



Canadian Mental
Health Association
Mental health for all

Association canadienne
pour la santé mentale
La santé mentale pour tous

Améliorer la santé et le bien-être de la population canadienne : des investissements en santé mentale visant un impact maximum.

Mémoire – Consultations prébudgétaires en vue du budget fédéral de 2025

Août 2024

À propos de l'Association canadienne pour la santé mentale

Fondée en 1918, l'Association canadienne pour la santé mentale (ACSM) est l'organisation communautaire du secteur de la santé mentale la plus vaste et la mieux établie au Canada. Présente dans plus de 330 collectivités réparties dans toutes les provinces et au Yukon, l'ACSM emploie 7 000 personnes et mobilise 11 000 bénévoles. Ces forces vives font la promotion de la santé mentale et offrent des programmes et des ressources qui contribuent à prévenir les problèmes de santé mentale et les troubles mentaux, à soutenir le rétablissement et la résilience, et à permettre à toute la population canadienne de s'épanouir pleinement.

Recommandations sur les mesures fédérales à prendre

Recommandation 1 : Modifier la Stratégie nationale sur le logement afin d'établir un nouvel investissement décennal pour l'acquisition, la conversion et la construction de 100 000 unités de logement supervisé et renforcer la coordination intergouvernementale pour débloquer l'accès aux fonds opérationnels.

Recommandation 2 : Fournir 1 M\$ sur 2 ans, à partir de 2025-2026, à l'Agence de la santé publique du Canada pour mettre en place une stratégie nationale de prévention du suicide.

Recommandation 3 : Fournir 250 000 \$ en 2025-2026 à Santé Canada pour élaborer un cadre stratégique sur la santé mentale des jeunes.

INTRODUCTION

Ces dernières années, le gouvernement fédéral a mis en place une série de plans d'action et de programmes de financement visant à répondre aux besoins de la population canadienne en matière de logement et de santé mentale. Toutefois, faute d'une vision ou d'une stratégie cohérente, certaines initiatives manquaient de précisions quant aux résultats escomptés. En outre, l'absence de collecte de données réalistes, de délais clairs et d'efforts coordonnés entre les ministères et organismes fédéraux (ou, dans certains cas, avec les partenaires municipaux, provinciaux et territoriaux) entraîne une répétition inutile d'efforts et une affectation inefficace des ressources. De plus, la situation risque d'alimenter le mécontentement de la population et de mettre un doute sur l'utilisation qui est faite des fonds publics.

Dans le système fédéré du Canada, le logement et les soins de santé relèvent principalement de la compétence des provinces et des territoires. Néanmoins, le gouvernement fédéral peut, et doit, jouer un rôle de premier plan dans la promotion d'une collaboration appuyant les priorités communes et la planification nationale.

Les recommandations formulées par l'Association canadienne pour la santé mentale en prévision du budget fédéral 2025 visent à renforcer les initiatives fédérales en place. Ces recommandations préconisent la coordination, le rapport coût-efficacité et l'impact des initiatives existantes par la mise en évidence des domaines critiques et la proposition de petits investissements pour développer la planification stratégique.

Recommandation 1 : Modifier la Stratégie nationale sur le logement afin d'établir un nouvel investissement décennal pour l'acquisition, la conversion et la construction de 100 000 unités de logement supervisé et renforcer la coordination intergouvernementale pour débloquer l'accès aux fonds opérationnels.

Pour certaines personnes ayant des troubles de santé mentale ou de dépendance graves et persistants, ou d'autres difficultés complexes dans la vie quotidienne, être en mesure de se loger et de prendre du mieux nécessite des services de soutien comme le counseling, la gestion de cas par des travailleurs sociaux et des travailleuses sociales ainsi que des soins de santé continus et accessibles¹. Les prestataires de services de logement supervisé à but non lucratif et d'autres organismes communautaires proposent des logements abordables aux personnes ayant des besoins importants, ainsi qu'un encadrement flexible au niveau social et de la santé qui favorise le mieux-être des locataires.

Malgré l'engagement du gouvernement fédéral de réduire de moitié voire d'éliminer l'itinérance chronique au cours de la décennie actuelle, le lancement de la Stratégie nationale sur le logement

¹ Gouvernement du Canada. [Ce que nous avons entendu : programmes de la Stratégie nationale sur le logement – résumé de la mobilisation](#). 2021; Commission de la santé mentale du Canada. [Le logement : la clé du rétablissement – Évaluation des besoins en matière de logement et de services connexes des personnes ayant des problèmes de santé mentale ou une maladie mentale](#). 2018.

en 2017 et de la stratégie canadienne de lutte contre l'itinérance « Vers un chez-soi » en 2019 n'a rien réglé. L'itinérance en général et l'itinérance chronique ont toutes deux augmenté, tandis que le nombre de personnes en situation d'itinérance a presque doublé ces dernières années².

Parallèlement, les recherches continuent de démontrer que l'itinérance, les troubles de santé mentale et la dépendance sont profondément liés. Une étude canadienne a récemment révélé que deux tiers des personnes en situation d'itinérance³ avaient des troubles de santé mentale, y compris des troubles liés à l'utilisation de substances. Dans la seule province de l'Ontario, une personne sur six décédée d'une surdose d'opioïdes en 2021 était en situation d'itinérance.

Au fil du temps, les gouvernements de tout le pays ont investi dans le logement supervisé, et ils continuent de soutenir ce modèle. Outre sa grande valeur pour les personnes ayant des difficultés complexes, le logement supervisé permet également de délester les établissements hospitaliers, de diminuer la demande d'hébergement d'urgence et de limiter les interactions avec le système de justice pénale⁴. En réponse à la crise des drogues toxiques et des surdoses, il s'agit d'une pierre angulaire et d'un complément nécessaire aux fonds investis dans la réduction des méfaits et le traitement.

En nous appuyant sur les investissements déjà demandés dans le logement supervisé, notamment par la Fédération canadienne des municipalités⁵, l'Association canadienne d'habitation et de rénovation urbaine et l'Accord national sur le logement,⁶ nous recommandons la création d'un nouveau programme d'investissements décennal dans le cadre de la Stratégie nationale sur le logement orienté vers l'acquisition, la conversion et la construction de 100 000 unités de logement supervisé.

Par ailleurs, accéder à un budget de fonctionnement pour financer des appuis communautaires individualisés est l'éternel écueil auquel se heurtent les prestataires de services de logement supervisé, qui peinent à assurer l'entretien des logements et à aménager de nouvelles unités.

À cette fin, nous demandons instamment au gouvernement fédéral de mieux aligner ses efforts internes afin que soient offerts à la fois des services de logement et d'accompagnement, conformément aux recommandations du rapport du vérificateur général de 2022 sur l'itinérance chronique⁷. Dans un esprit de collaboration sur des priorités communes, le gouvernement fédéral doit se concerter avec les partenaires provinciaux, territoriaux et communautaires afin de coordonner, de renforcer et de maximiser le financement opérationnel des projets de logement supervisé, en plus d'investir de nouveaux capitaux.

² Bureau du directeur parlementaire du budget. [Dépenses fédérales en matière d'itinérance](#). 2024.

³ Barry, R., et coll. [Prevalence of Mental Health Disorders Among Individuals Experiencing Homelessness : A Systematic Review and Meta-Analysis](#). JAMA Psychiatry. 81(7). 2024.

⁴ Kerman, N., et coll. [The effects of housing stability on service use among homeless adults with mental illness in a randomized controlled trial of housing first](#). BMC health services research, 18(1), 190. 2018.

⁵ Fédération canadienne des municipalités. [Faire de la croissance du Canada un succès : Pour la création d'un cadre de croissance municipale](#). 2024.

⁶ [Accord national sur le logement : Une approche multisectorielle pour mettre fin à la crise du logement locatif au Canada](#).

⁷ Bureau du vérificateur général du Canada. [L'itinérance chronique](#). 2022.

Recommandation 2 : Fournir 1 M\$ sur 2 ans, à partir de 2025-2026, à l'Agence de la santé publique du Canada pour mettre en place une stratégie nationale de prévention du suicide.

Le Canada a besoin d'une approche coordonnée pour prévenir les décès par désespoir et réduire le fardeau des maladies liées à la dépression et à d'autres facteurs de risque de suicide. Actuellement, on estime que sur 100 000 Canadiens et Canadiennes, 12 meurent par suicide chaque année (11,8 pour 100 000). Le taux de suicide est plus élevé chez les hommes, les populations autochtones, les jeunes adultes, les anciens combattants et les premiers intervenants,⁸ et les personnes vivant en milieu rural. Le risque augmente également avec la précarité du revenu et de l'emploi,⁹ et avec l'insécurité résidentielle.

Le Cadre fédéral de prévention du suicide (2016) ne dispose pas des mesures concrètes et des affectations de ressources nécessaires pour traiter les facteurs de risque, combler les lacunes dans la prestation des services et faire face aux enjeux liés à la prévention. Les piliers d'action définis dans le plan d'action pour la prévention du suicide publié en juin 2024 ne prévoient pas de mesures précises à prendre pour lutter contre la stigmatisation, accroître la sensibilisation et déterminer des interventions efficaces fondées sur des données probantes. Il importe de noter que rien n'y fait explicitement état des inégalités ciblées, des lacunes dans les politiques et les dispositions actuelles et des fonds à affecter pour la prévention du suicide.

Les recherches longitudinales démontrent que les stratégies nationales sont un outil efficace pour réduire les taux de suicide, en particulier chez les hommes¹⁰. Pourtant, parmi d'autres pays à revenu élevé présentant des contextes sociopolitiques et historiques similaires – tels que les États-Unis, le Royaume-Uni, l'Australie et la Nouvelle-Zélande¹¹ – le Canada est le seul à ne pas se mobiliser pour mettre en place une stratégie nationale de prévention.

L'ACSM demande au gouvernement d'élaborer une stratégie nationale de prévention du suicide qui englobe l'intervention précoce, la prévention des crises et les services d'intervention communautaires. Une telle stratégie doit comprendre les éléments suivants :

- *Collaboration* entre tous les ordres de gouvernement et tous les ministères et portefeuilles fédéraux, y compris la santé, la sécurité publique, les Services aux Autochtones, les Anciens Combattants, la justice, l'éducation, les services sociaux et le logement.

⁸ Sénat du Canada. [Se laisser guider par les résultats : Repenser le Cadre fédéral de prévention du suicide](#). 2023. Agence de la santé publique du Canada. [Données sur le suicide au Canada](#). 2022.

⁹ Agence de la santé publique du Canada. [Inégalités relatives au décès par suicide au Canada – Infographie](#) BMC health services research, 18(1), 190. 2018.

¹⁰ Lewitzka, U., et coll. [Are national suicide prevention programs effective? A comparison of 4 verum and 4 control countries over 30 years](#). 2019. Matsubayashi, T., et Ueda, M. [The effect of national suicide prevention programs on suicide rates in 21 OECD nations](#). 2011.

¹¹ États-Unis [2024-2034 National Strategy for Suicide Prevention](#); Royaume-Uni [Suicide prevention strategy for England : 2023 to 2028](#); Australie [Fifth National Mental Health and Suicide Prevention Plan \(2024\)](#); Nouvelle-Zélande [Suicide Prevention Strategy and Action Plan \(2019-2029\)](#).

- *Engagement et consultation valables* auprès des personnes ayant une expérience vécue des troubles mentaux, des travailleurs et travailleuses de première ligne et à l'intervention d'urgence, ainsi que ses prestataires de soins en santé mentale, qui sont le mieux en mesure de reconnaître les priorités, les enjeux et les lacunes dans les approches et les services de santé actuels.
- *Recherche* sur les modèles nationaux et internationaux de santé publique et de sécurité fondés sur des données probantes.

Une stratégie nationale solide devrait décrire un parcours unifié et axé sur la recherche de solutions en vue de réduire à zéro le nombre de décès par suicide; contribuer à améliorer la cohésion et la coordination du système de santé ainsi qu'à accroître l'accessibilité et l'utilisation des ressources de prévention. Le besoin d'un tel outil est criant pour améliorer les processus de collecte et de communication des données à l'échelle nationale, et ainsi permettre des actions ciblées visant à soutenir les communautés vulnérables et à s'attaquer aux inégalités et aux lacunes des politiques de prévention actuelles.

Recommandation 3 : Fournir 250 000 \$ en 2025-2026 à Santé Canada pour élaborer un cadre stratégique sur la santé mentale des jeunes.

L'adolescence est une période cruciale pour promouvoir la littératie en santé mentale et relever les défis liés aux troubles mentaux, du fait que la plupart des personnes ayant un trouble de santé mentale commencent à ressentir des symptômes avant l'âge de 18 ans. Il est important que les jeunes canadiens et canadiennes ainsi que leurs familles reçoivent le soutien nécessaire, en particulier dans la conjoncture économique difficile que nous connaissons aujourd'hui.

Le budget fédéral 2024 prévoit un investissement de 500 M\$ pour la création d'un Fonds pour la santé mentale des jeunes, dans le but de réduire les temps d'attente et de diversifier l'offre de soins de santé mentale pour les jeunes qui en ont besoin. À l'heure actuelle, des processus de consultation publique ont cours pour orienter la conception du Fonds. Cela dit, il manque un élément fondamental.

Afin de s'assurer – et de démontrer – que les sommes investies dans ce fonds sont dépensées de manière efficace et ont l'impact souhaité, nous demandons instamment au gouvernement d'élaborer un cadre stratégique ciblé comportant des objectifs basés sur les priorités établies, ainsi qu'un ensemble commun de cibles et d'indicateurs permettant d'évaluer le succès.

Le nouveau Fonds pour la santé mentale des jeunes a pour but d'aider les organismes communautaires du secteur de la santé à accompagner les jeunes Canadiens et Canadiennes. À ce titre, Santé Canada devrait travailler en collaboration avec ces organismes communautaires et les parties prenantes pour mettre au point une collecte de données réaliste ainsi que des indicateurs mesurables, et pour éviter que la rédaction des rapports de projets impose un fardeau administratif qui découragerait le recours au Fonds.