

## CHAPITRE 3

# TRAITEMENTS

**Avant même que la psychiatrie n'élargisse le champ de la maladie mentale, notamment dans le manuel de classification diagnostique DSM-5 publié en 2013, les cas rapportés de maladie mentale étaient en hausse partout dans le monde. Il se peut que cette augmentation soit relative et non pas absolue, et qu'elle découle seulement d'une meilleure détection et de recherches plus étendues. Les taux de schizophrénie et de trouble bipolaire, deux des maladies mentales les plus graves, sont généralement stables.**

Ceux qui croient que les cas de maladie mentale sont en hausse généralisée sont divisés quant aux rôles que jouent les facteurs biologiques et sociaux. Certains soutiennent que la vitesse et le stress de la vie moderne favorisent l'apparition de troubles tels que l'anxiété et la dépression.

Dès les années 60, de nombreux pays ont adopté une politique d'accroissement des soins dispensés à la population. Ce mouvement a suivi la mise au point des premiers médicaments antipsychotiques et antidépresseurs. On a ensuite fermé plusieurs lits dans les hôpitaux psychiatriques, sans que les budgets qui y étaient rattachés ne soient transférés vers des soins à la population. Cela a entraîné une augmentation de l'itinérance, du chômage, l'automédication avec l'alcool et des drogues, ainsi que de la délinquance.

## LOIS SUR LA SANTÉ MENTALE

Chaque province du Canada possède sa propre loi sur la santé mentale. Ces lois établissent, entre autres, les conditions dans lesquelles un médecin peut prescrire un traitement sans le consentement de la personne. Or, certains patients atteints de maladies psychotiques sont incapables de reconnaître qu'elles sont malades.

La personne qui souhaite contester l'ordre de traitement d'un médecin a droit à une audience, en présence d'un représentant juridique, dans les sept jours suivant l'émission de cet ordre. L'appel est entendu par une commission indépendante composée de trois personnes, soit un psychiatre, un avocat et un membre du public.

## **SOURCES DE TRAITEMENT**

À cause du manque de psychiatres au Canada et de leur concentration dans les grands centres urbains, les listes d'attente des gens qui veulent se faire soigner s'allongent. Certains doivent attendre un an avant d'avoir accès à des soins.

Certains patients atteints de troubles mineurs sont traités par des généralistes. D'autres paient des psychologues dont les services ne sont pas couverts par les réseaux publics de santé des provinces.

Il existe aussi des groupes d'entraide pour traiter divers troubles. Certains se définissent comme des « groupes de survivants » et s'opposent aux méthodes psychiatriques courantes.

## **NOTIONS RELATIVES AUX TRAITEMENTS**

Certains groupes de défense des droits et libertés, invoquant le droit d'être malade, s'opposent en toute circonstance à l'obligation de traitement. En septembre 2013, la Cour suprême de l'Ontario a rejeté une contestation de la Loi sur la santé mentale de l'Ontario à cet égard.

Toutefois, certains psychiatres sont d'avis que les lois sur la santé mentale devraient permettre aux médecins de prendre en compte les renseignements sur le comportement du patient fournis par les membres de sa famille pour demander une obligation de traitement. En Colombie-Britannique, la loi le permet maintenant lorsque le membre de la famille en question est un aidant naturel.

L'absence d'obligation de traitement a été un élément important dans des causes criminelles très médiatisées où la défense a plaidé la non-responsabilité criminelle (chapitre 5).