



Se renseigner
Changer les mentalités

Inspirer
Ouvrir les cœurs

Améliorer
Ouvrir les portes



Commission de
la santé mentale
du Canada

Mental Health
Commission
of Canada

RAPPORT ANNUEL 2021-2022

Rapport annuel 2021–2022

Ce document est accessible au www.commissionsantementale.ca

La production du présent document a été rendue possible grâce à la contribution financière de Santé Canada.



ISBN numérique : 978-1-77318-302-2

© 2022 Commission de la santé mentale du Canada

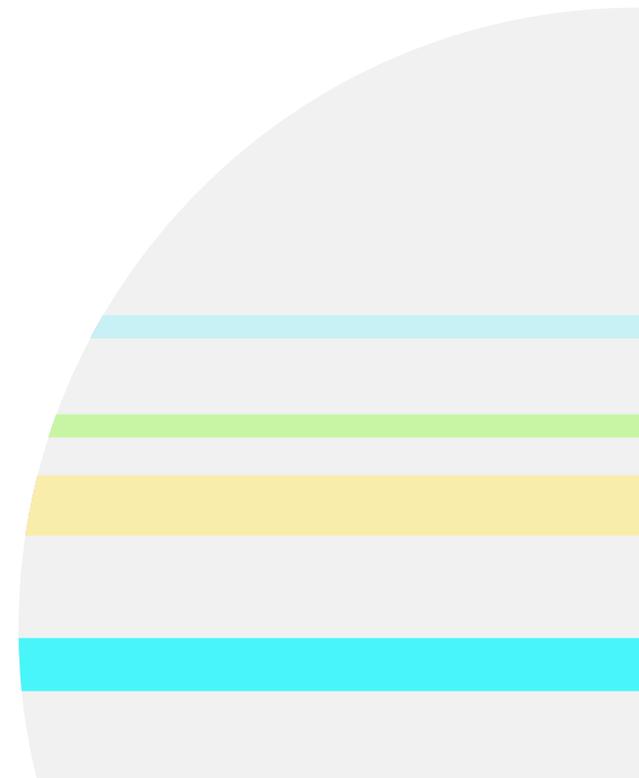
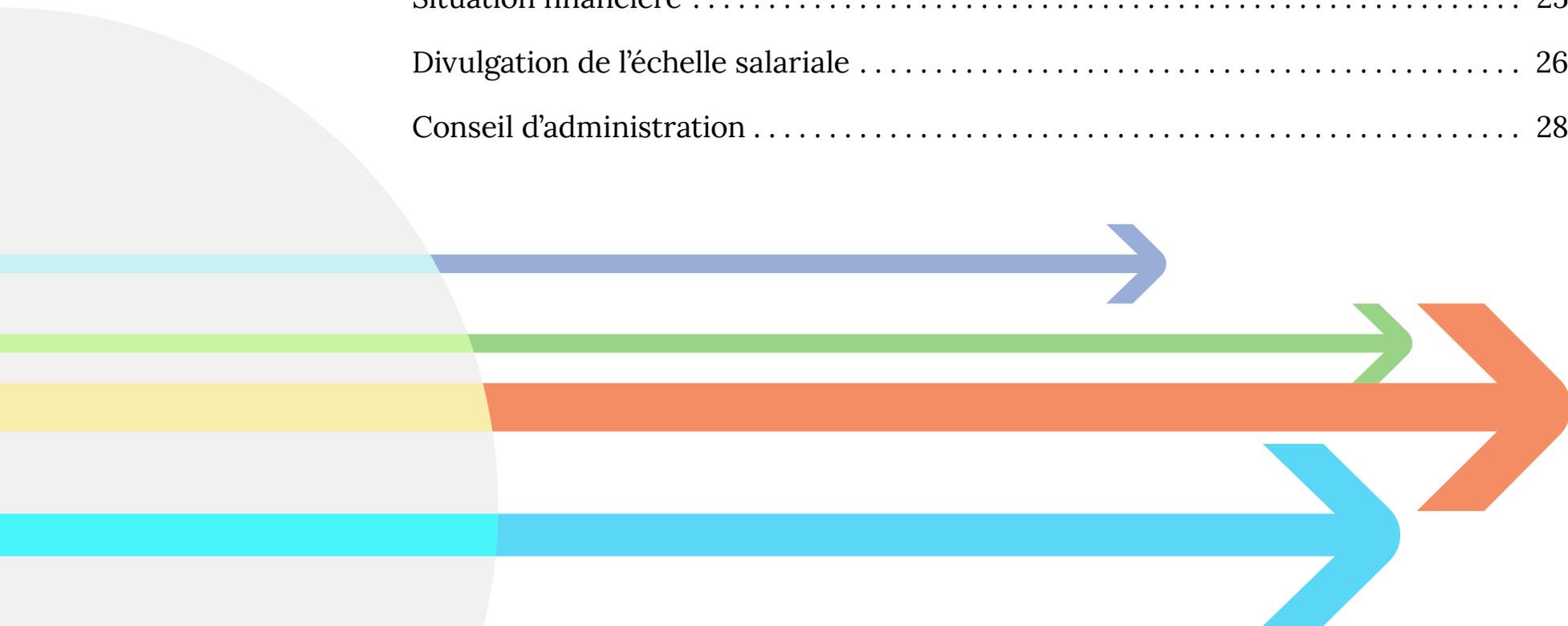


Table des matières

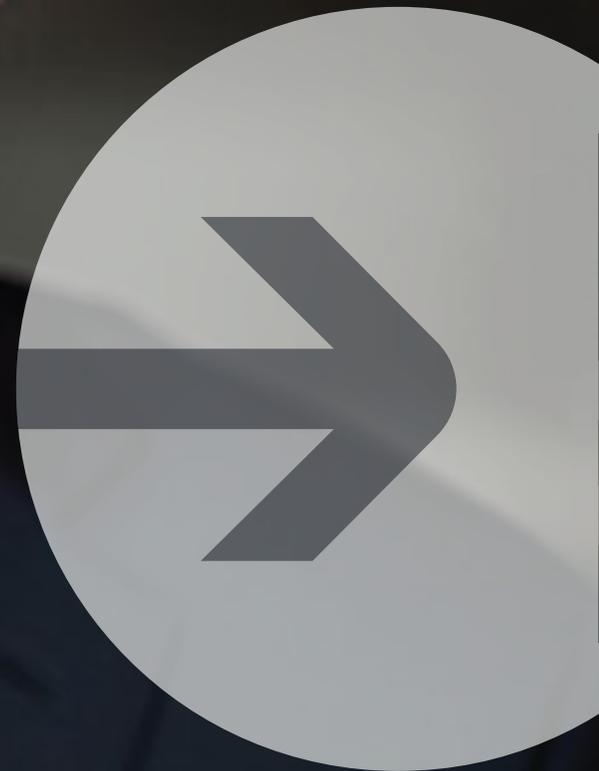
Lettre du Président et directeur général et du Président du conseil	5
Bilan de l'exercice 2021-2022	8
Évaluation de la qualité	13
Racine et branche	15
Une plus grande tente	18
La main dans la main	20
Situation financière	25
Divulgence de l'échelle salariale	26
Conseil d'administration	28





Michel Rodrigue

Président et directeur général



Lettre du Président et directeur général et du Président du conseil

D'une certaine manière, il n'y a jamais eu de période charnière pareille pour travailler dans le domaine de la santé mentale. Deux ans d'incertitude en raison de la COVID ont eu raison du bien-être de nombreuses personnes. Ce sont ces personnes que visent les efforts de la Commission de la santé mentale du Canada (CSMC).

D'après une série de [sondages](#), menés conjointement avec la CSMC tout au long de la pandémie, nous avons constaté que les niveaux de dépression et d'anxiété augmentent et demeurent élevés. Nous avons constaté leur impact disproportionné sur les jeunes, les familles à faible revenu, les personnes vivant dans des zones rurales et éloignées, ainsi que sur de nombreux autres groupes. Nous avons aussi constaté des lacunes de plus en plus significatives dans l'accès en temps opportun à des services de santé mentale et de traitement des dépendances de qualité qui tiennent compte du contexte culturel. Toutefois, ces résultats nous ont également permis de déterminer des occasions d'amélioration.

Nous avons consacré la première année de la pandémie à faire face à la tempête et la deuxième année à évaluer les dégâts et à nous relever encore plus solides.

Comme vous le constaterez dans ce rapport, notre travail pour y parvenir est axé sur les effets concrets, dans le but de contribuer aux progrès futurs tout en renforçant le soutien apporté aux personnes qui en ont besoin maintenant.

Ce soutien nécessite de mettre l'accent sur les innovations en matière d'accès aux soins, comme celles qui appartiennent au domaine en pleine expansion des programmes de [cybersanté mentale](#). Vous apprendrez comment nous avons travaillé avec l'ORCHA et de nombreuses autres parties prenantes pour rédiger un cadre de certification pour les applications de santé mentale. Ce travail contribuera à accroître la disponibilité de services de cybersanté mentale sécuritaires, efficaces et réglementés pour répondre au nombre croissant de Canadiens qui se tournent vers les services de soutien en ligne. Il s'agit notamment des utilisateurs de l'[Espace mieux-être Canada](#) qui sont plus de deux millions et des personnes qui accèdent aux programmes en ligne de *Eating Disorders Nova Scotia*, dont le nombre a triplé pendant la pandémie.

Pour maximiser notre impact, il faut donner aux autres les moyens de faire de même. Pour cette raison, nous avons également travaillé avec des communautés dans tout le Canada pour créer et faciliter des efforts de prévention du suicide sur mesure à l'aide du programme [Enraciner l'espoir](#). Nous avons également étendu le programme auprès des communautés des [Premiers avertisseurs](#). En relativement peu de temps, ces communautés remarquables ont mis en œuvre de nombreuses initiatives de prévention du suicide et de promotion de la vie, comme l'affichage d'un numéro de ligne d'écoute téléphonique anonyme sur les sentiers de randonnée de Terre-Neuve-et-Labrador.

De plus, nous avons doublé la mise sur notre rôle de rassembleur en réunissant des intervenants principaux des secteurs public et privé pour échanger des idées de collaboration. Grâce à ce travail, nous avons créé un élan vital pour renforcer [les services de santé mentale et de traitement des dépendances pour tous](#), quelle que soit l'origine de la portée.

Tous ces projets, ainsi que ceux que vous consulterez, ont été redéfinis grâce à la reconnaissance générale du fait que le paysage de la santé mentale a changé.

Pour cette raison, les employeurs de tous les secteurs se sont mobilisés, cherchant à protéger et à promouvoir la sécurité psychologique de leur personnel comme jamais auparavant. Grâce à l'élaboration de nouvelles ressources en [milieu de travail](#) et à la mise en ligne de programmes de formation tels que [L'esprit au travail](#) et [Premiers soins en santé mentale](#), nous avons pu doter des personnes des compétences dont elles ont besoin pour se prendre en charge et soutenir les autres. Un formateur du programme Premiers soins en santé mentale a confié à notre personnel qu'il pense avoir sauvé plus de vies en cinq ans en tant que formateur qu'en vingt ans de carrière en tant que pompier.

S'il existe un bon côté à cette pandémie, ce sera le pouvoir unificateur de l'expérience partagée. Lorsque des scientifiques du monde entier ont collaboré pour mettre au point un vaccin, ils l'ont fait en un temps record. Nous croyons que ce même potentiel existe dans le domaine de la santé mentale.

Notre travail de l'année écoulée témoigne de ce potentiel, avec des réalisations fondées sur des impacts tangibles, des personnes réelles et une conviction inébranlable que nous pouvons faire mieux.



Michel Rodrigue
Président et directeur général



Chuck Bruce
Président du conseil



Chuck Bruce

Président du conseil

Bilan de l'exercice 2021-2022

Se renseigner

Juillet. Afin d'accroître les connaissances sur la relation entre le cannabis et la santé mentale, la CSMC s'associe aux Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC), au Consortium canadien d'intervention précoce pour la psychose (CCIPP), à la Fondation de la Société canadienne de la schizophrénie (SCS) et à Anciens Combattants Canada (ACC) dans 18 projets de recherche représentant un investissement total de 2 millions de dollars. ([Communiqué](#))

Août. Publication de [La COVID-19, la petite enfance et la santé mentale : favoriser le changement systémique et la résilience – Faits saillants](#) en partenariat avec la Société canadienne de pédiatrie. ([Le Vecteur](#))

Octobre. Publication de [La COVID-19 et les personnes ayant une grave maladie mentale : Document d'information](#).

Octobre. Publication de [Répercussions de la COVID-19 sur la santé mentale et l'usage de substances dans les communautés rurales et éloignées : Document d'information](#).

Novembre. Publication de [Amplifier l'expérience des personnes noires dans la recherche sur le cannabis et la santé mentale : Série de dialogues virtuels](#), qui est basé sur les trois séances de discussion animées par Akwasi Owusu-Bempah, Ph. D. (Université de Toronto).

Novembre. Publication de [La COVID-19 et le bien-être mental de l'effectif travaillant auprès de personnes en situation d'itinérance : Document d'information](#) en partenariat avec le Centre de toxicomanie et de santé mentale (CAMH). ([Communiqué](#))

Février. Publication du rapport : [Le temps est venu : Considérations relatives à un programme national de psychothérapie](#).

Mai. Publication de [Santé mentale et usage de substances pendant la pandémie de COVID-19 : Le genre et la taille du ménage](#).

Septembre. Publication de [Santé mentale et usage de substances pendant la pandémie de COVID-19 : Le revenu, l'emploi et l'accès](#).

Décembre. Publication de [Santé mentale et usage de substances pendant la pandémie de COVID-19 : Les jeunes, les aînés et la stigmatisation](#).

« Collectivement, ces initiatives ont le potentiel de créer des communautés fortes, plus capables de s'adapter et de soutenir leurs membres, particulièrement les personnes sans pouvoir et sans débouchés et celles qui sont vulnérables d'une manière ou d'une autre. »

Joanna Ochocka, Ph. D., codirectrice,
Centre for Community Based Research



Suivi des répercussions de la COVID-19 sur la santé mentale et l'usage de substances

Depuis octobre 2020, la CSMC s'est associée au Centre canadien sur les dépendances et l'usage de substances (CCDUS) pour réaliser une série de sondages sur les répercussions de la pandémie sur la santé mentale et l'usage de substances, en mettant un accent particulier sur les populations prioritaires. Le projet vise à explorer et à mettre en évidence l'intersection entre la santé mentale et l'usage de substances et à alimenter les politiques et les actions des organisations des secteurs public et privé.

Pendant la pandémie, la crainte d'attraper le virus, les sentiments d'isolement et de désespoir, les soucis financiers, l'insécurité d'emploi, le traumatisme de perdre un être cher ou une combinaison de ces facteurs stressants, ont entraîné des répercussions pour chacun de nous. Toutefois, les effets ne sont pas égaux pour tout le monde. Les données des sondages indiquent un impact plus important sur des groupes spécifiques, tels que les personnes sans emploi, à faible revenu ou ayant des problèmes préexistants de santé mentale ou d'usage de substances. L'identification et le suivi de ces impacts différentiels améliorent la capacité de la société à les gérer, tant pendant la pandémie actuelle que lors de futures crises de santé publique. Le partenariat entre la CSMC et le CCDUS promet d'avoir une valeur durable puisque les deux organisations appliquent leur expertise respective et complémentaire aux défis pertinents auxquels les Canadiens sont confrontés.

Bilan de l'exercice 2021-2022 (Suite)

Inspirer

Mars. Publication de [Parler d'un suicide à des enfants](#), un guide de conversation pour les parents, les enseignants et les autres personnes concernées.

Juin. Pour aider les employeurs à mettre en œuvre la Norme nationale du Canada sur la santé et la sécurité psychologiques en milieu de travail, la CSMC s'associe à [Excellence Canada](#), un organisme indépendant sans but lucratif qui se consacre à faire progresser le rendement organisationnel dans l'ensemble du Canada. ([Communiqué](#))

Juillet. Publication de deux documents comprenant une série de ressources visant à améliorer les résultats en matière de santé mentale et d'usage de substances chez les personnes ayant des démêlés avec le système de justice : [COVID-19, santé mentale et usage de substances en milieu correctionnel](#) ; [Points à considérer pour atténuer les vulnérabilités systémiques](#) et le [Répertoire national des services et mesures de soutien de santé mentale et usage de substances destinés aux personnes en transition hors du système judiciaire](#). ([Communiqué](#))

Septembre. Créé initialement comme un projet de recherche expérimental, le programme de prévention du suicide *Enraciner l'espoir* s'étend à onze autres communautés. ([Communiqué](#)) ([Le Vecteur](#))

Septembre. Le nouveau [site web](#) de la CSMC est en ligne.

Février. Publication du [Guide sur la santé mentale des étudiants du postsecondaire pendant la COVID-19](#), conçu pour aider les étudiants à trouver rapidement et facilement des informations et des ressources pertinentes.

Mars. Publication d'une série de fiches d'information sur les liens entre le suicide et [l'alcool](#), les [hommes](#), [l'agriculture](#), les [jeunes](#), les [communautés rurales et éloignées](#), et la [santé publique](#).



« Si nous voulons émerger de cette pandémie avec détermination et résilience, nous devons promouvoir et protéger la santé mentale et le bien-être des habitants du Canada, tout en nous assurant que l'ensemble des investissements – et innovations – visent à favoriser l'équité. »

– Michel Rodrigue, Président et directeur général de la CSMC



« Nous ne pouvons pas laisser les modèles de travail hybrides devenir le prochain plafond de verre. »

– Michel Rodrigue, Président et directeur général de la CSMC

Améliorer

Avril. Lancement de la formation virtuelle [L'esprit au travail – premiers intervenants](#). (Le Vecteur)

Mai. Publication du [Miniguide pour les femmes tenues à l'écart du marché du travail](#). (Le Vecteur)

Juin. Publication de [Pratiques axées sur le rétablissement : Trousse de mise en œuvre](#). (Le Vecteur)

Août. Lancement de la formation virtuelle [Premiers soins en santé mentale – Soutenir les jeunes](#). (Le Vecteur)

Septembre. Lancement des sommets virtuels [LA TÊTE HAUTE](#). (Le Vecteur)

Novembre. Publication de [Vers une meilleure santé mentale et physique : Prévenir et gérer les troubles mentaux et physiques concomitants – Étude de la portée et examen réaliste rapide](#) (ainsi que des fiches d'information sur la [Santé mentale et le cancer](#) et la [Santé mentale et la maladie chronique](#)), en collaboration avec le Partenariat canadien contre le cancer.

Janvier. Publication de [Demandez l'avis des experts : Santé mentale et bien-être durant la pandémie de COVID-19](#), où Susan Mercer, travailleuse sociale en milieu clinique, et Keith Dobson, Ph. D., professeur de psychologie clinique à l'Université de Calgary, répondront aux questions fréquemment posées.

« Il s'agit d'une occasion d'aider les membres du personnel à concevoir leur avenir grâce à des mesures de soutien telles que des horaires flexibles, du développement professionnel, des journées de bien-être et, surtout, de créer un milieu de travail sécuritaire sur le plan psychologique qui favorise une culture de respect et de responsabilité partagée. »

– Michel Rodrigue, Président et directeur général de la CSMC





Efficace et accessible

« Passer trop de temps en ligne peut avoir des effets négatifs sur la santé mentale et le bien-être. Mais, les faits montrent que les technologies numériques peuvent également avoir des effets positifs. Par exemple, le nombre de personnes ayant accès aux programmes en ligne de *Eating Disorders Nova Scotia* a triplé pendant la pandémie. C'est un plaisir pour moi de participer au projet de la CSMC visant à élaborer un cadre de certification. Nous devons aider davantage de personnes à accéder aux avantages des applications de cybersanté efficaces et fondées sur des données probantes ».

Shaleen Jones, directrice générale, Eating Disorders Nova Scotia

Évaluation de la qualité

Élaboration d'un cadre de certification pour les applications de santé mentale

Les études démontrent constamment que le système de soins de santé au Canada, en particulier le système de soins de santé mentale, est relativement inadéquat lorsqu'il s'agit de répondre aux besoins de groupes spécifiques. Ces groupes représentent notamment des personnes ayant un savoir expérientiel passé ou présent de problèmes de santé mentale et d'usage de substances, qui connaissent constamment des taux plus élevés de maladie et de piètres résultats. L'un des principaux facteurs contribuant à cette situation est leur exclusion des processus d'élaboration et de mise en œuvre de politiques et de procédures pertinentes, une leçon qui éclaire l'approche de la CSMC dans l'élaboration d'un cadre de certification pour les applications de santé mentale.

La cybersanté mentale, sous toutes ses formes, est de plus en plus populaire. Elle présente un potentiel énorme pour résoudre des problèmes de longue date tels que l'accès aux services et aux mesures de soutien. Pendant la pandémie, des professionnels de la santé certifiés ont prodigué des soins cliniques à un nombre croissant de personnes au Canada par vidéoconférence, téléphone, services de clavardage et messagerie texte. Toutefois, les préoccupations en matière de qualité, notamment la confidentialité des données et la protection des renseignements personnels, n'ont pas été examinées de façon adéquate.

Pour répondre à ces préoccupations, la CSMC mène une initiative visant à élaborer un cadre de certification pour les applications de santé mentale en partenariat avec l'ORCHA (*Organization for the Review of Care and Health Apps*), le service d'examen d'application de cybersanté le plus important et le plus complet au monde. L'ORCHA a examiné plus de 6 000 applications de santé dans le monde, dont plus de 600 relatives à la santé mentale. Moins de 30 % de ces applications répondaient aux critères de qualité rigoureux minimums de l'ORCHA.

Le processus en plusieurs étapes de l'initiative a fait appel à plus de 200 intervenants de partout au Canada, notamment des personnes ayant un savoir expérientiel passé ou présent. Après une série d'ateliers d'évaluation des besoins et un forum national, la CSMC a créé cinq groupes de travail. Chacun de ces groupes s'est concentré sur un domaine spécifique : (1) données et protection de la vie privée, (2) convivialité et accessibilité, (3) preuves cliniques, (4) sécurité clinique, ou (5) sécurité et stabilité technique. Pourtant, après de nombreuses sollicitations, il est apparu clairement que nous avons besoin d'un sixième domaine qui aborde la sécurité culturelle et les inégalités persistantes dans les soins de santé, ainsi que d'un groupe de travail supplémentaire.

Il est important de se sentir en sécurité pour pouvoir participer pleinement et librement aux processus de mise sur pied. La sécurité culturelle vise à relever ce défi et à s'assurer que le contexte plus large (c.-à-d. les facteurs sociaux, économiques, politiques, historiques et émotionnels) est pris en compte. Pour concevoir et intégrer la sécurité culturelle dans notre initiative, la CSMC a continué à travailler avec les parties prenantes et à collaborer avec l'ORCHA. Cette approche nous a permis d'élaborer un projet de cadre de certification, qui sera finalisé par une collaboration plus poussée comprenant un examen public qui se terminera fin juin. Après l'analyse de cette rétroaction, la CSMC travaillera à nouveau avec l'ORCHA pour concevoir un processus d'évaluation des applications de cybersanté mentale.

En fin de compte, la sécurité culturelle vise à rendre les systèmes de soins de santé plus équitables, inclusifs et socialement responsables. Les normes de certification fondées sur des données probantes sont essentielles pour réaliser le plein potentiel des applications de cybersanté, et la CSMC s'engage à développer des outils et des ressources qui vise à aider les populations à améliorer leur vie et leur bien-être.



« Meadow Lake et 11 communautés voisines font partie du projet initial de recherche expérimental *Enraciner l'espoir*. Nous avons réussi et progressé dans tous les domaines du programme grâce à la participation directe des membres de la communauté, et cela en leur demandant de définir les problèmes et d'aider à déterminer et à mettre en œuvre des solutions locales. En 2020, le gouvernement de la Saskatchewan a lancé *Pillars for Life*, une initiative de prévention du suicide qui s'inspire largement du programme *Enraciner l'espoir*. Dans les deux cas, la clé du succès consiste à poser des questions sur les besoins, les forces et les atouts spécifiques de la communauté. Travailler avec la communauté plutôt qu'au nom de la communauté ».

Anne Duriez, Roots of Hope coordinator, Meadow Lake, Saskatchewan



Racine et branche

Le programme *Enraciner l'espoir* continue de se répandre dans les communautés partout au pays.

Enraciner l'espoir permet à un nombre croissant de communautés à travers le Canada de prendre en charge leurs propres besoins pour cultiver l'espoir, promouvoir la vie et prévenir le suicide. La CSMC joue un rôle de catalyseur dans la promotion de cette initiative communautaire en fournissant une plateforme permettant aux dirigeants locaux de se réunir, de s'informer sur les interventions menées dans d'autres parties du pays, d'échanger des ressources fondées sur des données probantes et de développer une compréhension commune du cadre du programme. L'engagement de la CSMC suscite le dialogue, l'innovation et le dynamisme.

L'idée de l'initiative *Enraciner l'espoir* a pris forme lors d'une conférence internationale en 2015 portant sur les dernières recherches relatives à la prévention du suicide. Sur la base de ces présentations, les participants ont pu déterminer des thèmes communs pour des interventions et des stratégies réussies afin de réduire l'impact du suicide. Après avoir examiné ces thèmes en consultation avec des dirigeants de la santé mentale dans l'ensemble du pays, la CSMC a élaboré l'initiative *Enraciner l'espoir*.

Pour mieux comprendre son efficacité sur le terrain et recueillir des pratiques prometteuses sur la manière exemplaire d'appliquer le modèle au Canada, la CSMC a conçu un projet de recherche expérimental en 2018 et a invité les communautés de tout le pays à y participer. En 2019, huit communautés novatrices avaient adhéré

au projet et entamé leur parcours de mise en œuvre pluriannuel. Le projet a pris fin en 2022. Il fait actuellement l'objet d'une analyse des données, dont les résultats sont attendus au début de l'année prochaine.

Au cours du projet de recherche expérimental, l'intérêt pour *Enraciner l'espoir* a commencé à se répandre rapidement. Ainsi, d'autres communautés ont demandé si elles pouvaient elles aussi avoir accès à ces ressources et au soutien par les pairs. Pour répondre à cette demande, la CSMC a lancé une autre initiative en 2021, appelée *Premiers adeptes*, qui a commencé à soutenir 11 autres communautés. En tant que Premiers adeptes, les gouvernements du Nouveau-Brunswick et du Yukon ont accepté d'étendre le programme à l'ensemble de leurs territoires.

Les dernières tendances permettent d'envisager une augmentation encore plus importante de la demande. Les sondages réalisés depuis le début de la pandémie indiquent que même si le taux de suicide a diminué au Canada, le nombre de personnes déclarant avoir des pensées suicidaires ou cherchant à obtenir un soutien en matière de santé mentale a augmenté. Des études montrent également l'étendue de l'impact du suicide sur nos communautés : chaque suicide affecte jusqu'à 135 personnes, notamment les membres de la famille, les amis, les voisins, les collègues et autres. De plus, pour chaque décès par suicide, cinq tentatives de suicide donnent lieu à des hospitalisations. En plus de réduire l'incidence du suicide, les communautés





Enraciner l'espoir cherchent à promouvoir le rétablissement et à atténuer les effets négatifs après un décès par suicide. Ce concept est connu sous le nom de « postvention ».

En un temps relativement court, les communautés *Enraciner l'espoir* ont conçu et mis en œuvre une variété remarquable d'initiatives. Il s'agit notamment de boîtes à clés pour médicaments, d'un groupe d'hommes, de baladodiffusions présentant des reportages d'espoir et de rétablissement, et de moyens de garantir un accès sécuritaire à des endroits potentiellement dangereux comme les ponts élevés et les ponts de chemin de fer. En plus, des panneaux ont été installés le long de certains sentiers de randonnée de Terre-Neuve-et-Labrador indiquant un numéro d'une ligne d'écoute téléphonique anonyme.

Enraciner l'espoir tient compte de la proposition de valeur de la CSMC : favoriser la santé mentale et le bien-être en permettant aux communautés de concevoir et de mettre en œuvre leurs propres solutions et en facilitant l'échange des pratiques exemplaires et des leçons apprises. Le projet prend sa propre vie au fur et à mesure qu'il s'étend à d'autres communautés, qui elles-mêmes établissent de nouveaux réseaux en expansion.



Une plus grande tente

Augmenter la capacité de formation pour sensibiliser à la stigmatisation, la réduire et étendre notre impact

Plus de 900 000 personnes au Canada ont suivi au moins un cours de formation de la CSMC sur la santé mentale et le bien-être. Cela représente près d'un million de personnes disposant de nouvelles connaissances pour favoriser leur propre santé mentale et leur bien-être, ainsi que ceux des membres de leur famille, de leurs amis, de leurs voisins et de leurs collègues. Avec chaque personne formée, les connaissances en matière de santé mentale et la résilience des Canadiens augmentent, tout comme la taille et la portée des réseaux de soutien informels. Ainsi, la stigmatisation de la santé mentale et de l'usage de substances diminuera au fur et à mesure, en particulier pour les personnes qui cherchent de l'aide pour ces problèmes.

En ce qui a trait à l'accès rapide et facile aux services, la CSMC a fait des progrès significatifs dans tous les aspects de ses programmes de formation au cours de l'année écoulée :

- 123 instructeurs et animateurs certifiés
- 632 accords de formation convenus avec les employeurs
- Plus de formations adaptées à l'environnement en ligne
- Des services plus disponibles aux populations mal desservies (p. ex., les résidents de communautés éloignées et rurales qui peuvent accéder à de nombreux cours pour la première fois)

La CSMC a également continué à élargir la portée de ses formations en concevant des cours pour des groupes spécifiques, notamment les travailleurs de la santé, les communautés des Premières Nations et des Inuits, et les anciens combattants. Les nouveaux cours en ligne en 2021-2022 comprennent entre autres la formation virtuelle *L'esprit au travail – premiers intervenants*, la formation *Premiers soins en santé mentale – Soutenir les jeunes* et les sommets virtuels *LA TÊTE HAUTE*.

Les membres de l'équipe de spécialistes de l'apprentissage de la CSMC améliorent le contenu de chaque cours, en l'alignant sur les besoins, les attentes et les capacités de chaque groupe désigné. Ils repèrent des professionnels éminents du domaine (qui sont connus de ce groupe) et les sollicitent pour concevoir et offrir de nouveaux cours. Dans le cadre du processus

Donner l'exemple

« Dès le début de la pandémie, nous avons reconnu l'importance de soutenir la santé mentale et le bien-être du personnel et nous avons commencé à offrir à nos gestionnaires et dirigeants une formation sur les premiers soins en santé mentale (PSSM). Cette initiative est devenue populaire et a attiré l'attention d'IKEA dans le monde entier. La formation sur les PSSM est désormais offerte aux cadres et aux dirigeants d'IKEA aux États-Unis et en Autriche. Je pense que cette portée ne cessera pas de s'élargir. Ici, au Canada, nous avons commencé à offrir *L'esprit de travail* (EAT). D'ici 2024, l'ensemble de nos 780 gestionnaires et dirigeants auront suivi la formation EAT. Nous voulons sensibiliser non seulement les membres du personnel de notre entreprise, mais aussi les membres de la société en général, à la stigmatisation en vue d'y mettre fin. »

Tanja Fratangeli, directrice du personnel,
groupe IKEA

d'assurance de la qualité de la CSMC, le cours est également mis à l'essai et peaufiné avant son lancement officiel. Par exemple, en se basant sur les commentaires des utilisateurs, les membres de l'équipe sont en train de réexaminer le prototype de *L'esprit curieux* pour les étudiants du postsecondaire, qui n'a pas été assez concluant lors de sa mise à l'essai initiale.

Notre engagement à ne proposer que des formations de qualité supérieure, fondées sur des données probantes, contribue à stimuler la demande, notamment de la part des grands employeurs des secteurs du commerce de détail et de l'énergie. Un nombre croissant d'entreprises ont pris conscience de l'impact des formations de la CSMC, tant sur la santé mentale que sur les résultats financiers. Les employeurs d'un éventail de domaines de plus en plus large tiennent en haute estime les formations de la CSMC. La formation *L'esprit au travail pour premiers intervenants*, par exemple, est désormais obligatoire pour de nombreux services de police au Canada. De plus, elle a été intégrée au programme du Collège de police de l'Ontario.

À long terme, la formation de la CSMC continuera d'évoluer au même rythme que la sensibilisation de plus en plus croissante des Canadiens à l'importance de la santé mentale et du bien-être. En fin de compte, tous doivent savoir qu'il existe un soutien et que le rétablissement est possible. Pour atteindre cet objectif, les cours doivent être mis à jour à la lumière des nouvelles données et être adaptés aux personnes qui sont les plus susceptibles d'en bénéficier. Il est également important de maintenir leur accessibilité, notamment pour les groupes défavorisés. Les enjeux sont élevés. Nous sommes en train de former toute une génération potentielle d'agents de changement.



« Des travailleurs attentionnés et dûment formés au sein de nos entreprises peuvent contribuer efficacement à réduire les blessures physiques et mentales. Il s'agit d'un moyen d'obtenir de l'aide dont peu connaissent l'existence, mais qui est une ressource de première ligne pour les personnes dans le besoin. J'en suis témoin chaque jour. »

- Steve Tizzard

« Je pense intimement avoir sauvé plus de vies au cours de mes cinq années en tant que formateur pour *L'esprit au travail – premiers intervenants* qu'au cours de mes vingt ans de carrière comme pompier. »

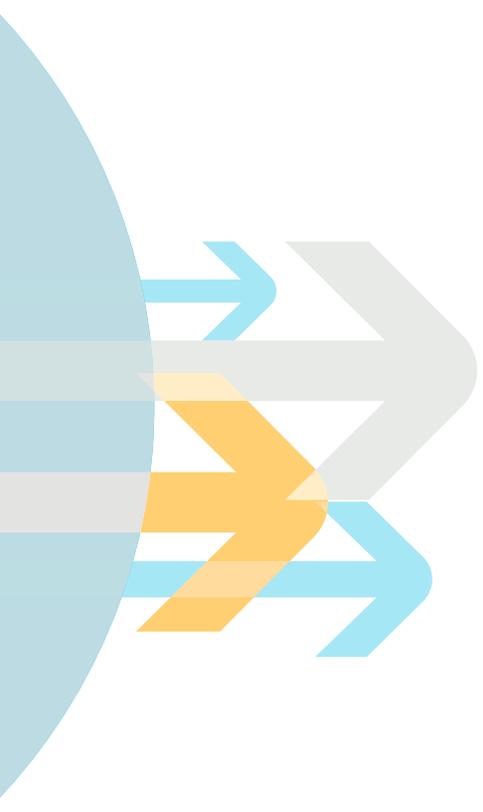
- Steve Jones, formateur EATPI





La main dans la main

15 ans de collaboration et
de progrès en matière de santé
mentale et de bien-être



En moins d'une génération, la situation de la santé mentale et du bien-être au Canada s'est améliorée de façon spectaculaire. Nous n'avons jamais été mieux informés sur la santé mentale et l'usage de substances qu'aujourd'hui, et la recherche sur ces questions se poursuit à un rythme sans précédent. L'expansion rapide de la base de données probantes permet à son tour de développer des outils et des stratégies efficaces pour prévenir et traiter l'anxiété, la dépression et d'autres maladies. Les Canadiens sont également plus disposés que jamais à parler de leur santé mentale et de leur bien-être, les conversations étant de plus en plus optimistes et axées sur la prévention et les attentes en matière de rétablissement.

Depuis sa création il y a 15 ans, la CSMC a joué le rôle de catalyseur de ces changements. Diriger des recherches et s'associer à des partenaires de recherche. Solliciter des chercheurs et des intervenants qui travaillent auprès de personnes ayant un savoir expérientiel de la maladie mentale. Transposer la recherche en ressources pratiques telles que des cours de formation et des normes. Suivre les progrès et appliquer les leçons apprises pour apporter de plus en plus d'améliorations. Ces efforts ont permis d'établir la compréhension et l'infrastructure nécessaires pour servir de point de départ à d'autres avancées.

Pour ces raisons, la CSMC est de plus en plus reconnue comme un partenaire de confiance, tant dans le secteur privé que public. Par exemple, un nombre croissant de grands employeurs canadiens encouragent leur personnel à s'inscrire à nos cours de formation. L'année dernière, au cours d'une période de trois mois, plus de 1 000 responsables de Walmart ont suivi la formation *Premiers soins en santé mentale*. Quant au secteur public, le gouvernement fédéral a investi 10 millions de dollars dans la recherche dans le cadre de la légalisation du cannabis récréatif en 2018 et nous a confié la responsabilité de coordonner ces projets.

Pendant la pandémie, la valeur de notre modèle de fonctionnement collaboratif est devenue encore plus évidente. À la demande de Santé Canada, nous avons adapté et restructuré une série de cours de formation pour mieux soutenir les travailleurs de première ligne. En six mois, plus de 6 000 personnes avaient suivi un ou plusieurs de nos cours. Notre [Carrefour de ressources sur la COVID-19](#), qui offre des ressources et des mesures de soutien fondées sur des données probantes, a également été bien accueilli, comptant environ 181 000 visites uniques en huit mois. De plus, les sondages que nous avons menés tout au long de la pandémie, en grande partie axés sur les populations prioritaires, continuent de permettre une prise de décisions éclairées relativement aux politiques et aux programmes publics.

Pour réaliser de nouveaux progrès en matière de santé mentale et de bien-être, nous devons avancer la main dans la main avec les Canadiens. [Répondre à l'appel](#), notre plan stratégique pour 2021-2031, trace la voie à suivre. Nous développerons et fournirons les ressources nécessaires pour engager et former un plus grand nombre d'agents de changement et servir des communautés qui ont été trop longtemps marginalisées. Nous stimulerons nos partenaires et amplifierons les voix des personnes ayant un savoir expérientiel passé ou présent. Nous accueillerons les meilleures données scientifiques et remettrons en question le statu quo. Cette approche permettra de réduire la stigmatisation dans toutes ses formes, de remédier aux maladies persistantes et chroniques et d'accroître l'accès aux mesures de soutien fondées sur des données probantes. En travaillant la main dans la main, nous pouvons aider tous les Canadiens à se sentir mieux et à vivre mieux.

Événements marquants

2007

Le gouvernement du Canada crée la CSMC en tant qu'organisme national indépendant à but non lucratif et lui confie un mandat initial de 10 ans.

2008

Le gouvernement fédéral accorde à la CSMC un financement supplémentaire de 110 millions de dollars pour le projet de recherche expérimental *At Home/ Chez Soi*, qui vise à examiner de nouvelles approches possibles pour s'attaquer à l'itinérance et aux problèmes de santé mentale et d'usage de substances au Canada.

2012

La CSMC publie *Changer les orientations, changer des vies*, la première stratégie nationale du Canada en matière de santé mentale. Des milliers de personnes de partout au pays, dont un grand nombre ayant un savoir expérientiel passé ou présent des problèmes de santé mentale et d'usage de substances, et des dizaines d'organisations, participent aux consultations qui étoffent la stratégie.

2013

L'Association canadienne de normalisation publie la *Norme nationale du Canada sur la santé et la sécurité psychologiques en milieu de travail*, la première du genre au monde. L'établissement de cette Norme s'est basé sur des consultations et des recherches approfondies menées par la CSMC.

2015

La CSMC établit un ensemble de 63 indicateurs de la santé mentale pour faciliter le suivi et une prise de décision efficace.

2015

La CSMC publie le *Guide de référence pour des pratiques axées sur le rétablissement au Canada* afin de promouvoir les mesures de soutien, la dignité et l'inclusion des personnes vivant avec des problèmes de santé mentale et d'usage de substances.

2017

Le gouvernement du Canada renouvelle le mandat de la CSMC jusqu'en 2027, en accordant la priorité aux mesures efficaces relativement à la prévention du suicide, à l'usage de substances, à l'engagement et aux populations spécifiques.

2020

Les consultations et les mesures de soutien de la CSMC contribuent aux efforts de l'Association canadienne de normalisation pour la publication de la *Norme nationale du Canada sur la santé mentale et le bien-être des étudiants du postsecondaire*, également la première du genre dans le monde.

2021

Des consultations sont menées auprès de plus de 2 700 personnes et organisations dans le cadre de *Répondre à l'appel*, le plan stratégique décennal de la CSMC.



Situation financière

Situation financière

Au 31 mars

	2022	2021
	\$	\$
Actif		
Total de l'actif à court terme	9 382 744	7 528 026
Actif immobilisé net	909 113	1 079 304
	10 291 857	8 607 330
Passif et actif net		
Total du passif à court terme	9 382 054	7 824 372
Apport en capital reporté	255 747	308 738
Incitatifs à la location reportés	809 865	990 595
Passif total	10 447 666	9,123 705
Actif net		
Actif net non affecté	(155 809)	(516 375)
	10 291 857	8 607 330

Résultats d'exploitation

Exercice se terminant le 31 mars

	2022	2021
	\$	\$
Produits	24 737 383	19 691 456
Dépenses	24 376 817	23,004 773
(Insuffisance) des produits sur les dépenses pour l'exercice	360 566	(3 313 317)
Actif net, début de l'exercice	(516 375)	2 796 942
Actif net, fin de l'exercice	(155 809)	(516 375)

Divulgation de l'échelle salariale

Rémunération des cadres supérieurs

	Minimum	Maximum
Directeur	123 729 \$	181 513 \$
Vice-président	171 217 \$	251 790 \$
Premier vice-président	191 970 \$	282 315 \$
Président et directeur général	272 000 \$	400 000 \$



Conseil d'administration

Chuck Bruce - Président du conseil d'administration

Anne-Marie Hourigan - Vice-présidente

Armaghan Alam

Didier Jutras-Aswad

Eric Bélair

Mike Dalton

André Delorme

Cheryl Fraser

Kellie Garrett

Sarika Gundu

Richard Jock

Christine Massey

Neilane Mayhew (à la retraite)

Carole Shankaruk

Donovan Taplin

Kendall Weber (à la retraite)

Équipe de la haute direction

Michel Rodrigue - Président et directeur général

Ed Mantler - Vice-président, Programmes et priorités

Robert Thomas - Vice-président, Services corporatifs et directeur financier

Karla Thorpe - Vice-présidente intérimaire, Rendement organisationnel et affaires publiques





Commission de la santé mentale
du Canada

Mental Health
Commission
of Canada

Commission de la santé mentale du Canada

350, rue Albert, bureau 1210
Ottawa, ON K1R 1A4

Tél. : 613 683-3755
Télec. : 613 798-2989

[@CSMC_MHCC](#) [/theMHCC](#)

[/1MHCC](#) [@theMHCC](#) [@theMHCC](#)

[/Commission de la santé mentale du Canada](#)

infocsmc@commissionsantementale.ca

www.commissionsantementale.ca