

---

# LA SANTÉ MENTALE DES FAMILLES PENDANT LA PANDÉMIE DE COVID-19

Patrick McGrath et Stanley Kutcher | 25 mai, 2020

La plupart d'entre nous a vécu la distanciation sociale et l'isolement nécessaires pour contenir la pandémie de COVID-19. Cela est épuisant. Pour la plupart des familles, ces mesures créent des difficultés dans la vie quotidienne : plus de stress, quelques disputes, des sentiments blessés et une certaine réticence à aller s'aventurer plus loin à mesure que les restrictions s'atténuent. Cependant, beaucoup ont appris à améliorer leurs relations et à développer de nouvelles compétences. Les familles ayant une bonne santé mentale ont fait face aux défis qu'elles rencontraient. Certaines ont pu bénéficier de programmes d'autogestion qui ont proliféré pendant cette période, d'autres se sont adaptées en utilisant des techniques séculaires de soutien personnel et de conseils donnés par d'autres personnes.

Cependant, les données qui commencent à nous parvenir indiquent que pour une importante minorité de familles, peut-être jusqu'à 25 % d'entre elles, les défis sont beaucoup plus importants en cette période. Ces familles étaient souvent, mais pas toujours, confrontées à d'importants problèmes de santé mentale avant la pandémie. Ces familles à la santé mentale médiocre trébuchent d'une crise à l'autre.

Imaginez : Un enfant en pleine crise, vivant avec des troubles anxieux, accablé par un flux constant d'informations sur l'infection et la mort; l'adolescent souffrant de dépression qui, en raison de sa maladie, ne voit que la catastrophe qui l'attend; le jeune souffrant d'une maladie psychotique dont l'état mental interfère avec sa capacité à s'adapter à la nouvelle réalité; l'enfant agressif et en colère dont les comportements dominant tous les aspects de la vie familiale; la femme battue derrière les portes fermées en raison de la COVID-19 qui lui impose l'isolement; le jeune parent qui a bu ou s'est drogué pour gérer le stress, et le chef de famille monoparentale, dépressif, qui essaie de faire de son mieux pour élever son enfant, à la limite de la rechute. Pour ces Canadiens, la pandémie a aggravé les problèmes de santé mentale.

Avant la COVID-19, le Canada avait laissé tomber ces familles. La santé mentale était le parent pauvre de notre système de santé. Les listes d'attente sont longues et pour beaucoup, les soins ne sont tout simplement pas disponibles. Seules quelques familles chanceuses, confrontées à d'importants problèmes de santé mentale, ont reçu des soins de haute qualité, fondés sur des données probantes. Avec la pandémie, leurs besoins ont augmenté et nous devons y répondre.

Les problèmes de santé mentale touchent toutes les classes sociales, mais les pauvres sont confrontés à de plus grands défis et disposent de moins de ressources. La prestation canadienne d'urgence contribuerait à alléger ce fardeau injuste si elle était destinée à devenir un programme de revenu annuel garanti. De même, l'étude At Home/Chez Soi a démontré un impact positif des logements subventionnés dans la lutte contre les graves problèmes de santé mentale. Ces interventions sociales doivent être adaptées et largement appliquées.

---

Après la COVID-19, nous aurons besoin de plus des services identiques, inadéquats, agrémentés d'un peu de soins virtuels.

Nous avons besoin de systèmes de soins qui nous aideront à surmonter la pénurie de professionnels spécialisés et à améliorer l'accès aux personnes qui en ont le plus besoin. Et oui, nous avons besoin que ces services soient fournis à la fois virtuellement et physiquement. Si nous voulons servir toutes les personnes qui ont besoin d'aide, nous devons faire appel au maximum à des paraprofessionnels hautement qualifiés, travaillant dans des fonctions bien définies et bénéficiant d'un soutien adéquat. Des équipes mobiles de crise devraient être disponibles dans toutes les communautés. Celles-ci peuvent atteindre de manière efficace les personnes dont les besoins sont les plus importants. Nous avons également besoin d'une aide généralisée, agressive et fondée sur des données scientifiques pour les enfants qui ne s'intègrent pas à l'école en raison de problèmes comportementaux et émotionnels. Ces programmes sont intensifs et équilibrent les programmes moins étendus destinés aux familles qui s'en sortent et dont le bénéfice n'est qu'un petit plus.

Nous devons continuer à développer des programmes dans les écoles qui abordent la santé mentale et aident les jeunes à mieux contrôler leurs émotions. Des prestataires, tel que le personnel des banques alimentaires, pourraient être formés pour aider à détecter les personnes qui subissent des violences intrafamiliales. Ensuite, nous avons besoin de programmes spécifiques pour aider les personnes maltraitées. Les enseignants doivent être formés à la manière d'atteindre, de soutenir et d'identifier les jeunes qui en ont besoin. Les listes d'attente dans le domaine de la santé mentale doivent être considérées comme aussi urgentes que les listes d'attente dans le domaine de la cancérologie.

Les répercussions de la COVID-19 sur la santé mentale des individus et des familles nous incite à réfléchir de manière plus créative à la manière dont nous dispensons les soins de santé mentale. Nous devons relever ce défi, innover et investir principalement là où les besoins sont les plus importants, pour les personnes gravement handicapées, et pas seulement dans des programmes destinés à ceux qui peuvent bénéficier d'autres ressources. Ce n'est que comme cela que nous pourrons aller de l'avant et être au service de tous les Canadiens.

*Le Prof. Patrick McGrath est professeur émérite en psychiatrie à la Dalhousie University, président du conseil d'administration de l'Institut des familles solides à Halifax (Nouvelle-Écosse) et président du groupe de travail sur la santé mentale de la Société royale du Canada créé au sein du groupe de travail sur la COVID-19.*

*Le Prof. Stanley Kutcher est professeur émérite en psychiatrie à la Dalhousie University et sénateur indépendant représentant la Nouvelle-Écosse.*