

Comparution devant le Comité sénatorial permanent des affaires sociales, des sciences et de la technologie

**Le 21 avril 2021
de 16 h à 17 h
(par vidéoconférence)**

Table des matières

1. Note sur le financement des IRSC destiné à la recherche sur le TSPT
2. Subventions Catalyseur : Blessures de stress post-traumatique chez le personnel de la sécurité publique
3. Subventions d'équipe sur le bien-être mental du personnel de la sécurité publique
4. Document d'orientation : santé mentale
5. Avis de réunion
6. Dépenses par domaine de recherche

TROUBLE DE STRESS POST-TRAUMATIQUE (TSPT)

SOMMAIRE

Les Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC) participent activement à la mise en œuvre du Cadre fédéral relatif au trouble de stress post-traumatique (TSPT).

MESSAGES CLÉS

- Les Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC) reconnaissent l'importance de la recherche sur le trouble de stress post-traumatique (TSPT) en raison de ses répercussions sur les personnes, les familles, les collectivités et les milieux de travail.
- Partenaires engagés de la mise en œuvre du Cadre fédéral relatif au TSPT, les IRSC travaillent à l'amélioration des connaissances et au renforcement de la collaboration sur ce trouble et son incidence.
- Au cours des cinq dernières années, les IRSC ont investi plus de 13,9 millions de dollars dans la recherche en lien avec le TSPT.
- Grâce à ces sommes, ils ont lancé des initiatives destinées à développer de nouvelles données et de nouveaux outils de recherche permettant de combler les lacunes dans les connaissances sur le TSPT au sein du personnel de la sécurité publique au Canada.
- En outre, dans le budget de 2018, le gouvernement s'est engagé à investir 20 millions de dollars sur cinq ans afin de soutenir un nouveau consortium national de recherche qui réunit les IRSC et l'Institut canadien de recherche et de traitement en sécurité publique (l'ICRTSP) pour s'attaquer à l'incidence de TSPT parmi ce personnel.
- Récemment, les IRSC et l'ICRTSP ont collaboré à l'organisation d'une série de huit webinaires pour mettre les chercheurs en vedette et communiquer les pratiques exemplaires en matière d'interventions efficaces destinées à renforcer les pratiques et les programmes relatifs aux blessures de stress post-traumatique (BSPT) chez le personnel de la sécurité publique.
- En réalisant davantage de recherches, nous pouvons mieux déterminer les politiques, les programmes et les traitements qui amélioreront le plus le bien-être mental et la résilience des personnes occupant des postes liés à la sécurité publique.

S'IL Y A DES QUESTIONS SUR LE TSPT DANS LE CONTEXTE DE LA COVID-19...

- Les investissements des IRCS en recherche sur les services en santé mentale et en toxicomanie contribuent aux données probantes requises pour informer les responsables des politiques et les cliniciens sur la prestation des services en santé mentale et en toxicomanie les plus efficaces qui soient pour la population canadienne durant la pandémie de COVID-19, y compris les personnes touchées par un TSPT.
- Par exemple, un projet mené par la Dre Suzette Brémault-Phillips, de l'Université de l'Alberta, a porté sur le recours aux services de santé numérique et aux services de santé mentale à distance pour les personnes ayant subi un traumatisme, comme les militaires, les anciens combattants aux prises avec une BSPT et les membres du personnel de la sécurité publique, dans le contexte de la COVID-19.

CONTEXTE

Au cours des cinq derniers exercices (de 2015-2016 à 2019-2020), les IRSC ont investi plus de 13,9 millions de dollars dans la recherche en lien avec le trouble de stress post-traumatique.

Voici quelques exemples d'initiatives de recherche soutenues par les IRSC :

- En mars 2019, les IRSC ont annoncé les résultats du concours de subventions Catalyseur sur les blessures de stress post-traumatique (BSPT) chez le personnel de la sécurité publique (PSP), pour un investissement total de 2,95 millions de dollars répartis en 22 subventions. L'objectif principal de ces projets était de comprendre, de mettre en évidence, d'atténuer ou de prévenir les BSPT et les problèmes de santé mentale chez le PSP.
- En avril 2020, les IRSC ont annoncé les résultats du concours de subventions d'équipe sur le bien-être mental du personnel de la sécurité publique, représentant un investissement total de 7,86 millions de dollars répartis en huit projets de recherche de quatre ans conçus pour soutenir l'enrichissement des données de recherche et la conception d'outils pour combler les lacunes dans les connaissances sur les BSPT parmi le PSP au Canada.

Consortium national de recherche

Dans le budget de 2018, le gouvernement s'est engagé à investir 20 millions de dollars sur cinq ans, à partir de 2018-2019, afin de soutenir un nouveau consortium national de recherche sur les BSPT chez le PSP qui réunit les IRSC et l'Institut canadien de recherche et de traitement en sécurité publique (ICRTSP).

Ce consortium constituera une base factuelle sur les blessures de stress post-traumatique chez le PSP et communiquera les données de recherche aux intervenants, aux utilisateurs des connaissances et aux responsables des politiques du secteur de la sécurité publique. Au sein du consortium national de recherche, l'ICRTSP sert de centre de mobilisation des connaissances.

D'octobre 2020 à février 2021, en collaboration avec les IRSC, l'ICRTSP a organisé une série de huit webinaires afin d'attirer l'attention sur la recherche effectuée par les lauréats du concours de subventions Catalyseur sur les BSPT chez le PSP. Cette série a fait connaître les pratiques exemplaires en matière d'interventions efficaces (p. ex. les programmes de retour au travail et les réseaux de soutien par les pairs) dans le but de renforcer et d'élargir la base de données probantes nécessaire pour guider les politiques, les pratiques et les programmes actuels et futurs en matière de BSPT chez le PSP.

Initiative de recherche et de mobilisation des connaissances des IRSC sur le stress post-traumatique

Sous la direction scientifique de leur Institut des neurosciences, de la santé mentale et des toxicomanies (INSM), les IRSC mettent au point une initiative de recherche et de mobilisation des connaissances sur le SPT. Dans un premier temps, en 2018, il a rassemblé des experts canadiens de la recherche sur le TSPT et les troubles connexes pour définir les communautés les plus touchées par ces troubles et cerner les besoins en recherche afin d'éclairer les futures initiatives des IRSC en matière de SPT. En janvier 2020, l'INMST des IRSC a organisé une activité de suivi de deux jours organisée avec des personnes qui avaient une expérience concrète et avec d'autres intervenants pour préciser davantage les principaux domaines de recherche et les lacunes dans les connaissances aux fins de l'élaboration de l'initiative de recherche et d'application des connaissances sur le SPT.

La COVID-19 et le trouble de stress post-traumatique

En avril 2020, le gouvernement du Canada a annoncé un investissement de 115 millions de dollars dans l'intervention de recherche rapide du pays contre la

COVID-19. De cette somme, environ 10 millions ont été consacrés à la recherche sur l'incidence de la pandémie et des mesures de confinement sur les besoins en matière de santé mentale et de toxicomanie. L'initiative sur la santé mentale et la COVID-19 des IRSC a été élaborée sous la direction de l'INMST. Par son entremise, plusieurs concours de financement ont été conçus puis lancés pour synthétiser rapidement les données et mobiliser efficacement les résultats de la recherche à l'intention des décideurs, en réponse aux besoins immédiats de services en santé mentale et en toxicomanie dans le contexte de la COVID-19, y compris chez les travailleurs de la santé, les intervenants de première ligne et le personnel de la sécurité publique.

Les investissements des IRSC dans la recherche sur les services en santé mentale et en toxicomanie servent à constituer la base de données nécessaire pour informer les responsables des politiques et les cliniciens sur la manière d'offrir aux Canadiens les meilleures prestations dans ce domaine durant la COVID-19, y compris aux personnes ayant une expérience concrète du TSPT et à celles qui en sont touchées. Voici quelques projets financés par l'initiative sur la santé mentale et la COVID-19 qui se penchent sur le TSPT et les BSPT :

- Un projet mené par la Dre Suzette Brémault-Phillips, de l'Université de l'Alberta, a porté sur le recours aux services de santé numérique et aux services de santé mentale à distance pour les personnes ayant subi un traumatisme, comme les militaires, les anciens combattants aux prises avec des BSPT et les membres du personnel de la sécurité publique, dans le contexte de la COVID-19.
- La Dre Skye Fitzpatrick, de l'Université York, étudie l'efficacité du programme Couple HOPES (<https://couplehopes.com/> [en anglais seulement]), une intervention en matière de TSPT qui est axée sur le couple, offerte sur Internet et conçue pour les militaires, les anciens combattants et les premiers intervenants canadiens exposés à des traumatismes en lien avec la COVID-19, tout en s'adressant à leur conjointe ou à leur conjoint.

Approuvé par : David Marchand, 613-608-2175

Personne-ressource : Christian Sylvain, 613-948-2317

Subvention catalyseur : Blessures de stress post-traumatique chez le personnel de la sécurité publique

Commanditaire(s) :

L'Institut des neurosciences, de la santé mentale et des toxicomanies (INSMT) des Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC)

Date de lancement du programme : 2018-07-26

Date limite de présentation des demandes : 2018-09-25

Date de début du financement : 2019-03-01

Description

Le personnel de la sécurité publique (PSP), comme les pompiers, les policiers, les ambulanciers, les bénévoles en recherche et sauvetage, les travailleurs et les agents des services correctionnels, les agents des services frontaliers, les analystes des opérations et du renseignement et les gestionnaires des situations d'urgence autochtones, jouent tous un rôle essentiel pour assurer la sécurité des Canadiens. Ils se mettent en danger pour protéger les Canadiens d'un éventail de menaces, souvent sans égard pour leur personne. Ce faisant, le PSP s'expose à répétition à des expériences potentiellement traumatisantes ou troublantes qui peuvent perturber sensiblement leur santé mentale et leur bien-être mental. Parmi les plus connus de ces problèmes de santé mentale figurent les blessures de stress post-traumatique (BSPT), qui englobent une vaste gamme de difficultés d'ordre psychologique persistantes, dont celles qui résultent de tâches opérationnelles exécutées comme membre de PSP (aussi appelées blessures de stress opérationnel). Au-delà du trouble de stress post-traumatique (TSPT) diagnostiqué cliniquement, les BSPT peuvent inclure l'abus de substances, l'anxiété, la dépression et d'autres problèmes de santé mentale.

Des efforts pour élargir la base de connaissances sur les BSPT, et le TSPT en particulier, sont en cours pour d'autres populations, comme les militaires, mais les données portant sur l'impact des BSPT sur la santé mentale dans des groupes distincts de PSP et leur environnement professionnel unique demeurent limitées au Canada. Les intervenants tant en sécurité publique qu'en santé ont déterminé qu'il fallait plus de recherche dans ce domaine.

Dans le prolongement d'investissements antérieurs dans la recherche sur le cerveau et la santé mentale, l'INSMT des IRSC lance la possibilité de financement sur les blessures de stress post-traumatique chez le personnel de la sécurité publique pour catalyser des projets de recherche dont le but premier est de comprendre, de mettre en évidence, d'atténuer et/ou de prévenir les BSPT et les problèmes de santé mentale chez le PSP.

Domaines de recherche

La possibilité de financement servira à financer des demandes se rapportant à un ou plusieurs des domaines prioritaires suivants :

Collecte et analyse de données, et/ou rapports sur l'incidence et la prévalence des BSPT chez le PSP, ce qui peut également inclure de l'information sur les comorbidités pertinentes et les déterminants de la santé

Caractéristiques biologiques, cliniques et sociales des BSPT, y compris les différences qui concourent au risque de BSPT et les mesures ou caractéristiques qui peuvent être associées à de meilleurs résultats des traitements et à la résilience chez le PSP

Prévention, y compris les mesures, les programmes et les interventions qui ont le potentiel de limiter le nombre de nouveaux cas de BSPT parmi le PSP

Diagnostic, y compris les méthodes et les directives d'évaluation pour améliorer les outils de validation clinique existants ou en créer de nouveaux pour les BSPT chez le PSP

Traitement et intervention, y compris les approches psychologiques et cliniques visant la réduction des symptômes chez le PSP

Programmes de sensibilisation à la santé mentale, de réduction de la stigmatisation, et de mesures contre la discrimination, et/ou programmes d'éducation qui ont le potentiel d'améliorer le bien-être mental chez le PSP

Les candidats doivent intégrer les perspectives du sexe et du genre dans leur recherche afin d'assurer la rigueur du travail scientifique pour ultimement accroître la compréhension des déterminants de la santé de toute personne. Ainsi, les candidats doivent indiquer de quelle manière ils tiendront compte du sexe (facteur biologique) et du genre (facteur socioculturel) dans le plan de recherche, les méthodes, l'analyse et l'interprétation et la diffusion des conclusions. Pour en savoir plus à ce sujet, consultez la page Le sexe, le genre et la recherche en santé sur le site Web des IRSC.

Fonds disponibles

La contribution financière des IRSC et des partenaires à cette initiative est assujettie à la disponibilité des fonds. Dans l'éventualité où les fonds des IRSC ou des partenaires ne seraient pas disponibles ou seraient réduits en raison de circonstances imprévues, les IRSC et les partenaires se réservent le droit de réduire, de reporter ou de suspendre le versement des subventions octroyées dans le cadre de la présente possibilité de financement.

Le montant total disponible dans le cadre de cette possibilité de financement est de 2 250 000 \$, ce qui devrait permettre d'accorder environ 15 subventions. Le montant maximal par subvention est de 150 000 \$ par année pour une période maximale d'un an et un total de 150 000 \$ par subvention.

Objectifs

La possibilité de financement devrait permettre :

- de renforcer et d'élargir la base de données probantes nécessaire pour guider les politiques, les pratiques et les programmes actuels et futurs en matière de BSPT chez le PSP;
- d'améliorer le bien-être mental et la résilience du PSP au Canada par une recherche innovante.

Subvention d'équipe : Subventions d'équipe sur le bien-être mental du personnel de la sécurité publique

Commanditaire(s)

L'Institut des neurosciences, de la santé mentale et des toxicomanies des IRSC (INSMT des IRSC), en partenariat avec l'Institut canadien de recherche et de traitement en sécurité publique (ICRTSP).

Date de lancement du programme : 2019-01-22

Date limite de présentation des demandes 2019-11-05

Date de début du financement 2020-04-01

Description

Une des principales responsabilités du gouvernement du Canada consiste à assurer la sécurité et la protection des Canadiens. Le personnel de la sécurité publique (PSP) constitue l'épine dorsale du vaste système multisectoriel chargé du maintien de la sécurité publique. Le PSP englobe les premiers répondants comme les pompiers, les policiers et les ambulanciers; les secouristes bénévoles; les agents des services correctionnels; les agents des services frontaliers; les analystes du renseignement opérationnel; les gestionnaires des mesures d'urgence autochtones; et d'autres.

La vaste majorité du PSP participe à des opérations de prévention et d'intervention visant à protéger les Canadiens de tout un éventail de menaces et à leur porter secours en cas d'urgence, souvent à leurs propres risques et périls. Le PSP est ainsi appelé à travailler dans des environnements dangereux et imprévisibles, et court plus de risques que la population générale de vivre des situations troublantes ou traumatisantes, ou encore d'en être témoin. Cela peut poser de nombreux défis à leur santé physique et mentale et à leur bien-être en société. Parmi les plus connus de ces défis figurent les blessures de stress post-traumatique (BSPT), qui englobent une vaste gamme de difficultés d'ordre psychologique persistantes, dont celles qui résultent de tâches opérationnelles exécutées comme membre de PSP (aussi appelées blessures de stress opérationnel). Au-delà du trouble de stress post-traumatique (TSPT) diagnostiqué cliniquement, les BSPT peuvent inclure l'abus de substances, l'anxiété, la dépression et d'autres problèmes de santé mentale.

Des recherches antérieures ont révélé que les femmes étaient plus susceptibles de souffrir du TSPT, mais que les hommes couraient plus de risques de vivre des situations potentiellement traumatisantes. Néanmoins, bon nombre d'études ont ciblé principalement ou exclusivement les hommes, créant ainsi un vide dans les connaissances sur les BSPT qui persiste aujourd'hui. Étant donné que les femmes sont de plus en plus nombreuses parmi le PSP, la recherche sur les BSPT doit adéquatement tenir compte du sexe comme variable biologique et du genre comme déterminant social de la santé.

Bien que, jusqu'à présent, la recherche sur les BSPT ait surtout visé le personnel militaire et les anciens combattants, l'incidence des BSPT parmi le PSP est une réalité de plus en plus reconnue. Bien que le PSP et le personnel militaire soient exposés à des situations traumatisantes similaires, le contexte unique où le PSP accomplit ses tâches peut avoir un impact significatif sur son bien-être. Par exemple, contrairement aux militaires qui peuvent prendre des pauses entre leurs périodes de déploiement, les membres du PSP sont constamment déployés dans leurs propres communautés, ce qui augmente leurs risques d'être exposés à des situations traumatisantes – qui peuvent concerner des gens qu'ils connaissent – sans intervention pour prévenir les problèmes de santé futurs. Lorsque les membres du PSP sont confrontés à

des difficultés psychologiques liées au stress et aux traumatismes, leur capacité de fonctionner aux niveaux personnel et professionnel peut être compromise (présentisme). Les intervenants – tant en santé qu’en sécurité publique – conviennent de la nécessité de pousser les recherches dans ce domaine afin de s’assurer que les risques pour la santé mentale associés à l’exécution du travail de sécurité publique sont bien compris, et que les ressources appuyant le bien-être du PSP sont efficacement mobilisées.

Le Consortium national de recherche sur les BSPT parmi le PSP est une initiative conjointe des IRSC et de l’ICRTSP annoncée dans le budget fédéral de 2018. Le gouvernement du Canada investit 20 millions de dollars sur cinq ans dans le Consortium en appui à ses activités de recherche et d’application des connaissances dans les principaux domaines d’expertise scientifique et d’importance stratégique liés à la santé mentale du PSP.

Pour remplir cet engagement fédéral et tirer profit des investissements antérieurs en recherche sur le TSPT et les BSPT, les IRSC lancent la possibilité de financement Subventions d’équipe sur le bien-être mental du personnel de la santé publique, qui soutiendra l’enrichissement des données de recherche et la conception d’outils pour combler les lacunes existantes et émergentes dans les connaissances sur les BSPT parmi le PSP au Canada. Au sein du consortium, les chercheurs financés par les IRSC dans le cadre de cette initiative travailleront avec l’ICRTSP, qui servira de centre national de coordination et d’application des connaissances. Leur rôle pourrait inclure, par exemple, de participer à des activités d’application des connaissances sous la direction de l’ICRTSP.

Domaines de recherche et priorités stratégiques

Cette possibilité de financement permettra d’appuyer des projets pertinents par rapport à un ou plusieurs des domaines suivants constituant une priorité stratégique :

- Causes et déterminants, comme les caractéristiques biologiques, cliniques et socioculturelles des victimes de BSPT, y compris les différences concourant au risque de BSPT, et les mesures/caractéristiques qui peuvent être associées à de meilleurs résultats des traitements et à la résilience chez le PSP, y compris les effets à long terme tout au long de la vie.
- Diagnostic, comme les procédures de dépistage et d’évaluation et les lignes directrices visant à améliorer les outils de validation clinique pour les BSPT parmi le PSP, ou à en créer de nouveaux.
- Stratégies d’intervention, y compris les approches psychologiques ou autres approches cliniques liées à la réduction des symptômes parmi le PSP.
- Stratégies de sensibilisation et de prévention, y compris les mesures, les programmes et les interventions qui ont le potentiel de limiter le nombre de nouveaux cas de BSPT parmi le PSP. Seront considérés comme admissibles les programmes axés sur la sensibilisation à la santé mentale, la déstigmatisation, la lutte à la discrimination, le soutien social et/ou la littératie ayant le potentiel d’améliorer le bien-être mental du PSP.

De plus, les projets doivent être pertinents par rapport à au moins un des thèmes transversaux prioritaires suivants :

- Analytique des données, afin de valider et de développer l’information révélatrice des tendances en matière de BSPT parmi le PSP, y compris les données primaires et secondaires liées aux facteurs de risque moléculaires, aux biomarqueurs, aux troubles concomitants, à l’incidence et/ou à la prévalence, aux déterminants de la santé et aux déterminants socioculturels connexes, à la

modélisation statistique et computationnelle aux fins de la stratification des patients/populations, à l'imagerie diagnostique, à l'issue des traitements et aux prédicteurs de l'évolution des BSPT.

- Développement des capacités, y compris par la formation et l'éducation.
- Création d'outils de recherche, comme des innovations technologiques et une infrastructure de soutien à la recherche et/ou à son application.

Dimensions éthiques, environnementales, économiques, juridiques et sociales, afin de s'assurer que les demandes traitent des impacts éthiques, juridiques et/ou sociaux de l'application de la recherche proposée et démontrent l'inclusion d'une expertise multidisciplinaire pertinente englobant des chercheurs en sciences naturelles et en génie, en sciences de la santé et en sciences humaines pour étudier ces dimensions.

Conformément aux objectifs et aux priorités scientifiques et stratégiques de cette possibilité de financement, on demande aux candidats d'intégrer les perspectives de l'interdisciplinarité, de la science ouverte et de l'application des connaissances à leurs recherches. En particulier, compte tenu de l'impact des BSPT sur le bien-être physique, mental et social et des utilisations potentielles de la technologie pour améliorer le diagnostic et le traitement des BSPT, les candidats sont tenus de faire appel à des chercheurs de disciplines autres que la santé. Étant donné la complexité du contexte social entourant les BSPT, il pourrait s'agir de chercheurs en sciences humaines, d'éthiciens, d'ingénieurs, de concepteurs de logiciels, de concepteurs de dispositifs médicaux ou d'experts d'autres disciplines. Les candidats doivent aussi proposer un plan d'application des connaissances et démontrer comment ils intégreront des pratiques conformes à la notion de science ouverte à leur programme de recherche.

De plus, la recherche proposée doit tenir compte du sexe en tant que variable biologique et/ou du genre en tant que déterminant social de la santé, afin d'assurer la rigueur du travail scientifique pour ultimement accroître la compréhension des déterminants de la santé de toute personne. Ainsi, les candidats doivent indiquer de quelle manière ils tiendront compte du sexe (facteurs biologiques) et/ou du genre (facteurs socioculturels) dans le plan de recherche, les méthodes, l'analyse et l'interprétation, et à la diffusion des conclusions. Voir la page Comment intégrer le sexe et le genre à la recherche en santé dans le site Web des IRSC pour plus d'information et de ressources.

Couvrant les priorités stratégiques énoncées ci-haut, cette possibilité de financement soutiendra des projets pertinents par rapport aux domaines de recherche suivants :

- Pompiers
- Ambulanciers
- Policiers
- Agents des services correctionnels
- Autres domaines de recherche liés au bien-être mental du PSP (classe générale)
- Fonds disponibles

La contribution financière des IRSC et des partenaires à cette initiative est assujettie à la disponibilité des fonds. Dans l'éventualité où les fonds des IRSC ou des partenaires ne seraient pas disponibles ou seraient réduits en raison de circonstances imprévues, les IRSC et les partenaires se réservent le droit de réduire, de reporter ou de suspendre le versement des subventions octroyées dans le cadre de la présente possibilité de financement.

- Le montant total disponible dans le cadre de cette possibilité de financement est de 8 400 000 \$, ce qui devrait permettre d'accorder environ 16 subventions de développement et 8 subventions d'équipe.
- Des subventions de développement d'un montant maximal de 30 000 \$ seront offertes aux candidats retenus à l'étape de la lettre d'intention. Jusqu'à 16 subventions de développement seront accordées, pour un total de 480 000 \$.
- Les subventions de développement serviront à faciliter la collaboration et les activités de renforcement visant à former/développer des équipes de recherche. Les candidats retenus à l'étape de la lettre d'intention seront censés participer à l'atelier de renforcement auquel ils seront invités. On s'attend à ce que cet atelier permette aux candidats intéressés par les mêmes domaines de recherche et priorités stratégiques de s'organiser pour collaborer et/ou préparer des demandes détaillées.
- À la suite de l'atelier de renforcement, les candidats retenus à l'étape de la lettre d'intention seront invités à soumettre une demande de subvention d'équipe détaillée :
- Le montant total disponible pour l'étape de la demande détaillée est 7 920 000 \$, ce qui devrait permettre d'accorder 8 subventions d'équipe. Le montant maximal par subvention d'équipe est 330 000 \$ par année, pour une période maximale de trois ans et un total de 990 000 \$ par subvention d'équipe.
- De ces 7 920 000 \$:
 - 990 000 \$ sont disponibles pour soutenir une demande d'intérêt pour les pompiers
 - 990 000 \$ sont disponibles pour soutenir une demande d'intérêt pour les ambulanciers
 - 990 000 \$ sont disponibles pour soutenir une demande d'intérêt pour les policiers
 - 990 000 \$ sont disponibles pour soutenir une demande d'intérêt pour les agents des services correctionnels
 - 3 960 000 \$ sont disponibles pour soutenir quatre demandes pertinentes à l'égard de n'importe quelle des classes de financement ci-dessus et/ou de la classe générale – autres domaines de recherche liés au bien-être mental du PSP.

Objectifs

Les objectifs généraux du programme de Subventions d'équipe sur le bien-être mental du personnel de la sécurité publique devraient permettre :

- de promouvoir la collaboration interdisciplinaire et multisectorielle en recherche sur les BSPT;
- de promouvoir la diffusion et l'application des connaissances issues de la recherche sur les BSPT dans le contexte de la sécurité publique et les contextes connexes;
- d'améliorer le bien-être mental et la résilience du PSP au Canada par une recherche innovante;
- d'améliorer la compréhension des différences de sexe et de genre dans l'étiologie, la prévention, le diagnostic et le traitement des BSPT parmi le PSP

Santé mentale

SOMMAIRE

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.

QUESTION

En quoi les IRSC aident-ils le gouvernement fédéral à respecter ses engagements en matière de santé mentale, de lutte contre la toxicomanie et de prévention du suicide?

MESSAGES CLÉS

- Je vous remercie de cette question. Les IRSC continuent de reconnaître l'importance de financer des recherches novatrices et opportunes qui amélioreront la santé des personnes atteintes d'une maladie mentale, surtout durant la pandémie de COVID-19.
- En avril 2020, les IRSC ont commencé à diriger l'**Initiative sur la santé mentale et la COVID-19**, en collaboration étroite avec Santé Canada, l'Agence de la santé publique du Canada et d'autres partenaires, afin de fournir aux décideurs des données sur la santé mentale en période de COVID-19.
- Avec cette initiative, les IRSC soutiennent 101 équipes de recherche réparties partout au pays. Ces équipes ont pour but de synthétiser rapidement les connaissances actuelles sur la santé mentale et la consommation de substances psychoactives, et se concentrent sur les populations prioritaires et vulnérables.
- Par exemple, les IRSC financent un projet mené par la Dre Suzette Brémault-Phillips sur le recours aux services de santé numérique et aux services de santé mentale à distance pour les personnes ayant subi un traumatisme, comme les militaires, les anciens combattants aux prises avec une blessure de stress post-traumatique et les membres du personnel de la sécurité publique, dans le contexte de la COVID-19.
- Outre le soutien à la production de données probantes, les IRSC veillent aussi à la communication des résultats de la recherche aux responsables des politiques.
- En novembre 2020, par exemple, les IRSC ont organisé une rencontre avec des décideurs et responsables des politiques provinciaux, des chercheurs et d'autres parties prenantes dans le but de comprendre la manière dont les soins virtuels peuvent satisfaire les besoins uniques et fluctuants en matière de santé mentale et de consommation de substances au sein de la population diversifiée de la Colombie-Britannique, et ce, pendant et après la pandémie de COVID-19.

- Ces mesures, conjuguées à d'autres initiatives, donneront aux décideurs des échelons municipal, provincial, territorial et fédéral des données de circonstance de grande qualité.

CONTEXTE

Entre 2015-2016 et 2019-2020, les IRSC ont investi plus de 333 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 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 2015-2016 et 2019-2020, les IRSC ont investi plus de 20 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.

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. Comme l'indique le mémoire présenté au Comité permanent de la santé le 4 mars 2021, les IRSC ont lancé, en avril 2020, 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 drogues et d'alcool en contexte de pandémie. Jusqu'à maintenant, dans le cadre de cette initiative, ils ont lancé trois possibilités de financement appuyant un total de 101 projets pour un investissement total de 13,5 millions de dollars des IRSC et de partenaires :

1. En avril 2020, les IRSC ont lancé une **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. En tout, 45 projets ont été financés, y compris ceux qui prennent en compte les besoins uniques des populations prioritaires, dont les personnes âgées, les professionnels de la santé et les peuples autochtones. Cela représente des investissements de 2,2 millions de dollars.
2. En avril 2020, les IRSC ont remis une 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 qui aideront les consommateurs de drogues, les décideurs et les fournisseurs de soins face à la pandémie. Mentionnons notamment la **rédaction de six guides nationaux et l'évaluation rapide des difficultés vécues par les consommateurs durant la crise**, activités qui orienteront les prochaines décisions stratégiques.

3. En juin 2020, les IRSC ont lancé une **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. Cette initiative a permis de financer 55 projets, ce qui représente un investissement total de 10,3 millions de dollars des IRSC et de partenaires.

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 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 au sein de la population diversifiée de la Colombie-Britannique, et ce, pendant et après la pandémie de COVID-19.

CONSIDÉRATIONS

Conformément à la lettre de mandat de 2019 de la ministre de la Santé, celle-ci doit diriger, avec l'appui de la vice-première ministre et ministre des Affaires intergouvernementales, du ministre des Finances et de la ministre des Aînés, l'établissement de « normes nationales en matière d'accès aux services en santé mentale pour que la population canadienne puisse bénéficier du soutien nécessaire rapidement, au moment où ils en ont besoin ».

Le 4 mars 2021, les IRSC ont présenté un mémoire au Comité permanent de la santé de la Chambre des communes au sujet de ses contributions à la recherche sur la santé mentale et la COVID-19. Le mémoire mettait en valeur les activités des IRSC visant à appuyer la recherche sur la santé mentale et la COVID-19 et d'appliquer les connaissances dans ce domaine.

Comité Permanent Affaires sociales, sciences et technologie Wednesday, April 21, 2021

Le mercredi 21 avril 2021

Partiellement à huis clos

16h08 HE

Endroit: Par vidéoconférence

Greffier: Daniel Charbonneau (613) 301-7565

Étudier toute question concernant les affaires sociales, la science et la technologie en général, tel que précisé à l'article 12-7(9) du Règlement

Sujet : La mise en œuvre par le gouvernement du Canada et la réussite d'un cadre fédéral relatif à l'état de stress post-traumatique (ESPT)

- L'honorable Patty Hajdu, c.p., députée, ministre de la Santé (Santé Canada)
- Candice St-Aubin, vice-présidente, Direction générale de la promotion de la santé et de la prévention des maladies chroniques (Agence de la santé publique du Canada)
- Iain Stewart, président (Agence de la santé publique du Canada)
- Dr Michael Strong, président (Instituts de recherche en santé du Canada)

Étude d'un projet d'ordre du jour (travaux futurs)

Réunion avec transcription et interprétation

Investissements estimatifs des IRSC par domaine de recherche (\$millions)

En date de mars 2021

Sujet	2019-20	2015-16 à 2019-20
Accès aux soins	39,11 \$	227,22 \$
Dépendance	28,26 \$	110,64 \$
Vieillessement	95,58 \$	449,93 \$
Sclérose latérale amyotrophique (SLA)	9,22 \$	37,00 \$
Maladie d'Alzheimer	42,05 \$	203,14 \$
Résistance aux antimicrobiens (RAM)	26,28 \$	130,72 \$
Arthrite	23,96 \$	114,39 \$
Asthme	11,08 \$	47,70 \$
Autisme	18,99 \$	58,84 \$
Maladie auto-immune	29,85 \$	115,55 \$
Cannabis (dépendance)	4,26 \$	15,71 \$
Cannabis	11,12 \$	29,42 \$ (3 dernières années seulement)
Cancer	218,35 \$	927,49 \$
Maladie cardiovasculaire	104,63 \$	530,40 \$
Santé circulatoire et respiratoire	198,27 \$	904,88 \$
Fibrose kystique	5,55 \$	28,56 \$
Diabète	47,10 \$	237,89 \$
Troubles de l'alimentation	0,82 \$	4,13 \$
Ebola	0,46 \$	4,82 \$
Cybersanté	17,34 \$	82,08 \$
Épilepsie	10,58 \$	42,08 \$
Troubles gastro-intestinaux	37,33 \$	167,60 \$
Génétique	535,98 \$	2,317,25 \$
Santé mondiale	29,33 \$*	152,88 \$*
Hépatite	14,51 \$	63,37 \$
VIH/sida	45,62 \$	224,62 \$
Santé des Autochtones	45,56 \$	153,90 \$
Infectiologie et immunologie	335,77 \$	1,509,68 \$
Influenza	4,44 \$	22,03 \$
Rein	30,15 \$	135,20 \$
Foie	13,38 \$	68,19 \$
Maladie de Lyme	1,57 \$	3,72 \$
Santé mentale	83,63 \$	333,38 \$
Métabolisme	38,28 \$	154,49 \$

Sujet	2019-20	2015-16 à 2019-20
Sclérose en plaques	5,44 \$	31,53 \$
Santé de l'appareil locomoteur et arthrite	132,95 \$	536,17 \$
Neuroscience	173,42 \$	642,97 \$
Nutrition	48,57 \$	212,74 \$
Obésité	35,18 \$	180,74 \$
Santé buccodentaire	9,95 \$	34,09 \$
Opioides (dépendance)	7,64 \$	35,51 \$
Opioides	14,07 \$	33,93 \$ (3 dernières années seulement)
Maladie de Parkinson	17,28 \$	64,84 \$
Santé des populations et santé publique	162,71 \$	750,34 \$
Blessure de stress post-traumatique (BSPT)	3,72 \$	13,91 \$
Abus de médicaments sous ordonnance	3,66 \$	16,36 \$
Maladies rares	39,77 \$	200,91 \$
Troubles respiratoires	51,16 \$	265,45 \$
Lésions médullaires	6,09 \$	28,12 \$
Cellules souches	75,48 \$*	352,06 \$*
Accidents vasculaires cérébraux	25,85 \$	144,97 \$
Suicide	4,27 \$	20,70 \$
Transplantation	25,36 \$	110,10 \$
Lésions cérébrales traumatiques	10,59 \$	38,52 \$
Tuberculose	5,89 \$	27,91 \$

Remarque

Les montants pour les projets particuliers peuvent être comptabilisés deux fois dans le cas où un projet est jugé pertinent dans plus d'un domaine de recherche (p. ex un projet peut être pertinent à la fois dans le domaine du diabète et de l'obésité). Par conséquent, la somme des domaines de recherche ne correspondra pas aux dépenses globales des IRSC.