

# UN MEILLEUR ACCÈS AUX SERVICES DE SOINS EN SANTÉ MENTALE ET UN SYSTÈME PLUS PERFORMANT AU CANADA

Juillet 2020

CANADIAN ALLIANCE  
ON MENTAL ILLNESS  
AND MENTAL HEALTH



ALLIANCE CANADIENNE  
POUR LA MALADIE MENTALE  
ET LA SANTÉ MENTALE

## CAMIMH MEMBRES

Association canadienne des travailleurs sociaux | Association canadienne de counseling et de psychothérapie  
Canadian Federation of Mental Health Nurses | Association médicale canadienne  
Association canadienne pour la santé mentale | Association des psychiatres du Canada  
Association canadienne de psychologie | SoinsSantéCAN | Association canadienne de psychothérapie médicale  
National Initiative for Eating Disorders | Réseau national pour la santé mentale  
Société canadienne de la schizophrénie | Psychosocial Rehabilitation Canada  
Le Collège des Médecins de famille du Canada

# QUI NOUS SOMMES



## AU SUJET DE L'ACMMSM

L'Alliance canadienne pour la maladie mentale et la santé mentale (ACMMSM) est la voix nationale des personnes aux prises avec une maladie mentale au Canada. Établie en 1998, l'ACMMSM est une alliance de groupes œuvrant dans le domaine de la santé mentale.

Ceux-ci comprennent des fournisseurs de soins de santé ainsi que des organismes sans but lucratif qui représentent des personnes aux prises avec une maladie mentale, leur famille et des proches aidants.

## VISION

Un pays où tous les Canadiens peuvent jouir d'une bonne santé mentale.

## MISSION

L'ACMMSM défend un Canada, où toutes les personnes aux prises avec une maladie mentale et des problèmes de santé mentale, les familles et les proches aidants reçoivent des soins respectueux et en temps opportun, en parité avec ceux des personnes atteintes d'un trouble de santé physique.

Pour plus d'informations sur CAMIMH, veuillez visiter notre site Web à [CAMIMH.ca/fr](http://CAMIMH.ca/fr)

## Résumé des recommandations

**Recommandation 1 :** Que le gouvernement fédéral, en collaboration avec les gouvernements provinciaux et territoriaux, l'ACMMSM et d'autres financent et mettent en place des services et des soutiens en santé mentale durables et fondés sur des données probantes pour répondre à l'augmentation de la demande de soins de santé mentale provoquée par la COVID-19.

**Recommandation 2 :** Que le gouvernement fédéral entérine des normes nationales pour l'accès à des services en santé mentale et toxicomanies au moyen d'une Loi canadienne sur la santé modifiée ou en adoptant une nouvelle Loi paritaire sur la santé mentale.

**Recommandation 3 :** Que le gouvernement fédéral augmente sa contribution en espèces pour les provinces et les territoires d'au moins 277,5 M\$ par an pour améliorer l'accès, en temps opportun, aux services de santé mentale.

**Recommandation 4 :** Que l'Institut canadien d'information sur la santé dispose des ressources adéquates pour collaborer avec les provinces et les territoires et les autres parties prenantes afin de préparer une série de données nationales à jour portant sur les dépenses en santé mentale des secteurs public et privé.

**Recommandation 5 :** Que le gouvernement fédéral mette en place un programme universel national d'assurance-médicaments, tout en préservant l'accès aux traitements psychologiques et en santé mentale au moyen des régimes d'avantages sociaux offerts par les employeurs.

**Recommandation 6 :** Que le gouvernement fédéral subventionne sur long terme les IRSC pour assurer un financement de la recherche sur la santé mentale dans tous ses Instituts et ses quatre domaines, proportionnel au fardeau de la maladie.

## PLAN D'ACTION EN SANTÉ MENTALE

### I. Principes directeurs

L'ACMMSM s'engage à élaborer un Plan d'action national en santé mentale qui s'inspire des principes suivants :

1. Les facteurs liés à la maladie mentale et à la santé mentale doivent être pris en compte dans le cadre des déterminants de la santé, reconnaissant les liens importants qui existent entre la santé psychologique, sociale et biologique.
2. Étant donné l'impact des problèmes de santé mentale et de maladie mentale (c.-à-d. les souffrances des Canadiens et des familles, leur effet pernicieux sur le lieu de travail et les économies, le suicide et l'utilisation accrue des services sanitaires, judiciaires et sociaux), les gouvernements, les autorités sanitaires régionales et les planificateurs en soins de santé doivent augmenter l'accès aux services de santé mentale proportionnellement au fardeau imposé sur les particuliers, les familles et la société.
3. La promotion de la santé mentale et le traitement des maladies mentales doivent s'effectuer en temps opportun, de manière continue, de manière interdisciplinaire, et doivent être culturellement adaptés et intégrés tout au long du continuum des soins (des soins tertiaires, aux soins à domicile/soins communautaires). La prévention, la promotion et le traitement doivent être augmentés au moyen de soutiens sociaux.

**“85 % des Canadiens indiquent que les soins de santé physique sont aussi importants que les soins de santé mentale.”**

**- Recherche Nanos, 2019 <sup>iv</sup>**

### II. Plan d'action en santé mentale recommandations

1. Réponse à la pandémie provoquée par la COVID-19

L'ACMMSM souhaite remercier les gouvernements fédéral, provincial et territorial pour leur leadership face à la pandémie provoquée par la COVID-19. De toute évidence, nous traversons actuellement une période incertaine qui exige une réponse coordonnée sans précédent. Tandis que nous restons à la maison et/ou poursuivons notre effort d'isolement social/physique et que nous aspirons à des jours meilleurs avec l'ouverture graduelle de l'économie, l'isolement, les pertes d'emploi, la sécurité et les préoccupations envers nous et nos proches ont des conséquences néfastes. L'isolement prolongé et la distanciation physique peuvent entraîner une augmentation des cas de dépression, d'anxiété, des crises suicidaires et domestiques, de la violence, etc. L'ACMMSM s'inquiète que les impacts de la pandémie sur la santé mentale des Canadiens continuent de se faire sentir après le retour à un semblant de vie normale.

L'ACMMSM salue le gouvernement fédéral pour l'annonce du lancement du programme *Espace mieux-être Canada*, et de l'annonce des autres programmes dévoilés par les provinces et les territoires. Ces programmes fourniront en effet des conseils et des informations au public sur comment faire face aux impacts sur la santé mentale de nombreux Canadiens. Cependant, plus de soins spécialisés et individualisés seront nécessaires pour les Canadiens ayant des problèmes de santé mentale préexistants et pour ceux qui les développent en réponse aux nombreux stressors psychosociaux et économiques provoqués par la COVID-19. Cela permet aussi de reconnaître que beaucoup doivent attendre longtemps avant d'accéder à des soins en santé mentale.

**Recommandation 1.** Que le gouvernement fédéral, en collaboration avec les gouvernements provinciaux et territoriaux, l'ACMMSM et d'autres financent et mettent en place des services et des soutiens en santé mentale durables et fondés sur des données probantes pour répondre à l'augmentation de la demande de soins de santé mentale provoquée par la COVID-19.



Maintenant et à l'avenir, les Canadiens auront besoin de plus, et non de moins, de services en santé mentale. L'ACMMSM est prête à travailler à tous les niveaux du gouvernement pour trouver des solutions durables qui préservent la santé physique et mentale des Canadiens; en tant que pays, notre réussite en dépend.

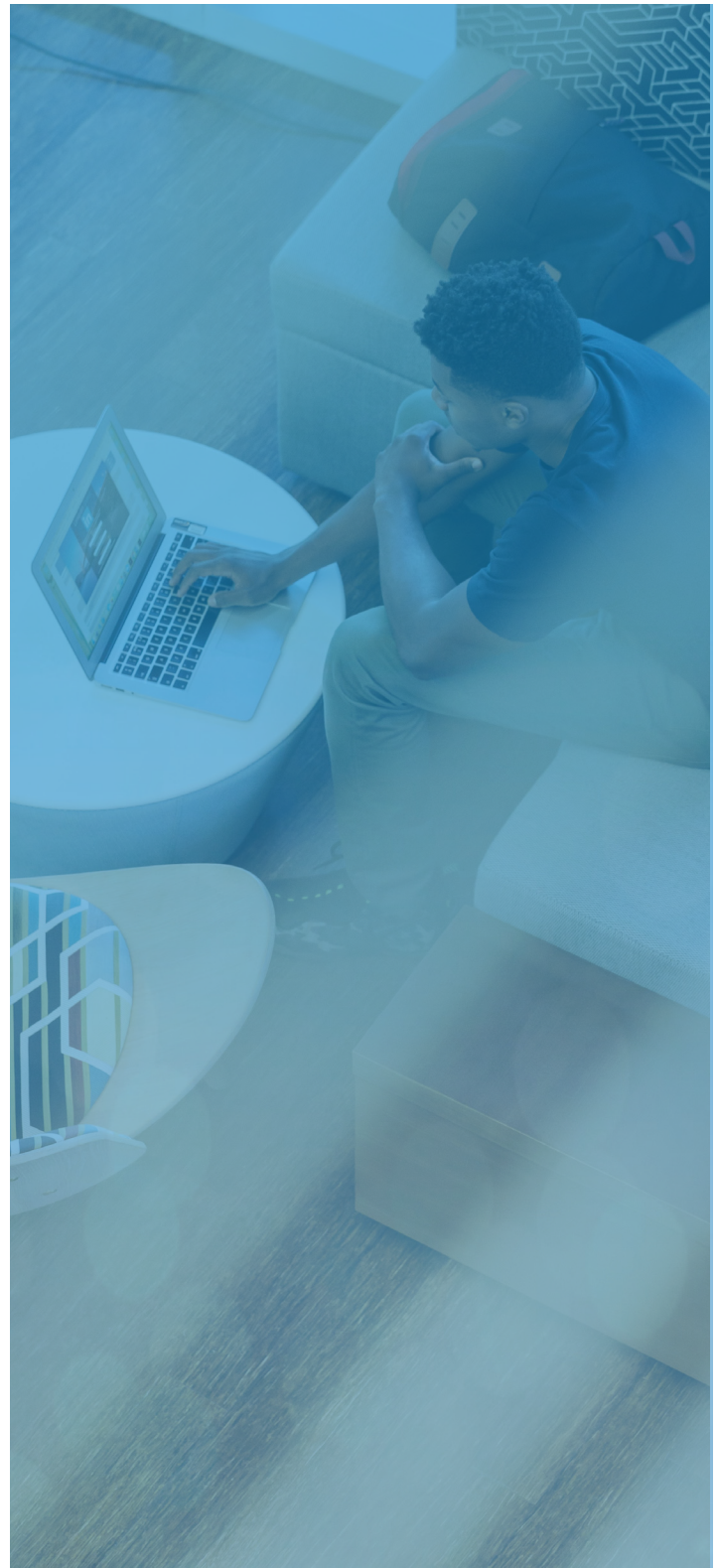
## 2. Établissement de normes nationales portant sur l'accès aux services en santé mentale

Dans son discours du Trône du 5 décembre 2019, le gouvernement fédéral précise qu'il « améliorera les soins de santé et collaborera avec les provinces et les territoires pour veiller à ce que tous les Canadiens obtiennent les soins de santé de haute qualité qu'ils méritent ». Cet engagement a été clarifié dans les lettres de mandat du premier ministre à plusieurs ministres les enjoignant à « établir des normes nationales en matière d'accès aux services de santé mentale pour que les Canadiens puissent bénéficier du soutien nécessaire rapidement, au moment où ils en ont le plus besoin<sup>ii</sup>».

L'ACMMSM appuie fortement l'engagement du gouvernement fédéral à établir un cadre de travail législatif pour que les Canadiens puissent accéder, en temps opportun, à une gamme de services et de soutiens en santé mentale axés sur le rétablissement et qui reconnaissent le besoin d'un financement paritaire de la santé mentale et de la santé physique. L'élaboration de normes nationales est intimement liée à un niveau de financement fédéral durable et adéquat. Ces normes pourraient s'inscrire dans une Loi canadienne sur la santé modifiée, mais l'ACMMSM a toutefois proposé qu'elles s'incarnent<sup>iii</sup> dans l'introduction d'une nouvelle **Loi paritaire sur la santé mentale**.

Une telle loi permettrait : (1) d'affirmer que la santé mentale revêt la même valeur que la santé physique, mais elle permettrait aussi aux gouvernements, communautés, organismes et lieux de travail d'aborder la santé mentale sur le même pied que la santé physique dans leurs politiques, programmes et services; (2) soutiendrait en outre l'offre de soins adéquats, par le bon fournisseur, à la bonne personne, au bon moment et au bon endroit; et (3) comprendrait des mesures claires de reddition de comptes pour que la parité ne soit pas seulement symbolique; des objectifs et des résultats atteignables pourraient eux aussi

être reflétés dans la Loi — ou en découleraient — s'appuyant ainsi sur l'énoncé de principes communs sur les priorités partagées en santé fédéral, provincial et territorial, ainsi que sur les récents indicateurs de mesure de l'accès aux services en santé mentale et en toxicomanie définis par l'Institut canadien d'information sur la santé (ICIS)<sup>v</sup>.



L'ACMMSM est impatiente de travailler avec les gouvernements fédéral, provincial et territorial (FPT) ainsi qu'avec les parties prenantes au pays pour parvenir à une définition consensuelle de ces « normes nationales » pour améliorer la santé mentale de tous les Canadiens.

**Recommandation 2 :** Que le gouvernement fédéral entérine des normes nationales pour l'accès à des services en santé mentale et toxicomanies au moyen d'une Loi canadienne sur la santé modifiée ou en adoptant une nouvelle Loi paritaire sur la santé mentale.

### 3. Cadre de travail fiscal fédéral pour la santé mentale

Avec la publication de son plan d'action Santé mentale : que ça bouge! (2016)<sup>vi</sup>, l'ACMMSM a estimé que les gouvernements provincial et territorial devaient investir au moins 9 % de leurs dépenses pour la santé publique dans des programmes et des services axés sur la santé mentale.

***“Au Canada, les 15,8 milliards de dollars estimatifs que les secteurs public et privé ont affectés aux soins de santé mentale non liés à la démence en 2015 représentaient environ 7,2 % du total des dépenses en santé du Canada (219,1 milliards de dollars). Ces dépenses sont bien inférieures à celles d'autres pays occidentaux. Par comparaison, le National Health Service d'Angleterre consacre 13 % de ses dépenses en santé à un ensemble similaire de services (OECD, 2014).”***

**- Commission de la santé mentale du Canada**

L'ACMMSM comprend que les provinces et les territoires sont les garants de leurs systèmes de soins de santé respectifs, elle comprend également que le gouvernement fédéral doit jouer un rôle essentiel et bien établi pour les assister financièrement pour qu'ils s'acquittent de leurs responsabilités, au moyen du Transfert canadien en matière de santé (TCS).

***“ 2,3 millions [de Canadiens] (43,8 %) sentaient que leurs besoins n'étaient pas satisfaits (des soins étaient nécessaires, mais aucun n'avait été reçu) ou n'étaient que partiellement satisfaits (des soins ont été reçus, mais n'étaient pas suffisants). Les besoins non satisfaits ont été déclarés par 1,1 million de Canadiens, et un nombre similaire (1,2 million) ont signalé d'avoir des besoins partiellement satisfaits.”***

**- Statistique Canada <sup>xxi</sup>**

Les leaders provinciaux et territoriaux<sup>vii</sup> appellent depuis longtemps le gouvernement fédéral à contribuer à au moins 25 %<sup>viii</sup> des dépenses des provinces et territoires en matière de santé, notamment au moyen du TCS. L'ACMMSM partage ce point de vue. Selon nos estimations<sup>ix</sup> basées sur les données du ministère des Finances du Canada et de la Base de données sur les dépenses nationales de santé (BDDNS) de l'ICIS, la contribution du gouvernement fédéral en 2019-2020 s'élevait à 21,8 % des dépenses du gouvernement pour les provinces et les territoires en matière de santé (y compris en santé mentale, services de soins communautaires et de soins à domicile, décrits ci-dessous).

En 2016, l'ACMMSM a appelé le gouvernement fédéral à augmenter son investissement fédéral annuel en santé mentale d'au moins 777,5 M\$<sup>x</sup>. En 2017, elle a salué le gouvernement fédéral pour son versement de 11 G\$ supplémentaires sur 10 ans aux provinces et territoires, desquels 5 G\$ (ou 500 M\$ chaque année en moyenne) sont destinés aux services en santé mentale et toxicomanie au moyen d'une série d'ententes bilatérales. Cet investissement fédéral est une étape importante pour aider les provinces et les territoires à accélérer la transformation de leur système de santé.

Cependant, des investissements supplémentaires sont nécessaires pour combler les lacunes dans le domaine des soins de santé mentale (voir le texte ci-dessous) \* indiqués par les Canadiens.

En particulier, le gouvernement fédéral devrait augmenter son engagement financier d'au moins 277,5 M\$ — tenant en compte le fait que des discussions futures entre les gouvernements fédéral, provincial et territorial pourraient se tenir au sujet de la contribution financière du gouvernement fédéral pour la santé mentale with an appropriate escalator.

**Recommandation 3 : Que le gouvernement fédéral augmente sa contribution en espèces pour les provinces et les territoires d'au moins 277,5 M\$ par an pour améliorer l'accès, en temps opportun, aux services de santé mentale.**

#### 4. Un soutien pour la prise de décision étayée par des preuves

Lorsqu'il s'agit de soutenir un processus de prise de décision efficace en matière de pratique de santé mentale, l'éducation, la formation et l'orientation axée sur le rétablissement<sup>xi</sup> sont des éléments cruciaux permettant d'atteindre des résultats optimaux.

Au niveau du programme, des politiques et des systèmes, les indicateurs de performance du système de santé et les informations sur les dépenses de santé en temps réel sont des exigences absolues. L'ICIS joue un rôle solide de chef de file<sup>xii</sup> dans le développement d'indicateurs de performance en matière de santé mentale et de toxicomanie avec les provinces et les territoires. Cependant, il reste beaucoup à faire pour broser un tableau fidèle et actualisé des dépenses de santé mentale des gouvernements fédéral, provincial et territorial, dans les secteurs public et privé, par catégorie de dépenses. Actuellement, peu ou pas d'informations sur les besoins et les services en santé mentale fournis par le secteur privé sont prises en compte par l'ICIS; un écart notable, puisque tant de services de santé mentale (p. ex. les psychologues, travailleurs sociaux et conseillers) sont dispensés dans le secteur privé. L'ACMMSM saisit l'importance d'un ensemble de données complet pour contribuer aux décisions de politique efficaces basées sur le système.

Ces informations guideront le gouvernement (et d'autres) à tous les échelons pour s'assurer de l'atteinte de la parité entre la santé mentale et physique (pour le gouvernement fédéral, cela comprendrait les populations autochtones, les anciens combattants et les Forces canadiennes, les détenus fédéraux et

**“89 % des Canadiens déclarent qu'un financement plus important permettant d'accéder plus facilement aux professionnels de la santé mentale (y compris les psychologues et les conseillers) devrait être une priorité élevée (59 %) ou moyenne (34 %)”**

**- Recherche Nanos<sup>xiv</sup>**

les fonctionnaires). Elles supporteraient aussi les trois actions convenues par les ministres de la santé fédéraux, provinciaux et territoriaux en 2018 : « Augmenter l'accès aux services en santé mentale et en toxicomanie dans la communauté pour les enfants et les adolescents (entre 10 et 25 ans) en reconnaissant l'efficacité des interventions précoces pour soigner les troubles mentaux légers à modérés;

- Soutenir l'accès à modèles, fondés sur les données probantes, de services en santé mentale dans la communauté et d'interventions adaptées à la culture qui sont intégrés aux services de santé de première ligne; et
- Augmenter la disponibilité des services intégrés en santé mentale et en toxicomanie dans la communauté pour les personnes qui ont des besoins de santé complexes.<sup>xiii</sup>»

Pour accélérer le travail dans ce domaine, l'ACMMSM appuie des investissements supplémentaires dans l'ICIS, et cela afin de réunir les parties prenantes appropriées pouvant aider à élaborer une solide série de données nationales sur les dépenses de santé mentale couvrant les secteurs public et privé.

**Recommandation 4 : Que l'Institut canadien d'information sur la santé dispose des ressources adéquates pour collaborer avec les provinces et les territoires et les autres parties prenantes afin de préparer une série de données nationales à jour portant sur les dépenses en santé mentale des secteurs public et privé.**



## 5. Régime universel national d'assurance-médicaments

La lettre de mandat du ministre de la Santé lui indique de : « continuer de mettre en œuvre un régime d'assurance-médicaments universel, ce qui comprend la création de l'Agence canadienne des médicaments, d'un formulaire national et d'une stratégie sur les médicaments pour traiter les maladies rares afin d'aider les familles canadiennes à économiser sur les médicaments à coût élevé ».

L'ACMMSM soutient pleinement l'objectif de la politique du gouvernement fédéral visant à offrir aux Canadiens un accès équitable aux médicaments délivrés sous ordonnance. Ceci est particulièrement vrai pour les personnes atteintes d'une maladie mentale. Dans la plupart des provinces et territoires, les médicaments sont uniquement financés en hôpital. Autrement, les gens doivent les payer de leur poche s'ils n'ont pas de régime privé d'assurance-maladie, ou par financement public, au moyen du soutien aux personnes handicapées.

Comme relevé par l'Association canadienne pour la santé mentale (ACSM), les coûts des médicaments délivrés sous ordonnance poussent les Canadiens ayant des troubles mentaux à se passer de leur dose, repousser le renouvellement des ordonnances, ne pas les renouveler du tout, ou se passer d'autres produits de première nécessité afin de pouvoir les renouveler.<sup>xv</sup> L'ACMMSM estime qu'un régime universel national d'assurance-médicaments pour le Canada est critique pour remédier à ce problème.

À mesure que le gouvernement fédéral se penche sur la manière de mettre en place un programme universel national d'assurance-médicaments, il est important d'anticiper toute conséquence politique involontaire. En particulier, une réflexion approfondie est nécessaire pour que toute transition vers un tel programme renforce l'accès aux médicaments délivrés sous ordonnance et aux autres traitements de santé mentale; un tel programme ne doit pas en outre créer plus d'obstacles. Les membres de l'ACMMSM ont exprimé leurs inquiétudes quant au passage d'un régime d'avantages sociaux offerts par les employeurs à un régime du secteur public pour la couverture des médicaments; selon eux, une telle transition pourrait réduire la profondeur et l'ampleur de la portée de la couverture des autres avantages actuellement offerts par ces régimes, y compris, les traitements psychologiques pour les troubles mentaux. Les services

des psychologues, des travailleurs sociaux et d'autres fournisseurs de soins de santé mentale travaillant dans les communautés ne sont pas couverts par les systèmes de santé provinciaux et territoriaux. Tout changement apporté à la couverture offerte par le secteur privé pourrait donc rendre l'accès à ces services plus difficile pour les Canadiens; ce n'est pas un bon résultat, lorsque tous conviennent que l'accès aux soins de santé mentale devrait être amélioré.

**Recommandation 5 : Que le gouvernement fédéral mette en place un programme universel national d'assurance-médicaments, tout en préservant l'accès aux traitements psychologiques et en santé mentale au moyen des régimes d'avantages sociaux offerts par les employeurs.**

## 6. Recherche en santé mentale

Le gouvernement fédéral, par le biais des Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC), est le principal bailleur de fonds pour la recherche en santé subventionnée par l'État au Canada. Dans le cadre de la structure des IRSC, il a créé l'Institut des neurosciences, de la santé mentale et des toxicomanies (INSMT). Bien que l'INSMT soit le principal bailleur de fonds au sein des IRSC pour la santé mentale et la toxicomanie, l'ACMMSM reconnaît le rôle important joué par les autres instituts pour faire avancer la science de la santé mentale et du bien-être des Canadiens (p. ex., vieillissement; développement humain, santé des enfants et des jeunes; sexe et santé; santé des Peuples autochtones; santé publique et population; services de santé et recherche en politique).

L'ACMMSM reste préoccupée par le niveau de financement actuel des IRSC pour la recherche en santé mentale,<sup>xvi</sup> ainsi que par sa distribution dans tous les Instituts et dans les quatre domaines des IRSC : la recherche biomédicale, la recherche clinique, la recherche sur les systèmes et services de santé ainsi que la recherche sur les facteurs qui influent sur la santé des populations. Selon une étude publiée en 2019<sup>xvii</sup>, 24 % du fardeau du nombre d'années de vie corrigées du facteur invalidité (AVCI) est provoqué par des troubles mentaux, neurologiques, de toxicomanie et d'automutilation. L'ACMMSM aimerait au moins voir les IRSC octroyer un niveau de financement à la recherche en santé mentale proportionnel au fardeau de la maladie. La recherche est l'oxygène d'un système de santé fondé sur des résultats, et la recherche en santé mentale devrait être financée au niveau adéquat.



**Recommandation 6 :** Que le gouvernement fédéral subventionne sur long terme les IRSC pour assurer un financement de la recherche sur la santé mentale dans tous ses Instituts et ses quatre domaines, proportionnel au fardeau de la maladie.

### III. Conclusion

Le Canada continue de connaître une demande croissante de services et de programmes appropriés en santé mentale. Conformément aux recommandations que nous avons faites en 2016<sup>xviii</sup>, l'ACMMSM estime que tous les Canadiens méritent, en temps opportun, un accès à la bonne combinaison de services, traitements et de soutiens fondés sur des données probantes; ceux-ci doivent être offerts par des fournisseurs de service et de soins de santé formés et autorisés, quand et où ils en ont besoin.

Il convient de réfléchir davantage à la façon dont nos systèmes de santé basés sur les fournisseurs peuvent se baser sur les clients et les services : un bon service, offert par le bon fournisseur à la bonne personne au bon moment et au bon endroit. Il convient aussi de mieux réfléchir au nombre de fournisseurs, à la manière dont ceux-ci sont organisés et à leur lieu de pratique. Cela exigera de développer des méthodes plus complètes visant à évaluer les besoins et à examiner comment des soins probants de haute qualité sont fournis, y compris le financement et les modèles visant à soutenir leur offre. Enfin, il convient de mettre l'accent sur l'offre d'éducation et de formation aux fournisseurs de soins de santé et aux professionnels de la santé autorisés sur comment mettre en place des interventions axées sur le rétablissement dans les pratiques de tous les jours.

Des investissements supplémentaires du gouvernement fédéral dans un transfert consacré à la santé mentale sont nécessaires pour soutenir l'offre de soins dispensés en équipe, lorsqu'ils sont les plus efficaces d'un point de vue économique et clinique. Une attention particulière doit être accordée au fait que malgré que les soins en santé mentale soient le plus efficacement offerts dans des environnements de soins primaires, les fournisseurs de soins de santé, autres que les médecins, sont le plus souvent accessibles dans des environnements de soins tertiaires que dans des environnements de soins primaires. Ces investissements mettront également plus l'accent sur la prévention des



maladies et la promotion de la santé mentale, ainsi que sur une meilleure coordination des soins et du financement consacré aux dépenses sociales et aux soins de santé mentale, y compris dans les services spécialisés visant à répondre à la santé mentale. De plus, la gestion efficace des maladies mentales graves, persistantes et récurrentes dépend d'une équipe de fournisseurs, de soutien par les pairs, de patients et de familles travaillant ensemble tout au long du continuum des soins, et durant toute la vie d'une personne.

Finalement, une utilisation élargie des soins en équipe comprenant le traitement médical ainsi que les soutiens sociaux et par les pairs, a le potentiel d'augmenter de manière significative la capacité du système à voir plus de patients à toutes les étapes de leur vie et à prodiguer des soins où et quand ils en ont besoin.

Dans le cadre de son Plan d'action en santé mentale, l'ACMMSM est impatiente de discuter, d'affiner et de mettre en place ces recommandations avec les parties prenantes au cours des prochaines années, alors que nous cherchons à apporter des changements significatifs et probants aux politiques et aux programmes pour soutenir les Canadiens.



## Notes Finales

<sup>i</sup> Les services en santé mentale comprennent des programmes appropriés axés sur le rétablissement, des soutiens, des services et des soins visant à prévenir la mauvaise santé mentale, la maladie mentale, la toxicomanie, ainsi que la promotion du rétablissement de la maladie mentale et de la toxicomanie.

<sup>ii</sup> Ministre de la Santé, vice-premier ministre, ministre des Affaires intergouvernementales, ministre des Finances et ministre des Aînés

<sup>iii</sup> CAMIMH, Santé mentale : que ça bouge! Promouvoir la santé mentale des Canadiens : Le rôle fédéral, septembre 2016, p. 2.

<sup>iv</sup> Recherche Nanos, **Three in four Canadians say mental health care is an important priority for them; over six in ten report they or someone they know has experienced a mental health problem or illness**, enquête menée pour la Commission de la santé mentale du Canada, septembre 2019, p. 8.

<sup>v</sup> ICIS, Une première au Canada : l'ICIS mesurera l'accès aux services en santé mentale et en toxicomanie, de même qu'aux services à domicile et en milieu communautaire. Les ministres de la Santé appuient la création d'indicateurs pancanadiens sur l'accès aux services de santé. Le 3 juillet 2018

<sup>vi</sup> CAMIMH.ca

<sup>vii</sup> Voir notamment la Conférence des ministres provinciaux et territoriaux de la Santé, le 20 janvier 2016, et la réunion des premiers ministres, le 23 janvier 2003; **voir également:** **Premiers Committed to Healthcare Sustainability, Call on Federal Government to be Full Partner**, des premiers ministres du Canada, le 11 juillet 2019,

<sup>viii</sup> Pour une description historique de « l'écart Romanow », voir **Nouveaux investissements fédéraux pour accompagner les engagements sur 10 ans du plan d'action sur la santé du gouvernement du Canada**, et le **Plan budgétaire du gouvernement du Canada**, p. 69.

<sup>ix</sup> Canada.ca - Principaux transferts fédéraux

<sup>x</sup> Bien que ce financement aurait pu être transféré aux provinces et territoires au moyen des TCS, l'ACMMSM recommande fortement la création d'un Transfert canadien en matière de santé mentale ou une enveloppe budgétaire consacrée pour maximiser la transparence, la responsabilité et l'impact. Selon l'Institut canadien d'information sur la santé, en 2015, les dépenses totales en santé publique se sont montées à 155,5 G\$. Une augmentation de 7 à 9 % des dépenses en santé publique pour la santé mentale se monte à 3,11 G\$; 25 % de ce total représente 777,5 M\$.

<sup>xi</sup> Voir notamment **Guidelines for Recovery-Oriented Practice : Hope. Dignity. Inclusion**, CSMC voir aussi **Organisation mondiale de la Santé, Mental Health Action Plan: 2013-2020**, paras. 50, 67, 88 et pp. 26 et 39.

<sup>xii</sup> ICIS, **Priorités partagées en santé**, le 30 mai 2019.

<sup>xiii</sup> Canada.ca - **L'énoncé de principes communs sur les priorités partagées en santé**

<sup>xiv</sup> Recherche Nanos, **Three in four Canadians say mental health care is an important priority for them; over six in ten report they or someone they know has experienced a mental health problem or illness**, enquête menée pour la Commission de la santé mentale du Canada, septembre 2019.

<sup>xv</sup> Association canadienne pour la santé mentale. CMHA responds to government of Canada announcement on advisory council on the implementation of national pharmacare. 22 juin 2018.

<sup>xvi</sup> Merali Z, Gibbs K, and Busby K: **Mental health needs more than private donations**. Globe and Mail, le 29 janvier 2018.

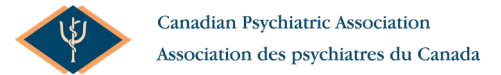
<sup>xvii</sup> Vigo, D., Jones, L., Thornicroft, G., & Atun, R. (2020). **Burden of Mental, Neurological, Substance Use Disorders and Self-Harm in North America: A Comparative Epidemiology of Canada, Mexico, and the United States**. *The Canadian Journal of Psychiatry*, 65(2), 87–98.

<sup>xviii</sup> CAMIMH, Santé mentale : que ça bouge! Promouvoir la santé mentale des Canadiens : Le rôle fédéral, septembre 2016,

<sup>xxi</sup> Statistique Canada, **Besoins en soins de santé mentale**, 2018, octobre 2019.



# CAMIMH MEMBRES



[WWW.CAMIMH.CA](http://WWW.CAMIMH.CA)