

**Appearance before the Senate Standing Committee on Social Affairs, Science and  
Technology (SOCl) on the Federal Framework for Suicide Prevention**

**September 29, 2022  
11:30 a.m. to 12:30 p.m.  
(by videoconference)**

**Table of Contents**

**CIHR Issues Notes**

1. CIHR-Funded Mental Health and Addictions Research
2. CIHR-Funded Mental Health and Suicide Prevention
3. Mental Health Supports for Children and Youth (PHAC led)

\*\*\*The highlighted content represent changes since the note was submitted to PHAC.

**Additional Information**

1. CIHR Investments in Early Psychosis for Women and Girls

**Appendices**

- A. Committee Membership
- B. Notice of Meeting

**SOUTIEN DES IRSC À LA RECHERCHE SUR LA SANTÉ MENTALE ET LA TOXICOMANIE ET /  
CIHR SUPPORT FOR RESEARCH ON MENTAL HEALTH AND ADDICTIONS**

**OBJET**

- Le gouvernement du Canada s'est engagé à travailler avec les provinces et les territoires afin d'accroître l'accessibilité des services de grande qualité en santé mentale et en toxicomanie pour la population, surtout dans le contexte de la pandémie de COVID-19.

**ISSUE**

- The Government of Canada has committed to work with the provinces and territories to increase the availability of high-quality mental health and addiction services for Canadians, particularly in the context of the current COVID-19 pandemic.

**FAITS SAILLANTS**

- Entre 2016-2017 et 2020-2021, les IRSC ont investi plus de 413 millions de dollars dans la recherche sur la santé mentale et les troubles du comportement et plus de 146 millions de dollars dans la recherche sur les toxicomanies, et plus de 23 millions de dollars dans la recherche sur la prévention du suicide.
- De plus, le budget de 2021 prévoyait des engagements de 45 millions de dollars sur deux ans pour élaborer des normes nationales en matière de services de santé mentale fondées sur des données probantes.

**KEY FACTS**

- Between 2016-17 and 2020-21, CIHR invested over \$413 million in mental health and behavioural disorders research, over \$146 million in research on addictions, and over \$23 million dollars in research related to suicide prevention.
- Additionally, in Budget 2021, the Government of Canada committed \$45 million over two years to develop evidence-informed national mental health service standards.

**MESSAGES CLÉS**

- Notre gouvernement continue de reconnaître l'importance de financer des recherches novatrices et opportunes qui amélioreront la santé des personnes ayant des défis liés à la santé mentale ou à la toxicomanie.
- C'est pourquoi, par l'entremise des Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC), nous avons investi plus de 413 millions de dollars au cours des cinq dernières années dans la recherche sur la santé mentale et les troubles du comportement et plus de 146 millions de dollars dans la recherche sur les toxicomanies.
- Cela inclut des investissements de 13,5 millions de dollars dans l'initiative COVID-19 et la santé mentale, soutenant la recherche afin de fournir des preuves opportunes aux décideurs sur les réponses en matière de santé mentale et de consommation de substances dans le contexte de la COVID-19.
- De plus, le budget de 2021 prévoyait des engagements de 45 millions de dollars sur deux ans pour élaborer des normes nationales en matière de services de santé mentale fondées sur des données probantes.

**KEY MESSAGES**

- Our government continues to recognize the importance of funding innovative and timely research that will improve health outcomes for people experiencing challenges related to mental health and substance use.
- That is why, over the last five years, through the Canadian Institutes of Health Research, we have invested over \$413 million in mental health and behavioural disorders research and over \$146 million in research on addictions.
- This includes investments of \$13.5 million in the COVID-19 and Mental Health Initiative, supporting research to provide timely evidence to decision makers on mental health and substance use responses in the context of COVID-19.
- Additionally, in Budget 2021, we committed \$45 million over two years to develop evidence-informed national mental health service standards.

## CONTEXTE / BACKGROUND

**Santé mentale**

Entre 2016-2017 et 2020-2021, les IRSC ont investi plus de 413 millions de dollars dans la recherche sur la santé mentale et les troubles du comportement. Cet investissement a permis à des spécialistes des quatre coins du pays de réaliser plus de 1 700 projets.

Par exemple, les IRSC, en partenariat avec la Fondation Graham-Boeckh, appuient ACCESS Esprits ouverts, un projet national visant à transformer la façon dont les jeunes de 11 à 25 ans peuvent accéder aux soins de santé mentale par l'élaboration et la mise à l'essai d'approches fondées sur des données probantes. Pour le moment, on compte 17 sites participants, situés dans sept provinces et un territoire. Ceux-ci ont transformé les services de santé mentale destinés aux jeunes de différentes manières, selon les circonstances locales. Un exemple : à Ulukhaktok, une localité éloignée des Territoires du Nord-Ouest où les professionnels ne sont pas toujours disponibles, on évalue un modèle dans lequel les travailleurs de la santé non professionnels sont formés pour venir en aide aux jeunes en détresse.

En outre, entre 2016-2017 et 2020-2021, les IRSC ont investi plus de 23 millions de dollars dans la recherche sur la prévention du suicide. Ces travaux mèneront à la découverte de solutions efficaces pour améliorer les mesures de prévention.

Les effets de la COVID-19 sur la santé mentale, la consommation de substances psychoactives et la toxicomanie sont également mesurés, afin d'offrir à l'ensemble de la population canadienne de nouveaux traitements et services fondés sur des données probantes. Selon les conclusions de récentes études, la consommation de substances psychoactives est à la hausse pendant la pandémie de COVID-19, et les interruptions de traitement peuvent entraîner une rechute, un sevrage et la reprise des habitudes d'injection à risque, le tout, alors que les personnes âgées et les soignants mêmes ont besoin d'aide supplémentaire.

**Initiative sur la santé mentale et la COVID-19**

La santé mentale des Canadiens et des Canadiennes a décliné depuis le début de la pandémie. En avril 2020, les IRSC ont lancé l'Initiative sur la santé mentale et la COVID-19 afin de fournir aux décideurs des données pertinentes sur la santé mentale et la consommation de substances psychoactives en contexte de pandémie. À ce jour, cette initiative a donné lieu à quatre possibilités de financement, représentant au total 101 projets financés et un investissement de 13,7 millions de dollars des IRSC et de partenaires :

- Possibilité de financement de synthèse et application rapides des données probantes actuelles sur les besoins en services de santé mentale, les lignes directrices pour la prestation de ces services, ainsi que la pratique et les enjeux associés dans le contexte de la pandémie.
- Subvention réservée de 1 million de dollars à l'Initiative canadienne de recherche sur l'abus de substances (ICRAS), pour qu'elle mène d'urgence des activités à l'appui des consommateurs de drogues, des décideurs et des fournisseurs de soins compte tenu de la pandémie de COVID-19.
- Possibilité de financement sur les besoins et services en matière de santé mentale et de toxicomanie dans le contexte de la COVID-19, pour faire progresser les recherches visant à comprendre les transformations systémiques rapides, à concevoir des innovations dans la nature ou la prestation des services et à établir une correspondance entre l'accessibilité des services et les besoins.
- 191 000 dollars à quatre titulaires d'une subvention s'inscrivant dans l'Initiative sur la santé mentale et la COVID-19, afin d'accélérer la recherche liée aux nouveaux variants du SRAS-CoV-2 et de produire rapidement des données probantes utiles pour orienter les stratégies sur les plans biomédical et clinique, ainsi que sur les plans du système de santé et de la santé publique.

**Budget de 2021**

Parmi les points saillants du budget de 2021 au chapitre de la recherche et des services en santé mentale, mentionnons :

- 45 millions de dollars sur deux ans, à compter de 2021-2022, à Santé Canada, à l'Agence de la santé publique du Canada (ASPC) et aux IRSC, afin de contribuer à l'élaboration de normes nationales en matière de services de santé mentale, en collaboration avec les provinces et les territoires, des organismes de santé et des intervenants clés.

### **Consommation de substances psychoactives**

Les IRSC appuient des chercheurs partout au Canada qui s'emploient à étudier différentes questions liées à la consommation de substances psychoactives, et ont investi plus de **146 millions de dollars** dans ce domaine entre 2016-2017 et 2020-2021.

En 2014, les IRSC ont mis en place un réseau national de recherche sur la consommation problématique de substances psychoactives appelé **Initiative canadienne de recherche sur l'abus de substances (ICRAS)**. Ce réseau se compose de quatre grands pôles régionaux (Colombie-Britannique, Prairies, Ontario et Québec-Atlantique) qui relie chercheurs, fournisseurs de services, décideurs et personnes ayant une expérience concrète de partout au Canada. L'ICRAS est reconnu comme un réseau essentiel qui répond aux besoins des décideurs en matière de politiques et de données. Voici quelques-unes de ses activités :

- **Étude OPTIMA** (de 2016 jusqu'à présent) – Essai clinique multicentrique national comprenant plus de 270 participants recrutés à partir des quatre pôles de l'ICRAS. L'étude vise à comparer et à évaluer deux modèles de soins pour le traitement du trouble lié à la consommation d'opioïdes. (environ 4,4 millions de dollars sur quatre ans).
- **Lignes directrices nationales en matière de traitement** – L'ICRAS a rédigé des lignes directrices nationales pour la prise en charge clinique du trouble lié à la consommation d'opioïdes. Ces lignes directrices ont été publiées dans le *Journal de l'Association médicale canadienne* le 5 mars 2018.
- **Programme de recherche sur la mise en œuvre** – Le 14 septembre 2017, les IRSC ont annoncé un nouvel investissement de 7,5 millions de dollars sur six ans devant permettre à l'ICRAS de mener un programme national de recherche visant une mise en œuvre efficace d'interventions fondées sur des données probantes dans les milieux cliniques et communautaires.

Le 16 avril 2021, les IRSC ont lancé la possibilité de financement *Phase II de l'ICRAS : pôles régionaux*, laquelle représente un investissement total de 17 millions de dollars sur six ans, débutant en 2022-2023. La phase II vise à prendre appui sur les réussites de la première phase en augmentant le nombre de pôles régionaux afin d'étendre la couverture géographique de l'Initiative tout en conservant le « réseau de réseaux » et en développant ses capacités.

En plus des fonds de recherche priorisée alloués à l'ICRAS, les IRSC ont investi 1,5 million de dollars dans l'évaluation des interventions déployées au Canada pour contrer la crise des opioïdes, par le truchement de la possibilité de financement *Évaluation d'interventions en réponse à la crise des opioïdes*.

Le mars 2020, les IRSC appuyaient 7 projets sur la consommation de méthamphétamine et d'autres psychostimulants, pour un total de 700 000 \$. Ce financement permet d'appuyer la recherche sur différents thèmes, notamment l'efficacité des traitements actuels, les stratégies de réduction des méfaits, les impacts socioculturels de la consommation de méthamphétamine, ainsi que l'épidémiologie du trouble de consommation de méthamphétamine et de troubles connexes.

En mars 2022, les IRSC ont annoncé un financement de 2 millions de dollars pour soutenir 20 subventions catalytiques d'un an sur l'alcool. Ces projets permettront de renforcer la base de données probantes et d'étendre la recherche sur l'alcool dans des domaines clés, de favoriser la capacité de recherche sur l'alcool et d'éclairer l'élaboration de futurs projets de recherche à plus grande échelle.

### **Séance d'échanges Meilleurs Cerveaux**

En novembre 2020, les IRSC ont organisé une séance d'échanges Meilleurs Cerveaux intitulée *Innovation dans les soins virtuels en matière de santé mentale et de consommation de substances*, en collaboration avec le ministère de la Santé de la Colombie-Britannique, le ministère de la Santé mentale et des Dépendances de la Colombie-Britannique et la Fondation Michael-Smith pour la recherche en santé. Cette séance a réuni des responsables des politiques et des décideurs provinciaux, des chercheurs et des spécialistes de la mise en œuvre, des organisations non gouvernementales et d'autres intervenants clés. Les échanges visaient à comprendre la manière dont les soins virtuels peuvent satisfaire les besoins uniques et fluctuants en matière de santé mentale et de consommation de substances au sein de la population diversifiée de la Colombie-Britannique, et ce, pendant et après la pandémie de COVID-19.

### **CONSIDÉRATIONS**

## NOTE POUR LA PÉRIODE DE QUESTIONS // QUESTION PERIOD NOTE

Le premier ministre a publié les nouvelles lettres de mandat le 16 décembre 2021. La lettre de mandat du ministre de la Santé comprenait l'engagement de travailler avec la ministre de la Santé mentale et des Dépendances et ministre associée de la Santé et avec l'appui de la vice-première ministre et ministre des Finances afin d'établir en permanence le Transfert canadien en matière de santé mentale dans le but de favoriser la prestation de services de santé mentale accessibles, gratuits et de grande qualité, notamment des services de prévention et de traitement.

La lettre de mandat de la ministre de la Santé mentale et des Dépendances et ministre associée de la Santé a nommé de nombreuses priorités qui soutiendront la santé mentale des Canadiens et nécessiteront les recherches opportunes et de haute qualité sur la santé mentale et la toxicomanie, notamment :

- Élaborer des normes de santé mentale, en mettant l'accent sur l'équité en matière de santé;
- Promouvoir une stratégie globale de lutte contre la consommation problématique de substances au Canada, qui appuie les efforts visant à améliorer l'éducation du public pour réduire la stigmatisation, et en soutenant les provinces et les territoires et en travaillant avec les communautés autochtones pour donner accès à une gamme complète de traitements fondés sur des données probantes et à la réduction des méfaits, ainsi que pour créer des normes pour les programmes de traitement de la consommation de substances.

### BACKGROUND

#### **Mental Health**

Between 2016-17 and 2020-21, CIHR invested over \$413 million in mental health and behavioural disorders research. This represents more than 1700 projects led by experts across the country.

For example, CIHR, in partnership with the Graham Boeckh Foundation, is supporting ACCESS Open Minds, a national project that is transforming the way youth aged 11-25 access mental health care by developing and testing evidence-informed approaches. There are currently 17 sites operating in 7 provinces and one territory. These sites have transformed youth mental health services in diverse ways based on local context. For example, in Ulukhaktok, a remote community in the Northwest Territories where professional service providers are not always available, the site is evaluating a model where lay health workers are trained to provide support to youth in distress.

Between 2016-17 and 2020-21, CIHR invested over \$23 million dollars in research related to suicide prevention. This research will lead to the discovery of new, effective solutions for better prevention.

In addition, CIHR committed for \$6.25M over 5 years to the Mental Health in the Early Years funding opportunity in March 2022, with a focus area on mental health initiatives for Indigenous peoples, as well as transforming mental health with integrated care.

Furthermore, the Integrated Youth Services Network of Networks Initiative (\$1M over 1 year), was launched in April 2022 to create a Canada-wide network of provincial and territorial learning health systems for Integrated Youth Services for mental health and substance use.

The impacts of COVID-19 on mental health, substance use, and addiction are also being measured, offering new evidence-based treatments and services to all Canadians. Recent findings identified that substance use is increasing during COVID-19, and that treatment disruptions can cause relapse, withdrawal and the restart of risky injection behaviours. While caregivers themselves and older Canadians require additional supports.

#### **COVID-19 and Mental Health Initiative (CMH)**

The mental health of Canadians has worsened during the pandemic. In April 2020, CIHR launched the CMH initiative to provide timely evidence to decision makers on mental health and substance use responses in the context of COVID-19. CIHR launched four funding opportunities under this initiative, supporting a total of 101 projects for a total investment of \$13.7M from CIHR and partners, including:

## NOTE POUR LA PÉRIODE DE QUESTIONS // QUESTION PERIOD NOTE

- Rapid synthesis and knowledge-to-action funding opportunity for current evidence on mental health service needs, delivery and guidelines, practice and related issues, in the COVID-19 context.
- \$1M directed grant to the Canadian Research Initiative in Substance Misuse (CRISM) to undertake urgent activities to support people who use drugs, decision-makers and care providers in light of COVID-19.
- COVID-19 Mental Health & Substance Use Service Needs and Delivery funding opportunity to advance research on understanding rapid system transformations, developing innovative adaptations of services and/or delivery and matching access to service with needs.
- \$191K to four CMH grantees to accelerate rapid research related to emerging SARS-CoV-2 variants and generate timely evidence relevant to biological, clinical, health system, and public health strategies.

### Budget 2021

Highlights with respect to mental health research and services from Budget 2021 include:

- \$45 million/2 years, starting in 2021-22, to Health Canada, PHAC, and CIHR to help develop national mental health service standards, in collaboration with provinces and territories, health organizations, and key stakeholders.

### Substance Use

CIHR supports researchers across Canada that aim to address various issues related to substance use and has invested more than **\$146** in the area between 2016-17 and 2020-201.

In 2014, CIHR established a national research network in problematic substance use called the **Canadian Research Initiative in Substance Misuse (CRISM)**. CRISM was originally composed of four large regional nodes (British Columbia, Prairies, Ontario, Québec/Atlantic) that connected researchers, service providers, decision makers and people with lived experience from across Canada. CRISM is recognized as a critical network that responds to the policy and evidence needs of decision-makers. CRISM activities include:

- The **OPTIMA Study** (2016-ongoing) – a national multi-site clinical trial involving over 270 participants recruited from all four CRISM Nodes to compare and evaluate two models of care for the treatment of opioid use disorder. (~\$4.4 million over 4 years).
- **National Treatment Guideline** – CRISM has developed a National Guideline for the clinical management of opioid use disorder, which was published in the *Canadian Medical Association Journal* on March 5, 2018.
- **Implementation Research Program** – On September 14, 2017, CIHR announced a new investment of \$7.5 million over six years for CRISM to conduct a national research program for effective implementation of evidence-based interventions into clinical and community.

On April 16, 2021, CIHR launched *CRISM Phase II: Regional Nodes* funding opportunity. This funding opportunity represents a total investment of \$17M over 6 years, beginning in 2022-2023, and looks to build and expand on the successes of the Initiative's first phase by increasing the number of Regional Nodes to enhance geographic coverage (i.e. creating a new stand-alone node for the Atlantic region) while maintaining the "Network of Networks" and expanding capacity (including the creation of an Indigenous Platform and a Coordinating Centre).

In addition to priority-driven investments to CRISM, CIHR also invested \$1.5 million to support evaluation of interventions implemented across Canada in response to the opioid crisis through the *Evaluation of Interventions to Address the Opioid Crisis Funding Opportunity*.

In March 2020, CIHR supported 7 projects on methamphetamine and related psychostimulant use, totaling \$700,000. This funding supports research in diverse areas including effectiveness of existing treatment options, harm reduction strategies, sociocultural impacts of methamphetamine use and epidemiology of methamphetamine use and associated disorders.

In March 2022, CIHR announced \$2M in funding to support 20 one-year catalyst grants on alcohol. These projects will strengthen the evidence base and expand alcohol research in key areas, foster alcohol-related research capacity, and inform the development of future larger scale research projects.

## NOTE POUR LA PÉRIODE DE QUESTIONS // QUESTION PERIOD NOTE

### **Best Brain Exchange (BBE)**

In November 2020, CIHR hosted the 'Innovations in Virtual Care for Mental Health and Substance Use' BBE in collaboration with the British Columbia Ministry of Health, British Columbia Ministry of Mental Health and Addictions, and Michael Smith Foundation for Health Research. This BBE brought together provincial policy and decision makers, researchers and implementation experts, non-governmental organizations and other key stakeholders to gain an understanding of how virtual care can meet the unique and evolving mental health and substance use service needs of British Columbia's diverse population during and after the COVID-19 pandemic.

### **CONSIDERATIONS**

Budget 2022 committed to ensuring that everyone can receive the care they need by investing in identifying and expanding effective mental health interventions, including building on Budget 2021 investments, and to engage with provinces and territories to develop a new Canada Mental Health Transfer.

**PERSONNE-RESSOURCE/CONTACT : Lynne Scholten, gestionnaire par intérim, IRSC / A/Manager, CIHR (343-540-5489)**

**Approuvé par / Approved by : David Marchand, directeur général, IRSC / Director General, CIHR (613-608-2175)**



**SOUTIEN DES IRSC À LA RECHERCHE SUR LA SANTÉ MENTALE ET  
LA PRÉVENTION DU SUICIDE /  
CIHR SUPPORT FOR RESEARCH ON MENTAL HEALTH AND SUICIDE  
PREVENTION**

**OBJET**

- Le gouvernement du Canada s'est engagé à travailler avec les provinces et les territoires afin d'accroître l'accessibilité des services de grande qualité en santé mentale pour la population, surtout dans le contexte de la pandémie de COVID-19.

**ISSUE**

- The Government of Canada has committed to work with the provinces and territories to increase the availability of high-quality mental health services for Canadians, particularly in the context of the current COVID-19 pandemic.

**FAITS SAILLANTS**

- Entre 2017-2018 et 2021-2022, les IRSC ont investi plus **de 31 millions de dollars pour supporter au-dessus de 130 projets de recherche sur la prévention du suicide.**

**KEY FACTS**

- Between 2017-18 and 2021-22, CIHR invested over **\$31 million dollars to support over 130 research projects related to suicide prevention.**

**MESSAGES CLÉS**

- Notre gouvernement continue de reconnaître l'importance de financer des recherches novatrices et opportunes qui amélioreront la santé des personnes ayant des défis liés à la santé mentale.
- C'est pourquoi, par l'entremise des Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC), nous avons investi plus de 31 millions de dollars dans la recherche sur la prévention du suicide.
- Cela inclut des investissements dans le cadre de l'initiative COVID-19 et la santé mentale, soutenant la recherche afin de fournir des preuves opportunes aux décideurs sur les réponses en matière de santé mentale et de consommation de substances dans le contexte de la COVID-19.

**KEY MESSAGES**

- Our government continues to recognize the importance of funding innovative and timely research that will improve health outcomes for people experiencing challenges related to mental health.
- That is why, over the last five years, through the Canadian Institutes of Health Research, we have invested over over \$31 million in research related to suicide prevention.
- This includes investments through the COVID-19 and Mental Health Initiative, supporting research to provide timely evidence to decision makers on mental health and substance use responses in the context of COVID-19.

**CONTEXTE / BACKGROUND****Santé mentale**

Entre 2016-2017 et 2020-2021, les IRSC ont investi plus de 413 millions de dollars dans la recherche sur la santé mentale et les troubles du comportement. Cet investissement a permis à des spécialistes des quatre coins du pays de réaliser plus de 1 700 projets.

Par exemple, les IRSC, en partenariat avec la Fondation Graham-Boeckh, appuient ACCESS Esprits ouverts, un projet national visant à transformer la façon dont les jeunes de 11 à 25 ans peuvent accéder aux soins de santé mentale par l'élaboration et la mise à l'essai d'approches fondées sur des données probantes. Pour le moment, on compte 17 sites participants, situés dans sept provinces et un territoire. Ceux-ci ont transformé les services de santé mentale destinés aux jeunes de différentes manières, selon les circonstances locales. Un exemple : à Ulukhaktok, une localité éloignée des Territoires du Nord-Ouest où les professionnels ne sont pas toujours disponibles, on évalue un modèle dans lequel les travailleurs de la santé non professionnels sont formés pour venir en aide aux jeunes en détresse.

**Initiative sur la santé mentale et la COVID-19**

La santé mentale des Canadiens et des Canadiennes a décliné depuis le début de la pandémie. En avril 2020, les IRSC ont lancé l'Initiative sur la santé mentale et la COVID-19 afin de fournir aux décideurs des données pertinentes sur la santé mentale et la consommation de substances psychoactives en contexte de pandémie. À ce jour, cette initiative a donné lieu à quatre possibilités de financement, représentant au total 101 projets financés et un investissement de 13,7 millions de dollars des IRSC et de partenaires :

- Possibilité de financement de synthèse et application rapides des données probantes actuelles sur les besoins en services de santé mentale, les lignes directrices pour la prestation de ces services, ainsi que la pratique et les enjeux associés dans le contexte de la pandémie.
- Possibilité de financement sur les besoins et services en matière de santé mentale et de toxicomanie dans le contexte de la COVID-19, pour faire progresser les recherches visant à comprendre les transformations systémiques rapides, à concevoir des innovations dans la nature ou la prestation des services et à établir une correspondance entre l'accessibilité des services et les besoins.
- 191 000 dollars à quatre titulaires d'une subvention s'inscrivant dans l'Initiative sur la santé mentale et la COVID-19, afin d'accélérer la recherche liée aux nouveaux variants du SRAS-CoV-2 et de produire rapidement des données probantes utiles pour orienter les stratégies sur les plans biomédical et clinique, ainsi que sur les plans du système de santé et de la santé publique.

Le financement de cette initiative a permis de soutenir la recherche sur la prévention du suicide dans plusieurs domaines prioritaires. Par exemple,

- un projet mené par une équipe à St. Michael's Hospital (Toronto) s'est penché sur l'atténuation du risque de suicide pendant la pandémie en utilisant les services de télésanté. L'intervention en ligne de psychothérapie individuelle en une seule session de l'équipe de recherche a été mise au point pour réduire le risque de suicide en améliorant la sécurité personnelle, la compétence émotionnelle, les capacités d'adaptation, les relations et la résolution de problèmes. Les données préliminaires de l'étude suggèrent qu'une intervention psychothérapeutique dirigée par un thérapeute et délivrée à distance est accessible et acceptable par les participants, et qu'elle est efficace pour réduire les pensées suicidaires, atténuant ainsi potentiellement le risque de suicide.
- un projet mené par une équipe à l'Université de Calgary a effectué un examen de la portée des évaluations du risque de suicide en milieu scolaire. Cette évaluation a permis d'identifier un ensemble de six pratiques prometteuses (avec des recommandations spécifiques) pour l'évaluation du risque de suicide chez les jeunes en milieu scolaire via la santé en ligne, qui peuvent être envisagées pour une mise en œuvre actuelle.

**BACKGROUND****Mental Health**

Between 2016-17 and 2020-21, CIHR invested over \$413 million in mental health and behavioural disorders research. This represents more than 1700 projects led by experts across the country.

## NOTE POUR LA PÉRIODE DE QUESTIONS // QUESTION PERIOD NOTE

For example, CIHR, in partnership with the Graham Boeckh Foundation, is supporting ACCESS Open Minds, a national project that is transforming the way youth aged 11-25 access mental health care by developing and testing evidence-informed approaches. There are currently 17 sites operating in 7 provinces and one territory. These sites have transformed youth mental health services in diverse ways based on local context. For example, in Ulukhaktok, a remote community in the Northwest Territories where professional service providers are not always available, the site is evaluating a model where lay health workers are trained to provide support to youth in distress.

### **COVID-19 and Mental Health Initiative (CMH)**

The mental health of Canadians has worsened during the pandemic. In April 2020, CIHR launched the CMH initiative to provide timely evidence to decision makers on mental health and substance use responses in the context of COVID-19. CIHR launched four funding opportunities under this initiative, supporting a total of 101 projects for a total investment of \$13.7M from CIHR and partners, including:

- Rapid synthesis and knowledge-to-action funding opportunity for current evidence on mental health service needs, delivery and guidelines, practice and related issues, in the COVID-19 context.
- COVID-19 Mental Health & Substance Use Service Needs and Delivery funding opportunity to advance research on understanding rapid system transformations, developing innovative adaptations of services and/or delivery and matching access to service with needs.
- \$191K to four CMH grantees to accelerate rapid research related to emerging SARS-CoV-2 variants and generate timely evidence relevant to biological, clinical, health system, and public health strategies.

Funding through this initiative supported research on suicide prevention in priority areas. For example,

- A team at St. Michael's Hospital in Toronto studied how suicide risk could be mitigated during the pandemic by making use of telehealth services. The research team's online single-session individual psychotherapy intervention was developed to reduce suicide risk through enhancing personal safety, emotional literacy, coping skills, relationships and problem solving. Preliminary data from the study has suggested that this therapist-led psychotherapy intervention delivered remotely is accessible and acceptable by participants, and is effective at reducing suicidal thoughts, thereby potentially mitigating suicide risk; and
- A team at the University of Calgary performed a scoping review of school-based suicide risk assessments. This assessment has identified a set of six promising practices (with specific recommendations) for school-based suicide risk assessment with youth via eHealth which can be considered for current implementation.

**PERSONNE-RESSOURCE/CONTACT : Lynne Scholten, gestionnaire par intérim, IRSC / A/Manager, CIHR (343-540-5489)**

**Approuvé par / Approved by : David Marchand, directeur général, IRSC / Director General, CIHR (613-608-2175)**

## SOUTIEN EN SANTÉ MENTALE POUR LES ENFANTS ET LES JEUNES / MENTAL HEALTH SUPPORTS FOR CHILDREN AND YOUTH

### OBJET

- Le gouvernement canadien s'est engagé à répondre aux besoins des enfants et des jeunes en matière de santé mentale et de toxicomanie, d'autant plus qu'ils ont été touchés de façon disproportionnée par la pandémie.
- Cet engagement se concrétise par des initiatives actuelles et à venir liées à la pandémie visant à accroître l'accès aux services, afin que les enfants et les jeunes puissent obtenir l'aide dont ils ont besoin, quand et où ils en ont besoin.

### ISSUE

- The Canadian Government is committed to supporting the mental health and substance use needs of children and youth, particularly as they have been disproportionately impacted by the pandemic.
- This commitment is reflected in ongoing, pandemic-related and future initiatives, which aim to increase access to services so that children and youth can get the help they need, when and where they need it.

### FAITS SAILLANTS

- Plus des deux tiers des problèmes de santé mentale apparaissent avant l'âge de 25 ans. On estime que les problèmes de santé mentale touchent plus de 800 000 enfants et adolescents par année.
- Les enfants et les jeunes figurent parmi les plus grands utilisateurs des services d'urgence pour des raisons de santé mentale ou de toxicomanie.
- En 2019, le suicide représentait la deuxième principale cause de décès chez les personnes de 15 à 34 ans, tout de suite après les blessures non intentionnelles.
- La pandémie de COVID-19 a une incidence importante sur la santé mentale des enfants et des jeunes. Par exemple, le pourcentage de jeunes déclarant que leur santé mentale est « pire » ou « bien pire » maintenant comparativement à avant la pandémie est passé de 14 % en septembre 2020 à 35 % en mars-avril 2021.
- Avant la pandémie de COVID-19, la prévalence de symptômes psychologiques et de faible satisfaction de vivre chez les adolescents de la 6<sup>e</sup> à la 10<sup>e</sup> année a augmenté au Canada entre 2002 et 2018. Un plus grand pourcentage de filles que de garçons ont rapporté avoir des symptômes psychologiques et une faible satisfaction de vivre, et ces écarts entre les sexes ont augmenté entre 2002 à 2018.

### KEY FACTS

- Two thirds or more of mental health disorders emerge before the age of 25. It is estimated that mental health issues affect over 800,000 Canadian children and youth annually.
- Children and youth are among the highest users of Emergency Department (ED) for mental health and substance use services.
- In 2019, suicide was the second leading cause of death among individuals aged 15 to 34, behind unintentional injuries.
- The COVID-19 pandemic has had significant impacts on the mental health of children and youth. For example, the percentage of youth reporting that their mental health was "somewhat worse" or "much worse" now compared to before the pandemic rose from 14% in September 2020 to 35% in March/April 2021.
- Before the COVID-19 pandemic, the prevalence of psychological symptoms and low life satisfaction among adolescents in grades 6 to 10 in Canada increased from 2002 to 2018. A greater percentage of girls than boys reported experiencing psychological symptoms and low life satisfaction, and these gender gaps increased from 2002 to 2018.

**MESSAGES CLÉS**

- Le gouvernement du Canada s'est engagé à répondre aux besoins des enfants et des jeunes en matière de santé mentale et de toxicomanie. Cet engagement se reflète dans les initiatives actuelles et futures liées à la pandémie.
- Cette mesure s'inscrit dans le prolongement des efforts déployés par le gouvernement visant à améliorer l'accès des enfants et des jeunes aux services de santé mentale et de lutte contre la toxicomanie, notamment par l'engagement pris en 2017 de verser 5 milliards de dollars aux provinces et aux territoires sur 10 ans dans le cadre d'ententes bilatérales, l'une des priorités de financement étant l'élargissement de l'accès des enfants et des jeunes (âgés de 10 à 25 ans) aux services communautaires de santé mentale et de lutte contre la toxicomanie.
- De plus, en réponse à la pandémie, Santé Canada a lancé en avril 2020 Espace mieux-être Canada, un portail de soutien en ligne en matière de santé mentale et de consommation de substances. Soutenu par 130 millions de dollars, ce portail permet aux enfants et aux jeunes (âgés de 5 à 29 ans) d'accéder à des ressources en matière de santé mentale et de consommation de substances, notamment à Jeunesse, J'écoute.
- Reconnaissant l'importance de soutenir la santé mentale des Canadiens, le gouvernement a nommé pour la première fois une ministre de la Santé mentale et des Dépendances. Son mandat comprend la collaboration interministérielle pour s'assurer que les enfants et les jeunes ont accès à des services de soutien en santé mentale alors qu'ils se remettent de la pandémie ainsi qu'à plus long terme.

**KEY MESSAGES**

- The Government of Canada is committed to supporting the mental health/substance use needs of children and youth. This commitment is reflected in ongoing, pandemic-related and future initiatives.
- This builds on work by the government to increase access to mental health and addictions services for children and youth, including through 2017 commitment of \$5 billion in funding to provinces and territories over 10 years through bilateral agreements, with one of the funding priorities expanded access to community-based mental health and addiction services for children and youth (age 10-25).
- In addition, in response to the pandemic, in April 2020 Health Canada launched Wellness Together Canada, an online mental health and substance use support portal. Supported by \$130 million, this Portal provides access for children and youth (ages 5 to 29) to mental health and substance use resources, including Kids Help Phone.
- Recognizing the ongoing importance of supporting the mental health of Canadians the government appointed the first Minister of Mental Health and Addictions. Her mandate includes working cross-departmentally to ensure children and youth have access to mental health supports as they recover from the pandemic as well as in the long-term.

**SI L'ON INSISTE SUR LE FINANCEMENT POUR LES ENFANTS ET LES JEUNES ...**

- En plus d'Espace mieux-être Canada, qui offre un soutien en ligne, par téléphone et par message texte aux jeunes en crise ou aux prises avec des problèmes de santé mentale, des ressources supplémentaires sont investies dans Jeunesse, J'écoute (14,8 millions de dollars sur 36 mois, d'avril 2020 à mars 2023) afin de continuer à offrir un soutien en matière de santé mentale aux jeunes dans le besoin pendant la pandémie.
- Le budget de 2021 a annoncé 100 millions de dollars sur trois ans pour promouvoir la santé mentale des personnes les plus touchées par la pandémie, notamment les jeunes.
- Les autres investissements comprennent :
  - 39 millions de dollars de 2019 à 2028 pour s'attaquer aux multiples facteurs de risque et de protection afin de promouvoir la santé mentale des enfants, des jeunes et des autres populations victimes d'inégalités en matière de santé mentale.
  - Le gouvernement investit également 21 millions de dollars sur cinq ans dans le Centre de toxicomanie et de santé mentale (CAMH) pour mettre en œuvre et maintenir un service pancanadien de prévention du suicide avec ses partenaires. Le Service canadien de prévention du suicide offre actuellement un soutien téléphonique en cas de crise suicidaire, 24 heures sur 24 et 7 jours sur 7, à tous les Canadiens.

**IF PRESSED ON FUNDING FOR CHILDREN AND YOUTH ...**

- In addition to Wellness Together Canada, which provides online, phone and text based support to young people who are in crisis or dealing with mental health issues, additional resources are being invested in Kids Help Phone (\$14.8M over 36 months from April 2020 to March 2023) so it can continue to provide mental health support to youth in need during the pandemic.
- Budget 2021 announced \$100 million over three years to promote the mental health of those most affected by the pandemic, including youth.
- Other investments include:
  - \$39 million from 2019-2028 to address multiple risk and protective factors to promote mental health for children, youth and other populations experiencing mental health inequities.
  - The Government is also investing \$21 million over five years in the Centre for Addiction and Mental Health (CAMH) to implement and sustain a pan-Canadian suicide prevention service with their partners. The Canada Suicide Prevention Service currently provides 24/7 suicide crisis support over the phone to everyone Canada.

**SI L'ON INSISTE SUR ENGAGEMENTS DU MANDAT ...**

- La ministre Bennett, en tant que première ministre de la Santé mentale et des Dépendances, donnera suite à un ensemble complet d'engagements, dont plusieurs sont axés sur la santé mentale des enfants et des jeunes, notamment :
  - L'établissement d'un Transfert canadien en santé mentale (TCSM) pour aider à élargir la prestation de services de santé mentale de haute qualité, accessibles et gratuits, notamment en matière de prévention et de traitement. Le financement du TCSM pourrait être utilisé pour répondre aux besoins des enfants et des jeunes en matière de santé mentale.
  - L'introduction d'un nouveau fonds pour la santé mentale des étudiants qui permettra d'embaucher de nouveaux conseillers en soins de santé mentale, de réduire les temps d'attente pour les services, d'augmenter l'accès en général et de favoriser un soutien ciblé aux étudiants noirs et racisés dans l'ensemble du Canada.
  - Travailler avec les ministres de la Famille, des Enfants et du Développement social et de la Femme, de l'Égalité des genres et de la Jeunesse pour veiller à ce que les enfants et les jeunes aient accès à des services de soutien en santé mentale alors qu'ils se remettent des effets de la pandémie.
- Ces engagements seront étayés par une solide base de données probantes afin de garantir que les investissements correspondent aux besoins des Canadiens.
- Alors que nous allons de l'avant avec ce plan ambitieux, je suis impatiente de collaborer avec tous les ordres de gouvernement ainsi qu'avec d'autres partenaires et intervenants clés afin de mettre en œuvre ces engagements.

**IF PRESSED ON MANDATE COMMITMENTS ...**

- Minister Bennett as the first Minister of Mental Health and Addictions will deliver on a comprehensive set of commitments, several of which focus on the mental health of children and youth, including:
  - The establishment of a Canada Mental Health Transfer (CMHT) to help expand the delivery of high-quality, accessible and free mental health services, including for prevention and treatment. CMHT funding could be used to support the mental health needs of children and youth moving forward.
  - Introducing a new fund for student mental health that will support the hiring of new mental health care counsellors, improve wait times for services, increase access overall and enable targeted supports to Black and racialized students across Canada.
  - Working with the Ministers of Families, Children and Social Development and Women and Gender Equality and Youth to ensure mental health supports are accessible to children and youth as they recover from the impact of the pandemic.
- These commitments will be underpinned by a robust evidence base to ensure investments are aligned with the needs of Canadians.
- As we move forward with this ambitious plan, I look forward to collaborating across all levels of government and with other key partners and stakeholders to implement these commitments.

**CONTEXTE / BACKGROUND**

Les problèmes de santé mentale peuvent toucher n'importe quelle population; les enfants et les jeunes ne font pas exception. En fait, plus des deux tiers des problèmes de santé mentale apparaissent avant l'âge de 25 ans. On estime que les problèmes de santé mentale touchent plus de 800 000 enfants et adolescents par année.

Le nombre d'enfants et de jeunes qui visitent les services d'urgence pour des raisons de santé mentale ou de toxicomanie est disproportionné. Par exemple, entre 2008-2009 et 2018-2019, le nombre de visites de jeunes aux urgences pour obtenir des services de santé mentale ou de toxicomanie a augmenté de 61 %. Dans la même période, les hospitalisations pour des troubles de santé mentale ont également augmenté de 60 %.

Cette cohorte est également touchée par le suicide. En 2019, le suicide était la deuxième cause de décès chez les 15 à 34 ans, après les blessures non intentionnelles. En 2019, parmi les jeunes âgés de 10 à 14 ans, les garçons représentaient 46 % des décès par suicide; et parmi les jeunes âgés de 15 à 19 ans, les garçons représentent 64 % des décès par suicide.

La pandémie de COVID-19 a une incidence importante sur la santé mentale des enfants et des jeunes. Les préoccupations concernant le virus en soi ont été exacerbées par ses répercussions sur l'école et les habitudes de vie, les activités sociales, l'isolement et l'accès réduit aux services et aux mesures de soutien.

Les résultats de 2020 révèlent que les jeunes étaient moins susceptibles de déclarer que leur santé mentale était excellente ou très bonne que les Canadiens plus âgés. Alors que la plupart des Canadiens étaient moins susceptibles de déclarer que leur santé mentale était excellente ou très bonne pendant la période de la COVID-19, la différence entre 2018 et 2020 était particulièrement évidente chez les jeunes adultes. Seulement 42 % de ceux âgés de 15 à 24 ans ont déclaré être en excellente ou en très bonne santé mentale pendant la pandémie, comparativement à 62 % avant la pandémie en 2018.

Les résultats d'enquêtes plus récentes menées au début de 2021 montrent que les jeunes Canadiens continuent de présenter les niveaux d'anxiété et de dépression les plus élevés de tous les groupes d'âge. Par exemple, près de 30 % des jeunes de 16 à 17 ans ont déclaré des niveaux élevés d'anxiété et de dépression, et un sur trois a déclaré avoir eu des idées suicidaires au cours de la dernière année. À l'inverse, ce groupe a déclaré une plus faible incidence de diagnostic d'un problème de santé mentale, ce qui laisse penser qu'il n'a pas accès aux services de diagnostic et aux soins.

Ces résultats concordent avec le pourcentage de jeunes déclarant que leur santé mentale est « pire » ou « bien pire » maintenant comparativement à avant la pandémie – soit 35 % en mars-avril 2021.

De plus, dans une enquête de Statistique Canada sur les perceptions de la sécurité personnelle, 11 % des jeunes de 15 à 24 ans ont déclaré que le harcèlement ou les attaques fondés sur la race, l'origine ethnique ou la couleur de la peau avaient augmenté dans leur quartier depuis le début de la pandémie.

### **Actions et investissements gouvernementaux visant à appuyer les besoins en santé mentale des jeunes**

*Financement accordé aux gouvernements provinciaux et territoriaux et aux services de soins intégrés pour les jeunes*

Le gouvernement du Canada investit cinq milliards de dollars sur 10 ans (2017 à 2027) afin d'améliorer l'accès aux services de santé mentale et de toxicomanie des Canadiens.

L'investissement est fourni directement aux provinces et aux territoires au moyen d'ententes bilatérales négociées, éclairées par l'Énoncé de principes communs sur les priorités partagées en santé de 2017 convenue par les ministres FPT de la Santé. Dans cet énoncé, les ministres de la Santé ont convenu de faire de l'accès élargi aux services communautaires de santé mentale et de toxicomanie pour les enfants et les jeunes l'une des trois priorités du financement fédéral.

Onze des treize provinces/territoires ont cerné des initiatives axées sur les jeunes, qui pourraient comprendre des services intégrés pour les jeunes, dans le cadre de leurs plans d'action relatifs aux ententes bilatérales. Trois provinces ont expressément défini des services intégrés pour les jeunes dans le cadre de leur plan d'action.



Les modèles de soins des services intégrés pour les jeunes (SIJ) fournissent des services intégrés, pertinents, efficaces et axés sur les jeunes en matière de santé mentale et de toxicomanie au sein de la collectivité. Un exemple de tels modèles est le centre de services intégrés pour les jeunes. Ces centres sont des « guichets uniques » communautaires facilement accessibles qui offrent un ensemble intégré de services, notamment un soutien par les pairs, un soutien en matière de santé mentale et de soins primaires, des conseils en matière d'emploi, ainsi qu'une aide pour s'y retrouver dans ces systèmes de soins. Chaque centre s'appuie sur les services existants; l'ensemble de services offerts varie donc d'un centre à l'autre. Il y a actuellement 50 centres intégrés pour les jeunes en service au Canada et 60 en voie de l'être.

De plus, neuf provinces sur dix ont également créé (ou sont en train de créer) un réseau provincial pour mettre en œuvre et promouvoir le modèle de SIJ par la mise en commun des pratiques exemplaires. À cette fin, certains réseaux ont adopté une *approche de système de santé apprenant*, où les données sont recueillies pour éclairer et améliorer continuellement les résultats de santé équitables en ciblant les pratiques relatives à l'accès équitable aux services de santé mentale. Ces réseaux sont possibles grâce aux *ententes bilatérales* et aux investissements gouvernementaux dans la santé mentale des jeunes. Trois des réseaux les plus reconnus se trouvent en Colombie-Britannique (*Foundry*), en Ontario (*Youth Wellness Hubs Ontario*) et au Québec (*Aire ouverte*); la Colombie-Britannique et l'Ontario ont spécialement désigné l'utilisation de fonds bilatéraux pour soutenir ces réseaux.

Les services de soins intégrés pour les jeunes constituent également un domaine de priorité des normes nationales sur les services de santé mentale et de traitement des dépendances, qui seront élaborées pour améliorer l'accès aux services et traiter des aspects de la qualité, notamment la sécurité, l'efficacité, les soins axés sur le patient, les soins culturellement appropriés et l'équité. Les normes permettront aux fournisseurs de soins de santé, aux décideurs politiques et aux autres intervenants de disposer d'un cadre fondé sur des données probantes pour fournir des services de santé mentale et de traitement des dépendances de qualité élevé. Les normes permettront également d'officialiser ce à quoi les Canadiens peuvent s'attendre en termes de services, incluant la rapidité, la régularité et la qualité.

Le 14 mars, le gouvernement du Canada a annoncé qu'il travaillait avec le Conseil canadien des normes – une société d'État fédérale dont l'expertise en matière d'élaboration de normes nationales n'est plus à démontrer – afin d'élaborer une série de normes nationales sur les services de santé mentale et de traitement des dépendances, en tirant parti des travaux importants réalisés à ce jour dans ce domaine.

*Promotion de la santé mentale et violence dans les fréquentations chez les adolescents*  
Par l'intermédiaire du Fonds d'innovation pour la promotion de la santé mentale de l'Agence de la santé publique du Canada (ASPC), le gouvernement du Canada investit 39 millions de dollars de 2019 à 2028 pour lutter contre de multiples facteurs de risque et de protection afin de promouvoir la santé mentale chez les **enfants**, les **jeunes**, les jeunes adultes et les populations susceptibles d'être victimes d'inégalités en matière de santé mentale (p. ex. familles à faible revenu, immigrants et réfugiés, Premières nations, Inuits, Métis, LGBTQ2+, personnes handicapées et personnes ayant d'autres facteurs de risque socio-économiques).

L'ASPC finance également des programmes de prévention de la violence dans les fréquentations chez les adolescents et les jeunes, y compris des initiatives communautaires et scolaires qui enseignent des compétences favorisant des relations saines et sûres fondées sur le respect et le consentement. De plus, l'ASPC finance des initiatives visant à soutenir la santé des survivants de la violence familiale, notamment la promotion de la santé physique et mentale tenant compte des traumatismes pour les jeunes.

#### *Prévention du suicide*

Le gouvernement du Canada investit également 21 millions de dollars sur cinq ans dans le Centre de toxicomanie et de santé mentale (CAMH) pour mettre en œuvre et maintenir un service pancanadien de prévention du suicide entièrement opérationnel avec l'aide de ses partenaires. Le Service canadien de prévention du suicide offre actuellement un soutien téléphonique en cas de crise suicidaire à tout le monde au Canada. D'ici 2023, ce service offrira aux personnes dans l'ensemble du Canada un accès à un soutien de crise bilingue 24/7/365 de la part d'intervenants qualifiés, en utilisant la technologie de leur choix (voix, message texte ou clavardage). Le Cadre fédéral pour la prévention du suicide a été publié en novembre 2016. Il était axé sur la sensibilisation du public, la réduction de la stigmatisation, la diffusion de renseignements et de données, et la promotion de l'utilisation de la recherche et des pratiques fondées sur des données probantes. Des rapports d'étape sur le Cadre sont disponibles sur

Canada.ca, et le prochain rapport devrait être publié en décembre 2022. En réponse à la motion M-174, qui demandait au gouvernement du Canada d'établir un plan d'action national sur la prévention du suicide et qui a été soutenue à l'unanimité par les parlementaires en 2019, l'Agence de la santé publique du Canada élabore un plan d'action qui s'aligne sur le Cadre.

### Initiatives de réponse à la pandémie

#### *Espace mieux-être Canada*

Santé Canada a investi 130 millions de dollars sur deux ans dans Espace mieux-être Canada, un portail de soutien en ligne sur la santé mentale et la consommation de substances. Lancé en avril 2020, Espace mieux-être Canada offre des services de soutien en ligne gratuits et confidentiels en matière de santé mentale et de consommation de substances, accessibles 24 heures sur 24, 7 jours sur 7 partout au Canada dans les deux langues officielles. Des services d'interprétation sont également disponibles pendant les séances téléphoniques dans plus de 200 langues et dialectes. Grâce à Espace mieux-être Canada, les personnes de toutes les provinces et territoires ont un accès immédiat à des services de soutien allant de l'auto-évaluation, du contenu éducatif et des programmes autoguidés, au soutien par les pairs et aux séances confidentielles avec des travailleurs sociaux, des psychologues et d'autres professionnels. Ces services sont fournis en ligne ainsi que par téléphone et message texte pour ceux qui n'ont pas accès à Internet.

Il existe des lignes de texte dédiées aux jeunes, aux adultes et aux travailleurs de première ligne qui offrent un accès immédiat à du soutien. Il existe également une ligne téléphonique dédiée pour communiquer avec des gestionnaires de programmes qui peuvent vous aider à trouver des ressources sur le portail. Espace mieux-être Canada complète les services provinciaux et territoriaux existants, et ne les remplace pas. Espace mieux-être Canada a récemment lancé l'application *Mieux-être* complémentaire au portail.

Grâce au portail et à l'application, les enfants et les jeunes (âgés de 5 à 29 ans) peuvent accéder à des ressources en matière de santé mentale et de consommation de substances, notamment Jeunesse, J'écoute, qui offre un soutien en ligne, par téléphone et par message texte aux jeunes en crise ou aux prises avec des problèmes de santé mentale. Des ressources supplémentaires sont investies dans Jeunesse, J'écoute (14,8 M\$ sur 36 mois d'avril 2020 à mars 2023) pour continuer à fournir un soutien en santé mentale aux jeunes dans le besoin pendant la pandémie.

En date du 7 février, plus de 2,15 millions de personnes de l'ensemble des provinces et des territoires avaient accédé au portail Espace mieux-être Canada dans le cadre de plus de 6,2 millions de séances en ligne. La nouvelle application Mieux-être avait été téléchargée 40 011 fois. Par ailleurs, plus de 40 % des clients inscrits au portail ont moins de 30 ans, une tranche d'âge qui a tendance à sous-utiliser les services de santé mentale traditionnels.

#### *Soutien aux besoins en santé mentale des personnes les plus touchées par la COVID-19*

Le budget de 2021 a annoncé 100 millions de dollars sur trois ans afin de promouvoir la santé mentale chez les personnes les plus touchées par la pandémie, *notamment les jeunes*. Les projets financés devraient débuter au printemps 2022 et toucher diverses populations dans tout le Canada. Les projets soutiendront les interventions de promotion de la santé mentale et de prévention des maladies mentales, en plus des initiatives qui renforcent la capacité des fournisseurs de services à offrir des programmes de manière sûre, efficace et tenant compte des traumatismes.

### Mobiliser les données et les faits pour étayer les initiatives

Entre 2016-2017 et 2020-2021, les Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC) ont investi plus de 413 millions de dollars dans la recherche sur la santé mentale et les troubles du comportement.

Les IRSC dirigent aussi actuellement l'Initiative de recherche sur la COVID-19 et la santé mentale (CMH) en collaboration avec l'ASPC et Santé Canada. Cette initiative soutient actuellement 101 projets de recherche, ce qui représente un investissement total de 13,5 millions de dollars des IRSC et de leurs partenaires. Ce travail est guidé par un Groupe consultatif d'experts composé d'éminents spécialistes canadiens en santé mentale et en consommation de substances. Les nouvelles connaissances générées par ces projets seront mobilisées pour s'assurer qu'elles éclaireront l'élaboration des politiques en temps utile.

Les IRSC ont accordé à l'Initiative canadienne de recherche sur l'abus de substances une subvention ciblée de 1 million de dollars pour entreprendre des activités urgentes visant à

soutenir les personnes qui consomment des drogues, les décideurs et les fournisseurs de soins à la lumière de la COVID-19. Cela comprend la création de six documents d'orientation nationaux et une évaluation rapide des défis auxquels sont confrontées les personnes qui consomment des drogues pendant la crise de la pandémie de COVID-19 afin d'orienter les futures décisions stratégiques.

Statistique Canada a créé et administre un sondage électronique, appelé Série d'enquêtes sur les perspectives canadiennes. Chaque mois, environ 4 600 personnes des 10 provinces répondent à la nouvelle version du sondage. En outre, en collaboration avec Statistique Canada, l'ASPC a financé deux cycles de données pour l'Enquête sur la COVID-19 et la santé mentale afin de mieux comprendre les répercussions élargies de la pandémie sur la santé mentale au Canada. Un recueil spécial d'articles de recherche basés sur le premier cycle de données a été publié dans la revue Promotion de la santé et prévention des maladies chroniques le 27 septembre 2021. L'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes a aussi recommencé en septembre 2020. Cette enquête fournit des données sur une variété d'indicateurs de la santé mentale, et a été menée pendant de nombreuses années avant la pandémie. Elle permettra de mesurer en continu l'évolution de la santé mentale de la population canadienne à mesure que la pandémie se poursuit et que le Canada se rétablit.

## BACKGROUND

Mental illness health issues can impact any population and children and youth are no exception. In fact, two thirds or more of mental health disorders emerge before the age of 25. It is estimated that mental health issues affect over 800,000 Canadian children and youth annually.

Youth disproportionately visit the Emergency Department (ED) seeking mental health/substance use services. For example, between 2008-2009 and 2018-19 there was a 61% increase in visits made by youth to the ED for such services. During this time, hospitalizations for mental health disorders also increased by 60%.

This cohort is also affected by suicide. In 2019, suicide was the second leading cause of death among individuals aged 15 to 34, behind unintentional injuries. In 2019, among individuals aged 10 to 14 years, males accounted for 46% of suicide deaths; and among individuals aged 15 to 19 years, males account for 64% of suicide deaths.

The COVID-19 pandemic has had significant impacts on the mental health of children and youth. Concerns about the virus itself have been compounded by impacts on school and routines, social activities, isolation, and decreased access to services and supports.

Results from 2020 showed that youth were less likely to report excellent or very good mental health as compared to older Canadians. While most Canadians were less likely to report excellent or very good mental health during the COVID-19 period, the difference between 2018 and 2020 was particularly evident for younger adults. Only 42% of those aged 15 to 24 reported excellent or very good mental health during the pandemic compared to 62% before the pandemic in 2018.

More recent survey results from early 2021 showed that younger Canadians persistently indicate the highest anxiety and depression of all age groups. For example, almost 30% of 16 to 17 year olds reported high levels of anxiety and depression, and one in three reported suicidal ideation in the past year. Conversely, this group reported a lower incidence of diagnosis of a mental health issue, suggesting they do not have access to diagnostic services and care.

These findings are consistent with the percentage of youth reporting that their mental health was "somewhat worse" or "much worse" now compared to before the pandemic - 35% in March/April 2021.

Additionally, in a Statistics Canada survey of perceptions of personal safety, 11% of Youth aged 15 to 24 reported that harassment or attacks on the basis of race, ethnicity, or skin colour have increased in their neighbourhood since the start of the pandemic.

### **Government Actions and Investments to Support the Mental Health Needs of Children and Youth**

*Funding to Provincial and Territorial Governments and Integrated Youth Services*

The Government of Canada is investing \$5 billion over ten years to improve Canadians' access

to mental health services (2017-2027). The investment is being provided directly to provinces and territories via negotiated bilateral agreements, informed by the 2017 Common Statement of Principles on Shared Health Priorities agreed to by FPT Ministers of Health. In it, Ministers of Health agreed to prioritize expanded access to community-based mental health and addiction services for children and youth as one of three priorities for the federal funding.

Eleven out of thirteen provinces/territories have identified youth focused initiatives, which could include integrated youth services, as part of their bilateral agreement action plans. Three provinces have specifically identified integrated youth services as part of their action plans.

Integrated Youth Services (IYS) models of care provide locally relevant, effective, youth-focused and integrated services for mental health/substance use within the community. One example of this model is the integrated youth hub. These hubs are easily accessible community-based “one stop shops” that provide an integrated suite of services, which can include peer support, mental health and primary care support and employment counselling, as well as support for navigating these systems of care. Each hub leverages existing services so the suite of available services varies by hub. There are currently 50 operational integrated youth hubs across Canada and 60 under development.

In addition, all 13 provinces and territories have developed or are developing provincial networks to implement and advance the IYS model through the sharing of best practices. In some cases, this is done through the leveraging of a *learning health system approach*, where data is collected to continuously inform and improve equitable health outcomes by focusing on practices relating to equitable access to mental health services. Three of the most established networks are in British Columbia (*Foundry*), Ontario (*Youth Wellness Hubs Ontario*), and Quebec (*Aire Ouverte*) with BC and Ontario specifically identifying the use of bilateral funding to support these networks.

Integrated youth services is also a *priority area of National Mental Health and Substance Use Service Standards*, which will be developed to improve access to services, and address domains of quality, including safety, effectiveness, patient-centredness, cultural appropriateness, and equity. Standards will equip healthcare providers, policy makers and other stakeholders with an evidence-based framework for delivering high-quality mental health and substance use services. Standards will also serve to formalize what Canadians can reasonably expect in terms of the services available to them, including timeliness, consistency and quality.

The Government of Canada is also partnering with the Standards Council of Canada - a Federal Crown Corporation with demonstrated expertise in developing national standards - to develop the suite of national standards for mental health and substance use services, leveraging significant work done to date in this field.

#### *Mental Health Promotion and Teen Dating Violence*

Through the Public Health Agency of Canada’s (PHAC) *Mental Health Promotion Innovation Fund*, the Government of Canada is investing \$39 million from 2019-2028 to address multiple risk and protective factors to promote mental health for **children, youth**, young adults and populations susceptible to mental health inequities (e.g., low-income families, immigrants and refugees, First Nations, Inuit, Métis, LGBTQ2+, people living with disabilities and people with other socio-economic risk factors).

PHAC also funds programming to prevent teen and youth dating violence, including community and school-based initiatives that teach skills for healthy and safe relationships based on respect and consent. In addition, PHAC funds initiatives to support the health of survivors of family violence, including trauma-informed physical and mental health promotion for youth.

#### *Suicide Prevention*

The Government of Canada is also investing \$21 million over five years in the Centre for Addiction and Mental Health (CAMH) to implement and sustain a fully operational pan-Canadian mental health crisis and suicide prevention three-digit (988) phone service with its partners. The Canada Suicide Prevention Service currently provides suicide crisis support over the phone to everyone in Canada. By 2023, this service will provide people across Canada with access to 24/7/365 bilingual crisis support from trained responders, using the technology of their choice (voice, text or chat). The Federal Framework for Suicide Prevention was released November 2016. It focused on raising public awareness, reducing stigma, disseminating information and data, and promoting the use of research and evidence-based practices. Progress Reports on the Framework are available on Canada.ca, with the next report planned for release in December 2022. In response to motion M-174, which called on the Government of Canada to establish a

national suicide prevention action plan and was unanimously supported by parliamentarians in 2019, the Public Health Agency of Canada is developing an action plan that aligns with the Framework.

### Pandemic-Response Initiatives

#### *Wellness Together Canada*

Health Canada has invested \$130 million over two years in Wellness Together Canada, an online mental health and substance use support portal. Launched in April 2020, Wellness Together Canada provides free and confidential online mental health and substance use supports accessible 24/7 to individuals across Canada in both official languages. Interpretation services are also available during phone sessions in over 200 languages and dialects. Through Wellness Together Canada, individuals in all provinces and territories have immediate access to supports ranging from self-assessment, educational content and self-guided programming, to peer support and confidential sessions with social workers, psychologists and other professionals. Supports are provided online as well as by phone and text for those without internet access.

There are dedicated text lines for youth, adults and front line workers that provide immediate access to support. There is also a dedicated phone line for accessing Program Navigators that can assist with finding resources on the portal. Wellness Together Canada augments existing provincial and territorial services, and does not replace them. Recently, Wellness Together Canada launched, *PocketWell*, which is a companion app to the online Portal.

Through the Portal and the app, children and youth (ages 5 to 29) are able to access mental health and substance use resources, including Kids Help Phone, which provides online, phone and text based support to young people who are in crisis or dealing with mental health issues. Additional resources are being invested in Kids Help Phone (\$14.8M over 36 months from April 2020 to March 2023) provide mental health support to youth in need during the pandemic.

As of February 7, over 2.15 million individuals across all provinces and territories have accessed the Wellness Together Canada portal in over 6.2 million web sessions. The new PocketWell mobile app has been downloaded a total of 40,011 times. Additionally, over 40% of registered clients of the portal are under 30, an age group that tends to underutilize traditional mental health services.

#### *Support for the Mental Health Needs of Those Most Affected by COVID-19*

Budget 2021 announced \$100 million over three years to promote the mental health of those most affected by the pandemic, *including youth*. Funded projects are expected to begin in Spring 2022 and to reach diverse populations across Canada. Projects will support mental health promotion and mental illness prevention interventions, in addition to initiatives that build the capacity of service providers to deliver programming in safe, effective and trauma-informed ways.

### Mobilizing Data and Evidence to Underpin Initiatives

Between 2016-17 and 2020-21, the Canadian Institutes of Health Research (CIHR) invested over \$413 million in mental health and behavioural disorders research.

CIHR, in partnership with the Graham Boeckh Foundation, is supporting ACCESS Open Minds, a national project that is transforming the way youth aged 11-25 access mental health care by developing and testing evidence-informed approaches into IYS. There are currently 17 sites operating in 7 provinces and one territory. These sites have transformed youth mental health services in diverse ways based on local context. For example, in Ulukhaktok, a remote community in the Northwest Territories where professional service providers are not always available, the site is evaluating a model where lay health workers are trained to provide support to youth in distress.

The IYS Network of Networks Initiative (\$1M over 1 year), was also launched by CIHR in April 2022 to create a Canada-wide network of provincial and territorial learning health systems for Integrated Youth Services for mental health and substance use.

In addition, CIHR committed \$6.25M over 5 years to the Mental Health in the Early Years funding opportunity in March 2022, with a focus on mental health initiatives for young children (ages 0-5), Indigenous Peoples, as well as transforming mental health with integrated care. CIHR is also leading the COVID-19 and Mental Health Research Initiative (CMH) in collaboration with PHAC and Health Canada. This initiative supported 101 research projects, of \$13.5 million

**NOTE POUR LA PÉRIODE DES QUESTIONS / QUESTION PERIOD NOTE**

from CIHR and partners. This work is guided by an Expert Advisory Panel composed of leading Canadian experts in mental health and substance use. New knowledge generated through these projects will be mobilized to ensure it will inform policy making in a timely manner.

Statistics Canada developed and administers a web panel survey, the “Canadian Perspectives Survey Series”. Each month, approximately 4,600 people in the 10 provinces have been responding to the new iteration of the survey. In addition, in collaboration with Statistics Canada, PHAC funded two cycles of data for the Survey on COVID-19 and Mental Health to better understand the wider impacts of the pandemic on mental health in Canada. A special collection of research articles based on the first cycle of data was released in the Health Promotion and Chronic Disease Prevention Journal on September 27, 2021. The Canadian Community Health Survey also resumed in September 2020. The Canadian Community Health Survey provides data on a variety of mental health indicators, and has been collected for many years prior to the pandemic. It will allow for ongoing measurement of changes in mental health of the Canadian population as the pandemic continues and as Canada recovers.

**PERSONNE-RESSOURCE / CONTACT : CONTACT : Suki Wong <[suki.wong@hc-sc.gc.ca](mailto:suki.wong@hc-sc.gc.ca)>**

**Approuvé par : Cindy Moriarty, DG, Programmes de santé et initiatives stratégiques,  
Direction générale de la politique stratégique, Santé Canada / Health Programs and  
Strategic Initiatives, Strategic Policy Branch, Health Canada**

## Early Psychosis in Women and Girls

### KEY MESSAGES

CIHR has not directly targeted funding for early psychosis for women and girls. Several research grants are focused on early psychosis, but more broadly there have been community-driven projects in many provinces and territories (PTs).

“Early psychosis intervention networks” in the different P/Ts are a good example of an emerging community-driven Learning Health System model in the mental health space.

One of the more advanced PT networks is the Prevention and Early Intervention Program for Psychosis (PEPP) in Quebec, where CIHR has provided several grants. This includes a \$2.4 million randomized clinical evaluation to Ashok Malla and Ridha Joobar, Le Centre intégré de santé de services sociaux (CIUSSS), to compare methods in managing early psychosis. Another example in Ontario is the Early Psychosis Intervention Ontario Network (EPION) that aims to treat for recovery of psychosis through early detection.

### BACKGROUND:

There is a current attempt to network together all the P/T and smaller community projects into the “Canadian Consortium for Early Intervention in Psychosis.” Funding is limited at present, but this effort is another good example of how the grassroots/bottom-up approach is working to establish a preliminary LHS approach in various provinces.



## Members of the Senate Standing Committee on Social Affairs, Science and Technology



**Ratna Omidvar (Chair; Independent Senators Group - Ontario)** is an internationally recognized voice on migration, diversity and inclusion. She came to Canada from Iran in 1981 and her own experiences of displacement, integration and citizen engagement have been the foundation of her work. In April 2016, Ms. Omidvar was appointed to the Senate of Canada as an independent senator representing Ontario. As a member of the Senate's Independent Senators Group she holds a leadership position as the Liaison Officer. Senator Omidvar is also the Chair of the Standing Senate Committee on Social Affairs, Science and Technology and served as Deputy Chair of the Special Senate Committee on the Charitable Sector. Senator Omidvar is a Director at the Samara Centre for Democracy, a Director at the Century Initiative, a Council Member at the World Refugee and Migration Council and Chair Emerita at the Toronto Region Immigrant Employment Council.



**Patricia Bovey (Deputy-Chair; Progressive Senate Group - Manitoba)** was appointed to the Senate of Canada in November 2016 as an Independent Senator from Manitoba. She served on the Foreign Affairs & International Trade Committee, Rules, Procedures and the Rights of Parliament Committee and the Official Languages Committee, she was Deputy-Chair of the Special Senate Committee on the Arctic and the Transport and Communications Committee. She also served as a Steering Member of the Social Affairs Science & Technology Committee. She is Chair of the Senate Artwork and Heritage Advisory Working Group and a member of Internal Economy, Budgets & Administration Committee. As the first art historian and museologist to be appointed to the Senate, Bovey has worked on all issues, from legislation to committee work, primarily through the lens of arts and culture, and from her regional perspective. She has spoken in the Chamber about the impact of the arts, especially on health and crime prevention. She also installed the first works of Black Canadian Artists in the Senate of Canada since 1867. Her goal is to ensure the voice of arts and culture is heard, in the Senate as well as in every sector of society.



**Jane Cordy (Progressive Senate Group - Nova Scotia)** was appointed to the Senate by the Right Honourable Jean Chrétien on June 9th, 2000. She was born in Sydney, Nova Scotia and is a graduate of the Nova Scotia Teachers College and Mount St. Vincent University. She taught elementary school for 30 years in Nova Scotia, teaching in Sydney, New Glasgow and the Halifax Regional Municipality. Senator Cordy has served as vice-chair of the Halifax-Dartmouth Port Development Commission and was also the chair of the Board of Referees for employment insurance. She also served on the Board of Phoenix House for Youth and also served as a Board Member of Mount Saint Vincent University.





**Donna Dasko (Independent Senators Group - Ontario)** was appointed to the Senate by Prime Minister Justin Trudeau on June 6, 2018. She is a respected national pollster, media commentator, and private sector business leader with considerable public policy experience. She holds a Ph.D. and MA from the University of Toronto and a BA (Hons) from the University of Manitoba. Dr. Dasko was formerly Senior Vice-President of Environics Research Group Ltd, and built the firm from a small consultancy into one of Canada's leading research firms. During her career, she led major research studies for federal and provincial departments and agencies, private sector clients, and NGOs, in areas including the economy, budget priorities, tobacco control, health promotion, national unity, and many others. She was a leader in developing media-sponsored polling including the Globe-Environics Poll and election and special feature polling for the CBC.



**Stan Kutcher (Independent Senators Group - Nova Scotia)** is a leading psychiatrist and professor who has helped young people successfully manage major mental illnesses. Dr. Kutcher studied history and political science before earning a medical degree from McMaster University. He continued his education in Toronto and in Edinburgh, Scotland before returning to Canada and joining the University of Toronto. It was there that he made his first of many major contributions to Canadian health care, taking Sunnybrook Hospital's adolescent psychiatry division and transforming it into an innovative clinical and research facility. He also pioneered research into the causes of and treatments for youth with major mental illnesses such as bipolar illness, schizophrenia and depression.

Dr. Kutcher then became Head of the Psychiatry Department at Dalhousie University followed by appointments as Associate Dean for International Health and the Sun Life Financial Chair in Adolescent Mental Health. His work has ranged from clinical research to medical education innovations and he has developed and helped deploy innovative school mental health literacy and youth mental health care capacity building programs in primary health care. He has published over 400 articles and authored, co-authored or edited numerous books on various aspects of mental health, including adolescent brain development, psychopharmacology, school mental health and suicide.



**Frances Lankin (Independent Senators Group - Ontario)** was appointed to the Senate on March 18, 2016. Prior to the Senate, Lankin served for 11 years in the Legislative Assembly of Ontario (1990-2001), holding the positions of Minister of Government Services and Chair of Management Board, Minister of Health and Long Term Care and Minister of Economic Development and Trade. She also spent more than 10 years as the CEO of United Way Toronto. She has contributed to a number of diverse government bodies and initiatives, including as a Member of the Security Intelligence Review Committee, Co-Chair of the Blue Ribbon Committee on Federal Grants and Contributions, Co-Commissioner of

the Commission for the Reform of Social Assistance in Ontario, and Member of the Premier's Advisory Council on Government Business Assets. Lankin is a Member of Privy Council and a Member of the Order of Canada.



**Marilou McPhedran (Non-affiliated - Manitoba)** was born and raised in rural Manitoba, Canada, called to the Bar of Ontario (1978-2007), named a Member of the Order of Canada (1985) in recognition of her co-leadership in the successful campaign for stronger gender equality protections in the Canadian constitution and appointed to the Senate of Canada by Governor General David Johnston on the recommendation of Prime Minister Justin Trudeau in 2016, Marilou McPhedran is a legally trained advocate and educator who specialized in teaching and developing systemic and sustainable change mechanisms to promote equality and diversity, having co-founded several internationally recognized non-profit Canadian organizations, such as LEAF - the Women's Legal Education and Action Fund, which has conducted constitutional equality test cases and interventions for 30-plus years, METRAC - the Metropolitan Action Committee on Violence Against Women and Children, and the Gerstein Crisis Centre for homeless discharged psychiatric patients. She founded the International Women's Rights Project in 1998 and the Institute for International Women's Rights at Global College in 2009 - based on her intergenerational models "evidence-based advocacy" and "lived rights". When Chief Executive Officer of a Federal Centre of Excellence based at York University, Canada, she directed staff and programs that included a cyber research network on women's health and rights.



**Rosemary Moodie (Independent Senators Group - Ontario)** was appointed to the Senate of Canada on December 12, 2018. Dr. Moodie is an independent Senator representing Ontario and is Co-Chair of the Parliamentary Black Caucus and Chair of the African Canadian Senators Group. Senator Moodie is a Jamaican-born paediatrician and neonatologist. After graduating from the University of the West Indies, she completed postgraduate training in Paediatric and Neonatal/Perinatal Medicine at Hospital for Sick Children in Toronto. She is professor of Paediatrics at the University of Toronto and is a senior neonatologist and clinical teacher at the Hospital for Sick Children in Toronto. She is Fellow of the Royal College of Physicians of Canada and the American Academy of Pediatrics. Her vibrant community paediatric practice serves neighbourhood priority areas in Toronto. She obtained a Master of Business Administration, Rotman School of Management at the University of Toronto and a Master of Public Administration, School of Policy Studies at Queen's University. Senator Moodie is a well-recognized national and international medical leader. She has supported organizations and stakeholders in policy development and advocacy to improve health equity and expand quality health care access to the most vulnerable, underserved and marginalized population.



**Dennis Patterson (Canadian Senators Group - Nunavut)** is a former Premier of the Northwest Territories who has dedicated his career to bettering the lives of people throughout Canada's North. In his distinguished 16-year career as a member of the Legislative Assembly in the Northwest Territories Mr. Patterson served in many capacities including Minister of Education, Minister of Health and Social Services and Minister of Justice, culminating in his service as Premier between 1987 and 1991. Prior to entering politics, Mr. Patterson practiced law and was appointed founding Executive Director of the Legal Services Centre, Maliiganik Tukisiiniakvik Society, in Iqaluit.



**Chantal Petitclerc (Independent Senators Group - Quebec - Grandville)** is not only an internationally renowned athlete, but also a compassionate person. When she was 13 years old, she lost the use of her legs in an accident. While Petitclerc was developing her skills as a wheelchair athlete, she pursued her studies, first in social sciences at the CEGEP de Sainte-Foy and then in history at the University of Alberta in Edmonton. She overcame adversity and many obstacles to become a proven leader in the sports world. Her gold medals in the Paralympic Games, Olympic Games and Commonwealth Games, the various awards and accolades she has received, and her appointment as Team Canada's Chef de Mission for the Rio Paralympic Games are all markers of her success. Her many achievements and her personal journey have also made her an in-demand public speaker, recognized across Canada. She has been the spokesperson for Défi sportif AlterGo for 17 years, and is an ambassador for the international organization Right to Play. The Senator is a Companion of the Order of Canada and a Knight of the Order of Quebec. perspective.



Prior to entering provincial politics, **Rose-May Poirier (Conservative Party of Canada - New Brunswick)** was a successful businessperson, working as an insurance representative for *Assomption Vie* and as an executive VIP manager for Tupperware Canada. During her career, she received numerous distinctions as a sales leader, manager and recruiter, including leading one of the top sales teams in Canada and as one of the best salespeople in North America.

Her political career began at the municipality level where she served two terms on the Saint-Louis de Kent town council. In 1999, Rose-May Poirier made the jump to provincial politics, representing the people of Rogersville-Kouchibouguac for three terms. As a MLA of the Progressive - Conservative Party, Senator Rose-May Poirier was the 1<sup>st</sup> women to chair the P.C. caucus. Upon her re-election on June 9, 2003, she was appointed Minister of the Office of Human Resources and 2 years later, in February 2006, she was named Minister of Local

Government and Minister responsible for Aboriginal Affairs. Appointed to the Senate in 2010, Senator Poirier was previously the Senate Conservative Caucus Chair and the Vice Chair of the National Conservative Caucus from 2011 to 2015. She took back the role as the Senate Conservative Caucus Chair in December 2019.



**Josée Verner (Canadian Senators Group - Quebec)** was first elected as a Member of Parliament in 2006 and re-elected in 2008. In February 2006, Ms. Verner was appointed Minister of International Cooperation and Minister for La Francophonie and Official Languages. In August 2007, she was named Minister of Canadian Heritage, Status of Women and Official Languages. In addition in May 2008, she was re-appointed Minister for La Francophonie. In October 2008, she was named minister of Intergovernmental Affairs, President of the Privy Council for the Queen of Canada, Minister for La Francophonie as well as Minister responsible for the region of Quebec. In June 2011, she was appointed to the Senate of Canada. Ms. Verner has spent close to twenty years in communications and the public service.

## Appendix B

# Notice of Meeting

**Thursday, September 29, 2022**

11:30 AM ET

**Location:** Room B45, Senate of Canada Building and by videoconference

**Clerk:** Emily Barrette (613) 698-0386

## \* Agenda

### **Study on the Federal Framework for Suicide Prevention**

#### **APPEARING**

The Honourable Carolyn Bennett, P.C., M.P., Minister of Mental Health and Addictions (11:30 a.m. - 12:30 p.m.)

---

#### **Witnesses**

##### *Public Health Agency of Canada*

- Candice St-Aubin, Vice-President, Health Promotion and Chronic Disease Prevention Branch
- Stephanie Priest, Director General, Centre for Mental Health and Well-being, Health Promotion and Chronic Disease Prevention Branch (by videoconference)

##### *Health Canada*

- Heather Jeffrey, Associate Deputy Minister
- Suki Wong, Director General, Mental Health Directorate, Strategic Policy Branch

##### *Canadian Institutes of Health Research*

- Rhonda Kropp, Associate Vice-President, Research - Strategy (by videoconference)

##### *Indigenous Services Canada*

- Dr. Tom Wong, Chief Medical Officer of Public Health (by videoconference)