



Canadian
Collaborative
Mental Health
Initiative

Initiative
canadienne de
collaboration en
santé mentale



Fall 2005
automne 2005

Leader's Forum

UPDATE

BILAN

du forum des dirigeants

Health Care Leaders Meet

A distinguished cross-section of Canada's health care leadership attended a landmark meeting in Toronto on September 9th, 2005 to hear about the progress being made by the Canadian Collaborative Mental Health Initiative (CCMHI) and to advise the initiative on the principles and commitments necessary to sustain the efforts of this two-year project.

In Attendance

More than sixty health care leaders from the participating national associations, along with guests from federal and provincial government and other Primary Health Care Transition Fund projects, attended this Leader's Forum.

The organizers of the event were very pleased that The Honourable Senator Wilbert J. Keon brought greetings from the Standing Senate Committee on Social Affairs, Science and Technology, and participated in the day's events.

Réunion des dirigeants des services de soins de santé

Le 9 septembre 2005, de hauts dirigeants représentant les services de soins de santé canadiens ont assisté à une importante réunion à Toronto sur les progrès accomplis par l'Initiative canadienne de collaboration en santé mentale (ICCSM). Ils ont également conseillé les responsables de l'Initiative sur les principes et les engagements nécessaires au soutien des efforts déployés dans le cadre du projet de deux ans.

Participation

Le Forum a réuni plus de soixante dirigeants de services de soins de santé provenant des associations nationales participantes de même que des invités représentant les gouvernements fédéral et provinciaux et d'autres projets du Fonds pour l'adaptation des soins de santé.

Les organisateurs de l'événement ont été très heureux de l'allocution de l'honorable sénateur Wilbert J. Keon, du Comité sénatorial permanent des Affaires sociales, des sciences et de la technologie.

i n s i d e

- 2 Leaders Meet
- 4 Charter Principles
- 6 Charter Commitments
- 8 Senator Keon's Message
- 8 Go from here
- 9 List of Participants

Dans ce bilan

- 3 La réunion des dirigeants
- 5 Les principes de la Charte
- 7 Les engagements de la Charte
- 8 Message du sénateur Keon
- 8 Et maintenant?
- 9 Liste des participants

Leaders Meet

Leaders Meet for a Purpose

Twelve associations representing health professionals and consumer organizations have been working together with organizations acting for mental health consumers and family/caregivers to strengthen the delivery of mental health services in primary health care through interdisciplinary collaboration. They have analyzed the barriers to collaboration, assembled the literature and described existing collaborative mental health care arrangements across Canada. Toolkits to further the establishment of collaborative practices are being developed. A key feature of this Initiative will be a charter, to be signed by leaders of the twelve associations.

This Charter documents the principles that characterize a preferred state of collaborative mental health care in primary health care and the commitments to be undertaken by the signatory organizations to work together within their respective mandates to improve the mental health and well-being of Canadian residents.

The principles, which are the foundation of this Charter, were developed through extensive dialogue with mental health consumers and their families and caregivers across the country. As well, advice was received through focus groups of consumers and providers meeting together, and through an on-line survey. The draft principles were further reviewed at the Leader's Forum. In total, the principles have been considered and commented upon by about 1,000 people from coast to coast.

The executive and board leaders of the associations working together on the CCMHI, along with distinguished guests, collaborated for a full day to clarify issues and build consensus to then move forward with confidence that the final version of the Charter would be enthusiastically supported by their boards and by their members.

It was clear from the day's discussion that there is unequivocal support for the Initiative – it is seen as being vitally important to the health of Canadians. The discussion was characterized by diverse perspectives and by substantive agreement on the nature of the principles and commitments that will constitute a good Canadian Collaborative Mental Health Charter.

Dr. Nick Kates, Chair

CCMHI



La réunion des dirigeants

But de la réunion des dirigeants

Douze associations de professionnels de la santé et organismes de défense des usagers se sont joints à des organismes représentant les usagers des services de santé mentale, les familles et les aidants naturels pour renforcer la prestation des services de santé mentale dans le contexte des soins de santé primaires par la collaboration interdisciplinaire. Les participants ont analysé les obstacles à la collaboration, ont constitué une documentation sur le sujet et ont décrit les initiatives en matière de soins de santé mentale axés sur la collaboration actuellement en cours au Canada. Des trousseaux de promotion des pratiques axées sur la collaboration sont en cours d'élaboration. L'Initiative se caractérisera principalement par une charte qui sera signée par les dirigeants des douze associations.

Cette charte documente les principes qui favorisent au mieux les soins de santé mentale axés sur la collaboration dans le contexte des soins de santé primaires et qui déterminent les engagements que prendront les organisations signataires pour collaborer, dans les limites de leur mandat respectif, afin d'améliorer la santé mentale et le bien-être des Canadiens et des Canadiennes.

Les principes sur lesquels s'appuie cette charte ont été élaborés à la suite de discussions approfondies avec les usagers des services de santé mentale, les familles et les aidants naturels de tout le pays. De plus, des groupes de discussion composés d'usagers, de prestataires de soins de santé et d'aidants naturels ainsi qu'un sondage en ligne ont permis de recueillir des conseils. La version préliminaire des principes a fait l'objet d'un examen additionnel dans le cadre du Forum des dirigeants. Au total, les principes ont été étudiés par environ 1 000 individus d'un océan à l'autre; ces derniers ont aussi formulé des commentaires au sujet des principes.

Les gestionnaires et les directeurs des conseils d'administration des associations qui participent à l'ICCSM de même que des invités de renom ont pris part à une réunion d'un jour entier visant à tirer au clair les enjeux et à en arriver à un consensus, pour ensuite aller de l'avant, sachant que leur conseil d'administration respectif et ses membres appuieraient la version définitive de la Charte.

La journée de discussions nous a permis de mettre clairement en relief le soutien sans équivoque accordé à l'Initiative, qui est perçue comme étant extrêmement importante pour la santé des Canadiens. Les discussions ont été marquées par des perspectives diverses et par un accord fondamental quant à la nature des principes et des engagements qui constitueront une bonne Charte canadienne de collaboration en santé mentale.

D^r Nick Kates, président
ICCSM



Charter Principles

CCMHI Consults on the Charter Principles

1. All Canadians have a right to effective and timely health services that promote a healthy mind, body and spirit.
2. All Canadians requiring mental health services have the right and responsibility to be full partners in their plan for recovery and rehabilitation, along with their families.*
3. All Canadians have the right to receive mental health services and supports designed to fit their diverse needs,** respecting their individual life circumstances and personal choices.
4. All Canadians requiring mental health services have a right to be informed about the range of services and supports appropriate to their needs, including those outside the formal mental health system.
5. All Canadians have a right to access collaborative mental health care at their first point of contact with the health care system to support wellness and recovery.

*Families are defined as relatives, caregivers, friends identified by the consumer as valued personal supports.

**Diverse needs may pertain to age, gender, culture, language, creed, race, economic standing, accommodation status, education, sexual orientation, spiritual beliefs.

Leaders report that they can support and move forward with the Charter, once their input is incorporated.

Leaders Respond to the Charter Principles

All participants took part in small discussion groups to review the principles and provide feedback to the plenary. While comments were made in relation to specific wording, many comments were of a general nature.

- The principles should be shortened. They need to be *clear, compelling and memorable*.
- There should be a clear link *between principles of other national primary health care initiatives* and CCMHI. For example, the Enhancing Interdisciplinary Collaboration in Primary Health Care Initiative.
- The principles should be consistent with the conclusions being reached by the Standing Senate Committee on Social Affairs, Science and Technology.
- All the principles should start with *"All Canadian residents"* or *"All people in Canada"* instead of "All Canadians".
- The notion of *health promotion and prevention* needs to be clearly stated either as its own principle or included in the first principle.
- While the role of the support system (including families) is well recognized by participants, the consumer's right to privacy should be held in the highest regard.
- The Honourable Senator Keon assured the group that health is a *human right*, and as such, the principles should remain stated as a "right".
- These principles should ultimately be linked to the notion of *interdisciplinary collaboration*.
- The importance of a *well-supported and funded health care system* needs to be clearly state. Alternative wording was provided for the group to consider.



The people of Canada have the right to have a well-resourced system with well-supported health care professionals (providers) to provide the mental health services they need.

-C. Gutkin, CEO,
College of Family Physicians of Canada

Les principes de la Charte

Réactions des dirigeants aux principes de la Charte

Tous les participants ont pris part à des discussions en petits groupes pour examiner les principes et les commenter au cours de la séance plénière. Certains commentaires portaient sur le libellé des principes, alors que nombre d'entre eux étaient de nature générale.

- ∞ Les principes doivent être plus concis. Ils doivent être *clairs, convaincants et faciles à mémoriser*.
- ∞ On doit établir un *lien clair entre les principes d'autres initiatives nationales de soins de santé mentale et l'ICCSM* (p. ex. Projet pour l'amélioration de la collaboration interdisciplinaire dans les soins de santé primaires et Comité sénatorial permanent des Affaires sociales, des sciences et de la technologie).
- ∞ Les principes doivent cadrer les conclusions du Comité sénatorial permanent des Affaires sociales, des sciences et de la technologie.
- ∞ Tous les principes doivent commencer par « *Tous les résidents canadiens* » ou « *Tous les individus au Canada* » et non par « *Tous les Canadiens* ».
- ∞ Les notions de *promotion de la santé* et de prévention doivent être clairement énoncées soit dans un principe distinct, soit dans le premier principe.
- ∞ Bien que le rôle du système de soutien (dont font partie les familles) soit bien reconnu par les participants, on doit accorder la plus grande attention qui soit au respect de la vie privée des usagers.
- ∞ L'honorable sénateur Keon a précisé au groupe que la santé est un *droit de la personne* et que, de ce fait, la formulation des principes doit conserver ce point de vue du « *droit* ».
- ∞ Les principes doivent, tout compte fait, être liés à la notion de la *collaboration interdisciplinaire*.
- ∞ Il faut énoncer clairement l'importance d'un *système de soins de santé bien soutenu et bien financé*. Le groupe a examiné les libellés de rechange qui lui ont été présentés.

Les Canadiens ont le droit d'avoir un système bien doté en ressources avec des professionnels des soins de santé (prestataires) bien soutenus qui dispensent les services de santé mentale dont ils ont besoin.



-C. Gutkin, D.G., Collège des médecins de famille du Canada

Consultation de l'ICCSM sur les principes de la Charte

1. Tous les Canadiens et Canadiennes ont le droit de recevoir des services de santé efficaces et opportuns qui favorisent un corps et un esprit sains.
2. Tous les Canadiens et Canadiennes qui ont besoin de services de santé mentale ont le droit et la responsabilité d'être des partenaires à parts égales dans l'élaboration de leur plan de rétablissement et de réadaptation, tout comme leur famille.*
3. Tous les Canadiens et Canadiennes ont le droit de recevoir des services et des mécanismes de soutien en matière de santé mentale qui sont conçus pour répondre à leurs différents besoins** et pour respecter leur vécu individuel et leurs choix personnels.
4. Tous les Canadiens et Canadiennes qui ont besoin de services de santé mentale ont le droit d'être informés de la gamme de services et de mécanismes de soutien qui répondent à leurs besoins, y compris les services et les mécanismes de soutien offerts à l'extérieur
5. Tous les Canadiens et Canadiennes ont le droit d'avoir accès à des soins de santé mentale axés sur la collaboration dès leur premier contact avec le système de soins de santé de manière à favoriser leur mieux-être et leur rétablissement.

*Par famille, on entend les parents, les aidants naturels et les amis que l'usager considère comme étant es soutiens personnels importants.

**Les différents besoins peuvent se rapporter à l'âge, au sexe, à la culture, à la langue, aux principes, à la race, à la situation économique, au logement, à l'éducation, à l'orientation sexuelle, et aux croyances spirituelles.

Les
dirigeants déclarent
qu'ils adopteront et soutiendront la
Charte dès que leurs commentaires y
seront incorporés.

Charter Commitments

CCMHI Consults on the Charter Commitments

Commitment: Provide Leadership

- Advocate for the development of pan-Canadian mental health policies and implementation strategies (federal, provincial, territorial level) that improve access to, and strengthen the delivery of, mental health services.
- Demonstrate leadership, provide guidance and encourage practices that support collaborative mental health care in primary health care and specialized mental health care settings.

Commitment: Eliminate Stigma

- Advocate for a pan-Canadian education and public awareness campaign aimed at a better understanding of mental health and mental illness, facilitating early recognition and prevention and eliminating stigma and discrimination.
- Develop strategies for eliminating stigma and discrimination in all health care settings.

Commitment: Be Consumer Driven

- Include and involve consumers and their families as active and valued participants in all aspects of their care, service planning and evaluation.

Commitment: Respect Diversity

- Establish professional standards that expect services be delivered with respect for individual differences and in a culturally competent manner.

Commitment: Enhance Access

- Work together as health care associations to develop specific approaches for coordinated and effective mental health care and for the reduction or elimination of inequities to access.

Commitment: Collaborate

- Increase the skills and capacity of health care providers and build knowledge about the expertise and potential contributions of other professionals.
- Set regulatory and accreditation standards that promote interprofessional education in collaborative mental health care.

Leaders Respond to the Charter Commitments

Once again participants met in small groups to discuss the proposed commitments. As with the Principles, the discussion was animated and leaders were actively engaged.

General comments regarding the commitments include:

- The Charter should have an overarching goal emphasizing the need for interdisciplinary collaboration.
- It should be clear to signatories that they are responding to the principles and commitments – proposed plans of action should be listed in the appendix only as suggested actions for associations to consider implementing.
- Some participants indicated that it was beyond the mandate of their association to “provide or deliver” certain commitments, therefore, the signatory page should clarify: associations will “promote, support, advocate, and where appropriate provide. . .”
- In keeping with the notion of emphasizing collaboration, it was suggested that “We agree to work collaboratively to uphold the Charter” be added to the leader’s signatory page.

A series of new ideas for action were also suggested and discussed in the plenary.

- Provide leadership and guidance, and encourage practices that support collaborative mental health care.
- Support collaborative research and evaluation and the implementation of best/better practices.
- Promote dialogue between patients/ consumers/ families/ professionals on policies and service planning.
- Offer advice, support, network and model collaboration with primary health care reform initiatives to ensure mental health needs are addressed within all physical disease groups.
- Promote inclusion and involvement of mental health consumers/ caregivers and/or their associations when dealing with mental health issues.
- Establish formal relationships with national mental health consumer organizations, or, Work together to coordinate/clarify design and specify resource requirements for community-level coordination of access.
- Advocate for training and education in diversity and cultural competence for professionals involved in the delivery of care across communities and cultures.



Les engagements de la Charte

Réactions des dirigeants aux engagements de la Charte

Les participants se sont réunis de nouveau en petits groupes pour discuter des engagements proposés. Comme cela a été le cas pour les principes, la discussion a été animée et les dirigeants y ont participé activement.

Voici quelques exemples de commentaires généraux concernant les engagements :

- La Charte doit avoir un but global qui met l'accent sur le besoin d'une collaboration interdisciplinaire.
- Les signataires doivent comprendre clairement qu'ils s'engagent à respecter les principes et les engagements — Les plans d'action proposés doivent figurer en annexe seulement à titre de suggestions dont la mise en œuvre sera étudiée par les associations.
- Certains participants ont indiqué que la formulation « fourniront ou respecteront » certains engagements dépassait le mandat de leur association. En conséquence, la page des signataires doit être plus explicite : les associations « favoriseront, soutiendront, défendront et, le cas échéant, fourniront . . . ».
- Conformément à la notion de la mise en valeur de la collaboration, il a été suggéré d'ajouter la phrase « Nous acceptons de collaborer à faire observer la Charte » à la page des signataires.

On a également proposé une série de nouvelles mesures au cours de la séance plénière, lesquelles ont fait l'objet de discussions.

- Fournir un leadership et une orientation quant aux soins de santé mentale axés sur la collaboration et favoriser les pratiques qui les soutiennent.
- Soutenir la recherche et l'évaluation concertées ainsi que la mise en œuvre des meilleures pratiques.
- Favoriser le dialogue entre les patients, les usagers, les familles et les professionnels sur les politiques et la planification des services.
- Offrir des conseils, du soutien, du réseautage et une collaboration modèle avec les initiatives de réforme des soins de santé primaires pour veiller à combler les besoins en santé mentale au sein de tous les groupes de maladies physiques.
- Promouvoir l'inclusion et la participation des usagers des services de santé mentale, des aidants naturels et de leurs associations lorsque vient le temps de traiter de problèmes de santé mentale.
- Établir des relations officielles avec des organismes nationaux représentant les usagers des services de santé mentale ou encore collaborer à coordonner, à planifier et à préciser les besoins en matière de ressources pour assurer la coordination de l'accès dans la collectivité.
- Soutenir la formation et l'éducation en matière de diversité et de compétences culturelles des professionnels chargés de la prestation de soins dans les diverses communautés et auprès de personnes de diverses cultures.

Consultation de l'ICCSM sur les engagements de la Charte

Engagement : Faire preuve de leadership

- Plaider en faveur de l'élaboration de politiques de santé mentale et de stratégies d'application pancanadiennes (aux échelons fédéraux, provinciaux et territoriaux) qui améliorent l'accès aux services de santé mentale et leur prestation.
- Faire preuve d'initiative, conseiller et promouvoir des pratiques favorables aux soins de santé mentale axés sur la collaboration dans les établissements de soins de santé primaires et de soins de santé mentale spécialisés.

Engagement : Éliminer la stigmatisation

- Plaider en faveur de la tenue d'une campagne de sensibilisation pancanadienne visant à mieux faire comprendre la santé mentale et la maladie mentale, à faciliter le dépistage précoce et la prévention ainsi qu'à éliminer la stigmatisation et la discrimination.
- Élaborer des stratégies pour éliminer la stigmatisation et la discrimination dans tous les établissements de soins de santé.

Engagement : Mettre l'accent sur l'usager

- Inclure les usagers et leur famille et les faire participer activement et de façon importante à tous les aspects des soins, de la planification des services et de l'évaluation.

Engagement : Respecter la diversité

- Établir des normes professionnelles pour faire en sorte que les services de santé soient dispensés selon les différences entre les individus et selon les cultures.

Engagement : Améliorer l'accès

- Travailler de façon concertée, en tant qu'associations de soins de santé, à l'élaboration de méthodes précises de soins de santé mentale, coordonnées et efficaces, et à la réduction ou à l'élimination des iniquités en matière d'accès.

Engagement : Collaborer

- Accroître les compétences et la capacité des prestataires de soins de santé ainsi que les connaissances sur l'expertise et les contributions possibles des autres professionnels.
- Établir des normes en matière de réglementation et d'agrément qui favorisent la formation interprofessionnelle en soins de santé mentale axés sur la collaboration.



Senator's Message/ Message du sénateur

The Honourable Senator Wilbert J. Keon provided greetings from the Senate Standing Committee on Social Affairs, Science and Technology and offered observations based as much on his active participation in the day-long discussions as on the committee's deliberations. Senator Keon referred to the two key characteristics of a desirable mental health and addiction treatment system — (1) patient-centred and (2) focused on recovery; and complimented the participants of the Leaders' Forum for keeping these foremost in their considerations.



L'honorable sénateur Wilbert J. Keon, qui s'exprimait au nom du Comité sénatorial permanent des Affaires sociales, des sciences et de la technologie, a formulé des observations à la fois sur sa participation active aux discussions de la journée et sur les délibérations du Comité. Le sénateur a fait référence aux deux caractéristiques clés du système de santé mentale et de traitement de la toxicomanie souhaité : il doit être 1) axé sur le patient et 2) centré sur le rétablissement de celui-ci. Il a par ailleurs félicité les participants au Forum des dirigeants d'avoir accordé une importance primordiale à ces considérations.

Senator Keon indicated that, just as he had hoped his committee would have been able to develop a national strategy for mental health care and found they only have time to inform the strategy development process, the Canadian Collaborative Mental Health Initiative has too big and too important a task to be completed in the very limited time available. He indicated that he would like to encourage and support the Initiative's efforts to obtain the funding necessary to continue its important work— to ensure that the knowledge we have gathered is disseminated, to ensure that stigma and discrimination are addressed and to ensure that some of the collective energies strengthen mental health promotion.

Le sénateur a déclaré qu'il avait espéré que les membres de son comité auraient été en mesure d'élaborer une stratégie nationale en matière de soins de santé mentale, mais il s'est rendu compte qu'ils n'ont eu le temps que de prendre connaissance du processus d'élaboration de la stratégie. Il a du même coup reconnu que la tâche de l'Initiative canadienne de collaboration en santé mentale était trop lourde et trop importante pour être terminée dans la très courte période de temps disponible. Il a indiqué qu'il accueillerait et soutiendrait les efforts déployés par les responsables de l'Initiative pour obtenir les fonds nécessaires pour poursuivre leur tâche importante — veiller à la diffusion des informations recueillies, traiter de la stigmatisation et de la discrimination et veiller à ce qu'une partie des énergies collectives renforcent la promotion de la santé mentale.

Where do we go from here? Que faisons-nous maintenant ?

The Leader's Forum ended with a very clear sense of what needs to be done next. Staff will incorporate the suggested changes to the Principles and Commitments into a new version of the Charter to be circulated to the Steering Committee by the end of September. Once the Steering Committee is satisfied that an acceptable version has been drafted, its members will be presenting the Charter to their respective governing boards for approval.

Le Forum des dirigeants s'est terminé sur une vision très claire des étapes à venir. Le personnel apportera les changements proposés aux principes et aux engagements de la Charte, dont la nouvelle version sera distribuée au Comité directeur d'ici la fin du mois de septembre. Dès que le Comité directeur donnera son aval à cette version, ses membres la présenteront à leurs conseils de direction respectifs pour approbation.

Senator Keon, in his remarks, acknowledged the need to move the momentum of the initiative to the next phase of implementation. The Steering Committee will prepare plans for continuing the work associated with action plan monitoring and for the establishment of a knowledge gateway for collaborative mental health care.



Scott Dudgeon, Executive Director
CCMHI

Dans ses remarques, le sénateur Keon a reconnu la nécessité de saisir l'occasion de passer à la prochaine étape de la mise en œuvre de l'Initiative. Le Comité directeur préparera des plans pour poursuivre les travaux relatifs au suivi du plan d'action et à l'établissement d'un point d'accès aux connaissances en matière de soins de santé mentale axés sur la collaboration.

Scott Dudgeon, directeur général
ICCSM

List of Participants

Liste des participants

- Mr. Robert Allen**, CCMHI Steering Committee Member; representing the Registered Psychiatric Nurses of Canada / Membre du Comité directeur de l'ICCSM ; représentant des Infirmières et infirmiers psychiatriques autorisés du Canada
- Dr. John Arnett**, Representing the Canadian Psychological Association / Représentant de la Société canadienne de psychologie
- Ms. Andrea Boyd-White**, Representing the Canadian Nurses Association / Représentante de l'Association des infirmières et infirmiers du Canada
- Dr. Lorraine J. Breault**, CCMHI Steering Committee Member; representing the Canadian Psychological Association / Membre du Comité directeur de l'ICCSM; représentante de la Société canadienne de psychologie
- Ms. Marlene Chatterson**, Representing the Canadian Association of Social Workers / Représentante de l'Association canadienne des travailleuses et travailleurs sociaux
- Dr. Karen Cohen**, CCMHI Steering Committee Member; representing the Canadian Psychological Association / Membre du Comité directeur de l'ICCSM; représentante de la Société canadienne de psychologie
- Ms. Maureen Coulthard**, Representing the Canadian Association of Occupational Therapists / Représentante de l'Association canadienne des ergothérapeutes
- Dr. Marilyn Craven**, CCMHI Steering Committee; representing the CFPC-CPA Shared Mental Health Care Committee / Membre du Comité directeur de l'ICCSM; représentante du comité CMFC-APC sur le partage des soins de santé mentale
- Ms. Christine Davis**, Representing the Canadian Federation of Mental Health Nurses / Représentante de la Fédération canadienne des infirmières et infirmiers en santé mentale
- Ms. Trish Dekker**, Representing the Dietitians of Canada / Représentante des Diététistes du Canada
- Dr. André Delorme**, Representing the Quebec Ministry of Health and Social Services / Représentant du Ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec
- Ms. Maureen Desmarais**, CCMHI Staff / Membre de l'équipe de l'ICCSM
- Ms. Linda Dietrich**, CCMHI Steering Committee Member; representing the Dietitians of Canada / Membre du Comité directeur de l'ICCSM; représentante des Diététistes du Canada
- Mr. Scott Dudgeon**, CCMHI Executive Director / Directeur général de l'ICCSM
- Dr. Marie-Anik Gagné**, CCMHI Staff / Membre de l'équipe de l'ICCSM
- Dr. David Gardner**, CCMHI Steering Committee Member; representing the Canadian Pharmacists Association / Membre du Comité directeur de l'ICCSM ; représentant de l'Association des pharmaciens du Canada
- Ms. Georgina Georgilopoulos**, Representing Health Canada / Représentante de Santé Canada
- Ms. Ann Greene**, Representing the Canadian Federation of Mental Health Nurses / Représentante de la Fédération canadienne des infirmières et infirmiers en santé mentale
- Ms. Valerie Gust**, CCMHI Staff / Membre de l'équipe de l'ICCSM
- Dr. Cal Gutkin**, Representing the College of Family Physicians of Canada / Représentant du Collège des médecins de famille du Canada
- Dr. Nick Kates**, Chair of the CCMHI Steering Committee; representing the CFPC-CPA Shared Mental Health Care Committee / Président du Comité directeur de l'ICCSM; représentant du comité CMFC-APC sur le partage des soins de santé mentale
- Ms. Denise Kayto**, CCMHI Steering Committee Member; representing the Canadian Federation of Mental Health Nurses / Membre du Comité directeur de l'ICCSM; représentante de la Fédération canadienne des infirmières et infirmiers en santé mentale
- Senator Wilbert Keon**, *Special Guest* / *Invité spécial*, Standing Committee on Social Affairs, Science and Technology / Comité sénatorial permanent des Affaires sociales, des sciences et de la technologie
- Ms. Francine Knoops**, CCMHI Steering Committee Member; representing the Canadian Psychiatric Association / Membre du Comité directeur de l'ICCSM; représentante de l'Association des psychiatres du Canada
- Dr. Terry Krupa**, CCMHI Steering Committee Member; representing the Canadian Association of Occupational Therapists / Membre du Comité directeur de l'ICCSM; représentante de l'Association canadienne des ergothérapeutes
- Mr. Paul Kuras**, Representing the Canadian Pharmacists Association / Représentant de l'Association des pharmaciens du Canada
- Ms. Jackie Lemaire**, Representing Health Canada / Représentante de Santé Canada
- Dr. Francine Lemire**, CCMHI Steering Committee Member; representing the CFPC-CPA Shared Mental Health Care Committee / Membre du Comité directeur de l'ICCSM; représentante du comité CMFC-APC sur le partage des soins de santé mentale



Ms. Barbara Lowe, CCMHI Steering Committee Member; representing the Registered Psychiatric Nurses of Canada / Membre du Comité directeur de l'ICCSM; représentante des Infirmières et infirmiers psychiatriques autorisés du Canada

Dr. Keith Lowe, CCMHI Steering Committee Member; representing the Canadian Mental Health Association / Membre du Comité directeur de l'ICCSM; représentant de l'Association canadienne pour la santé mentale

Ms. Jeneviève Mannell, CCMHI Staff / Membre de l'équipe de l'ICCSM

Ms. Veronica Marsman, Representing the Canadian Association of Social Workers / Représentante de l'Association canadienne des travailleuses et travailleurs sociaux

Ms. Gloria McInnis-Perry, Representing the Canadian Federation of Mental Health Nurses / Représentante de la Fédération canadienne des infirmières et infirmiers en santé mentale

Ms. Constance McKnight, Representing the National Network for Mental Health / Représentante du Réseau National pour la Santé Mentale

Ms. Margaret McNamee, Representing the Multidisciplinary Collaborative Primary Maternity Care Project / Représentante du projet de soins primaires obstétricaux concertés

Ms. Joan Montgomery, CCMHI Steering Committee Member; representing the Canadian Alliance on Mental Illness and Mental Health / Membre du Comité directeur de l'ICCSM; représentante de l'Alliance canadienne pour la maladie mentale et la santé mentale

Mr. Bill Mussell, Representing the Native Mental Health Association of Canada / Représentant de l'Association autochtone de la santé mentale du Canada

Dr. Ian R. Nicholson, Representing the Canadian Psychological Association / Représentant de la Société canadienne de psychologie

Ms. Ellen Oliver, Representing the Canadian Association of Social Workers / Représentante de l'Association canadienne des travailleuses et travailleurs sociaux

Ms. Annette Osted, Representing the Registered Psychiatric Nurses of Canada / Représentante des Infirmières et infirmiers psychiatriques autorisés du Canada

Dr. Alain Pavilanis, Representing the College of Family Physicians of Canada / Représentant du Collège des médecins de famille du Canada

Ms. Huguette Picard, Representing the Canadian Association of Occupational Therapists / Représentante de l'Association canadienne des ergothérapeutes

Dr. Barry Power, CCMHI Steering Committee Member; representing the Canadian Pharmacists Association / Membre du Comité directeur de l'ICCSM; représentant de l'Association des pharmaciens du Canada

Dr. Michael Rachlis, Private Consultant in Health Policy Analysis / Consultant privé dans le domaine de l'analyse de la politique de la santé

Dr. Patti Reed, CCMHI Project Consultant / Consultante de projet pour l'ICCSM

Ms. Eugenia Repetur Moreno, CCMHI Steering Committee Member; representing the Canadian Association of Social Workers / Membre du Comité directeur de l'ICCSM; représentante de l'Association canadienne des travailleuses et travailleurs sociaux

Dr. Francis Rolleston, Representing the Standing Committee on Social Affairs, Science and Technology / Représentant du Comité sénatorial permanent des Affaires sociales, des sciences et de la technologie

Dr. Alex Saunders, Representing the Canadian Psychiatric Association / Représentant de l'Association des psychiatres du Canada

Dr. John Service, Representing the Canadian Psychological Association / Représentant de la Société canadienne de psychologie

Ms. Gail Shandro, Representing the Canadian Nurses Association / Représentante de l'Association des infirmières et infirmiers du Canada

Ms. Marsha Sharp, CCMHI Steering Committee Member; representing the Dietitians of Canada / Membre du Comité directeur de l'ICCSM; représentante des Diététistes du Canada

Dr. Margaret Shim, Representing the Canadian Association of Occupational Therapists / Représentante de l'Association canadienne des ergothérapeutes

Ms. Lise Smedmor, Representing the Dietitians of Canada / Représentante des Diététistes du Canada

Dr. Julian Somers, Representing the Mental Health Evaluation and Community Consultation Unit (Mheccu) / Représentant de l'Unité d'évaluation et de consultation communautaire en santé mentale

Mr. Brian Stowe, Representing the Canadian Pharmacists Association / Représentant de l'Association des pharmaciens du Canada

Ms. Darene Toal-Sullivan, CCMHI Steering Committee Member; representing the Canadian Association of Occupational Therapists / Membre du Comité directeur de l'ICCSM; représentante de l'Association canadienne des ergothérapeutes

Mr. Phil Upshall, CCMHI Steering Committee Member; representing the Canadian Alliance on Mental Illness and Mental Health / Membre du Comité directeur de l'ICCSM; représentant de l'Alliance canadienne pour la maladie mentale et la santé mentale

Dr. Paul Waraich, Representing the Mental Health Evaluation and Community Consultation Unit (Mheccu) / Représentant de l'Unité d'évaluation et de consultation communautaire en santé mentale

Ms. Judy Watson, Representing the Canadian Mental Health Association / Représentante de l'Association canadienne pour la santé mentale

Dr. Blake Woodside, Representing the Canadian Psychiatric Association / Représentant de l'Association des psychiatres du Canada



2630 avenue Skymark Avenue, Mississauga, Ontario, L4W 5A4
Tel / Télé: (905) 629-0900 Ext / Poste 215, Fax / Télécopieur: (905) 629-0893
E-mail / Courriel: info@ccmhi.ca

www.ccmhi.ca

www.iccsm.ca

COMITÉ DIRECTEUR DE L'ICCSM

L'ICCSM a été mise sur pied par un consortium de douze organisations nationales représentant des usagers, des familles et des aidants naturels, des groupes d'entraide, des services communautaires, des diététistes, des médecins, des infirmières et infirmiers, des ergothérapeutes, des pharmaciens, des psychologues, des psychiatres et des travailleurs sociaux.

CCMHI'S STEERING COMMITTEE

The CCMHI was initiated by a consortium of twelve national organizations representing consumers, families and caregivers, self-help groups, community services, dietitians, family physicians, nurses, occupational therapists, pharmacists, psychologists, psychiatrists and social workers.



CANADIAN
PHARMACISTS
ASSOCIATION

ASSOCIATION DES
PHARMACIENS
DU CANADA

Dr. / D^r David Gardner, Associate Professor, Department of Psychiatry and Pharmacy, Dalhousie University / Professeur agrégé, Département de psychiatrie et de pharmacie, Université Dalhousie

Dr. / D^r Barry Power, Director of Practice Development, Canadian Pharmacists Association / Directeur du développement de pratiques, Association des pharmaciens du Canada

CANADIAN ALLIANCE
ON MENTAL ILLNESS
AND MENTAL HEALTH



ALLIANCE CANADIENNE
POUR LA MALADIE MENTALE
ET LA SANTÉ MENTALE

Mr. / M. Phil Upshall

Executive Director, Canadian Alliance on Mental Illness and Mental Health; National Executive Director, The Mood Disorders Society of Canada / Directeur général, Alliance canadienne pour la maladie mentale et la santé mentale; Directeur général national, la Société pour les troubles de l'humeur du Canada

Ms. / Mme Joan Montgomery

Chief Executive Officer, Schizophrenia Society of Canada / Chef de la direction, la Société canadienne de schizophrénie



Association canadienne
des travailleuses
et travailleurs sociaux
Canadian Association
of Social Workers

Ms. / Mme Eugenia Repetur Moreno, Executive Director, Canadian Association of Social Workers / Directrice générale, Association canadienne des travailleuses et travailleurs sociaux

Mr. / M. Jake Kuiken, Board Member, Canadian Association of Social Workers / Membre du conseil, Association canadienne des travailleuses et travailleurs sociaux



CANADIAN MENTAL
HEALTH ASSOCIATION
L'ASSOCIATION CANADIENNE
POUR LA SANTÉ MENTALE

Ms. / Mme Penelope Marrett, Chief Executive Officer, Canadian Mental Health Association / Chef de la direction, l'Association canadienne pour la santé mentale

Dr. / D^r Keith Lowe, Research Consultant, Research and Planning Branch, Manitoba, Education, Citizenship and Youth / Conseiller en recherche, Direction de la recherche et de la planification, Manitoba, Éducation, Citoyenneté et Jeunesse



Canadian Psychiatric Association
Association des psychiatres du Canada

Dr. / D^r Nick Kates, Co-chair of CFPC-CPA Shared Mental Health Care Committee, CCMHI Steering Committee Chair / Coprésident du comité CMFC-APC sur le partage des soins de santé mentale, président du comité directeur de l'ICCSM

Ms. / Mme Francine Knoops, Director, Professional & Public Affairs, Canadian Psychiatric Association / Directrice, Affaires professionnelles et publiques, Association des psychiatres du Canada



Canadian Association of Occupational Therapists
l'Association canadienne des ergothérapeutes

Ms. / Mme Darene Toal-Sullivan

Director of Professional Practice, Canadian Association of Occupational Therapists / Directrice de la pratique professionnelle, l'Association canadienne des ergothérapeutes

Dr. / D^{re} Terry Krupa, Chair, Queens University, School of Rehabilitation Therapy Occupational Therapy Program / Présidente, Programme d'ergothérapie Université Queens, École de réadaptation fonctionnelle



Canadian Federation of Mental Health Nurses
Fédération canadienne des infirmières
et infirmiers en santé mentale

Ms. / Mme Denise Kayto

Manager of Acute Care Services, Mental Health, Saskatoon District Health, Hantelman Unit / Directrice des Soins intensifs de courte durée, Santé mentale, District de santé de Saskatoon, Unité Hantelman



CANADIAN NURSES ASSOCIATION
ASSOCIATION DES INFIRMIÈRES ET INFIRMIERS DU CANADA

Ms. / Mme Janet Davies

Director of Public Policy, Canadian Nurses Association / Directrice des politiques publiques, Association des infirmières et infirmiers du Canada



Canadian Psychological Association
la Société canadienne de psychologie

Dr. / D^{re} Karen Cohen, Associate Executive Director & Registrar, Canadian Psychological Association / Directrice générale associée et registraire, la Société canadienne de psychologie

Dr. / D^{re} Lorraine J. Breault, Director of Equity, Faculty of Medicine and Dentistry, University of Alberta / Directrice de l'Équité, Faculté de médecine et de chirurgie dentaire, Université de l'Alberta



Dietitians of Canada
Les diététistes du Canada

Ms. / Mme Marsha Sharp, Chief Executive Officer, Dietitians of Canada / Présidente-directrice générale, Les diététistes du Canada

Ms. / Mme Linda Dietrich, Regional Executive Director, Dietitians of Canada / Directrice générale régionale, Les diététistes du Canada



Registered Psychiatric Nurses of Canada
Infirmières et infirmiers psychiatriques
autorisés du Canada

Ms. / Mme Barbara Lowe, Executive Director, Registered Psychiatric Nurses Association of Alberta / Directrice générale, Association des infirmières et infirmiers psychiatriques autorisés de l'Alberta

Mr. / M. Robert Allen, Executive Director, Registered Psychiatric Nurses Association of Saskatchewan / Directeur général, Association des infirmières et infirmiers psychiatriques autorisés de la Saskatchewan



The College of
Family Physicians
of Canada
Le Collège des
médecins de famille
du Canada

Dr. / D^{re} Marilyn Craven, Co-chair CFPC-CPA Shared Health Mental Care Committee / coprésidente du Comité CMFC-APC sur le partage des soins de santé mentale

Dr. / D^{re} Francine Lemire, CFPC Senior Staff representative on CFPC-CPA Shared Mental Health Care Committee / Représentante du cadre supérieur du CMFC pour le comité CMFC-APC sur le partage des soins de santé mentale