

CAMH intensifie son soutien à la santé mentale des réfugiés

Avec l'accueil de plus de 25 000 réfugiés syriens au Canada, CAMH œuvre en étroite collaboration avec des organismes partenaires à l'intensification des efforts locaux, nationaux et mondiaux portant sur la santé mentale des réfugiés.



« Les réfugiés ont subi un déplacement forcé, dit la **D^{re} Branka Agic**, gestionnaire du Bureau de l'équité en santé de CAMH. Mais ce dont ils ont le plus besoin, c'est qu'on leur apporte un soutien qui leur fasse retrouver espoir et leur ouvre des perspectives d'avenir. »

Les réfugiés n'ont pas seulement besoin de manger, s'habiller et se loger : ils doivent aussi avoir accès à des emplois de qualité, aux soins, à l'éducation et à divers services. De leur côté, ils ont la remarquable capacité d'aller de l'avant et d'enrichir la société qui les a accueillis.

CAMH leur facilite l'accès aux services de santé mentale de diverses façons :

- le complément de formation pour les professionnels afin qu'ils puissent offrir des services de santé mentale adaptés à la culture dans le cadre du **Projet sur la santé mentale des réfugiés**;
- l'ouverture de la **clinique de santé mentale Nouveau Départ** avec l'hôpital Women's College pour améliorer l'accès aux services de santé mentale;
- la facilitation de l'accès aux études supérieures grâce à un partenariat avec les Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC);
- la levée des obstacles linguistiques grâce aux services d'interprétariat offerts dans le cadre des programmes cliniques de CAMH;
- le parrainage d'une famille syrienne grâce à une campagne de collecte de fonds menée personnellement par les membres du conseil d'administration de CAMH;
- l'action visant à mettre fin à la détention des réfugiés vulnérables, CAMH étant un conseiller clé auprès du **Haut Commissariat des Nations Unies pour les réfugiés dans le cadre de sa Stratégie mondiale : Au-delà de la détention**.

dans ce numéro



02

Ouverture d'un refuge pour les jeunes LGBTQ de Toronto



03

La D^{re} Catherine Zahn devant l'Economic Club of Canada



05

Aider les jeunes à reprendre leur vie en main



07

Un enseignement qui part des besoins individuels



Ouverture d'un refuge pour les jeunes LGBTQ de Toronto

En début d'année, le **D^r Alex Abramovich**, chercheur à CAMH, a participé au lancement de la première maison de transition du Canada pour les jeunes LGBTQ : la maison Sprott du YMCA, sur la rue Walmer, à Toronto.

La maison offrira, aux jeunes âgés de 16 à 24 ans qui s'identifient comme lesbiennes, gais, bisexuels, transgenres ou queer, la possibilité de séjourner jusqu'à un an dans un milieu où on les comprend et où ils se sentent en sécurité.

« Je n'ai jamais été aussi fier de notre ville », a déclaré Alex à l'occasion du lancement du programme, auquel participaient également **John Tory**, maire de Toronto, et **Joe Cressy**, conseiller municipal. Chercheur indépendant à l'**Institut de recherche sur les politiques en matière de santé mentale** de CAMH, M. Abramovich étudie les besoins des jeunes LGBTQ sans abri depuis une dizaine d'années et il plaide en faveur de logements sécuritaires pour ces jeunes.

« Les jeunes LGBTQ sont particulièrement exposés aux troubles de santé mentale, à l'exploitation économique et sexuelle, à la toxicomanie et au suicide, explique M. Abramovich. Les programmes de logement spécialisés, comme la maison Sprott du YMCA, sont absolument essentiels pour répondre aux besoins de cette population et offrir des lieux inclusifs et sécuritaires. »

Le conseil municipal de Toronto a affecté 600 000 \$ au projet de la maison Sprott.

« Dans le budget 2015, nous avons fait un investissement considérable pour aider les laissés-pour-compte appartenant à la communauté LGBTQ, a déclaré le maire Tory. La maison Sprott du YMCA offrira un lieu sécuritaire et inclusif aux jeunes qui ont besoin d'une main secourable. »

Une étude de 2013 a révélé que 21 % des jeunes sans abri de Toronto (un sur cinq) s'identifient comme LGBTQ, mais il se pourrait que le taux atteigne 40 %. La plupart se retrouvent à la rue en raison d'une rupture familiale et de troubles mentaux.

« Ça me fend le cœur quand les jeunes que j'interroge me racontent qu'ils ne sont pas en sécurité dans les abris ordinaires et qu'ils vivent dans des parcs, dans des conditions inhumaines, dit M. Abramovich. En établissant des programmes pour ces jeunes, on donne l'exemple à tous les services et au reste de la province. On donne l'exemple au Canada. »

Discours de la D^{re} Catherine Zahn devant l'Economic Club of Canada

Dans une allocution prononcée à Toronto, qui a su captiver les membres de l'Economic Club, la pdg de CAMH, **Catherine Zahn**, a parlé des répercussions économiques de la maladie mentale en milieu de travail : « Nous savons qu'il est essentiel que les gens se sentent en sécurité au travail pour qu'ils se décident à se faire soigner afin de retrouver leur équilibre. Et il a été clairement établi que lorsque les gens se sentent en sécurité et à l'aise sur leur lieu de travail, c'est bon pour la rentabilité ».

La D^{re} Zahn a exposé les obstacles à éliminer pour transformer le regard porté sur la maladie mentale et les comportements à son égard – des obstacles touchant à la science, à la justice et à la défense des droits des personnes touchées – et elle a exhorté les dirigeants d'entreprise à exiger un changement.

« Le Canada a besoin d'un plan de recherche viable. La recherche fondamentale est essentielle pour comprendre les origines des maladies du cerveau qui font des ravages aujourd'hui. Les investissements dans la recherche et l'innovation ne sont pas un luxe : ils contribuent à la santé des gens, des populations et de l'économie », a dit la D^{re} Zahn, en ajoutant : « Le secteur de la santé mentale a été marginalisé – tenu à l'écart du reste du système de soins. Des dizaines d'années de négligence se sont traduites par une stagnation au niveau des investissements, de l'innovation et de la qualité des soins. Nous pouvons mieux faire, mais seulement si nous remédions aux inégalités en matière d'accès aux soins de santé mentale ».

La D^{re} Zahn a incité les membres du club à exiger la mise en œuvre de stratégies provinciales et fédérales en matière de santé mentale, dont une initiative de communication des temps d'attente en temps réel. « Engagez-vous à l'égard de l'établissement de normes de travail tenant compte de la santé mentale, en faisant appel à la sensibilisation et en rencontrant des gens qui vivent avec une maladie mentale [...] Il n'existe aucun fossé entre quiconque dans cette salle et une personne ayant un trouble mental. »

L'allocution de la D^{re} Zahn a été accueillie très favorablement, et elle a été invitée à prononcer un nouveau discours lors de la réunion de l'Economic Club qui se tiendra à Ottawa cet automne.

Visite à CAMH de John Tory, maire de Toronto

John Tory a visité le campus de la rue Queen et participé, avec des dirigeants de CAMH et des personnalités locales, à une table ronde sur le logement abordable et l'intervention de la police auprès des personnes en crise.

« Le dialogue sur la maladie mentale est bien plus ouvert qu'il y a 10 ans », a déclaré M. Tory. C'est un progrès qui s'est traduit par l'élaboration de nombreuses stratégies pour faire face à la maladie mentale et au sans-abrisme, mais il est temps à présent de passer aux actes.

« Nous devons nous fixer pour objectif d'éliminer les situations où des gens [atteints de troubles mentaux] connaissent une fin tragique à la suite d'une intervention policière, et je tiens à faire ma part. » Le maire a été clair : « La question centrale à laquelle nous devons nous attaquer est celle du logement. On s'imagine parfois que les gens vivent dans la rue à cause d'une maladie mentale. Or, il est fréquent que la santé mentale des gens se dégrade lorsqu'ils vivent dans la rue. »

Il importe aussi de faire appel à des gens qui ont une expérience personnelle de la maladie mentale. M. Tory a fait allusion aux services mobiles d'intervention d'urgence qui ont recours au soutien de pairs et il a même parlé de la possibilité de faire siéger une personne ayant vécu des problèmes de santé mentale ou de toxicomanie à la Commission des services policiers de Toronto. « Les gens qui ont une expérience de la maladie mentale voient les choses sous plusieurs angles. Plus tôt on reconnaîtra ce fait, mieux ça ira. »

À l'issue de la table ronde, CAMH a été invité à se joindre au comité consultatif externe sur la santé mentale auprès de la Commission des services policiers de Toronto, et nous ferons des recommandations sur la façon d'améliorer le mode d'intervention de la police auprès des personnes atteintes de maladie mentale, comme nous le faisons déjà avec la PPO.





Influx de jeunes aux urgences, pour troubles mentaux

Une nouvelle étude de CAMH et de l'Institut de recherche en services de santé montre que la demande de soins de santé mentale pour les jeunes est en hausse en Ontario, avec une croissance record de 32 % des visites aux urgences.

« On a constaté une augmentation des visites aux urgences sur six ans pour les jeunes aux prises avec des troubles mentaux et des dépendances, les troubles anxieux figurant en première place », a déclaré le **D^r Paul Kurdyak**, principal auteur de l'étude, directeur de l'unité de recherche sur les résultats pour la santé de la population et l'évaluation du rendement à l'**Institut de recherche sur les politiques en matière de santé mentale** de CAMH et chef de recherche du programme de l'Institut de recherche en services de santé sur la maladie mentale et les dépendances.

Les chercheurs disent qu'il faudra faire des recherches plus poussées pour cerner le lien entre le manque d'accès à des soins ambulatoires et le recours aux urgences. « Si une famille ne peut pas obtenir de soins pour des enfants aux prises avec des troubles mentaux ou une dépendance auprès d'un médecin de famille ou d'une clinique spécialisée, elle n'a d'autre choix que de se rendre au service des urgences ».

Un recours accru aux urgences

- Les visites aux urgences pour troubles mentaux sont passées de 14,6 à 19,3 pour 1 000 personnes, soit une augmentation de 32,5 % entre 2006 et 2011.
- Les hospitalisations liées à la maladie mentale ont augmenté de 53,7 %, mais les chercheurs précisent que chez les jeunes, les hospitalisations liées à la maladie mentale demeurent rares, puisqu' en 2011, on comptait 4,5 hospitalisations pour 1 000 jeunes.
- Les troubles anxieux, premier motif des visites aux urgences, ont augmenté de 2,2 pour 1 000 personnes. Ils représentent 47 % de l'augmentation des visites aux urgences pour troubles mentaux.
- Les visites en cabinet médical ont augmenté de 15,8 %, la majorité ayant été faites à des médecins de famille, soit 28,7 visites pour 1 000 personnes.

L'ensemble des troubles causés par l'alcoolisation fœtale englobe plus de 400 affections, révèle une étude de CAMH

Dans l'étude de synthèse la plus détaillée à ce jour, publiée dans The Lancet en début d'année, des chercheurs de CAMH ont repéré 428 affections distinctes qui font partie de l'ensemble des troubles causés par l'alcoolisation fœtale (ETCAF).

« Nous avons procédé de façon systématique pour cerner les nombreuses affections accompagnant l'ETCAF, montrant qu'aucune quantité d'alcool ou aucun type d'alcool n'est sans danger, à aucun stade de la grossesse, contrairement aux messages contradictoires auxquels est exposé le public », a déclaré la **D^{re} Lana Popova**, chercheuse principale à l'**Institut de recherche sur les politiques en matière de santé mentale** de CAMH et auteure principale de l'article.

Le terme ETCAF recouvre les divers handicaps qui peuvent résulter d'une exposition prénatale à l'alcool. La gravité et les symptômes varient selon la quantité d'alcool consommée et le moment de la consommation, ainsi que d'autres facteurs relatifs à la mère : son degré de stress, son alimentation, son milieu de vie et divers facteurs génétiques.

« Il importe que les informations communiquées au public soient claires et sans équivoque : si on veut avoir un enfant en bonne santé, il faut éviter de boire de l'alcool dès qu'on envisage une grossesse et durant toute la grossesse », affirme-t-elle.

Aider les jeunes à reprendre leur vie en main

Les jeunes et les familles qui font face à une crise de santé mentale et qui cherchent de l'aide risquent de trouver l'expérience « vraiment terrifiante, car c'est peut-être la première fois qu'ils contactent des services de santé mentale, dit la **D^{re} Corine Carlisle**, chef des soins au service de traitement de la toxicomanie et des troubles concomitants chez les jeunes de CAMH. Une mauvaise expérience peut affecter les contacts futurs avec le système, ce qu'on essaie d'éviter ». CAMH a donc créé une solution de rechange : la Clinique de soins d'urgence pour les jeunes.

Les jeunes qui arrivent aux urgences peuvent être aux prises avec des troubles mentaux ou des troubles concomitants sans qu'il y ait d'urgence véritable. Quand la sécurité du patient n'est pas en jeu, qu'il n'y a pas de psychose aiguë ou qu'une évaluation psychiatrique immédiate ne s'impose pas, les jeunes sont dirigés vers cette clinique novatrice, financée en partie par des dons.



Katie Stemeroff, travailleuse sociale et le Dr Amit Rotem, psychiatre

Une clinique d'un genre nouveau

Le Centre de mieux-être intergénérationnel de CAMH se démarque nettement des hôpitaux auxquels les gens sont habitués. L'édifice a de grandes fenêtres qui donnent sur un parc; de larges corridors aux tonalités chaudes accentuent l'atmosphère conviviale; et une grande mosaïque multicolore décore l'entrée de l'édifice. C'est ce centre qui abrite la Clinique de soins d'urgence pour les jeunes. C'est là qu'exercent le **Dr Amit Rotem** et **Katie Stemeroff**, une travailleuse sociale.

La Clinique de soins d'urgence a été créée pour les jeunes à partir de 14 ans et jusqu'au début de la vingtaine. Les cas, attribués en fonction de leur urgence, peuvent être aiguillés par le Service d'urgence de CAMH, adressés à la suite d'évaluations initiales en ambulatoire, ou aiguillés par des services communautaires.

À la suite de l'évaluation, M^{me} Stemeroff et Dr Rotem présentent brièvement des interventions aux clients – thérapie cognitivo-comportementale ou thérapie comportementale dialectique – et ils conduisent des entretiens motivationnels pour aider les jeunes à atteindre leurs objectifs. Ensemble, ils décident d'un plan de traitement personnalisé visant à éliminer les obstacles auxquels sont confrontés les jeunes. Il peut s'agir d'un traitement médicamenteux, de gestion de cas extrahospitalière, de services de consultation familiale pour les situations de crise ou d'aiguillage vers des groupes opérant au sein de CAMH pour des services à plus long terme.

La flexibilité est également pour beaucoup dans le fait que cette petite clinique puisse accomplir tant de choses. Le travail en collaboration permet à la clinique d'intervenir rapidement. Cette clinique mise à part, il est très rare, par exemple, qu'un client voie un travailleur social, puis un psychiatre dans un bref délai; mais en collaborant étroitement avec des partenaires locaux, la Clinique de soins d'urgence pour les jeunes de CAMH est à même d'offrir ce type de service pour les cas les plus urgents.

Le soutien d'autres services et d'organismes communautaires est essentiel à l'efficacité de la clinique. « C'est ce qui fait toute l'importance de nos partenariats avec les services de soutien communautaires et d'autres services », affirme M^{me} Stemeroff.

La D^{re} Carlisle tient à éviter de trop taxer les ressources de la clinique, qui a été créée « pour répondre à des circonstances particulières. Ce n'est pas son rôle de dispenser des soins qui peuvent être fournis ailleurs. Notre clinique [...] ne fait que s'ajouter aux autres services hospitaliers de soins d'urgence ainsi qu'aux services communautaires d'intervention d'urgence et aux services sans rendez-vous. Ensemble, nous nous efforçons de fournir aux jeunes des soins appropriés, en temps voulu ».

Guérir grâce à des récits inuits de résilience

Dans le Grand Nord canadien, les récits occupent une place privilégiée, car ils préservent les histoires personnelles et l'histoire culturelle, qui peuvent ainsi se transmettre de génération en génération. Une nouvelle initiative de CAMH, le **Good Memory Project** s'appuie sur des récits inuits pour promouvoir la santé mentale et le bien-être, et aider les communautés à se rétablir et à réussir par un échange d'expériences.

La **D^{re} Allison Crawford**, directrice du **Programme d'extension en psychiatrie pour le Nord** de CAMH, exerce depuis 10 ans au Nunavut, où elle effectue des recherches qualitatives à caractère communautaire. « Le Good Memory Project est né de ma familiarisation avec ces communautés. Je me suis aperçue que notre façon d'aborder les problèmes de santé mentale ne répondait pas à tous les besoins des Inuits, car elle ne reflétait pas les valeurs et le contexte locaux », explique la D^{re} Crawford.

Une des principales difficultés de l'exercice de la médecine dans le Grand Nord est de dissiper la méfiance à l'égard des professionnels de la santé, qui résulte du rôle du système de santé durant la colonisation. Dans les années 1940 et 1950, on évacua 10 % des Inuits vers des hôpitaux de l'Ontario et du Québec afin d'enrayer une épidémie de tuberculose. Certains n'en revinrent pas; d'autres furent traumatisés par l'expérience. Cette situation a eu un effet durable. « Aujourd'hui, nombreux sont ceux qui continuent à considérer le centre de santé comme un dernier recours ou comme un lieu inhospitalier, les gens estimant que les prestataires de soins ne comprennent pas leurs valeurs ou la façon dont ils veulent être traités », dit la D^{re} Crawford.

Pour faire face au problème, elle œuvre en collaboration étroite avec les communautés locales à chaque étape de chaque projet. « Tout projet doit être éminemment participatif et faire intervenir la communauté tout entière ». Un ensemble de sages et d'organismes implantés dans les communautés participe à l'orientation de ce projet et ce groupement continuera à être impliqué dans l'analyse des résultats et dans la diffusion des connaissances acquises.

« La communauté et les familles inuits ont connu de grandes souffrances. Pourtant, il y a une grande résilience et une grande force [...], ajoute la D^{re} Crawford. Ce projet vise à mettre ces forces en évidence pour l'ensemble de la communauté. »

Ouverture d'une hutte de sudation au complexe de la rue Queen

CAMH étend ses pratiques culturelles de guérison à ses clients et patients autochtones en érigeant une hutte de sudation sur un lieu consacré. Il s'agit d'une ancienne tradition répandue dans toute l'Amérique du Nord et dans de nombreuses cultures et régions du monde, qui vise à purifier le corps et l'esprit et à restaurer le bien-être.

« CAMH emploie ce type de traitement holistique pour les clients inuits, métis et des Premières Nations aux prises avec des dépendances et des troubles de santé mentale, dit la **D^{re} Renee Linklater**, directrice de la mobilisation et de la liaison avec les Autochtones à CAMH. CAMH sera le premier hôpital de l'Ontario à avoir une véritable hutte de sudation. »



Diane Longboat, une chef spirituelle au Service aux Autochtones de CAMH

« CAMH s'est engagé à fournir des services cliniques culturellement appropriés, en partenariat avec les communautés autochtones et d'autres intervenants, au moyen de l'adoption d'une orientation holistique ancrée dans les valeurs, les croyances et les traditions des Premières Nations, des Inuits et des Métis », commente **Diane Longboat**, chef spirituelle au Service aux Autochtones.

« Cette hutte de sudation donnera aux clients l'occasion de pratiquer une forme de thérapie avancée mettant l'accent sur la responsabilité personnelle des clients à l'égard du changement et favorisant un sentiment d'autonomie propice à la guérison. Beaucoup de membres du personnel se sont dits intéressés à participer à une cérémonie de sudation pour pouvoir adresser leurs propres prières dans le but de connaître un renouveau et un regain d'énergie », ajoute M^{me} Longboat.



Un enseignement qui part des besoins individuels

« Vous savez cette impression qu'on a quand on a atteint le sommet d'une montagne russe et qu'on s'attend à dégringoler? Eh bien, c'est comme ça que je me sentais tous les jours, à chaque instant de la journée. »

Voici comment **David Pinto**, âgé de 18 ans, décrit son expérience du milieu scolaire traditionnel. David est un garçon intelligent et enjoué, qui semble avoir des connaissances sur tout. Il est également atteint d'un trouble anxieux et il se sent donc bien plus à l'aise dans un milieu d'apprentissage spécialisé, comme celui qui est offert dans le pavillon de la rue College de CAMH, dans le cadre du programme d'études secondaires du TDSB, le conseil scolaire du district de Toronto. « Ce type d'environnement me convient beaucoup mieux, dit-il en souriant. Je me suis fait des amis et je m'efforce de terminer mes études secondaires ».

Ce programme scolaire de jour, qui offre aux jeunes de moins de 21 ans aux prises avec une maladie mentale la possibilité d'obtenir des crédits d'études secondaires, est l'un des 23 programmes du TDSB destinés aux étudiants dont les besoins en matière d'apprentissage nécessitent des établissements spécialisés.

Le programme scolaire du TDSB, dispensé dans le cadre du Service de traitement des maladies mentales complexes de CAMH, s'adresse aux jeunes atteints de schizophrénie et d'autres troubles psychotiques, ainsi que de troubles de l'humeur, de troubles anxieux et de troubles de la personnalité borderline.

Pour y être admis, les élèves doivent être suivis par un psychiatre, mais ils ne sont pas obligés d'être des patients de CAMH. Les élèves qui nous sont envoyés sont évalués par la **D^{re} Crystal Baluyut**, directrice du programme d'études secondaires du TDSB. Si le programme est adapté aux besoins d'un patient, son psychiatre collaborera avec le gestionnaire de cas et les enseignantes du TDSB, **Sara Austin** et **Janice Karlinsky**. « Le programme est axé sur les besoins spécifiques des jeunes aux prises avec des problèmes de santé mentale », explique Sara. « Mais le programme n'est pas présenté de façon rigide, précise-t-elle. L'objectif est de partir des besoins des élèves. Nous partons du principe qu'il y a plus d'une façon d'arriver au but. »

Marina Doulis, une autre élève inscrite au programme TDSB à CAMH, dit que ce milieu d'apprentissage alternatif a fait toute la différence pour elle. « Comme j'ai un trouble de la personnalité limite et que je souffre d'anxiété, j'avais du mal à m'intégrer dans une classe ordinaire et à participer à la vie sociale, explique-t-elle. Interrogée sur ses objectifs, Marina a répondu qu'elle aimerait continuer ses études et faire carrière en psychologie. « Dans mon expérience de la maladie mentale, il y a eu beaucoup de gens qui m'ont vraiment aidée, dit-elle. Alors, un jour, j'aimerais pouvoir offrir la même chose à quelqu'un d'autre. J'aimerais être cette personne secourable dans la vie de quelqu'un d'autre. »

Vous êtes intéressé ou intéressée par le programme d'études secondaires du TDSB à CAMH?

Le programme d'études secondaires du TDSB offert à CAMH est dispensé quatre jours et demi par semaine, de septembre à juin, et il suit le calendrier du TDSB. Il peut accueillir 16 élèves à la fois, mais on peut s'y joindre tout au long de l'année. Nous invitons les parents et prestataires de soins à se renseigner. Pour des informations supplémentaires, veuillez communiquer avec Janice Karlinsky (janice.karlinsky@camh.ca) ou Sara Austin (sara.austin@camh.ca). « Si vous nous écrivez durant l'été et que nous ne vous répondons pas tout de suite, ne vous inquiétez pas, dit M^{me} Austin : nous ne travaillons pas durant l'été; nous vous répondrons au début du mois de septembre. »

LES DÉCOUVERTES À CAMH



Il semblerait que la luminothérapie soit efficace pour le traitement de la dépression

Selon les conclusions d'une étude multicentrique, la luminothérapie serait bénéfique pour les personnes atteintes de dépression non-saisonnière. « Nous savions que la luminothérapie était efficace pour le trouble affectif saisonnier, mais il s'agit de la première étude d'envergure contrôlée à montrer qu'elle agit aussi sur la dépression non-saisonnière, a déclaré le **D^r Robert Levitan**, chercheur principal à l'**Institut de recherche en santé mentale de la famille Campbell** de CAMH. Cela porte à croire qu'on pourrait envisager la luminothérapie dans le cadre des programmes de traitement, puisque les traitements actuels – traitements médicamenteux ou psychothérapie – ne donnent pas toujours de résultats. »

L'envoi par courrier de timbres à la nicotine, sans counseling, est associé à un certain succès

L'envoi par courrier, à des fumeurs, de timbres à la nicotine gratuits, sans soutien comportemental, a aidé certains à arrêter de fumer, a révélé une nouvelle étude du **D^r John Cunningham**, chercheur principal à CAMH. Des études cliniques antérieures, qui associaient l'offre de timbres à un soutien comportemental, avaient montré un bénéfice indéniable. Mais de récentes études cliniques, dans le cadre desquelles des fumeurs ont reçu par courrier des timbres à la nicotine gratuits, sans soutien comportemental, ont montré un taux d'abstinence de près de 8 %, comparativement à 3 % chez les fumeurs qui avaient exprimé le désir de s'arrêter mais qui n'avaient pas reçu de timbres.

Une étude de recherche explore les risques associés aux médias sociaux

Plus les jeunes passent de temps sur les médias sociaux, plus ils signalent d'incidents de cyberintimidation et de mauvaises habitudes alimentaires, révèle une nouvelle étude de recherche réalisée à partir des données du **Sondage sur la consommation de drogues et la santé des élèves de l'Ontario (SCDSEO)** de CAMH. L'étude a mis en évidence un lien direct entre le temps passé sur les médias sociaux et le risque de mauvais comportements alimentaires bien définis, tel le fait de sauter le déjeuner. Pour ce qui est de la cyberintimidation, la recherche a révélé que certains groupes, dont les élèves de 8^e et de 9^e années, étaient particulièrement vulnérables.

Formation de pharmaciens pour les habiliter à dispenser des services personnalisés

Dans le cadre d'une nouvelle initiative de recherche de CAMH, de l'hôpital Women's College et de la Faculté de pharmacie Leslie Dan de l'Université de Toronto, une formation est dispensée à des pharmaciens exerçant hors du secteur hospitalier pour qu'ils puissent jouer un rôle clé dans la délivrance personnalisée de médicaments. L'étude reflète un « changement radical du rôle des pharmaciens, qui ne se contentent plus de délivrer des médicaments et qui se concentrent davantage sur l'aspect clinique : évaluation des patients, détermination des problèmes, établissement de plans de soins liés aux traitements médicamenteux et suivi », dit la D^{re} Beth Sproule, clinicienne-chercheuse à CAMH.

Participez aux discussions en ligne : www.camh.ca



camh



@camhnews



camhTV



camhnews



camh



camhblog.ca