



Commission de  
la santé mentale  
du Canada

Mental Health  
Commission  
of Canada



Centre canadien sur  
les dépendances et  
l'usage de substances



RECHERCHE  
EN SANTÉ  
MENTALE  
CANADA

MENTAL  
HEALTH  
RESEARCH  
CANADA

# Table ronde sur les résultats de sondage obtenus en matière de santé mentale et de santé liée à l'usage de substances



**Préparé par :** Commission de la santé mentale du Canada, Centre canadien sur les dépendances et l'usage de substances, et Recherche en santé mentale Canada

*This document is available in English.*

**Citation suggérée :**

Commission de la santé mentale du Canada, Centre canadien sur les dépendances et l'usage de substances, et Recherche en santé mentale Canada. (2023). *Table ronde sur les résultats de sondage obtenus en matière de santé mentale et de santé liée à l'usage de substances*. <https://commissionsantementale.ca/>

© 2023 Commission de la santé mentale du Canada

Les points de vue exprimés dans le présent document représentent uniquement ceux de la Commission de la santé mentale du Canada.

ISBN : 978-1-77318-318-3

Dépôt légal, Bibliothèque nationale du Canada



Les points de vue présentés ici représentent uniquement les points de vue de la Commission de la santé mentale du Canada. Le présent matériel a été produit grâce à la contribution financière de Santé Canada.

# Table des matières

Sommaire .....	4
Faits saillants de la présentation.....	5
Grands thèmes de la période de questions-réponses.....	9
Séances de discussion en sous-groupes.....	9
Points à retenir et recommandations : priorités à fixer .....	11
Conclusion.....	12

# Sommaire

*Les sondages menés auprès de l'ensemble de la population ont enrichi le processus décisionnel durant la pandémie de COVID-19 et par la suite, et il convient de poursuivre dans cette voie*

Le 2 février 2023, la Commission de la santé mentale du Canada (CSMC), le Centre canadien sur les dépendances et l'usage de substances (CCDUS) et Recherche en santé mentale Canada (RSMC) ont tenu un événement virtuel sur invitation seulement, lequel réunissait une variété d'organisations et de dirigeants qui ont réalisé des sondages à l'échelle de la population tout au long de la pandémie. Le présent rapport résume les présentations des conférenciers ainsi que les principaux thèmes abordés lors des séances en sous-groupes et d'autres discussions.

Le groupe d'experts était composé de conférenciers de RSMC, de l'Agence de santé publique du Canada (ASPC), de l'Association canadienne pour la santé mentale (ACSM), du Centre de toxicomanie et de santé mentale (CAMH) et du Centre canadien sur les dépendances et l'usage de substances (CCDUS) (qui présentait au nom de l'initiative concertée de sondage CSMC-CCDUS).

L'une des principales conclusions issues de toutes les activités de sondage est que la pandémie de COVID-19 a eu des répercussions considérables sur la santé mentale et la santé liée à l'usage de substances, en particulier chez les femmes, les jeunes, les communautés 2SLGBTQ+, les personnes à faible revenu, les travailleurs de la santé ainsi que d'autres personnes confrontées au croisement de plusieurs facteurs de vulnérabilité. En outre, toutes les organisations ont reconnu l'intérêt de disposer de multiples sources de données fiables et en temps réel et de collaborer pour influencer le gouvernement, favoriser une prise de décision fondée sur l'équité et mieux orienter le financement, les ressources et les services là où ils sont le plus nécessaires. Les variations entre les sondages s'expliquent par des différences de méthodologie ainsi que par la manière et le moment où ils ont été effectués. Par exemple, le projet de sondage réalisé conjointement par le CCDUS et la CSMC se distingue par le fait qu'il est le seul à suivre de près la corrélation entre la santé mentale et la santé liée à l'usage de substances.

Une présentation spéciale de Tiyondah Fante-Coleman, de la Black Health Alliance (BHA), sur le projet Voies d'accès aux soins a mis en lumière quelques-unes des difficultés et des répercussions de la pandémie sur les jeunes Noirs de l'Ontario, et a souligné l'importance de la recherche qualitative en complément des sondages et des questionnaires. Par ailleurs, Anita David, coprésidente du Groupe couloir de la CSMC et conseillère stratégique en expérience vécue auprès des Services de santé mentale et usage de substances de la Colombie-Britannique, a raconté le retentissement qu'a eu la pandémie sur son bien-être.

Outre les panélistes et les conférenciers – à savoir des décideurs de premier plan, des experts politiques et des représentants de groupes en quête de soutien – plus de 22 participants ont commenté les résultats, leurs implications et les priorités à venir. L'une des priorités en lien avec les données devrait recevoir davantage d'attention, à savoir le retard dans l'amélioration de certains groupes par rapport aux indicateurs généraux de santé mentale. Certains intervenants ont également fait remarquer que la présence de résultats semblables constatés par plusieurs organisations crédibles renforçait l'influence de celles-ci sur les politiques. De même, de nombreuses personnes ont mentionné que la recherche qualitative pouvait nous aider à mieux comprendre l'expérience des personnes face aux effets de la pandémie sur la santé mentale et la santé liée à l'usage de substances. On a également signalé, à juste titre, que d'autres méthodologies

pourraient être utilisées pour rejoindre les personnes confrontées à des obstacles freinant leur participation à ces collectes de données, notamment les personnes vivant en milieu institutionnel. Tout le monde a convenu qu'il était essentiel de poursuivre la collecte de ces données.

En guise de conclusion, RSMC et l'ASPC ont fait état de leur collaboration concernant la collecte continue de données et de la manière dont les principaux thèmes abordés lors de la table ronde continueront à inspirer leur travail.

## Faits saillants de la présentation

Chaque présentateur a donné un aperçu de son projet et de ses conclusions.

### **Michael Cooper, vice-président, Développement et partenariats stratégiques, RSMC :**

- RSMC a commencé à recueillir des données en avril 2020 et continuera de le faire au moins jusqu'en mars 2025.
- Plus de 45 000 personnes ont répondu aux questions jusqu'à maintenant, et les renseignements sont colligés tous les trimestres.
- Le projet, financé par Santé Canada, est axé sur les intervenants; 70 % des questions sont statiques et 30 % sont interchangeables.
- Les questions portent sur un grand nombre de variables démographiques et d'indicateurs de santé mentale, notamment le dépistage clinique, les échelles d'autoévaluation, les diagnostics existants, les données sur divers groupes de population et l'accès aux soins de santé mentale.
- Les données sont diffusées librement et gratuitement, à près de 40 partenaires issus du monde de la recherche et des gouvernements.

### **Mélanie Varin, épidémiologiste et cheffe d'équipe, ASPC :**

- L'ASPC a codirigé l'*Enquête sur la COVID-19 et la santé mentale (ECSM)* avec Statistique Canada afin de mieux comprendre les données autodéclarées sur la santé mentale des Canadiens pendant la pandémie et de combler les lacunes relatives aux données de surveillance régulière de santé mentale (en raison des interruptions de la collecte).
- L'ECSM est un questionnaire intersectoriel représentatif à l'échelle nationale, réalisé auprès d'adultes de 18 ans et plus partout au Canada, c'est-à-dire dans toutes les provinces et tous les territoires.
- Deux cycles de collecte ont eu lieu à ce jour : à l'automne 2020 et au milieu de l'année 2021. Une troisième est prévue pour le printemps 2023, et chaque collecte comptait entre 6000 et 12 000 répondants.
- En faisant le suivi de sept indicateurs de santé mentale pendant la pandémie, cette enquête a révélé une baisse des résultats positifs en matière de santé mentale (santé mentale autoévaluée et sentiment d'appartenance à la communauté); et une hausse des résultats négatifs en santé mentale (pensées suicidaires, anxiété, troubles de l'humeur, TSPT et inquiétudes liées à la violence au sein du foyer).
- Des différences entre les genres ont également été constatées pour quatre des sept indicateurs de santé mentale. On a notamment constaté une prévalence plus élevée chez les femmes de troubles anxieux généralisés, de troubles dépressifs majeurs et de TSPT, ainsi qu'une moindre proportion de personnes s'estimant en bonne santé mentale.
- Il existe un grand nombre d'outils de données et de ressources de mobilisation des connaissances sur le site Web du gouvernement du Canada.

**Sarah Kennell, directrice nationale, Politiques publiques, ACSM :**

- Le CAMH a réalisé quatre collectes de données intersectorielles de mai 2020 à décembre 2021, en partenariat avec l'Université de la Colombie-Britannique, et a interrogé plus de 3000 répondants adultes.
- L'initiative de sondage s'est inspirée d'une enquête longitudinale réalisée par la Mental Health Foundation du Royaume-Uni.
- Ses objectifs étaient de mieux comprendre les répercussions de la COVID-19 sur la santé mentale au Canada, afin de mieux répondre aux besoins (sur le plan des programmes et de la prestation de services); et de nourrir les débats en cours sur les interventions des gouvernements face à la pandémie, à tous les paliers.
- L'enquête a permis d'examiner les effets de la pandémie sur la santé mentale, en fonction de l'âge, du genre, de la situation géographique, du revenu du ménage, etc.
- Elle a révélé une augmentation de l'anxiété, du stress, de la dépression et des pensées suicidaires au début de la pandémie, et les personnes présentant une vulnérabilité existante et cumulée sont les plus susceptibles d'avoir subi ces pointes.
- Des éléments uniques et précis de la pandémie ont influencé la santé mentale des gens, notamment l'augmentation de l'anxiété, du stress et de la dépression — en particulier en raison de la découverte de nouveaux variants, des inquiétudes liées à la contamination, de la possibilité de contracter la maladie et des mesures de confinement.
- Les autres facteurs croisés ayant contribué au stress sont notamment l'anxiété climatique, la sécurité alimentaire, l'augmentation du coût de la vie et la violence conjugale.

**Dre Hayley Hamilton, scientifique principale, Institut de recherche sur les politiques en santé mentale, CAMH :**

- Le CAMH a mené neuf séries de collecte de données entre mai 2020 et janvier 2022, à raison de 1000 répondants par série, en se concentrant sur les anglophones âgés de 18 ans et plus au Canada. Les données peuvent être téléchargées gratuitement par l'intermédiaire de Delvinia.
- Parmi les principales conclusions, on note que l'anxiété a fluctué au cours des différentes vagues de la pandémie, atteignant un pic en mai 2020, au début de 2021 et à nouveau en janvier 2022. Le sondage de janvier 2022 a révélé des niveaux d'anxiété moyens à élevés, comme lors de la première vague.
- Bien que cette tendance soit généralement similaire chez les hommes et les femmes, ces dernières étaient souvent beaucoup plus susceptibles de présenter des symptômes d'anxiété moyens ou graves, ce qui correspond aux résultats obtenus avant la pandémie. Des différences entre les genres ont également été observées d'une vague à l'autre, ce qui pourrait refléter des vécus différents au cours de la pandémie.
- Les résultats obtenus pour les personnes âgées en ce qui concerne l'amélioration de la santé mentale étaient variables. Les personnes ayant un emploi augmentant le risque d'exposition à la COVID-19 étaient plus susceptibles de signaler des symptômes de santé mentale plus graves.



**Dr Robert Gabrys, analyste principal de la recherche et des politiques au CCDUS, a fait part des résultats du projet mené conjointement avec la CSMC :**

- Dix sondages ont été réalisés entre octobre 2020 et mars 2022.
- Ils ont révélé que près de 35 % des répondants ont déclaré avoir des problèmes de santé mentale moyens à graves, notamment des symptômes d'anxiété, de dépression et des pensées suicidaires. En outre, 25 % des répondants qui consomment de l'alcool ou du cannabis ont fait état d'une consommation problématique. Ces préoccupations se sont maintenues à un niveau élevé tout au long des sondages.
- Malgré des taux élevés d'inquiétude, peu de personnes ont eu recours à des services d'aide pour la santé mentale – et encore moins pour l'usage de substances – les principales raisons étant le fait de ne pas savoir où ni comment obtenir cette aide, les longues listes d'attente et le coût élevé des services.
- Les personnes à faible revenu étaient 1,4 fois plus susceptibles de signaler des symptômes d'intensité moyenne à élevée de dépression et d'anxiété que celles qui ne vivaient pas dans une situation de faible revenu.
- Les résultats ont également montré une forte corrélation entre l'usage de substances et les problèmes de santé mentale (en particulier la dépression et les pensées suicidaires).
- Les principaux facteurs de stress sont les soucis financiers et l'isolement social, bien que cela varie selon les groupes; à titre d'exemple, l'école est le principal facteur de stress pour les jeunes.

**Tiyondah Fante-Coleman, chercheuse dans le cadre du projet Voies d'accès aux soins, BHA :**

- Le projet Voies d'accès aux soins a recueilli des données qualitatives entre mars 2020 et août 2021 auprès de 128 participants, dont 66 jeunes Noirs, 35 fournisseurs de services et 27 familles et membres de la communauté du sud de l'Ontario. Cela inclut des jeunes qui se définissent comme étant 2SLGBTQ+, des jeunes qui ont affaire au système judiciaire et des jeunes francophones.
- La recherche a révélé que les jeunes Noirs ont de tout temps été exclus de l'accès au système de soins de santé mentale de l'Ontario, et que le racisme anti-Noirs, systématique et historique, s'infiltré à tous les échelons des soins.
- Sur le plan politique, l'absence d'une communauté de pratique et le manque de financement et de services adaptés à la culture et conçus pour répondre aux besoins des jeunes Noirs et à leurs réalités sont autant d'obstacles engendrés par le racisme anti-Noirs.
- Au niveau des systèmes, les problématiques ont trait à l'absence de soins pouvant répondre à des besoins multiples et complexes ainsi que le manque de coordination entre les fournisseurs de services. En raison de ce cloisonnement, il est difficile de passer d'un service à l'autre, et les jeunes Noirs tombent entre les mailles du filet. Les courtes durées de service et le manque de soutien en cas de crise sont également préjudiciables. En ce qui concerne les temps d'attente, les jeunes Noirs attendent deux fois plus longtemps pour obtenir des soins, ce qui pose également problème.
- Bien que la pandémie ait eu pour effet d'éloigner les jeunes de l'école et de leurs pairs, en plus de prolonger les temps d'attente, il y a tout de même eu des progrès, et ce, grâce aux mesures prises par les communautés pour lutter contre la COVID-19; à la transition vers des services virtuels; et à la hausse du financement accordé pour faire face aux déterminants sociaux de la santé et augmenter le nombre de services offerts.

- La présentatrice a ensuite expliqué en quoi les méthodes qualitatives, la théorie critique et la recherche participative communautaire peuvent approfondir notre compréhension des besoins de la communauté :
  - Une bonne recherche qualitative exige de la rigueur et du temps. Elle doit être étayée, motivante et authentique. L'harmonisation des recherches qualitatives et quantitatives permet de gagner en rigueur.
  - La recherche participative communautaire prend également en compte les experts, la création de sens ainsi que le savoir-faire et les intérêts des communautés.

**Anita David, coprésidente du Groupe couloir de la CSMC**, a ensuite livré un témoignage où elle raconte comment la pandémie a été source de difficultés, mais aussi de possibilités pour son bien-être.

- À l'origine, elle ne pensait pas que la pandémie avait eu un quelconque effet sur sa santé mentale, mais après mûre réflexion, elle s'est rendu compte que son état général avait été affecté par l'ennui, qui s'était progressivement muté en dépression.
- Au départ, certaines habitudes ont servi à dissimuler la dépression, dont une consommation accrue de cannabis (qui a mené à un diagnostic de syndrome d'hyperémèse cannabinoïde), ainsi que des interactions en ligne, dont des réunions Zoom trop fréquentes, le magasinage en ligne et un abrutissement provoqué par un usage constant de télévision et de films.
- Lorsqu'elle a compris que sa santé mentale s'était dégradée, elle a cherché à obtenir une aide professionnelle, reconnaissant qu'elle avait le privilège de pouvoir s'offrir un tel soutien.
- Grâce à l'aide reçue, elle a adopté une multitude de mécanismes d'adaptation et de ressources positives ainsi que de nouveaux outils pour faire face à sa dépression.
- Elle a notamment concrétisé des projets passionnants, comme suivre un cours d'écriture créative, s'abonner à un service de préparation de repas sains, s'assurer qu'elle avait suffisamment de projets professionnels en ligne, pratiquer régulièrement le yoga, entretenir ses amitiés, vivre des expériences positives et prévoir des activités amusantes (p. ex. aller danser à un concert ou participer à une retraite d'écriture).
- Ce qu'elle a appris, c'est que nous sommes tous des êtres en évolution, que beaucoup de choses échappent à notre contrôle et que le fait d'être conscients dans l'instant présent permet d'accumuler des expériences qui rendent la vie plus belle.



# Grands thèmes de la période de questions-réponses

Les points suivants résument les discussions sur les implications politiques, les leçons apprises, les difficultés encourues et les priorités à venir.

- Les données en temps réel sont importantes pour étayer la prise de décision des pouvoirs publics, orienter les ressources, informer le public et faire en sorte que le débat national soit centré sur la santé mentale.
- La multiplicité des sources de données, la convergence des résultats et la collaboration ont permis d'obtenir des données plus étoffées, plus crédibles et plus équitables, qui ne cessent de s'améliorer.
- Les données des sondages permettent de répondre à la question récurrente suivante : pouvons-nous confirmer les besoins en matière de santé mentale et les satisfaire à l'aide d'une approche fondée sur les données? Les données représentent un outil indispensable pour repérer les lacunes et mesurer les succès.
- Les différentes méthodologies, les données de sondage, les données représentatives à l'échelle nationale et les données qualitatives jouent toutes un rôle important dans la transmission des différentes facettes de l'histoire de la santé mentale et de la santé liée à l'usage de substances.
- Lors des discussions sur les groupes sous-représentés et sur notre éventuel besoin de méthodologies supplémentaires s'appliquant à des groupes clés, un enjeu particulier a été soulevé concernant le partenariat avec les collectivités autochtones et la collecte de données relatives à toute une série de facteurs connexes. Il faut prévoir le temps nécessaire à la consultation de toutes les collectivités autochtones, aux droits collectifs en matière de données et aux besoins propres aux différents groupes.
- L'utilisation de données plus récentes sur l'usage de substances pose des problèmes par rapport aux barèmes traditionnels, qui examinent les données sur de longues périodes.
- Il est nécessaire de poursuivre l'analyse équitable des données lorsque les groupes démographiques ne se rétablissent pas et d'examiner comment les gens accèdent aux services de santé mentale.
- Les données les plus récentes indiquent que la santé mentale s'est améliorée en 2022, mais que le nombre de troubles mentaux demeure élevé par rapport aux données recueillies avant la pandémie.

## Séances de discussion en sous-groupes

Après avoir été répartis dans différentes salles de discussion, les participants ont été invités à répondre à trois questions. Les questions et les réponses sont résumées ci-dessous.

### **Qu'est-ce qui vous a le plus marqué lors des présentations des panélistes et conférenciers?**

- Le nombre impressionnant de travaux de recherche menés.
- La cohérence des résultats entre les différents projets, ce qui confère une crédibilité au travail collectif.
- Les données dont les gouvernements ont besoin pour modifier leurs politiques sont déjà disponibles.
- Les fonds ont été alloués à des initiatives de sondage indépendantes dans une optique intersectionnelle.

- L'inclusion de données démographiques diverses et intersectionnelles a contribué à valider la recherche.
- Les lacunes relevées sur le plan des soins communautaires et des soins de santé mentale et usage de substances devraient figurer parmi les priorités. Il faudrait se concentrer sur des groupes démographiques précis dont les indicateurs de santé mentale sont les plus défavorables.
- Les résultats démontrent à quel point il est essentiel que les personnes ayant un savoir expérientiel passé et présent soient au cœur de la réforme des politiques.
- Les organisations ne doivent pas attendre une pandémie pour poursuivre ces projets de sondage. En utilisant ces données, pourrait-on trouver un moyen de prévenir certains problèmes de santé mentale ou d'usage de substances?
- Il existe des espaces sécuritaires réservés aux personnes confrontées à des problèmes de santé mentale ou d'usage de substances qui sont accessibles aux populations marginalisées, notamment au sein de la Black Health Alliance.
- L'importance de la participation de la communauté, car cette approche de la recherche qualitative permet de mieux cerner les besoins des diverses populations.
- Bien que la collaboration soit importante, si des organisations travaillent sur des projets de même nature, cela risque de nuire à l'efficacité.

#### **Quelles sont les implications des principaux résultats, selon votre expérience?**

- On constate une augmentation marquée de la place accordée à la santé mentale et à l'usage de substances dans les médias.
- Le fait que les résultats des sondages soient accessibles au public permet à l'ensemble de la population de mieux comprendre les problèmes de santé mentale.
- Les répercussions de la pandémie sur l'usage de substances sont susceptibles d'avoir des effets à long terme. Cela a été constaté pour diverses variables démographiques, ethniques et culturelles relatives aux perceptions de l'usage problématique de substances.
- L'utilisation de données en temps réel permet d'informer plus rapidement les décideurs, de donner la priorité à la santé mentale et d'adapter les services.
- Il est possible d'utiliser ces données pour inciter les employeurs à investir dans la santé mentale (par exemple, sous la forme d'avantages sociaux et d'indemnités en cas d'invalidité).
- Ces projets contribuent à recenser les secteurs précis où la demande de services augmente, ce qui pourrait s'étendre à des situations sociales et économiques, et pas seulement à la santé mentale.
- Une meilleure connaissance de la santé mentale permet de réduire la stigmatisation dont elle fait l'objet.

#### **Quelles sont les prochaines priorités en matière de sondages**

- Poursuivre les échanges sur le rôle des sondages et sur les obstacles à l'accès ou à la participation aux initiatives de sondage (p. ex. pour les personnes non domiciliées au Canada, celles qui n'ont pas accès à Internet, les personnes handicapées), ce qui pourrait avoir une incidence sur les résultats connexes. En outre, il convient de se pencher sur les populations qui n'ont pas été évoquées.
- Réaliser éventuellement une méta-analyse des résultats collectifs.

- Continuer à étoffer les indicateurs, en incluant de nouvelles questions et manières de mesurer la santé mentale au sortir de la pandémie.
- Comment les données peuvent-elles être utilisées pour prédire les moments où les résultats en matière de santé mentale seront médiocres, en prévision de rendre les services accessibles?
- Comment les sondages peuvent-ils être réalisés de manière à encourager les personnes ayant des antécédents difficiles en matière de santé mentale à participer et à se sentir en sécurité de le faire?
- Inclure des questions relatives au jeu compulsif, lequel est devenu plus facile d'accès au cours de la pandémie.
- Ajouter des données qualitatives aux données quantitatives afin de saisir l'ensemble de la situation.
- Quelle est la meilleure façon de communiquer efficacement les résultats aux décideurs politiques en vue de poursuivre les progrès et d'apporter les changements nécessaires?
- Mettre à profit les projets de sondage pour suivre et analyser la manière dont les gens se rétablissent et repérer ceux qui ne se rétablissent pas (et qui requièrent un soutien accru). L'objectif est de renforcer la résilience et de réduire la vulnérabilité. Les programmes doivent être élaborés en fonction de ces besoins.

## Points à retenir et recommandations : priorités à fixer

1. Une cohésion et une coordination accrues afin d'agir depuis une perspective globale de haut niveau et de garantir que toutes les organisations comblent collectivement les lacunes au sein des communautés mal desservies dans un souci d'efficacité optimale (le fait que plusieurs organisations aient tiré les mêmes conclusions accroît la confiance, les retombées, la sensibilisation, etc.)
2. Un engagement renforcé auprès des personnes qui ont un savoir expérientiel passé et présent et auprès des personnes qui n'ont pas encore participé à des sondages.
3. Une compréhension et des connaissances partagées au niveau de la communauté, afin de mieux comprendre les besoins de divers groupes démographiques, en particulier ceux dont les facteurs de marginalisation se recoupent (p. ex. les personnes à faible revenu, les personnes racisées, les personnes handicapées).
4. Un système mieux adapté pour faire face aux besoins croissants de la population en matière de santé mentale et de santé liée à l'usage de substances pendant la pandémie, mais également lors de prochaines périodes de perturbation et de stress généralisé, à savoir le changement climatique et l'inflation.
5. Des initiatives nationales de sondage visant à orienter la recherche à tous les échelons du gouvernement, ainsi que dans les secteurs public et privé, tout en démontrant le bien-fondé des investissements.

# Conclusion

Un des principaux constats a été la démonstration réussie d'une collaboration à grande échelle entre RSMC, la CSMC, le CCDUS, l'ASPC, l'ACSM, le CAMH et Voies d'accès aux soins. Les projets d'analyse des données de chacune de ces organisations présentaient des caractéristiques similaires constituant autant de points forts et permettant de tirer parti de l'expérience collective des uns et des autres. La collaboration a également permis de mieux comprendre les indicateurs de santé mentale et de santé liée à l'usage de substances qui sont susceptibles de guider les efforts d'orientation des services, des ressources et du financement, aujourd'hui et à l'avenir.



Commission de  
la santé mentale  
du Canada

Mental Health  
Commission  
of Canada



Centre canadien sur  
les dépendances et  
l'usage de substances



RECHERCHE  
EN SANTÉ  
MENTALE  
CANADA

MENTAL  
HEALTH  
RESEARCH  
CANADA

## Commission de la santé mentale du Canada

350, rue Albert, bureau 1210

Ottawa (Ontario) K1R 1A4

Tél. : 613.683.3755

Télééc. : 613.798.2989



@CSMC\_MHCC



/theMHCC



/1MHCC



@theMHCC



/Mental Health Commission of Canada



/theMHCC