internet www.forcedelafamille.ca.

L'isolement géographique, les affectations, les absences fréquentes liées au service, les déploiements dangereux et l'imprévisibilité sont des aspects propres à la vie militaire qui augmentent le niveau de stress des militaires et de leur famille et qui peuvent contribuer à la maladie mentale. Le MDN et les FAC ont mis en œuvre de nombreuses initiatives au cours des dernières années dans le but d'offrir un meilleur soutien aux familles des militaires. Le MDN et le gouvernement fédéral n'ont aucune emprise sur certains des facteurs de stress les plus fréquents et les plus importants et ils n'ont pas toujours le pouvoir d'intervenir, notamment dans le cas de l'accès aux soins de santé familiaux et de la perte de l'emploi du conjoint par suite d'une affectation.

Les CRFM locaux et les organisations partenaires travaillent assidûment à mieux sensibiliser les fournisseurs de soins aux facteurs de stress propres à la vie militaire et aux façons dont les communautés peuvent modifier leurs programmes et leurs services pour mieux répondre aux besoins en matière de santé mentale des familles de militaires des FAC.

Compte tenu de l'impact de la santé mentale de la famille sur les militaires, les FAC ont tout intérêt à appuyer sans réserve la mise en place de services de santé communautaires et d'autres types de services à l'intention des familles en respectant les paramètres que représentent les contraintes constitutionnelles ou juridiques et celles liées au mandat.



GROUPES AYANT DES PARTICULARITÉS DIFFÉRENTES

Le système de santé mentale des FAC a été créé en fonction des besoins de l'organisation recensés il y a plus de 10 ans. Compte tenu de l'intensité élevée des opérations et des circonstances nouvelles qui ont marqué la dernière décennie, on constate que plusieurs groupes de personnes se butent à des obstacles différents à l'obtention de soins de santé mentale.

L'un de ces groupes est la Force de réserve. Selon le concept de « force totale », nos réservistes ont joué un rôle important dans chaque opération nationale ou internationale. Bien que les données ne révèlent pas de différence entre les membres de la Force régulière et les réservistes sur le plan de la prévalence de la maladie mentale, certains réservistes se heurtent à des obstacles uniques à l'obtention de soins, notamment la distance par rapport aux cliniques de santé mentale, des préoccupations quant au fait d'obtenir son prochain contrat de classe B et le fait de travailler dans un isolement relatif, loin de ses collègues qui ont vécu la même expérience de déploiement. Nous devons collaborer avec Anciens Combattants Canada, avec nos partenaires communautaires, avec des organismes caritatifs et avec d'autres intervenants afin de mieux répondre aux besoins des membres de la Force de réserve.

D'autres groupes de personnes, comme ceux qui participent à des opérations spéciales, ceux qui travaillent dans le domaine du renseignement d'origine électromagnétique ou encore les imagistes, n'effectuent pas des cycles de rotation normaux comme c'est le cas dans les grandes unités de la force opérationnelle interarmées. Certains aspects particuliers de leur travail peuvent entraîner un stress intense et nuire à leur santé mentale. Dans certains cas, les obstacles à l'obtention de soins peuvent être à la fois réels et perçus, en raison de la nature confidentielle de leur mission et de l'information à laquelle ces personnes ont accès, mais nous devons nous assurer de leur offrir une gamme complète de soins de santé mentale tout comme nous le faisons pour les autres membres des FAC.

La plupart des Canadiens n'entendent parler que des missions d'envergure des FAC, comme celles qui se



déroulent en Afghanistan ou en Haïti. Peu d'entre eux savent que des opérations ont lieu tous les jours au Canada et que de petites missions à risque élevé se déroulent à divers endroits dans le monde. Citons par exemple les interventions de recherche et de sauvetage, les patrouilles maritimes de répression du trafic de drogues, les patrouilles menées dans l'Arctique et le déploiement d'observateurs militaires des Nations Unies. Ces opérations peuvent mettre en péril la vie des militaires; cependant, il arrive souvent que les membres des FAC qui participent à ces missions ne soient pas soumis au dépistage pré- et post-déploiement comme le sont les contingents déployés d'envergure.

Enfin, il y a les professionnels de la santé des FAC qui soignent des militaires au Canada tous les jours et qui mettent leur propre vie en danger pour soigner leurs compagnons d'armes en déploiement, où ils peuvent être témoins de bien plus de décès et de trauma que leurs collègues des autres branches des FAC. Bien que les professionnels de la santé aient en théorie accès aux mêmes soins de santé que les autres membres des FAC, leur dévouement au travail, le fait que l'on s'attend qu'ils continuent de fournir des soins aux autres et les préoccupations liées à la protection de leur vie privée peuvent les empêcher d'obtenir les soins dont ils ont eux-mêmes besoin. Nous devons donc faire preuve de vigilance et nous assurer qu'ils reçoivent également des soins adéquats.



V – PRIORITÉS STRATÉGIQUES

Notre système de santé mentale actuel est un système robuste et exhaustif, qui est fondé sur les principes de la médecine factuelle et qui est largement reconnu pour son excellence à l'échelle nationale et internationale. Il est toutefois possible de l'optimiser et de l'améliorer davantage en tirant profit des nouvelles technologies, des possibilités en matière de gestion de l'information et d'analyse, de l'appui des partenaires externes et du soutien important de nos dirigeants politiques et militaires. Pour chacune des priorités stratégiques suivantes du médecin-chef, un plan d'action clair sera établi avec des résultats attendus et des échéances prévues. Sous le leadership du Directeur de la santé mentale, cette stratégie orientera les efforts du Gp Svc S FC en matière de santé mentale au cours des cinq prochaines années.

OPTIMISER LES RÉSULTATS DE SANTÉ

Comme pour tous les aspects des soins de santé, notre priorité doit consister à parvenir aux meilleurs résultats possibles sur le plan de la santé de nos patients. Le Gp Svc S FC :

- continuera de faire valoir que la santé mentale est une partie essentielle de la santé globale d'une personne et de renforcer les liens et l'intégration qui existent entre les soins primaires et la santé mentale
- officialisera notre système d'évaluation et de prestation de soins uniformisés fondés sur les résultats
- prévoira une évaluation annuelle des traitements les plus récents dans le domaine de la santé mentale et la production d'un rapport sur le sujet
- continuera de faire participer activement les familles dans les soins qui sont prodigués aux membres des FAC
- officialisera le programme de traitement de l'alcoolisme et de la toxicomanie
- officialisera le programme de prévention du suicide

INVESTIR DANS NOTRE EFFECTIF

Les connaissances, la compétence clinique, la santé et le bien être des membres de l'équipe de soins de santé sont essentiels à la santé et au bien être de nos patients. La pénurie de personnel et les inefficacités du système peuvent imposer un fardeau excessif à notre personnel en santé mentale, ce qui se répercute sur la satisfaction au travail, sur le maintien en poste et, éventuellement, sur la qualité des soins de santé offerts aux patients. Nous devons continuer de miser sur le recrutement et le maintien en poste de professionnels de haut calibre au sein de nos équipes de santé mentale, et, pour y parvenir, il faut offrir un milieu de travail de choix. Le Gp Svc S FC :

- veillera au respect des Directives du CEMD aux commandants afin de s'assurer du bien-être des militaires en service dans la chaîne de commandement
- maintiendra une campagne active de recrutement pour combler les postes critiques au sein de l'équipe de soins de santé mentale
- continuera d'offrir des séances de perfectionnement professionnel et de perfectionnement clinique de haut niveau à tous les membres de l'équipe
- communiquera des objectifs et des attentes clairs
- donnera l'exemple en répondant aux besoins en santé mentale de ceux qui travaillent dans le système de santé

« Bien que les FAC aient la capacité réelle pour relever le défi que constituent l'ESPT et les TSO, elles y parviennent en grande partie grâce à la détermination et à l'engagement des intervenants en santé mentale qui continuent d'offrir des soins de première ligne de qualité en dépit de la très lourde charge de travail qu'ils doivent assumer et des conditions difficiles dans lesquelles ils doivent travailler. »

M. Pierre Daigle, Ombudsman des FAC

V – PRIORITÉS STRATÉGIQUES

MULTIPLIER LES PARTENARIATS INTERNES ET EXTERNES

À titre de composante de la société canadienne, le système de santé des FAC fonctionne en interdépendance avec le système de santé civil au Canada. Lors des opérations de déploiement, le système de santé des FAC et les systèmes de santé de nos alliés se soutiennent mutuellement et sont parfois interdépendants. Afin de préserver ces liens étroits, tant à l'échelle nationale qu'à l'échelle internationale, le Gp Svc S FC :

- maximisera les partenariats avec diverses organisations professionnelles canadiennes du domaine de la santé, notamment les suivantes :
 - Association médicale canadienne
 - Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada
 - Collège des médecins de famille du Canada
 - Association des psychiatres du Canada
 - Société canadienne de psychologie
 - Association canadienne des travailleuses et travailleurs sociaux
- continuera de combler les lacunes sur le plan des connaissances en faisant progresser la recherche en santé mentale, en partenariat avec les organismes et organisations suivantes :
 - Institut canadien de recherche sur la santé des militaires et des vétérans, et son réseau universitaire
 - Recherche et développement pour la défense Canada
 - Anciens Combattants Canada
 - Instituts de recherche en santé du Canada
 - Organisations alliées de recherche en santé
- maintiendra et renforcera les partenariats internationaux conclus avec les Etats-Unis, les alliés d'accords quadripartites et de l'OTAN dans les domaines cliniques, scientifiques et opérationnels liés à la santé
- travaillera en étroite collaboration avec la Direction – Gestion du soutien aux blessés et avec Anciens Combattants Canada pour optimiser les programmes d'aide à la transition offerts aux membres des FAC malades ou blessés
- accroîtra la collaboration avec les services et les organismes caritatifs intéressés afin d'améliorer les services de santé mentale offerts aux membres des FAC et à leur famille

OPTIMISER L'UTILISATION DES TECHNOLOGIES

La prestation de soins de santé mentale requiert une utilisation efficace d'outils technologiques pour le diagnostic, les traitements, la formation, l'éducation, la consultation, la réadaptation et le rétablissement. L'identification et la promotion de technologies novatrices qui améliorent notre système de santé mentale nous permettront d'offrir de meilleurs soins, de façon plus efficace. Le Gp Svc S FC :

- mettra en œuvre une stratégie et une capacité nationales en matière de télésanté mentale
- évaluera et intégrera de nouvelles technologies pour améliorer les soins aux patients ainsi que l'éducation
- améliorera le SISFC actuel afin de mieux répondre aux besoins du système de santé mentale
- utilisera des technologies pour améliorer l'accès aux soins

AMÉLIORER L'EFFICACITÉ DU SYSTÈME DE SANTÉ MENTALE

Le modèle de soins de santé mentale élaboré dans le cadre du projet RX2000 est fondé sur des évaluations rigoureuses du système et sur les commentaires formulés par les fournisseurs de soins de première ligne et le personnel administratif. Le concept demeure valable, mais une validation s'impose compte tenu de l'évolution des connaissances au cours de la dernière décennie. Le Gp Svc S FC :

- validera le modèle actuel de soins de santé mentale
- éliminera les processus et les politiques devenus désuets
- améliorera le cadre de mesure du rendement et d'assurance de la qualité
- créera un outil pour mesurer et gérer les résultats sur le plan de la santé mentale

V – PRIORITÉS STRATÉGIQUES

ACCROÎTRE L'ÉDUCATION ET LA FORMATION EN SANTÉ MENTALE

Notre programme d'éducation et de formation en matière de santé mentale nous a permis d'offrir un soutien à des dizaines de milliers de militaires des FAC et de membres de leur famille. Les avantages de la formation et de l'éducation en matière de santé mentale s'observent à tous les niveaux des activités de prévention et de traitement, et ce programme doit maintenant être étendu à l'ensemble des FAC et officialisé. Le Gp Svc S FC :

- aura recours au matériel éducatif le plus actuel en matière de santé mentale
- permettra au programme d'éducation en santé mentale de répondre aux besoins uniques de tous les éléments des FAC
- élargira l'accès au programme RVPM de façon que les groupes qui ne reçoivent pas cette formation puissent en bénéficier
- informera le haut commandement des diverses activités d'éducation et de formation en santé mentale qui sont offertes
- améliorera la disponibilité des activités d'éducation et de formation en santé mentale offertes aux réservistes
- évaluera les nouvelles technologies et les intégrera aux programmes d'éducation et de formation en santé mentale
- fera participer les familles dans toute la mesure du possible

AMÉLIORER LES COMMUNICATIONS INTERNES ET EXTERNES

Certains membres des FAC ne sont peut-être pas au courant que les FAC disposent d'un système de santé mentale de qualité, exhaustif et fondé sur les résultats. Pour y remédier, le Gp Svc S FC :

- élaborera un plan de communication proactif et complet pour informer tous les membres des FAC des programmes en matière de santé mentale offerts et de la façon d'y accéder
- s'assurera que le haut commandement connaît les services offerts aux membres des FAC et fera état proactivement de la santé mentale et du bien être de l'effectif des FAC
- célébrera les réussites du système de santé mentale des FAC et de ses membres
- publiera, en collaboration avec la Direction de la protection de la santé de la Force, un rapport annuel sur les suicides au sein des FAC, rapport qui renfermera les recommandations formulées par suite de l'examen technique des suicides réalisé par des professionnels de la santé ainsi que les mesures prises en réponse à ces recommandations
- continuera de lutter contre le stigmate grâce à un programme énergique, en partenariat avec des organismes externes tel que la Commission de la santé mentale du Canada
- fera participer les familles des FAC à toutes les communications qui concernent la santé mentale



VI – CONCLUSION

La bonne santé des militaires est essentielle à l'efficacité de toute force militaire; cependant, ce n'est que récemment qu'il a été véritablement reconnu que la santé mentale peut être tout aussi importante et, à certains égards, plus importante, que la santé physique. La santé mentale permet également de jouir de la vie et d'atteindre ses objectifs scolaires ou professionnels. Elle aide à bâtir et à entretenir des relations saines et contribue à une bonne santé physique. De plus, une bonne santé mentale aide à réduire le stress, prévient les problèmes de santé mentale et favorise le rétablissement.

En tant que sous-population de la société canadienne, nous risquons tout autant que les autres Canadiens de souffrir d'une maladie mentale. La différence avec le reste de la société, c'est que nous ne recrutons pas de personnes qui présentent un risque préexistant important de maladie mentale et que nous sommes exposés à des facteurs de stress uniques et parfois extrêmes dans le cadre du service et des opérations militaires. Notre système de doit être suffisamment complet pour répondre à tous les besoins, qu'ils soient liés ou non aux opérations.

Même si nous devons toujours tenter de nous améliorer, le projet RX2000 et les progrès réalisés au cours de la dernière décennie nous permettent d'offrir aux membres des FAC les services de santé mentale les plus complets qui soient au Canada. L'approche multidisciplinaire du système des FAC et l'intégration des soins de santé mentale aux soins primaires donnent d'excellents résultats et ont été cités par d'autres autorités sanitaires comme un exemple à suivre. Notre programme RVPM vise à améliorer la santé mentale et fournir des outils pour composer avec les facteurs de stress tant à la maison qu'en déploiement. Compte tenu du fait que les membres des FAC continueront d'acquérir des connaissances en

santé mentale tout au long de leur cycle de carrière, nous prévoyons une amélioration continue des connaissances sur la santé mentale, une diminution du stigmate et un accroissement de la résilience.

L'environnement et la culture des FAC offrent des occasions uniques d'assurer la protection de la santé mentale, une responsabilité qu'assument conjointement les membres des FAC, la chaîne de commandement et les services de santé. Cependant, nous devons relever des défis pour répondre aux besoins des réservistes, de nos familles et des membres des groupes professionnels dont la situation et les besoins sont particuliers, notamment les professionnels de la santé. Si les membres du Gp Svc S FC ne sont pas en bonne santé, notre capacité d'offrir des soins à nos collègues qui en ont besoin s'en trouvera amoindrie.

Bien que nous disposions des ressources requises pour nous attaquer à nos priorités au cours des cinq prochaines années, il nous faudra persévérer si nous voulons que nos efforts se traduisent par des mesures concrètes et des résultats tangibles permettant d'appuyer les FAC. Notre réussite dépend non seulement sur la qualité de nos services et de notre système, mais également sur l'établissement d'un climat de confiance qui fera en sorte que les membres des FAC feront appel à nous pour obtenir des soins de santé mentale et continueront de jouer un rôle actif à l'égard de leur santé mentale.

Nous avons la capacité et les ressources nécessaires pour améliorer encore davantage un système exceptionnel. Notre stratégie jette les bases d'un système qui continuera d'évoluer pour demeurer à la fine pointe dans le domaine des connaissances et des services en santé mentale et qui nous permettra de mieux répondre aux besoins actuels et futurs des membres des FAC.





LES PETITS GLANDS DEVIENNENT DES CHÊNES PUISSANTS
(parvis e glandibus quercus)