

Comparution devant le Comité sénatorial permanent des affaires sociales, des sciences et de la technologie (SOCI) sur le Cadre fédéral de prévention du suicide

**Le 29 septembre 2022
de 11 h 30 à 12 h 30
(par vidéoconférence)**

Table des matières

Notes thématiques des IRSC

1. Recherches sur la santé mentale et la toxicomanie financées par les IRSC
2. Recherches sur la santé mentale et la prévention du suicide financées par les IRSC
3. Soutien en santé mentale pour les enfants et les jeunes (initiative menée par l'ASPC)

*** Le contenu surligné représente les changements apportés depuis la soumission de la note à l'ASPC.

Information supplémentaire

1. Investissements des IRSC relatifs à la psychose précoce chez les femmes et les filles

Annexes

- A. Membres du comité
- B. Avis de convocation

SOUTIEN DES IRSC À LA RECHERCHE SUR LA SANTÉ MENTALE ET LA TOXICOMANIE /

CIHR SUPPORT FOR RESEARCH ON MENTAL HEALTH AND ADDICTIONS

OBJET

- Le gouvernement du Canada s'est engagé à travailler avec les provinces et les territoires afin d'accroître l'accessibilité des services de grande qualité en santé mentale et en toxicomanie pour la population, surtout dans le contexte de la pandémie de COVID-19.

ISSUE

- The Government of Canada has committed to work with the provinces and territories to increase the availability of high-quality mental health and addiction services for Canadians, particularly in the context of the current COVID-19 pandemic.

FAITS SAILLANTS

- Entre 2016-2017 et 2020-2021, les IRSC ont investi plus de 413 millions de dollars dans la recherche sur la santé mentale et les troubles du comportement et plus de 146 millions de dollars dans la recherche sur les toxicomanies, et plus de 23 millions de dollars dans la recherche sur la prévention du suicide.
- De plus, le budget de 2021 prévoyait des engagements de 45 millions de dollars sur deux ans pour élaborer des normes nationales en matière de services de santé mentale fondées sur des données probantes.

KEY FACTS

- Between 2016-17 and 2020-21, CIHR invested over \$413 million in mental health and behavioural disorders research, over \$146 million in research on addictions, and over \$23 million dollars in research related to suicide prevention.
- Additionally, in Budget 2021, the Government of Canada committed \$45 million over two years to develop evidence-informed national mental health service standards.

MESSAGES CLÉS

- Notre gouvernement continue de reconnaître l'importance de financer des recherches novatrices et opportunes qui amélioreront la santé des personnes ayant des défis liés à la santé mentale ou à la toxicomanie.
- C'est pourquoi, par l'entremise des Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC), nous avons investi plus de 413 millions de dollars au cours des cinq dernières années dans la recherche sur la santé mentale et les troubles du comportement et plus de 146 millions de dollars dans la recherche sur les toxicomanies.
- Cela inclut des investissements de 13,5 millions de dollars dans l'Initiative sur la santé mentale et la COVID-19, soutenant la recherche afin de fournir des données probantes opportunes aux décideurs sur les interventions en matière de santé mentale et de consommation de substances psychoactives dans le contexte de la COVID-19.
- De plus, le budget de 2021 prévoyait des engagements de 45 millions de dollars sur deux ans pour élaborer des normes nationales en matière de services de santé mentale fondées sur des données probantes.

KEY MESSAGES

- Our government continues to recognize the importance of funding innovative and timely research that will improve health outcomes for people experiencing challenges related to mental health and substance use.
- That is why, over the last five years, through the Canadian Institutes of Health Research, we have invested over \$413 million in mental health and behavioural disorders research and over \$146 million in research on addictions.
- This includes investments of \$13.5 million in the COVID-19 and Mental Health Initiative, supporting research to provide timely evidence to decision makers on mental health and substance use responses in the context of COVID-19.
- Additionally, in Budget 2021, we committed \$45 million over two years to develop evidence-informed national mental health service standards.

CONTEXTE / BACKGROUND

Santé mentale

Entre 2016-2017 et 2020-2021, les IRSC ont investi plus de 413 millions de dollars dans la recherche sur la santé mentale et les troubles du comportement. Cet investissement a permis à des spécialistes des quatre coins du pays de réaliser plus de 1 700 projets.

Par exemple, les IRSC, en partenariat avec la Fondation Graham-Boeckh, appuient ACCESS Esprits ouverts, un projet national visant à transformer la façon dont les jeunes de 11 à 25 ans peuvent accéder aux soins de santé mentale par l'élaboration et la mise à l'essai d'approches fondées sur des données probantes. Pour le moment, on compte 17 sites participants, situés dans sept provinces et un territoire. Ceux-ci ont transformé les services de santé mentale destinés aux jeunes de différentes manières, selon les circonstances locales. Un exemple : à Ulukhaktok, une localité éloignée des Territoires du Nord-Ouest où les professionnels ne sont pas toujours disponibles, on évalue un modèle dans lequel les travailleurs de la santé non professionnels sont formés pour venir en aide aux jeunes en détresse.

En outre, entre 2016-2017 et 2020-2021, les IRSC ont investi plus de 23 millions de dollars dans la recherche sur la prévention du suicide. Ces travaux mèneront à la découverte de solutions efficaces pour améliorer les mesures de prévention.

Les IRSC se sont également engagés à verser 6,25 millions de dollars sur cinq ans dans le cadre de la possibilité de financement pour l'Initiative sur la santé mentale durant la petite enfance en mars 2022, en mettant l'accent entre autres sur les peuples autochtones ainsi que sur la transformation de la santé mentale par des soins intégrés.

L'initiative Réseau de réseaux – Services intégrés pour les jeunes (1 million de dollars sur un an) a aussi été lancée en avril 2022, dans le but de créer un réseau pancanadien de systèmes de santé apprenants provinciaux et territoriaux pour la prestation de services intégrés aux jeunes en matière de santé mentale et de consommation de substances psychoactives.

Les effets de la COVID-19 sur la santé mentale, la consommation de substances psychoactives et la toxicomanie sont également mesurés, afin d'offrir à l'ensemble de la population canadienne de nouveaux traitements et services fondés sur des données probantes. Selon les conclusions de récentes études, la consommation de substances psychoactives est à la hausse pendant la pandémie de COVID-19, et les interruptions de traitement peuvent entraîner une rechute, un sevrage et la reprise des habitudes d'injection à risque, le tout, alors que les personnes âgées et les soignants mêmes ont besoin d'aide supplémentaire.

Initiative sur la santé mentale et la COVID-19

La santé mentale des Canadiens et des Canadiennes a décliné depuis le début de la pandémie. En avril 2020, les IRSC ont lancé l'Initiative sur la santé mentale et la COVID-19 afin de fournir aux décideurs des données pertinentes sur la santé mentale et la consommation de substances psychoactives en contexte de pandémie. À ce jour, cette initiative a donné lieu à quatre possibilités de financement, représentant au total 101 projets financés et un investissement de 13,7 millions de dollars des IRSC et de partenaires :

- Possibilité de financement de synthèse et application rapides des données probantes actuelles sur les besoins en services de santé mentale, les lignes directrices pour la prestation de ces services, ainsi que la pratique et les enjeux associés dans le contexte de la pandémie.
- Subvention réservée de 1 million de dollars à l'Initiative canadienne de recherche sur l'abus de substances (ICRAS), pour qu'elle mène d'urgence des activités à l'appui des consommateurs de drogues, des décideurs et des fournisseurs de soins compte tenu de la pandémie de COVID-19.
- Possibilité de financement sur les besoins et services en matière de santé mentale et de toxicomanie dans le contexte de la COVID-19, pour faire progresser les recherches visant à comprendre les transformations systémiques rapides, à concevoir des innovations dans la nature ou la prestation des services et à établir une correspondance entre l'accessibilité des services et les besoins.
- 191 000 dollars à quatre titulaires d'une subvention s'inscrivant dans l'Initiative sur la santé mentale et la COVID-19, afin d'accélérer la recherche liée aux nouveaux variants du SRAS-CoV-2 et de produire rapidement des données probantes utiles pour orienter les stratégies sur les plans biomédical et clinique, ainsi que sur les plans du système de santé et de la santé publique.

Budget de 2021

Parmi les points saillants du budget de 2021 au chapitre de la recherche et des services en santé mentale, mentionnons :

- 45 millions de dollars sur deux ans, à compter de 2021-2022, à Santé Canada, à l'Agence de la santé publique du Canada (ASPC) et aux IRSC, afin de contribuer à l'élaboration de normes nationales en matière de services de santé mentale, en collaboration avec les provinces et les territoires, des organismes de santé et des intervenants clés.

Consommation de substances psychoactives

Les IRSC appuient des chercheurs partout au Canada qui s'emploient à étudier différentes questions liées à la consommation de substances psychoactives, et ont investi plus de **146 millions de dollars** dans ce domaine entre 2016-2017 et 2020-2021.

En 2014, les IRSC ont mis en place un réseau national de recherche sur la consommation problématique de substances psychoactives appelé **Initiative canadienne de recherche sur l'abus de substances (ICRAS)**. Ce réseau se composait originalement de quatre grands pôles régionaux (Colombie-Britannique, Prairies, Ontario et Québec-Atlantique) qui relient chercheurs, fournisseurs de services, décideurs et personnes ayant une expérience concrète de partout au Canada. L'ICRAS est reconnu comme un réseau essentiel qui répond aux besoins des décideurs en matière de politiques et de données. Voici quelques-unes de ses activités :

- **Étude OPTIMA** (de 2016 jusqu'à présent) – Essai clinique multicentrique national comprenant plus de 270 participants recrutés à partir des quatre pôles de l'ICRAS. L'étude vise à comparer et à évaluer deux modèles de soins pour le traitement du trouble lié à la consommation d'opioïdes (environ 4,4 millions de dollars sur quatre ans).
- **Lignes directrices nationales en matière de traitement** – L'ICRAS a rédigé des lignes directrices nationales pour la prise en charge clinique du trouble lié à la consommation d'opioïdes. Ces lignes directrices ont été publiées dans le *Journal de l'Association médicale canadienne* le 5 mars 2018.
- **Programme de recherche sur la mise en œuvre** – Le 14 septembre 2017, les IRSC ont annoncé un nouvel investissement de 7,5 millions de dollars sur six ans devant permettre à l'ICRAS de mener un programme national de recherche visant une mise en œuvre efficace d'interventions fondées sur des données probantes dans les milieux cliniques et communautaires.

Le 16 avril 2021, les IRSC ont lancé la possibilité de financement *Phase II de l'ICRAS : pôles régionaux*, laquelle représente un investissement total de 17 millions de dollars sur six ans, débutant en 2022-2023. La phase II vise à prendre appui sur les réussites de la première phase en augmentant le nombre de pôles régionaux afin d'étendre la couverture géographique de l'Initiative (c'est-à-dire en créant un nouveau pôle autonome pour la région de l'Atlantique) tout en conservant le « réseau de réseaux » et en développant ses capacités (notamment par la création de la plateforme de mobilisation des Autochtones et d'un centre de coordination).

En plus des fonds de recherche priorisée alloués à l'ICRAS, les IRSC ont investi 1,5 million de dollars dans l'évaluation des interventions déployées au Canada pour contrer la crise des opioïdes, par le truchement de la possibilité de financement *Évaluation d'interventions en réponse à la crise des opioïdes*.

Le mars 2020, les IRSC ont appuyé 7 projets sur la consommation de méthamphétamine et d'autres psychostimulants, pour un total de 700 000 \$. Ce financement permet d'appuyer la recherche sur différents thèmes, notamment l'efficacité des traitements actuels, les stratégies de réduction des méfaits, les impacts socioculturels de la consommation de méthamphétamine, ainsi que l'épidémiologie du trouble de consommation de méthamphétamine et de troubles connexes.

En mars 2022, les IRSC ont annoncé un financement de 2 millions de dollars pour soutenir 20 subventions Catalyseur sur l'alcool d'une durée d'un an. Ces projets enrichiront la base de connaissances et élargiront la recherche sur l'alcool dans des domaines clés, renforceront les capacités de recherche sur l'alcool et guideront la création de futurs projets de recherche à plus grande échelle.

Séance d'échanges Meilleurs Cerveaux

En novembre 2020, les IRSC ont organisé une séance d'échanges Meilleurs Cerveaux intitulée *Innovation dans les soins virtuels en matière de santé mentale et de consommation de substances*, en collaboration avec le ministère de la Santé de la Colombie-Britannique, le

NOTE POUR LA PÉRIODE DE QUESTIONS // QUESTION PERIOD NOTE

ministère de la Santé mentale et des Dépendances de la Colombie-Britannique et la Fondation Michael-Smith pour la recherche en santé. Cette séance a réuni des responsables des politiques et des décideurs provinciaux, des chercheurs et des spécialistes de la mise en œuvre, des organisations non gouvernementales et d'autres intervenants clés. Les échanges visaient à comprendre la manière dont les soins virtuels peuvent satisfaire les besoins uniques et fluctuants en matière de santé mentale et de consommation de substances psychoactives au sein de la population diversifiée de la Colombie-Britannique, et ce, pendant et après la pandémie de COVID-19.

CONSIDÉRATIONS

Dans le budget de 2022, le gouvernement fédéral s'est engagé à veiller à ce que chaque personne puisse recevoir les soins dont elle a besoin en déterminant et élargissant la portée des interventions efficaces en santé mentale, notamment en s'appuyant sur les investissements du budget de 2021 et en collaborant avec les provinces et les territoires pour mettre au point un nouveau programme canadien de transferts pour la santé mentale.

BACKGROUND

Mental Health

Between 2016-17 and 2020-21, CIHR invested over \$413 million in mental health and behavioural disorders research. This represents more than 1700 projects led by experts across the country.

For example, CIHR, in partnership with the Graham Boeckh Foundation, is supporting ACCESS Open Minds, a national project that is transforming the way youth aged 11-25 access mental health care by developing and testing evidence-informed approaches. There are currently 17 sites operating in 7 provinces and one territory. These sites have transformed youth mental health services in diverse ways based on local context. For example, in Ulukhaktok, a remote community in the Northwest Territories where professional service providers are not always available, the site is evaluating a model where lay health workers are trained to provide support to youth in distress.

Between 2016-17 and 2020-21, CIHR invested over \$23 million dollars in research related to suicide prevention. This research will lead to the discovery of new, effective solutions for better prevention.

In addition, CIHR committed for \$6.25M over 5 years to the Mental Health in the Early Years funding opportunity in March 2022, with a focus area on mental health initiatives for Indigenous peoples, as well as transforming mental health with integrated care.

Furthermore, the Integrated Youth Services Network of Networks Initiative (\$1M over 1 year), was launched in April 2022 to create a Canada-wide network of provincial and territorial learning health systems for Integrated Youth Services for mental health and substance use.

The impacts of COVID-19 on mental health, substance use, and addiction are also being measured, offering new evidence-based treatments and services to all Canadians. Recent findings identified that substance use is increasing during COVID-19, and that treatment disruptions can cause relapse, withdrawal and the restart of risky injection behaviours. While caregivers themselves and older Canadians require additional supports.

COVID-19 and Mental Health Initiative (CMH)

The mental health of Canadians has worsened during the pandemic. In April 2020, CIHR launched the CMH initiative to provide timely evidence to decision makers on mental health and substance use responses in the context of COVID-19. CIHR launched four funding opportunities under this initiative, supporting a total of 101 projects for a total investment of \$13.7M from CIHR and partners, including:

- Rapid synthesis and knowledge-to-action funding opportunity for current evidence on mental health service needs, delivery and guidelines, practice and related issues, in the COVID-19 context.
- \$1M directed grant to the Canadian Research Initiative in Substance Misuse (CRISM) to undertake urgent activities to support people who use drugs, decision-makers and care providers in light of COVID-19.

NOTE POUR LA PÉRIODE DE QUESTIONS // QUESTION PERIOD NOTE

- COVID-19 Mental Health & Substance Use Service Needs and Delivery funding opportunity to advance research on understanding rapid system transformations, developing innovative adaptations of services and/or delivery and matching access to service with needs.
- \$191K to four CMH grantees to accelerate rapid research related to emerging SARS-CoV-2 variants and generate timely evidence relevant to biological, clinical, health system, and public health strategies.

Budget 2021

Highlights with respect to mental health research and services from Budget 2021 include:

- \$45 million/2 years, starting in 2021-22, to Health Canada, PHAC, and CIHR to help develop national mental health service standards, in collaboration with provinces and territories, health organizations, and key stakeholders.

Substance Use

CIHR supports researchers across Canada that aim to address various issues related to substance use and has invested more than **\$146M** in the area between 2016-17 and 2020-2021.

In 2014, CIHR established a national research network in problematic substance use called the **Canadian Research Initiative in Substance Misuse (CRISM)**. CRISM was originally composed of four large regional nodes (British Columbia, Prairies, Ontario, Québec/Atlantic) that connected researchers, service providers, decision makers and people with lived experience from across Canada. CRISM is recognized as a critical network that responds to the policy and evidence needs of decision-makers. CRISM activities include:

- The **OPTIMA Study** (2016-ongoing) – a national multi-site clinical trial involving over 270 participants recruited from all four CRISM Nodes to compare and evaluate two models of care for the treatment of opioid use disorder. (~\$4.4 million over 4 years).
- **National Treatment Guideline** – CRISM has developed a National Guideline for the clinical management of opioid use disorder, which was published in the *Canadian Medical Association Journal* on March 5, 2018.
- **Implementation Research Program** – On September 14, 2017, CIHR announced a new investment of \$7.5 million over six years for CRISM to conduct a national research program for effective implementation of evidence-based interventions into clinical and community.

On April 16, 2021, CIHR launched *CRISM Phase II: Regional Nodes* funding opportunity. This funding opportunity represents a total investment of \$17M over 6 years, beginning in 2022-2023, and looks to build and expand on the successes of the Initiative's first phase by increasing the number of Regional Nodes to enhance geographic coverage (i.e. creating a new stand-alone node for the Atlantic region) while maintaining the "Network of Networks" and expanding capacity (including the creation of an Indigenous Platform and a Coordinating Centre).

In addition to priority-driven investments to CRISM, CIHR also invested \$1.5 million to support evaluation of interventions implemented across Canada in response to the opioid crisis through the *Evaluation of Interventions to Address the Opioid Crisis Funding Opportunity*.

In March 2020, CIHR supported 7 projects on methamphetamine and related psychostimulant use, totaling \$700,000. This funding supports research in diverse areas including effectiveness of existing treatment options, harm reduction strategies, sociocultural impacts of methamphetamine use and epidemiology of methamphetamine use and associated disorders.

In March 2022, CIHR announced \$2M in funding to support 20 one-year catalyst grants on alcohol. These projects will strengthen the evidence base and expand alcohol research in key areas, foster alcohol-related research capacity, and inform the development of future larger scale research projects.

Best Brain Exchange (BBE)

In November 2020, CIHR hosted the 'Innovations in Virtual Care for Mental Health and Substance Use' BBE in collaboration with the British Columbia Ministry of Health, British Columbia Ministry of Mental Health and Addictions, and Michael Smith Foundation for Health Research. This BBE brought together provincial policy and decision makers, researchers and implementation experts, non-governmental organizations and other key stakeholders to gain an

NOTE POUR LA PÉRIODE DE QUESTIONS // QUESTION PERIOD NOTE

understanding of how virtual care can meet the unique and evolving mental health and substance use service needs of British Columbia's diverse population during and after the COVID-19 pandemic.

CONSIDERATIONS

Budget 2022 committed to ensuring that everyone can receive the care they need by investing in identifying and expanding effective mental health interventions, including building on Budget 2021 investments, and to engage with provinces and territories to develop a new Canada Mental Health Transfer.

PERSONNE-RESSOURCE/CONTACT : Lynne Scholten, gestionnaire par intérim, IRSC / A/Manager, CIHR (343-540-5489)
Approuvé par / Approved by : David Marchand, directeur général, IRSC / Director General, CIHR (613-608-2175)

**SOUTIEN DES IRSC À LA RECHERCHE SUR LA SANTÉ MENTALE ET LA PRÉVENTION DU SUICIDE /
CIHR SUPPORT FOR RESEARCH ON MENTAL HEALTH AND SUICIDE PREVENTION**

OBJET

- Le gouvernement du Canada s'est engagé à travailler avec les provinces et les territoires afin d'accroître l'accessibilité des services de grande qualité en santé mentale pour la population, surtout dans le contexte de la pandémie de COVID-19.

ISSUE

- The Government of Canada has committed to work with the provinces and territories to increase the availability of high-quality mental health services for Canadians, particularly in the context of the current COVID-19 pandemic.

FAITS SAILLANTS

- Entre 2017-2018 et 2021-2022, les IRSC ont investi **plus de 31 millions de dollars pour soutenir plus de 130 projets de recherche sur la prévention du suicide.**

KEY FACTS

- Between 2017-18 and 2021-22, CIHR invested over **\$31 million dollars to support over 130 research projects related to suicide prevention.**

MESSAGES CLÉS

- Notre gouvernement continue de reconnaître l'importance de financer des recherches novatrices et opportunes qui amélioreront la santé des personnes aux prises avec des problèmes de santé mentale.
- C'est pourquoi, par l'intermédiaire des Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC), nous avons investi plus de 31 millions de dollars au cours des cinq dernières années dans la recherche sur la prévention du suicide.
- Cela inclut des investissements dans le cadre de l'Initiative sur la santé mentale et la COVID-19, qui appuie la recherche visant à fournir rapidement aux décideurs des données probantes sur les interventions liées à la santé mentale et à la consommation de substances psychoactives dans le contexte de la COVID-19.

KEY MESSAGES

- Our government continues to recognize the importance of funding innovative and timely research that will improve health outcomes for people experiencing challenges related to mental health.
- That is why, over the last five years, through the Canadian Institutes of Health Research, we have invested over \$31 million in research related to suicide prevention.
- This includes investments through the COVID-19 and Mental Health Initiative, supporting research to provide timely evidence to decision makers on mental health and substance use responses in the context of COVID-19.

CONTEXTE / BACKGROUND**Santé mentale**

Entre 2016-2017 et 2020-2021, les IRSC ont investi plus de 413 millions de dollars dans la recherche sur la santé mentale et les troubles du comportement. Cet investissement a permis à des spécialistes des quatre coins du pays de réaliser plus de 1 700 projets.

Par exemple, les IRSC, en partenariat avec la Fondation Graham-Boeckh, appuient ACCESS Esprits ouverts, un projet national visant à transformer la façon dont les jeunes de 11 à 25 ans peuvent accéder aux soins de santé mentale par l'élaboration et la mise à l'essai d'approches fondées sur des données probantes. Pour le moment, on compte 17 sites participants, situés dans sept provinces et un territoire. Ceux-ci ont transformé les services de santé mentale destinés aux jeunes de différentes manières, selon les circonstances locales. Un exemple : à Ulukhaktok, une localité éloignée des Territoires du Nord-Ouest où les professionnels ne sont pas toujours disponibles, on évalue un modèle dans lequel les travailleurs de la santé non professionnels sont formés pour venir en aide aux jeunes en détresse.

Initiative sur la santé mentale et la COVID-19

La santé mentale des Canadiens et des Canadiennes a décliné depuis le début de la pandémie. En avril 2020, les IRSC ont lancé l'Initiative sur la santé mentale et la COVID-19 afin de fournir aux décideurs des données pertinentes sur la santé mentale et la consommation de substances psychoactives en contexte de pandémie. À ce jour, cette initiative a donné lieu à quatre possibilités de financement, représentant au total 101 projets financés et un investissement de 13,7 millions de dollars des IRSC et de partenaires :

- Possibilité de financement de synthèse et application rapides des données probantes actuelles sur les besoins en services de santé mentale, les lignes directrices pour la prestation de ces services, ainsi que la pratique et les enjeux associés dans le contexte de la pandémie.
- Possibilité de financement sur les besoins et services en matière de santé mentale et de toxicomanie dans le contexte de la COVID-19, pour faire progresser les recherches visant à comprendre les transformations systémiques rapides, à concevoir des innovations dans la nature ou la prestation des services et à établir une correspondance entre l'accessibilité des services et les besoins.
- 191 000 dollars à quatre titulaires d'une subvention s'inscrivant dans l'Initiative sur la santé mentale et la COVID-19, afin d'accélérer la recherche liée aux nouveaux variants du SRAS-CoV-2 et de produire rapidement des données probantes utiles pour orienter les stratégies sur les plans biomédical et clinique, ainsi que sur les plans du système de santé et de la santé publique.

Cette initiative a également permis de financer des recherches sur la prévention du suicide dans plusieurs domaines prioritaires. Par exemple :

- une équipe à l'Hôpital St. Michael (Toronto) s'est penchée sur l'atténuation du risque de suicide pendant la pandémie en utilisant les services de télésanté. Elle a mis au point une intervention en ligne de psychothérapie individuelle en une seule séance de sorte à réduire le risque de suicide en augmentant la sécurité personnelle, la compétence émotionnelle, les capacités d'adaptation, les relations et la résolution de problèmes. Les données préliminaires de l'étude laissent entendre qu'une intervention psychothérapeutique dirigée par un thérapeute et délivrée à distance est accessible et acceptable, et qu'elle parvient à réduire les pensées suicidaires, atténuant ainsi potentiellement le risque de suicide.
- une équipe à l'Université de Calgary a effectué un examen de la portée des évaluations du risque de suicide en milieu scolaire. Cet examen a permis de dégager un ensemble de six pratiques prometteuses (avec des recommandations spécifiques) pouvant être mises en œuvre pour l'évaluation du risque de suicide chez les jeunes en milieu scolaire au moyen d'outils de cybersanté.

BACKGROUND**Mental Health**

Between 2016-17 and 2020-21, CIHR invested over \$413 million in mental health and behavioural disorders research. This represents more than 1700 projects led by experts across the country.

NOTE POUR LA PÉRIODE DE QUESTIONS // QUESTION PERIOD NOTE

For example, CIHR, in partnership with the Graham Boeckh Foundation, is supporting ACCESS Open Minds, a national project that is transforming the way youth aged 11-25 access mental health care by developing and testing evidence-informed approaches. There are currently 17 sites operating in 7 provinces and one territory. These sites have transformed youth mental health services in diverse ways based on local context. For example, in Ulukhaktok, a remote community in the Northwest Territories where professional service providers are not always available, the site is evaluating a model where lay health workers are trained to provide support to youth in distress.

COVID-19 and Mental Health Initiative (CMH)

The mental health of Canadians has worsened during the pandemic. In April 2020, CIHR launched the CMH initiative to provide timely evidence to decision makers on mental health and substance use responses in the context of COVID-19. CIHR launched four funding opportunities under this initiative, supporting a total of 101 projects for a total investment of \$13.7M from CIHR and partners, including:

- Rapid synthesis and knowledge-to-action funding opportunity for current evidence on mental health service needs, delivery and guidelines, practice and related issues, in the COVID-19 context.
- COVID-19 Mental Health & Substance Use Service Needs and Delivery funding opportunity to advance research on understanding rapid system transformations, developing innovative adaptations of services and/or delivery and matching access to service with needs.
- \$191K to four CMH grantees to accelerate rapid research related to emerging SARS-CoV-2 variants and generate timely evidence relevant to biological, clinical, health system, and public health strategies.

Funding through this initiative supported research on suicide prevention in priority areas. For example,

- A team at St. Michael's Hospital in Toronto studied how suicide risk could be mitigated during the pandemic by making use of telehealth services. The research team's online single-session individual psychotherapy intervention was developed to reduce suicide risk through enhancing personal safety, emotional literacy, coping skills, relationships and problem solving. Preliminary data from the study has suggested that this therapist-led psychotherapy intervention delivered remotely is accessible and acceptable by participants, and is effective at reducing suicidal thoughts, thereby potentially mitigating suicide risk; and
- A team at the University of Calgary performed a scoping review of school-based suicide risk assessments. This assessment has identified a set of six promising practices (with specific recommendations) for school-based suicide risk assessment with youth via eHealth which can be considered for current implementation.

PERSONNE-RESSOURCE/CONTACT : Lynne Scholten, gestionnaire par intérim, IRSC / A/Manager, CIHR (343-540-5489)

Approuvé par / Approved by : David Marchand, directeur général, IRSC / Director General, CIHR (613-608-2175)

SOUTIEN EN SANTÉ MENTALE POUR LES ENFANTS ET LES JEUNES / MENTAL HEALTH SUPPORTS FOR CHILDREN AND YOUTH

OBJET

- Le gouvernement canadien s'est engagé à répondre aux besoins des enfants et des jeunes en matière de santé mentale et de toxicomanie, d'autant plus qu'ils ont été touchés de façon disproportionnée par la pandémie.
- Cet engagement se concrétise par des initiatives actuelles et à venir liées à la pandémie visant à accroître l'accès aux services, afin que les enfants et les jeunes puissent obtenir l'aide dont ils ont besoin, quand et où ils en ont besoin.

ISSUE

- The Canadian Government is committed to supporting the mental health and substance use needs of children and youth, particularly as they have been disproportionately impacted by the pandemic.
- This commitment is reflected in ongoing, pandemic-related and future initiatives, which aim to increase access to services so that children and youth can get the help they need, when and where they need it.

FAITS SAILLANTS

- Plus des deux tiers des problèmes de santé mentale apparaissent avant l'âge de 25 ans. On estime que les problèmes de santé mentale touchent plus de 800 000 enfants et adolescents par année.
- Les enfants et les jeunes figurent parmi les plus grands utilisateurs des services d'urgence pour des raisons de santé mentale ou de toxicomanie.
- En 2019, le suicide représentait la deuxième principale cause de décès chez les personnes de 15 à 34 ans, tout de suite après les blessures non intentionnelles.
- La pandémie de COVID-19 a une incidence importante sur la santé mentale des enfants et des jeunes. Par exemple, le pourcentage de jeunes déclarant que leur santé mentale est « pire » ou « bien pire » maintenant comparativement à avant la pandémie est passé de 14 % en septembre 2020 à 35 % en mars-avril 2021.
- Avant la pandémie de COVID-19, la prévalence de symptômes psychologiques et de faible satisfaction à l'égard de la vie chez les adolescents canadiens de la 6^e à la 10^e année a augmenté entre 2002 et 2018. Un plus grand pourcentage de filles que de garçons ont rapporté avoir des symptômes psychologiques et une faible satisfaction à l'égard de la vie, et ces écarts entre les sexes ont augmenté entre 2002 à 2018.

KEY FACTS

- Two thirds or more of mental health disorders emerge before the age of 25. It is estimated that mental health issues affect over 800,000 Canadian children and youth annually.
- Children and youth are among the highest users of Emergency Department (ED) for mental health and substance use services.
- In 2019, suicide was the second leading cause of death among individuals aged 15 to 34, behind unintentional injuries.
- The COVID-19 pandemic has had significant impacts on the mental health of children and youth. For example, the percentage of youth reporting that their mental health was "somewhat worse" or "much worse" now compared to before the pandemic rose from 14% in September 2020 to 35% in March/April 2021.
- Before the COVID-19 pandemic, the prevalence of psychological symptoms and low life satisfaction among adolescents in grades 6 to 10 in Canada increased from 2002 to 2018. A greater percentage of girls than boys reported experiencing psychological symptoms and low life satisfaction, and these gender gaps increased from 2002 to 2018.

MESSAGES CLÉS

- Le gouvernement du Canada s'est engagé à répondre aux besoins des enfants et des jeunes en matière de santé mentale et de toxicomanie. Cet engagement se concrétise par des initiatives actuelles et futures liées à la pandémie.
- Ces initiatives s'inscrivent dans le prolongement des efforts déployés par le gouvernement visant à améliorer l'accès des enfants et des jeunes aux services de santé mentale et de lutte contre la toxicomanie, notamment par l'engagement pris en 2017 de verser 5 milliards de dollars aux provinces et aux territoires sur 10 ans dans le cadre d'ententes bilatérales, l'une des priorités de financement étant l'élargissement de l'accès des enfants et des jeunes (âgés de 10 à 25 ans) aux services communautaires de santé mentale et de lutte contre la toxicomanie.
- De plus, en réponse à la pandémie, Santé Canada a lancé en avril 2020 Espace mieux-être Canada, un portail de soutien en ligne en matière de santé mentale et de consommation de substances. Financé à hauteur de 130 millions de dollars, ce portail permet aux enfants et aux jeunes (âgés de 5 à 29 ans) d'accéder à des ressources en matière de santé mentale et de consommation de substances, notamment à Jeunesse, J'écoute.
- Enfin, reconnaissant l'importance de soutenir la santé mentale de la population canadienne, le gouvernement a nommé pour la première fois une ministre de la Santé mentale et des Dépendances. Son mandat comprend la collaboration interministérielle pour s'assurer que les enfants et les jeunes ont accès à des services de soutien en santé mentale alors qu'ils se remettent de la pandémie ainsi qu'à plus long terme.

KEY MESSAGES

- The Government of Canada is committed to supporting the mental health/substance use needs of children and youth. This commitment is reflected in ongoing, pandemic-related and future initiatives.
- This builds on work by the government to increase access to mental health and addictions services for children and youth, including through 2017 commitment of \$5 billion in funding to provinces and territories over 10 years through bilateral agreements, with one of the funding priorities expanded access to community-based mental health and addiction services for children and youth (age 10-25).
- In addition, in response to the pandemic, in April 2020 Health Canada launched Wellness Together Canada, an online mental health and substance use support portal. Supported by \$130 million, this Portal provides access for children and youth (ages 5 to 29) to mental health and substance use resources, including Kids Help Phone.
- Recognizing the ongoing importance of supporting the mental health of Canadians the government appointed the first Minister of Mental Health and Addictions. Her mandate includes working cross-departmentally to ensure children and youth have access to mental health supports as they recover from the pandemic as well as in the long-term.

SI L'ON INSISTE SUR LE FINANCEMENT POUR LES ENFANTS ET LES JEUNES ...

- En plus d'Espace mieux-être Canada, qui offre un soutien en ligne, par téléphone et par message texte aux jeunes en crise ou aux prises avec des problèmes de santé mentale, des ressources supplémentaires sont investies dans Jeunesse, J'écoute (14,8 millions de dollars sur 36 mois, d'avril 2020 à mars 2023) afin de continuer à offrir un soutien en matière de santé mentale aux jeunes dans le besoin pendant la pandémie.
- Le budget de 2021 a annoncé 100 millions de dollars sur trois ans pour promouvoir la santé mentale des personnes les plus touchées par la pandémie, notamment les jeunes.
- Les autres investissements comprennent :
 - 39 millions de dollars de 2019 à 2028 pour prendre des mesures à l'égard des multiples facteurs de risque et de protection agissant sur la santé mentale des enfants, des jeunes et des autres populations victimes d'inégalités en matière de santé mentale;
 - 21 millions de dollars sur cinq ans pour le Centre de toxicomanie et de santé mentale (CAMH) afin qu'il mette en œuvre et maintienne un service pancanadien de prévention du suicide en collaboration avec ses partenaires. Le Service canadien de prévention du suicide offre actuellement un soutien téléphonique en cas de crise suicidaire, 24 heures sur 24 et 7 jours sur 7, à tous les Canadiens et Canadiennes.

IF PRESSED ON FUNDING FOR CHILDREN AND YOUTH ...

- In addition to Wellness Together Canada, which provides online, phone and text based support to young people who are in crisis or dealing with mental health issues, additional resources are being invested in Kids Help Phone (\$14.8M over 36 months from April 2020 to March 2023) so it can continue to provide mental health support to youth in need during the pandemic.
- Budget 2021 announced \$100 million over three years to promote the mental health of those most affected by the pandemic, including youth.
- Other investments include:
 - \$39 million from 2019-2028 to address multiple risk and protective factors to promote mental health for children, youth and other populations experiencing mental health inequities.
 - The Government is also investing \$21 million over five years in the Centre for Addiction and Mental Health (CAMH) to implement and sustain a pan-Canadian suicide prevention service with their partners. The Canada Suicide Prevention Service currently provides 24/7 suicide crisis support over the phone to everyone Canada.

SI L'ON INSISTE SUR LES ENGAGEMENTS LIÉS AU MANDAT ...

- La ministre Bennett, en sa qualité de ministre de la Santé mentale et des Dépendances, donnera suite à un ensemble complet d'engagements liés à ce nouveau poste, dont plusieurs sont axés sur la santé mentale des enfants et des jeunes, notamment :
 - L'établissement d'un Transfert canadien en santé mentale (TCSM) pour aider à élargir la prestation de services de santé mentale de haute qualité, accessibles et gratuits, notamment en matière de prévention et de traitement. Le financement du TCSM pourrait être utilisé pour répondre aux besoins des enfants et des jeunes en matière de santé mentale.
 - L'introduction d'un nouveau fonds pour la santé mentale des étudiants qui permettra d'embaucher de nouveaux conseillers en soins de santé mentale, de réduire les temps d'attente pour les services, d'augmenter l'accès en général et de favoriser un soutien ciblé aux étudiants noirs et racisés dans l'ensemble du Canada.
 - Travailler avec les ministres de la Famille, des Enfants et du Développement social et de la Femme, de l'Égalité des genres et de la Jeunesse pour veiller à ce que les enfants et les jeunes aient accès à des services de soutien en santé mentale alors qu'ils se remettent des effets de la pandémie.
- Ces engagements seront étayés par une solide base de données probantes afin de garantir que les investissements correspondent aux besoins de la population canadienne.
- Alors que nous allons de l'avant avec ce plan ambitieux, je suis impatiente de collaborer avec tous les ordres de gouvernement ainsi qu'avec d'autres partenaires et intervenants clés afin de mettre en œuvre ces engagements.

IF PRESSED ON MANDATE COMMITMENTS ...

- Minister Bennett as the first Minister of Mental Health and Addictions will deliver on a comprehensive set of commitments, several of which focus on the mental health of children and youth, including:
 - The establishment of a Canada Mental Health Transfer (CMHT) to help expand the delivery of high-quality, accessible and free mental health services, including for prevention and treatment. CMHT funding could be used to support the mental health needs of children and youth moving forward.
 - Introducing a new fund for student mental health that will support the hiring of new mental health care counsellors, improve wait times for services, increase access overall and enable targeted supports to Black and racialized students across Canada.
 - Working with the Ministers of Families, Children and Social Development and Women and Gender Equality and Youth to ensure mental health supports are accessible to children and youth as they recover from the impact of the pandemic.
- These commitments will be underpinned by a robust evidence base to ensure investments are aligned with the needs of Canadians.
- As we move forward with this ambitious plan, I look forward to collaborating across all levels of government and with other key partners and stakeholders to implement these commitments.

CONTEXTE / BACKGROUND

Les problèmes de santé mentale peuvent toucher n'importe quelle population; les enfants et les jeunes ne font pas exception. En fait, plus des deux tiers des problèmes de santé mentale apparaissent avant l'âge de 25 ans. On estime que les problèmes de santé mentale touchent plus de 800 000 enfants et adolescents canadiens par année.

Le nombre d'enfants et de jeunes qui visitent les services d'urgence pour des raisons de santé mentale ou de toxicomanie est disproportionné. Par exemple, entre 2008-2009 et 2018-2019, le nombre de visites de jeunes aux urgences pour de telles raisons a augmenté de 61 %. Dans la même période, les hospitalisations pour des troubles de santé mentale ont également augmenté de 60 %.

Cette cohorte est également touchée par le suicide. En 2019, le suicide était la deuxième cause de décès chez les 15 à 34 ans, après les blessures non intentionnelles. En 2019, parmi les jeunes âgés de 10 à 14 ans, les garçons représentaient 46 % des décès par suicide; et parmi les jeunes âgés de 15 à 19 ans, les garçons représentent 64 % des décès par suicide.

La pandémie de COVID-19 a une incidence importante sur la santé mentale des enfants et des jeunes. Les préoccupations concernant le virus en soi ont été exacerbées par ses répercussions sur l'école et les habitudes de vie, les activités sociales, l'isolement et l'accès réduit aux services et aux mesures de soutien.

Les résultats de 2020 révèlent que les jeunes étaient moins susceptibles de déclarer que leur santé mentale était excellente ou très bonne que les membres plus âgés de la population canadienne. Alors que la plupart des Canadiens et Canadiennes étaient moins susceptibles de déclarer que leur santé mentale était excellente ou très bonne pendant la période de la COVID-19, la différence entre 2018 et 2020 était particulièrement évidente chez les jeunes adultes. Seulement 42 % de ceux âgés de 15 à 24 ans ont déclaré être en excellente ou en très bonne santé mentale pendant la pandémie, comparativement à 62 % avant la pandémie en 2018.

Les résultats d'enquêtes plus récentes menées au début de 2021 montrent que les jeunes Canadiens continuent de présenter les niveaux d'anxiété et de dépression les plus élevés de tous les groupes d'âge. Par exemple, près de 30 % des jeunes de 16 à 17 ans ont déclaré des niveaux élevés d'anxiété et de dépression, et un sur trois a déclaré avoir eu des idées suicidaires au cours de la dernière année. À l'inverse, ce groupe a déclaré un plus faible nombre de diagnostics d'un problème de santé mentale, ce qui laisse penser qu'il n'a pas accès aux services de diagnostic et aux soins.

Ces résultats concordent avec le pourcentage de jeunes déclarant que leur santé mentale est « pire » ou « bien pire » maintenant comparativement à avant la pandémie – soit 35 % en mars-avril 2021.

De plus, dans une enquête de Statistique Canada sur les perceptions de la sécurité personnelle, 11 % des jeunes de 15 à 24 ans ont déclaré que le harcèlement ou les attaques fondés sur la race, l'origine ethnique ou la couleur de la peau avaient augmenté dans leur quartier depuis le début de la pandémie.

Actions et investissements gouvernementaux visant à appuyer les besoins en santé mentale des enfants et des jeunes

Financement accordé aux gouvernements provinciaux et territoriaux et aux services de soins intégrés pour les jeunes

Le gouvernement du Canada investit cinq milliards de dollars sur 10 ans (de 2017 à 2027) afin d'améliorer l'accès aux services de santé mentale et de toxicomanie de la population canadienne. L'investissement est fourni directement aux provinces et aux territoires au moyen d'ententes bilatérales négociées, éclairées par l'Énoncé de principes communs sur les priorités partagées en santé de 2017 convenue par les ministres fédéral, provinciaux et territoriaux de la Santé. Dans cet énoncé, les ministres de la Santé ont convenu de faire de l'accès élargi aux services communautaires de santé mentale et de toxicomanie pour les enfants et les jeunes l'une des trois priorités du financement fédéral.

Onze des treize provinces/territoires ont cerné des initiatives axées sur les jeunes, qui pourraient

comprendre des services intégrés pour les jeunes, dans le cadre de leurs plans d'action relatifs aux ententes bilatérales. Trois provinces ont expressément défini des services intégrés pour les jeunes dans le cadre de leur plan d'action.

Les modèles de soins des services intégrés pour les jeunes (SIJ) fournissent des services intégrés, pertinents, efficaces et axés sur les jeunes en matière de santé mentale et de toxicomanie au sein de la collectivité. Un exemple de tels modèles est le centre de services intégrés pour les jeunes. Ces centres sont des « guichets uniques » communautaires facilement accessibles qui offrent un ensemble intégré de services, notamment un soutien par les pairs, un soutien en matière de santé mentale et de soins primaires, des conseils en matière d'emploi, ainsi qu'une aide pour s'y retrouver dans ces systèmes de soins. Chaque centre s'appuie sur les services existants; l'ensemble de services offerts varie donc d'un centre à l'autre. Il y a actuellement 50 centres intégrés pour les jeunes en service au Canada et 60 en voie de l'être.

De plus, les treize provinces et territoires ont créé (ou sont en train de créer) un réseau provincial ou territorial pour mettre en œuvre et promouvoir le modèle de SIJ par la mise en commun des pratiques exemplaires. À cette fin, certains réseaux ont adopté une *approche de système de santé apprenant*, où les données sont recueillies pour éclairer et améliorer continuellement les résultats de santé équitables en ciblant les pratiques relatives à l'accès équitable aux services de santé mentale. Ces réseaux sont possibles grâce aux *ententes bilatérales* et aux investissements gouvernementaux dans la santé mentale des jeunes. Trois des réseaux les plus reconnus se trouvent en Colombie-Britannique (*Foundry*), en Ontario (*Youth Wellness Hubs Ontario*) et au Québec (*Aire ouverte*); la Colombie-Britannique et l'Ontario ont spécialement désigné l'utilisation de fonds bilatéraux pour soutenir ces réseaux.

Les services de soins intégrés pour les jeunes constituent également un domaine de priorité des normes nationales sur les services de santé mentale et de traitement des dépendances, qui seront élaborées pour améliorer l'accès aux services et traiter des aspects de la qualité, notamment la sécurité, l'efficacité, les soins axés sur le patient, les soins culturellement appropriés et l'équité. Les normes permettront aux fournisseurs de soins de santé, aux responsables des politiques et aux autres intervenants de disposer d'un cadre fondé sur des données probantes pour fournir des services de santé mentale et de traitement des dépendances de qualité élevé. Les normes permettront également d'officialiser ce à quoi la population canadienne peut s'attendre à l'égard des services, incluant la rapidité, la régularité et la qualité.

Le gouvernement du Canada travaille aussi de concert avec le Conseil canadien des normes – une société d'État fédérale dont l'expertise en matière d'élaboration de normes nationales n'est plus à démontrer – afin d'élaborer une série de normes nationales sur les services de santé mentale et de traitement des dépendances, en tirant parti des travaux importants réalisés à ce jour dans ce domaine.

Promotion de la santé mentale et violence dans les fréquentations chez les adolescents

Par l'intermédiaire du Fonds d'innovation pour la promotion de la santé mentale de l'Agence de la santé publique du Canada (ASPC), le gouvernement du Canada investit 39 millions de dollars de 2019 à 2028 pour se pencher sur de multiples facteurs de risque et de protection afin de promouvoir la santé mentale chez les **enfants**, les **jeunes**, les jeunes adultes et les populations susceptibles d'être victimes d'inégalités en matière de santé mentale (p. ex. familles à faible revenu, immigrants et réfugiés, Premières Nations, Inuits, Métis, LGBTQ2+, personnes handicapées et personnes ayant d'autres facteurs de risque socio-économiques).

L'ASPC finance également des programmes de prévention de la violence dans les fréquentations chez les adolescents et les jeunes, y compris des initiatives communautaires et scolaires axées sur l'acquisition de compétences favorisant des relations saines et sûres fondées sur le respect et le consentement. De plus, l'ASPC finance des initiatives visant à soutenir la santé des survivants de la violence familiale, notamment la promotion de la santé physique et mentale tenant compte des traumatismes pour les jeunes.

Prévention du suicide

Le gouvernement du Canada investit également 21 millions de dollars sur cinq ans dans le Centre de toxicomanie et de santé mentale (CAMH) afin qu'il mette en œuvre et maintienne, avec l'aide de ses partenaires, un service téléphonique pancanadien entièrement opérationnel à trois numéros (988) pour les crises de santé mentale et la prévention du suicide. Le Service canadien de prévention du suicide offre actuellement un soutien téléphonique en cas de crise suicidaire à tout le monde au Canada. D'ici 2023, ce service offrira à toute la population un accès en tout temps à un soutien de crise bilingue de la part d'intervenants qualifiés, en utilisant

la technologie de leur choix (voix, message texte ou clavardage). Le Cadre fédéral pour la prévention du suicide a été publié en novembre 2016. Il était axé sur la sensibilisation du public, la réduction de la stigmatisation, la diffusion de renseignements et de données, et la promotion de l'utilisation de la recherche et des pratiques fondées sur des données probantes. Des rapports d'étape sur le Cadre sont disponibles sur Canada.ca, et le prochain rapport devrait être publié en décembre 2022. En réponse à la motion M-174, qui demandait au gouvernement du Canada d'établir un plan d'action national sur la prévention du suicide et qui a été soutenue à l'unanimité par les parlementaires en 2019, l'Agence de la santé publique du Canada élabore un plan d'action qui s'aligne sur le Cadre.

Initiatives d'intervention contre la pandémie

Espace mieux-être Canada

Santé Canada a investi 130 millions de dollars sur deux ans dans Espace mieux-être Canada, un portail de soutien en ligne sur la santé mentale et la consommation de substances. Lancé en avril 2020, Espace mieux-être Canada offre des services de soutien en ligne gratuits et confidentiels, accessibles 24 heures sur 24, 7 jours sur 7 partout au Canada dans les deux langues officielles. Des services d'interprétation sont également disponibles pendant les séances téléphoniques dans plus de 200 langues et dialectes. Grâce à Espace mieux-être Canada, les personnes de toutes les provinces et de tous les territoires ont un accès immédiat à des services de soutien allant de l'auto-évaluation, du contenu éducatif et des programmes autoguidés, au soutien par les pairs et aux séances confidentielles avec des travailleurs sociaux, des psychologues et d'autres professionnels. Ces services sont fournis en ligne ainsi que par téléphone et message texte pour ceux qui n'ont pas accès à Internet.

Le portail est doté de lignes de texte réservées aux jeunes, aux adultes et aux travailleurs de première ligne, ainsi que d'une ligne téléphonique pour communiquer avec des gestionnaires de programmes qui peuvent aider les utilisateurs à trouver des ressources sur le portail. Espace mieux-être Canada complète les services provinciaux et territoriaux existants, et ne les remplace pas. Espace mieux-être Canada a récemment lancé l'application *Mieux-être* complémentaire au portail.

Grâce au portail et à l'application, les enfants et les jeunes (âgés de 5 à 29 ans) peuvent accéder à des ressources en matière de santé mentale et de consommation de substances, notamment Jeunesse, J'écoute, qui offre un soutien en ligne, par téléphone et par message texte aux jeunes en crise ou aux prises avec des problèmes de santé mentale. Des ressources supplémentaires sont investies dans Jeunesse, J'écoute (14,8 M\$ sur 36 mois d'avril 2020 à mars 2023) pour continuer à fournir un soutien en santé mentale aux jeunes dans le besoin pendant la pandémie.

En date du 7 février, plus de 2,15 millions de personnes de l'ensemble des provinces et des territoires avaient accédé au portail Espace mieux-être Canada dans le cadre de plus de 6,2 millions de séances en ligne. La nouvelle application *Mieux-être* avait été téléchargée 40 011 fois. Par ailleurs, plus de 40 % des clients inscrits au portail ont moins de 30 ans, une tranche d'âge qui a tendance à sous-utiliser les services de santé mentale traditionnels.

Réponse aux besoins en santé mentale des personnes les plus touchées par la COVID-19

Le budget de 2021 a annoncé 100 millions de dollars sur trois ans afin de promouvoir la santé mentale chez les personnes les plus touchées par la pandémie, *notamment les jeunes*. Les projets financés devraient débuter au printemps 2022 et toucher diverses populations dans tout le Canada. Les projets soutiendront les interventions de promotion de la santé mentale et de prévention des maladies mentales, en plus des initiatives qui renforcent la capacité des fournisseurs de services à offrir des programmes de manière sûre, efficace et tenant compte des traumatismes.

Mobiliser les données et les faits pour étayer les initiatives

Entre 2016-2017 et 2020-2021, les Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC) ont investi plus de 413 millions de dollars dans la recherche sur la santé mentale et les troubles du comportement.

Les IRSC, en partenariat avec la Fondation Graham Boeckh, appuient ACCESS Esprits ouverts, un projet national visant à transformer la façon dont les jeunes de 11 à 25 ans peuvent accéder aux soins de santé mentale par l'élaboration et la mise à l'essai d'approches fondées sur des données probantes dans des SIJ. Pour le moment, on compte 17 sites participants, situés dans sept provinces et un territoire. Ceux-ci ont transformé les services de santé mentale destinés aux jeunes de différentes manières, selon les circonstances locales. Un exemple : à Ulukhaktok,

une localité éloignée des Territoires du Nord-Ouest où les professionnels ne sont pas toujours disponibles, on évalue un modèle dans lequel les travailleurs de la santé non professionnels sont formés pour venir en aide aux jeunes en détresse.

L'initiative Réseau de réseaux – Services intégrés pour les jeunes (1 million de dollars sur un an) a aussi été lancée par les IRSC en avril 2022, dans le but de créer un réseau pancanadien de systèmes de santé apprenants provinciaux et territoriaux pour la prestation de SIJ en matière de santé mentale et de consommation de substances psychoactives.

De plus, les IRSC se sont engagés à investir 6,25 millions de dollars sur cinq ans dans la possibilité de financement Santé mentale durant la petite enfance en mars 2022, en mettant l'accent sur les jeunes enfants (0 à 5 ans), les Autochtones et la transformation de la santé mentale avec des soins intégrés. Les IRSC dirigent aussi l'Initiative sur la santé mentale et la COVID-19 en collaboration avec l'ASPC et Santé Canada. Cette initiative a permis de soutenir 101 projets de recherche, ce qui représente un investissement total de 13,5 millions de dollars des IRSC et de leurs partenaires. Ce travail est encadré par un groupe consultatif d'experts canadiens en santé mentale et en toxicomanie. Les connaissances générées par ces projets seront mises en communs et guideront l'élaboration des politiques publiques en temps opportun.

Statistique Canada a créé et administre un sondage électronique, appelé Série d'enquêtes sur les perspectives canadiennes. Chaque mois, environ 4 600 personnes des 10 provinces répondent à la nouvelle version du sondage. En outre, en collaboration avec Statistique Canada, l'ASPC a financé deux cycles de données pour l'Enquête sur la COVID-19 et la santé mentale afin de mieux comprendre les répercussions élargies de la pandémie sur la santé mentale au Canada. Un recueil spécial d'articles de recherche basés sur le premier cycle de données a été publié dans la revue Promotion de la santé et prévention des maladies chroniques le 27 septembre 2021. L'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes a aussi recommencé en septembre 2020. Cette enquête fournit des données sur une variété d'indicateurs de la santé mentale, et a été menée pendant de nombreuses années avant la pandémie. Elle permettra de mesurer en continu l'évolution de la santé mentale de la population canadienne à mesure que la pandémie se poursuit et que le Canada se rétablit.

BACKGROUND

Mental illness health issues can impact any population and children and youth are no exception. In fact, two thirds or more of mental health disorders emerge before the age of 25. It is estimated that mental health issues affect over 800,000 Canadian children and youth annually.

Youth disproportionately visit the Emergency Department (ED) seeking mental health/substance use services. For example, between 2008-2009 and 2018-19 there was a 61% increase in visits made by youth to the ED for such services. During this time, hospitalizations for mental health disorders also increased by 60%.

This cohort is also affected by suicide. In 2019, suicide was the second leading cause of death among individuals aged 15 to 34, behind unintentional injuries. In 2019, among individuals aged 10 to 14 years, males accounted for 46% of suicide deaths; and among individuals aged 15 to 19 years, males account for 64% of suicide deaths.

The COVID-19 pandemic has had significant impacts on the mental health of children and youth. Concerns about the virus itself have been compounded by impacts on school and routines, social activities, isolation, and decreased access to services and supports.

Results from 2020 showed that youth were less likely to report excellent or very good mental health as compared to older Canadians. While most Canadians were less likely to report excellent or very good mental health during the COVID-19 period, the difference between 2018 and 2020 was particularly evident for younger adults. Only 42% of those aged 15 to 24 reported excellent or very good mental health during the pandemic compared to 62% before the pandemic in 2018.

More recent survey results from early 2021 showed that younger Canadians persistently indicate the highest anxiety and depression of all age groups. For example, almost 30% of 16 to 17 year olds reported high levels of anxiety and depression, and one in three reported suicidal ideation in the past year. Conversely, this group reported a lower incidence of diagnosis of a mental health issue, suggesting they do not have access to diagnostic services and care.

These findings are consistent with the percentage of youth reporting that their mental health was “somewhat worse” or “much worse” now compared to before the pandemic - 35% in March/April 2021.

Additionally, in a Statistics Canada survey of perceptions of personal safety, 11% of Youth aged 15 to 24 reported that harassment or attacks on the basis of race, ethnicity, or skin colour have increased in their neighbourhood since the start of the pandemic.

Government Actions and Investments to Support the Mental Health Needs of Children and Youth

Funding to Provincial and Territorial Governments and Integrated Youth Services

The Government of Canada is investing \$5 billion over ten years to improve Canadians’ access to mental health services (2017-2027). The investment is being provided directly to provinces and territories via negotiated bilateral agreements, informed by the 2017 Common Statement of Principles on Shared Health Priorities agreed to by FPT Ministers of Health. In it, Ministers of Health agreed to prioritize expanded access to community-based mental health and addiction services for children and youth as one of three priorities for the federal funding.

Eleven out of thirteen provinces/territories have identified youth focused initiatives, which could include integrated youth services, as part of their bilateral agreement action plans. Three provinces have specifically identified integrated youth services as part of their action plans.

Integrated Youth Services (IYS) models of care provide locally relevant, effective, youth-focused and integrated services for mental health/substance use within the community. One example of this model is the integrated youth hub. These hubs are easily accessible community-based “one stop shops” that provide an integrated suite of services, which can include peer support, mental health and primary care support and employment counselling, as well as support for navigating these systems of care. Each hub leverages existing services so the suite of available services varies by hub. There are currently 50 operational integrated youth hubs across Canada and 60 under development.

In addition, all 13 provinces and territories have developed or are developing provincial networks to implement and advance the IYS model through the sharing of best practices. In some cases, this is done through the leveraging of a *learning health system approach*, where data is collected to continuously inform and improve equitable health outcomes by focusing on practices relating to equitable access to mental health services. Three of the most established networks are in British Columbia (*Foundry*), Ontario (*Youth Wellness Hubs Ontario*), and Quebec (*Aire Ouverte*) with BC and Ontario specifically identifying the use of bilateral funding to support these networks.

Integrated youth services is also a *priority area of National Mental Health and Substance Use Service Standards*, which will be developed to improve access to services, and address domains of quality, including safety, effectiveness, patient-centredness, cultural appropriateness, and equity. Standards will equip healthcare providers, policy makers and other stakeholders with an evidence-based framework for delivering high-quality mental health and substance use services. Standards will also serve to formalize what Canadians can reasonably expect in terms of the services available to them, including timeliness, consistency and quality.

The Government of Canada is also partnering with the Standards Council of Canada - a Federal Crown Corporation with demonstrated expertise in developing national standards - to develop the suite of national standards for mental health and substance use services, leveraging significant work done to date in this field.

Mental Health Promotion and Teen Dating Violence

Through the Public Health Agency of Canada’s (PHAC) *Mental Health Promotion Innovation Fund*, the Government of Canada is investing \$39 million from 2019-2028 to address multiple risk and protective factors to promote mental health for **children, youth**, young adults and populations susceptible to mental health inequities (e.g., low-income families, immigrants and refugees, First Nations, Inuit, Métis, LGBTQ2+, people living with disabilities and people with other socio-economic risk factors).

PHAC also funds programming to prevent teen and youth dating violence, including community and school-based initiatives that teach skills for healthy and safe relationships based on respect and consent. In addition, PHAC funds initiatives to support the health of survivors of family violence, including trauma-informed physical and mental health promotion for youth.

Suicide Prevention

The Government of Canada is also investing \$21 million over five years in the Centre for Addiction and Mental Health (CAMH) to implement and sustain a fully operational pan-Canadian mental health crisis and suicide prevention three-digit (988) phone service with its partners. The Canada Suicide Prevention Service currently provides suicide crisis support over the phone to everyone in Canada. By 2023, this service will provide people across Canada with access to 24/7/365 bilingual crisis support from trained responders, using the technology of their choice (voice, text or chat). The Federal Framework for Suicide Prevention was released November 2016. It focused on raising public awareness, reducing stigma, disseminating information and data, and promoting the use of research and evidence-based practices. Progress Reports on the Framework are available on Canada.ca, with the next report planned for release in December 2022. In response to motion M-174, which called on the Government of Canada to establish a national suicide prevention action plan and was unanimously supported by parliamentarians in 2019, the Public Health Agency of Canada is developing an action plan that aligns with the Framework.

*Pandemic-Response Initiatives**Wellness Together Canada*

Health Canada has invested \$130 million over two years in Wellness Together Canada, an online mental health and substance use support portal. Launched in April 2020, Wellness Together Canada provides free and confidential online mental health and substance use supports accessible 24/7 to individuals across Canada in both official languages. Interpretation services are also available during phone sessions in over 200 languages and dialects. Through Wellness Together Canada, individuals in all provinces and territories have immediate access to supports ranging from self-assessment, educational content and self-guided programming, to peer support and confidential sessions with social workers, psychologists and other professionals. Supports are provided online as well as by phone and text for those without internet access.

There are dedicated text lines for youth, adults and front line workers that provide immediate access to support. There is also a dedicated phone line for accessing Program Navigators that can assist with finding resources on the portal. Wellness Together Canada augments existing provincial and territorial services, and does not replace them. Recently, Wellness Together Canada launched, *PocketWell*, which is a companion app to the online Portal.

Through the Portal and the app, children and youth (ages 5 to 29) are able to access mental health and substance use resources, including Kids Help Phone, which provides online, phone and text based support to young people who are in crisis or dealing with mental health issues. Additional resources are being invested in Kids Help Phone (\$14.8M over 36 months from April 2020 to March 2023) provide mental health support to youth in need during the pandemic.

As of February 7, over 2.15 million individuals across all provinces and territories have accessed the Wellness Together Canada portal in over 6.2 million web sessions. The new PocketWell mobile app has been downloaded a total of 40,011 times. Additionally, over 40% of registered clients of the portal are under 30, an age group that tends to underutilize traditional mental health services.

Support for the Mental Health Needs of Those Most Affected by COVID-19

Budget 2021 announced \$100 million over three years to promote the mental health of those most affected by the pandemic, *including youth*. Funded projects are expected to begin in Spring 2022 and to reach diverse populations across Canada. Projects will support mental health promotion and mental illness prevention interventions, in addition to initiatives that build the capacity of service providers to deliver programming in safe, effective and trauma-informed ways.

Mobilizing Data and Evidence to Underpin Initiatives

Between 2016-17 and 2020-21, the Canadian Institutes of Health Research (CIHR) invested over \$413 million in mental health and behavioural disorders research.

CIHR, in partnership with the Graham Boeckh Foundation, is supporting ACCESS Open Minds, a national project that is transforming the way youth aged 11-25 access mental health care by developing and testing evidence-informed approaches into IYS. There are currently 17 sites operating in 7 provinces and one territory. These sites have transformed youth mental health services in diverse ways based on local context. For example, in Ulukhaktok, a remote

NOTE POUR LA PÉRIODE DES QUESTIONS / QUESTION PERIOD NOTE

community in the Northwest Territories where professional service providers are not always available, the site is evaluating a model where lay health workers are trained to provide support to youth in distress.

The IYS Network of Networks Initiative (\$1M over 1 year), was also launched by CIHR in April 2022 to create a Canada-wide network of provincial and territorial learning health systems for Integrated Youth Services for mental health and substance use.

In addition, CIHR committed \$6.25M over 5 years to the Mental Health in the Early Years funding opportunity in March 2022, with a focus on mental health initiatives for young children (ages 0-5), Indigenous Peoples, as well as transforming mental health with integrated care. CIHR is also leading the COVID-19 and Mental Health Research Initiative (CMH) in collaboration with PHAC and Health Canada. This initiative supported 101 research projects, of \$13.5 million from CIHR and partners. This work is guided by an Expert Advisory Panel composed of leading Canadian experts in mental health and substance use. New knowledge generated through these projects will be mobilized to ensure it will inform policy making in a timely manner.

Statistics Canada developed and administers a web panel survey, the “Canadian Perspectives Survey Series”. Each month, approximately 4,600 people in the 10 provinces have been responding to the new iteration of the survey. In addition, in collaboration with Statistics Canada, PHAC funded two cycles of data for the Survey on COVID-19 and Mental Health to better understand the wider impacts of the pandemic on mental health in Canada. A special collection of research articles based on the first cycle of data was released in the Health Promotion and Chronic Disease Prevention Journal on September 27, 2021. The Canadian Community Health Survey also resumed in September 2020. The Canadian Community Health Survey provides data on a variety of mental health indicators, and has been collected for many years prior to the pandemic. It will allow for ongoing measurement of changes in mental health of the Canadian population as the pandemic continues and as Canada recovers.

PERSONNE-RESSOURCE / CONTACT : Suki Wong <suki.wong@hc-sc.gc.ca>

Approuvé par : Cindy Moriarty, DG, Programmes de santé et initiatives stratégiques, Direction générale de la politique stratégique, Santé Canada / Health Programs and Strategic Initiatives, Strategic Policy Branch, Health Canada

Psychose précoce chez les femmes et les filles

MESSAGES CLÉS

Les IRSC n'ont octroyé aucun financement ciblant directement la recherche sur la psychose précoce chez les femmes et les filles. Cela dit, plusieurs subventions de recherche sont axées sur la psychose précoce, et dans l'ensemble du pays, des projets de nature communautaire sur le sujet ont été entrepris dans bon nombre de provinces et de territoires.

Les réseaux d'intervention précoce en cas de psychose présents dans les provinces et les territoires sont un bon exemple d'un modèle émergent de système de santé apprenant axé sur la communauté dans le contexte de la santé mentale.

L'un des réseaux les plus avancés est le Programme de prévention et d'intervention précoce pour la psychose (PEPP), implanté au Québec, auquel les IRSC ont accordé plusieurs subventions. Un montant de 2,4 millions de dollars a notamment permis à Ashok Malla et à Ridha Joober, du Centre intégré universitaire de santé de services sociaux (CIUSSS) de l'Ouest-de-l'Île-de-Montréal, de réaliser une évaluation clinique randomisée visant à comparer les méthodes de prise en charge de la psychose précoce. Un autre exemple est le Réseau ontarien d'intervention pour la psychose au stade précoce (EPION), en Ontario, qui cherche à favoriser le rétablissement après une psychose grâce au dépistage précoce.

CONTEXTE

On tente actuellement de rassembler tous les projets des provinces, des territoires et des communautés sous le Consortium canadien d'intervention précoce pour la psychose. Le financement est limité à l'heure actuelle, mais cette initiative est un autre exemple de la manière dont une démarche ascendante menée par les communautés permet de préparer le terrain à la mise en place d'un système de santé apprenant dans diverses provinces.

Membres du Comité sénatorial permanent des affaires sociales, des sciences et de la technologie



Ratna Omidvar (présidente; Groupe des sénateurs indépendants – Ontario) est une experte de renommée mondiale en matière de migration, de diversité et d'inclusion. Elle a quitté l'Iran pour s'établir au Canada en 1981, et ses propres expériences de déplacement, d'intégration et de participation citoyenne constituent le fondement de son travail. En avril 2016, elle a été nommée au Sénat du Canada à titre de sénatrice indépendante représentant l'Ontario. Elle est membre du Groupe des sénateurs indépendants du Sénat, au sein duquel elle occupe le poste d'agente de liaison. Présidente du Comité sénatorial permanent des affaires sociales, des sciences et de la technologie, elle a aussi été vice-présidente du Comité sénatorial spécial sur le secteur de la bienfaisance. De plus, elle est directrice du Centre Samara pour la démocratie et de l'Initiative du Siècle, membre du conseil d'administration du Conseil mondial pour les réfugiés et la migration et présidente émérite du Toronto Region Immigrant Employment Council.



Patricia Bovey (vice-présidente; Groupe progressiste du Sénat – Manitoba) a été nommée au Sénat du Canada en novembre 2016 à titre de sénatrice indépendante du Manitoba. Elle a siégé au Comité des affaires étrangères et du commerce international, au Comité du Règlement, de la procédure et des droits du Parlement et au Comité des langues officielles, et a été vice-présidente du Comité sénatorial spécial sur l'Arctique et du Comité des transports et des communications et membre du comité directeur du Comité des affaires sociales, des sciences et de la technologie. En plus d'être présidente du Groupe de travail consultatif sur les œuvres d'art et le patrimoine du Sénat, elle est membre du Comité de la régie interne, des budgets et de l'administration. En tant que première spécialiste de l'histoire de l'art et muséologue à être nommée au Sénat, la sénatrice Bovey a été de tous les dossiers – des projets de loi aux travaux des comités – principalement sous l'angle des arts et de la culture et dans sa perspective régionale. Elle est intervenue au Sénat au sujet de l'importance des arts, surtout pour la santé et la prévention de la criminalité. Elle a également fait installer les premières œuvres d'artistes canadiens noirs au Sénat du Canada depuis 1867. Son objectif est de faire entendre la voix des arts et de la culture non seulement au Sénat, mais aussi dans toutes les sphères de la société.



Jane Cordy (Groupe progressiste du Sénat – Nouvelle-Écosse) a été nommée au Sénat par le très honorable Jean Chrétien le 9 juin 2000. Née à Sydney, en Nouvelle-Écosse, elle est diplômée du Collège des enseignants de la Nouvelle-Écosse et de l'Université Mount Saint Vincent. Elle a enseigné pendant 30 ans dans des écoles primaires à Sydney, à New Glasgow et dans la municipalité régionale d'Halifax, en Nouvelle-Écosse. La sénatrice Cordy a agi à titre de vice-présidente de la commission de développement du port de

Halifax-Dartmouth et a occupé le poste de présidente du Conseil arbitral de l'assurance-emploi. En outre, elle a siégé au conseil d'administration de la Phoenix House for Youth et de l'Université Mount Saint Vincent.



Donna Dasko (Groupe des sénateurs indépendants – Ontario) a été nommée au Sénat par le premier ministre Justin Trudeau le 6 juin 2018. Spécialiste respectée des sondages à l'échelle nationale, commentatrice dans les médias et chef d'entreprise, elle possède une vaste expérience dans le milieu des politiques publiques. Elle est titulaire d'un doctorat et d'une maîtrise ès arts de l'Université de Toronto, ainsi que d'un baccalauréat ès arts (avec distinction) de l'Université du Manitoba. Elle a auparavant été vice-présidente principale d'Environics Research Group Ltd. Sous sa gouverne, la petite société d'experts-conseils est devenue l'un des plus importants cabinets de recherche au pays. Au cours de sa carrière, elle a dirigé d'importants projets de recherche pour des ministères et des organismes fédéraux et provinciaux, des clients du secteur privé et des organisations non gouvernementales, dans de nombreux domaines comme l'économie, les priorités budgétaires, la lutte contre le tabagisme, la promotion de la santé et l'unité nationale. Elle figure parmi les chefs de file de la conception de sondages menés pour le compte de médias, dont le *Globe and Mail*, ainsi que de sondages dans le cadre d'élections et de dossiers spéciaux réalisés pour la Société Radio-Canada.



Stan Kutcher (Groupe des sénateurs indépendants – Nouvelle-Écosse) est un psychiatre et professeur de renom qui a aidé des jeunes à gérer avec succès de graves maladies mentales. Il a étudié l'histoire et les sciences politiques avant de décrocher un diplôme en médecine de l'Université McMaster. Il a poursuivi ses études à Toronto et à Édimbourg (en Écosse), après quoi il est revenu au Canada pour travailler à l'Université de Toronto. C'est là qu'il a fait la première de ses nombreuses contributions au système de soins de santé du Canada, en transformant la division de psychiatrie des adolescents de l'Hôpital Sunnybrook en un centre novateur de soins cliniques et de recherche. Il a aussi été à l'avant-garde de la recherche sur les causes et traitements à prodiguer en lien avec des problèmes de santé mentale graves chez les jeunes comme le trouble bipolaire, la schizophrénie et la dépression.

Le Dr Kutcher a ensuite été nommé directeur du Département de psychiatrie de l'Université Dalhousie, puis doyen adjoint, Santé internationale; il est maintenant le titulaire de la chaire Financière Sun Life sur la santé mentale des adolescents. Ses réalisations vont de la recherche clinique à l'innovation dans la formation médicale, et il a conçu et contribué à mettre en œuvre des programmes novateurs visant à accroître les connaissances en santé mentale dans les écoles et le développement des capacités de soins en santé mentale pour les jeunes dans les services de santé primaires. Il a publié plus de 400 articles et a écrit (seul ou en collaboration) et édité de nombreux ouvrages sur divers aspects de la santé mentale, notamment le développement du cerveau des adolescents, la psychopharmacologie, la santé mentale dans les écoles et le suicide.



Frances Lankin (Groupe des sénateurs indépendants – Ontario) a été nommée au Sénat le 18 mars 2016. Elle avait auparavant siégé à l'Assemblée législative de l'Ontario pendant 11 ans (1990-2001) et a été ministre des Services gouvernementaux et présidente du Comité de gestion, ministre de la Santé et des Soins de longue durée et ministre du Développement économique et du Commerce. Elle a également été directrice générale de Centraide Toronto pendant plus de 10 ans. La sénatrice Lankin a contribué à différents organismes ou initiatives du gouvernement, notamment en étant membre du Comité de

surveillance des activités de renseignement de sécurité, coprésidente du Groupe d'experts indépendant sur les programmes de subventions et de contributions du gouvernement fédéral, commissaire de la Commission pour la réforme de l'aide sociale en Ontario et membre du Conseil consultatif de la première ministre pour la gestion des biens provinciaux. Elle est par ailleurs membre du Conseil privé et de l'Ordre du Canada.



Marilou McPhedran (non affiliée – Manitoba) est née et a grandi en milieu rural au Manitoba. Elle a été admise au Barreau de l'Ontario (1978-2007) et a été nommée Membre de l'Ordre du Canada (1985) pour avoir codirigé une campagne visant à mieux protéger l'égalité entre les hommes et les femmes dans la Constitution canadienne. Le gouverneur général David Johnston, sur la recommandation du premier ministre Justin Trudeau, l'a nommée au Sénat du Canada en 2016. Porte-parole et éducatrice de formation juridique, elle s'est

spécialisée dans l'enseignement et la mise en œuvre de mécanismes de changement systémiques et durables visant à promouvoir l'égalité et la diversité. Elle a fondé conjointement plusieurs organismes canadiens sans but lucratif de réputation internationale, notamment le Fonds d'action et d'éducation juridiques pour les femmes, qui intervient dans des causes afin d'en évaluer le degré d'égalité en regard de la Constitution, le Metropolitan Action Committee on Violence Against Women and Children (METRAC) et le Gerstein Crisis Centre, un centre ouvert aux patients sans-abri qui sortent des hôpitaux psychiatriques. Elle a également fondé l'International Women's Rights Project en 1998 et l'Institute for International Women's Rights au Global College en 2009, qui sont basés sur ses modèles intergénérationnels : « la défense des intérêts fondée sur des données probantes » et « les droits vécus ». En sa qualité de directrice générale d'un centre d'excellence fédéral relevant de l'Université York, au Canada, elle a dirigé du personnel et des programmes, dont un réseau de cyberrecherche sur la santé et les droits des femmes.



Rosemary Moodie (Groupe des sénateurs indépendants – Ontario) a été nommée au Sénat du Canada par la gouverneure générale du Canada le 12 décembre 2018. Pédiatre et néonatalogiste née en Jamaïque, elle est sénatrice indépendante représentant l'Ontario, coprésidente du Caucus des parlementaires noirs et présidente du Groupe canado-africain du Sénat. Après avoir obtenu un diplôme de l'Université des Indes-Occidentales, elle a suivi une formation postdoctorale en pédiatrie et en médecine néonatale et périnatale au Hospital for Sick Children à Toronto. Professeure de pédiatrie à l'Université de Toronto, elle est aussi néonatalogiste principale et enseignante clinique au Hospital for Sick Children. La sénatrice Moodie est Associée du Collège royal des médecins du Canada et membre de l'American Academy of Pediatrics. Elle pratique la pédiatrie communautaire dans un cabinet animé, où elle sert les populations des quartiers prioritaires de Toronto. Elle est également titulaire d'une maîtrise en administration des affaires de la Rotman School of Management de l'Université de Toronto et d'une maîtrise en administration publique de l'École des études sur les politiques publiques de l'Université Queen's. Figure réputée du domaine médical à l'échelle nationale et internationale, elle a appuyé des organisations et des parties prenantes dans le cadre de l'élaboration de politiques et d'initiatives de défense des intérêts afin d'améliorer l'équité en santé et d'élargir l'accès à des soins de santé de qualité pour les populations les plus vulnérables, mal servies et marginalisées.



Dennis Patterson (Groupe des sénateurs canadiens – Nunavut) est un ancien premier ministre des Territoires du Nord-Ouest qui s'est efforcé durant toute sa carrière d'améliorer la vie des populations du Nord canadien. Au cours de ses remarquables 16 années de carrière comme membre de l'Assemblée législative des Territoires du Nord-Ouest, il a occupé diverses fonctions, dont celles de ministre de l'Éducation, de ministre de la Santé et des Services sociaux et de ministre de la Justice, puis a été premier ministre de 1987 à 1991. Avant d'entrer en politique, il pratiquait le droit et a été nommé le tout premier directeur administratif du centre des services juridiques de la société Maliiganik Tukisiiniakvik, à Iqaluit.



Chantal Petitclerc (Groupe des sénateurs indépendants – Québec, Grandville) est à la fois une athlète de renommée internationale et une femme de cœur. À l'âge de 13 ans, un accident l'a privée de l'usage de ses jambes. Pendant qu'elle perfectionnait ses aptitudes comme athlète en fauteuil roulant, elle a poursuivi des études, d'abord en sciences humaines au Cégep de Sainte-Foy, puis en histoire à l'Université de l'Alberta, à Edmonton. Elle a surmonté l'adversité et de nombreux obstacles pour devenir une leader incontestée dans le monde du sport. Ses médailles d'or aux Jeux paralympiques, aux Jeux Olympiques et aux Jeux du

Commonwealth, les nombreux prix et marques de reconnaissance dont elle a fait l'objet ainsi que sa nomination à titre de chef de mission de l'équipe canadienne pour les Jeux paralympiques de Rio témoignent de son triomphe. Ses innombrables réalisations et son parcours personnel ont fait d'elle une conférencière recherchée et reconnue partout au Canada. Porte-parole du Défi sportif AlterGo depuis 17 ans et ambassadrice de l'organisme international Right To Play, la sénatrice est aussi compagnon de l'Ordre du Canada et chevalière de l'Ordre national du Québec.



Rose-May Poirier (Parti conservateur du Canada – Nouveau-Brunswick) est une femme d'affaires prospère qui a travaillé comme représentante en assurance pour Assomption Vie et comme dirigeante de marque de Tupperware Canada avant de se lancer en politique provinciale. Durant sa carrière, elle a reçu de nombreuses distinctions en tant que responsable des ventes, gérante et recruteuse, notamment en menant l'une des meilleures équipes de vente au Canada et en étant l'une des meilleures vendeuses en Amérique du Nord.

Sa carrière politique a débuté à l'échelle municipale, où elle a exercé deux mandats au sein du conseil municipal de Saint-Louis-de-Kent. En 1999, elle a fait le saut en politique provinciale, représentant la population de Rogersville-Kouchibouguac pendant trois mandats. Comme députée provinciale du Parti progressiste-conservateur, elle a été la première femme à siéger en tant que présidente du caucus. Lors de sa réélection le 9 juin 2003, elle a été nommée ministre du Bureau des ressources humaines et, deux ans plus tard, en février 2006, ministre des Gouvernements locaux et ministre responsable des Affaires autochtones. Nommée au Sénat en 2010, la sénatrice Poirier était auparavant présidente du caucus du Parti conservateur au Sénat et vice-présidente du caucus national du Parti conservateur de 2011 à 2015. Elle a repris la fonction de présidente du caucus du Parti conservateur au Sénat en décembre 2019.



Josée Verner (Groupe des sénateurs canadiens – Québec) a été élue pour la première fois à la Chambre des communes en 2006 et a été réélue en 2008. Elle a été nommée ministre de la Coopération internationale et ministre de la Francophonie et des Langues officielles en février 2006, puis ministre du Patrimoine canadien, de la Condition féminine et des Langues officielles en août 2007. En mai 2008, elle s'est vu confier à nouveau la responsabilité de ministre de la Francophonie. Elle a ensuite été nommée ministre des Affaires intergouvernementales canadiennes, présidente du Conseil privé de la Reine pour le Canada, ministre de la Francophonie et ministre responsable de la région de Québec en octobre 2008. En juin 2011, elle a été nommée au Sénat du Canada. Elle a fait carrière pendant près de vingt ans dans le domaine des communications et dans la fonction publique.

Annexe B

Avis de convocation

Le jeudi 29 septembre 2022

11 h 30 (HE)

Endroit : Pièce B45, édifice du Sénat du Canada et par vidéoconférence

Greffière : Emily Barrette (613-698-0386)

* Programme

Étude sur le Cadre fédéral de prévention du suicide COMPARAÎT

L'honorable Carolyn Bennett, C.P., députée, ministre de la Santé mentale et des
Dépendances (de 11 h 30 à 12 h 30)

Témoins

Agence de la santé publique du Canada

- Candice St-Aubin, vice-présidente, Direction générale de la promotion de la santé et de la prévention des maladies chroniques
- Stephanie Priest, directrice générale, Centre de santé mentale et de bien-être, Direction générale de la promotion de la santé et de la prévention des maladies chroniques (par vidéoconférence)

Santé Canada

- Heather Jeffrey, sous-ministre déléguée
- Suki Wong, directrice générale, Direction de la santé mentale, Direction générale de la politique stratégique

Instituts de recherche en santé du Canada

- Rhonda Kropp, vice-présidente associée à la recherche – Stratégie (par vidéoconférence)

Services aux Autochtones Canada

- Dr Tom Wong, médecin en chef de la santé publique (par vidéoconférence)