

L'avenir de la santé mentale

Une étude prospective stratégique



OCADU **CO**

Table des matières

Avant-propos	3
Contribution	4
Préambule	6
Objectifs	8
Section 1 : Démarche	9
Processus de recherche en conception	10
Prospective stratégique	11
Section 2 : Ce qui se passe aujourd’hui	12
Vue du système actuel	13
Carte de flux fondamentaux des systèmes	14
Moteurs du changement	18
Section 3 : Ce que l’avenir pourrait nous réserver	20
Scénarios futurs	21
Incertitudes critiques	22
Pression sur l’accès	24
Données en amont	26
Soins privatisés	28
Carrefours unis	30
Section 4 : Domaines de potentiel	34
Aperçu	35
Conclusion	42
Annexe	43
Perspectives tirées de l’enquête	44
Analyse prospective	50

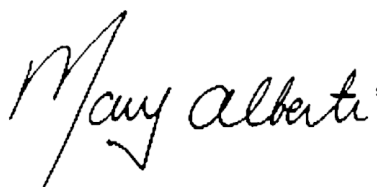
Avant-propos

Il y a un peu plus d'un an, le monde tel que nous le connaissions a changé. La crise de la COVID-19 a modifié notre compréhension de tout, de la façon dont nous vivons et travaillons, nous interagissons et coopérons, à celle dont nous affrontons l'incertitude et même nous nous épanouissons dans celle-ci. Alors que la crise était principalement axée sur la santé physique, une deuxième crise se déroulait parallèlement, celle de la santé mentale. Ici au Canada, comme dans tant d'autres parties du monde, la pandémie nous a forcés à nous isoler, a perturbé nos routines et nous a fait craindre de nous rapprocher les uns des autres. À IAM, nous avons vu les demandes de services de santé mentale atteindre des chiffres jamais vus auparavant, les gens cherchant désespérément des ressources pour les aider à faire face à la situation, qu'ils vivent eux-mêmes avec une maladie mentale ou qu'ils s'occupent d'une telle personne. Nous avons vite compris que si nous observions cette tendance alarmante, d'autres acteurs du paysage de la santé mentale devaient en faire autant. Et bien que nous ayons vu de nombreux fournisseurs réagir rapidement de manière unique et innovante, nous avons compris que pour faire face à une crise de cette ampleur, que beaucoup d'entre nous n'ont jamais connue auparavant, il fallait une toute nouvelle façon de penser. Si nous voulions planifier l'avenir de la santé mentale au Canada, nous devons regarder au-delà du présent et vers l'avenir.

Notre travail avec OCAD U CO, le studio de formation des cadres de l'Université de l'École d'art et de design de l'Ontario (OCADU), a commencé quelques mois après le début de la pandémie. Ensemble, nous avons imaginé à quoi pourraient ressembler une conversation et un engagement à l'échelle nationale sur l'avenir de la santé mentale au Canada. Nous avons examiné de près ce que la rigueur de la réflexion sur l'avenir et prospective, fondée sur des preuves, pouvait nous offrir – et nous avons été enthousiasmés. Nous avons fait appel à d'autres partenaires de confiance, notamment la Commission de la santé mentale du Canada, Otsuka Canada et la Fondation communautaire d'Ottawa, qui ont soutenu ce travail tant sur le plan financier que sur celui de la vision de ce que nous voulions accomplir. Au début de l'année 2021, nous avons lancé un appel à tous les partenaires possibles, en nous

efforçant d'inclure le plus grand nombre de points de vue possible. Nous avons fait de notre mieux pour bien faire les choses, tout en étant conscients des défis que cela représente dans un climat où tant de personnes travaillent sans relâche pour soutenir leurs communautés. Notre stratégie consistait à nous engager le plus largement possible, et nous sommes heureux que ceux qui pouvaient se joindre à nous l'aient fait. Pour IAM, cependant, ce n'est qu'un début : nous avons hâte de créer des occasions futures où nous pourrions mobiliser un nombre encore plus grand de partenaires avec un éventail plus large de perspectives afin de développer une intelligence collective qui inclut toutes nos expériences respectives.

Nous sommes heureux de vous transmettre ce rapport, en espérant qu'il vous inspirera à planifier vos propres solutions en matière de santé mentale dans les années à venir. Il reflète les contributions des partenaires au cours de trois mois, et a été guidé par la sagesse et la perspicacité de nos équipes, tant à OCAD U CO qu'à IAM. Ce rapport propose également une réflexion sur l'action et le changement que nous pouvons déclencher ensemble. Nous apprécions la richesse des données et des idées que nous avons reçues, et nous apprécions également l'esprit de collaboration dans lequel ce rapport a été créé. IAM continuera dans cette voie afin de créer un environnement propice au partage, à l'écoute, à la compréhension et à l'action pour tous ceux qui travaillent si fort pour soutenir la santé mentale des Canadiens, maintenant et à l'avenir.



Mary Alberti,
Chef de la direction, IAM

Contribution

Partenaires du projet

Ce projet a été entrepris par l'Institute for Advancements in Mental Health (IAM) en collaboration avec OCAD U CO, le studio d'innovation pour cadres de l'Université ÉADO. Nous tenons à remercier les personnes qui nous ont fait part de leurs expériences et de leurs points de vue, en participant à l'enquête, en prenant le temps de nous rencontrer ou en nous mettant en relation avec leurs communautés, leurs organisations et leurs réseaux afin que nous puissions atteindre le plus grand nombre possible de partenaires potentiels. Merci.

Équipe de projet

Ce projet est le fruit d'une collaboration entre les membres d'IAM, qui apportent leurs connaissances et leur expertise en matière de santé mentale, et OCAD U CO, qui possède une expertise en matière de conception, de prospective stratégique et d'innovation :

Mary Alberti, chef de la direction
Deborah D'Amico, responsable du développement
Kayla Nicholls, gestionnaire des programmes
Donna Thompson, adjointe de direction
Kaelen Boyd, (ancienne) responsable des politiques et des relations gouvernementales
Prof. agrégé Julian Goss, concepteur en chef, OCAD U CO
Michelle Cochrane, chercheuse en conception, OCAD U CO
Molly Connor, chercheuse en conception, OCAD U CO
Emily Krause, directrice générale, OCAD U CO

Principaux soutiens

Commission de la santé mentale du Canada
Otsuka Canada Pharmaceutical Inc.
Fondation communautaire d'Ottawa

Collaborateurs

Association canadienne pour la santé mentale, National
Les Enfants d'abord Canada
ConnexOntario
Jeunesse, J'écoute
Kirsten Gold, bénévole
LifeWorks
Linda Monteith Gardiner, bénévole
Michael Prosserman, EPIC Leadership

Groupe de conception conjointe

Vani Jain, Daymark Foundation
Assaf Weisz, FortyTwo Communities
Michael Herman, Gowling WLG
Joe Blomeley, Green Shield
Eric Windeler, Jack.org
Nancy Zorzi, Janssen Inc.
Ilyas Khamis, conférencier et ambassadeur
Mary Bartram, Commission de la santé mentale du Canada
Michael Cooper, Recherche en santé mentale Canada
Vanessa Rankin, L'Association des travailleuses et travailleurs sociaux de l'Ontario
Matthieu Boucher, Otsuka Canada Pharmaceutical Inc.
Dan Cole, Pay What You Can Peer Support

Nous souhaitons également reconnaître la contribution de tant d'autres personnes qui ont donné leur temps et transmis leurs idées et leurs expériences dans le cadre de cette initiative. Nous apprécions votre soutien.

Préambule

Santé mentale, prospective stratégique et COVID-19

On pourrait qualifier la pandémie de COVID-19 de « cygne noir », selon les termes du chercheur Nassim Nicholas Taleb. Les Canadiens éprouvent encore des difficultés à conceptualiser cette crise inattendue qui a de profondes répercussions, et il ne fait aucun doute qu'elle a, et continuera d'avoir, des effets profonds et encore non mesurés sur toutes les facettes de la vie.

La pandémie de COVID-19 a mis en évidence ce que l'on savait déjà au sujet du système de soins de santé mentale au Canada : il ne dispose pas de ressources suffisantes, il est fragmenté et cloisonné sur le plan organisationnel et il doit faire face à une augmentation constante de la demande dans tous les secteurs.

À la lumière de ce qui précède, et anticipant les profondes répercussions au sein et au-delà du système de santé que la pandémie a engendrées et exacerbées, le rapport examine les réponses possibles aux besoins de plus en plus urgents et complexes des Canadiens en matière de santé mentale.

En utilisant une démarche axée sur la prospective stratégique, nous avons exploré les impacts actuels et futurs de la pandémie sur la santé mentale au Canada. Cela nous a permis d'imaginer la façon dont les organismes de santé mentale et les Canadiens pourraient être affectés à l'avenir, et révèle des domaines où il serait possible d'améliorer la préparation et la résilience du système.

Les nouveaux paradigmes présentent de nouveaux problèmes qui nécessitent de nouvelles solutions, et les avenir incertains exigent une réflexion créative. Les défis complexes et interconnectés que pose la pandémie exigent des réponses et des solutions cohérentes, collectives et innovantes. La pandémie a clairement montré que l'avenir de la santé mentale au Canada n'est pas seulement une question de « santé », mais aussi une question de société.



Objectifs

En cette période d'incertitude profonde et continue, notre objectif a été de mieux comprendre l'évolution du système de santé mentale au Canada grâce à une démarche collective et créative visant à anticiper le changement, à recenser les risques et à souligner les domaines de potentiel afin de soutenir la santé mentale et le bien-être des Canadiens, alors que nous nous préparons à un avenir indéfini.

En utilisant une démarche de prospective stratégique, nous avons quatre objectifs principaux :

1 – Reconnaître les changements émergents et leur donner un sens

Nous avons mené une analyse prospective, une enquête intersectorielle et des entrevues auprès des intervenants afin de recenser les signaux émergents et les moteurs du changement dans les domaines social, technologique, environnemental, économique, politique et relatif aux valeurs.

2 – Imaginer des scénarios futurs plausibles

Grâce aux commentaires et aux idées des intervenants et des partenaires, nous avons recensé les changements les plus importants et les plus incertains qui pourraient avoir un impact sur la santé mentale au Canada, et nous les avons utilisés pour élaborer quatre scénarios futurs plausibles et distincts.

3 – Tenir compte des implications, des risques et des possibilités

Nous avons organisé une séance de conception conjointe avec des experts en la matière dans le domaine de la santé mentale afin d'examiner les implications possibles de chaque scénario futur sur les services de santé mentale, les organisations et les individus. Cela nous a permis de recenser les risques éventuels et les possibilités afin de mieux informer les recommandations sur la façon dont nous pourrions aller de l'avant.

4 – Découvrir des idées et des domaines de potentiel

En analysant les résultats de la recherche et de la séance de conception conjointe, nous avons défini six domaines susceptibles d'aider le système à relever les défis actuels et à mieux servir la santé mentale et le bien-être des Canadiens à long terme.

A person with long, dark, wavy hair is seen from behind, looking out a large window. The view outside shows a misty mountain landscape with evergreen trees in the foreground. The scene is dimly lit, with the light coming from the window, creating a contemplative atmosphere.

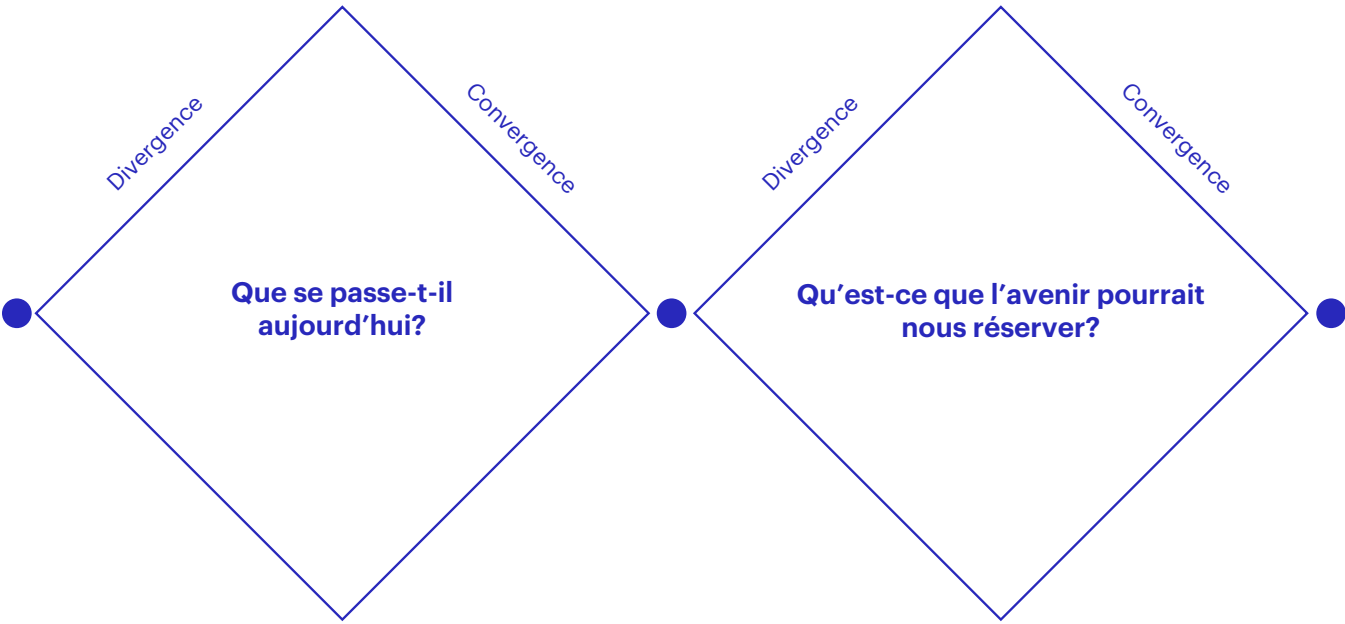
1.0

Démarche

Processus de recherche en
conception et méthodologie de
prospective stratégique

Processus de recherche en conception

Notre processus de recherche en conception a suivi quatre phases clés, présentées ci-dessous. Nous avons utilisé le cadre dit « Double Diamond » pour guider notre recherche, en passant par des phases de divergence (exploration de multiples possibilités et génération d'idées créatives) et de convergence (analyse des informations et réduction des idées).



1 – Découverte

En analysant les résultats de la recherche et de la séance de conception conjointe, nous avons défini six domaines susceptibles d'aider le système à relever les défis actuels et à mieux servir la santé mentale et le bien-être des Canadiens à long terme.

Activités et résultats :

- Définition du problème
- Analyse prospective
- Enquête sectorielle
- Entrevues auprès des intervenants

2 – Définition

À partir de nos recherches, nous avons défini les principaux moteurs du changement et les avons mis en correspondance avec le système actuel de santé mentale.

Activités et résultats :

- Moteurs du changement
- Incertitudes critiques
- Carte des systèmes de santé mentale

3 – Développement

Au cours de cette phase, nous avons élaboré quatre scénarios d'avenir et les avons affinés, parallèlement à une séance sectorielle de conception conjointe.

Activités et résultats :

- Scénarios futurs
- Séance sectorielle de conception conjointe

4 – Livraison

Après l'analyse de nos recherches, nous avons développé et proposé six domaines de potentiel qui pourraient être pris en compte par le système de santé mentale alors que nous nous dirigeons vers l'avenir.

Activités et résultats :

- Analyse
- Domaines de potentiel

Prospective stratégique

La prospective stratégique est une pratique qui consiste à bâtir une vision et une description communes de l'avenir en examinant de manière délibérée ce qui change, la vitesse de ces changements et leurs impacts possibles.

Nous utilisons la prospective stratégique pour donner un sens à un monde en rapide évolution et élaborer des stratégies pour nous préparer à affronter l'avenir avec résilience.

La prospective stratégique commence par une analyse prospective, à savoir une recherche de signaux émergents de changement au sein du secteur d'intérêt et au-delà de celui-ci. En recensant et en considérant les changements qui se produisent dans les **domaines social, technologique, environnemental, économique, politique et relatif aux valeurs**, nous sommes en mesure de reconnaître les tendances et les moteurs généraux (et particuliers) qui façonnent le paysage actuel et émergent de la santé mentale au Canada.

Ensuite, à l'aide d'une méthode « sensorielle », nous évaluons et recoupons les tendances émergentes et nous extrapolons leur évolution dans le temps. Le résultat de cet exercice est la création d'une série de quatre scénarios futurs plausibles relatifs au système de santé mentale, qui incarnent les différentes tendances et les différents changements que nous observons.

Ces scénarios sont, pour l'essentiel, des histoires fondées sur la recherche, destinées à inspirer et à provoquer de nouvelles façons de réfléchir à l'avenir. Ce sont des outils qui permettent d'éclairer ce qui pourrait être, et de soutenir la réflexion créative sur les actions potentielles qui nous permettront de nous rapprocher (ou nous éloigner) de ces scénarios plausibles de demain.

Ce processus nous permet de mieux comprendre et de mieux appréhender les implications, les possibilités et les menaces probables de la pandémie sur les organisations et les services de santé mentale et, surtout, sur les Canadiens qui en dépendent.

2.0

A person is walking on a crosswalk, carrying a shopping bag. The image is overlaid with a large purple rectangle containing white text. The text reads: "Ce qui se passe aujourd'hui".

Ce qui se passe aujourd'hui

Vue actuelle du système



Vue du système actuel

Aperçu

Le système de santé mentale du Canada vit des changements importants. La pandémie de COVID-19 a mis la santé mentale au premier plan des préoccupations nationales, et des problèmes profonds et systémiques antérieurs à la COVID-19 deviennent plus urgents.

Dans les pages qui suivent, nous dressons une carte de l'état actuel de la santé mentale au Canada et nous présentons dix facteurs qui sont actuellement à l'origine de changements au sein du système.

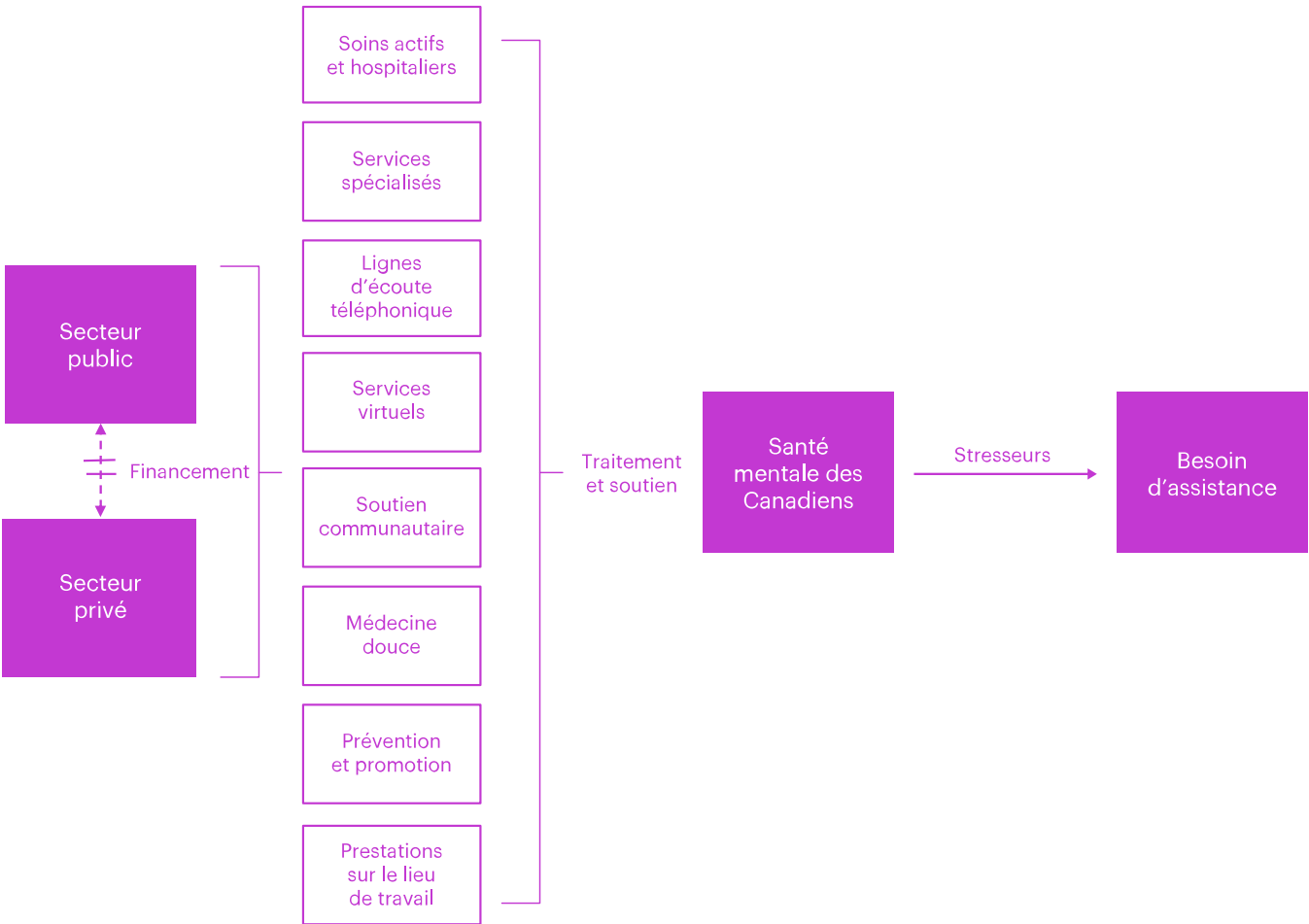
Cartographie des systèmes

La carte des systèmes a été élaborée à partir de conversations et d'entrevues auprès de travailleurs de première ligne, de dirigeants d'organismes de santé mentale et de personnes ayant une expérience vécue. Nous avons également intégré nos recherches sur la dynamique des relations et les flux de ressources au sein du système.

La carte est une représentation du système de santé mentale du Canada tel que nous le voyons aujourd'hui. Il ne s'agit pas d'une représentation complète du système, mais plutôt d'un outil visuel permettant de comprendre comment les informations, les activités et les ressources sont dispersées dans le système au fil du temps. Elle nous donne une vue de haut niveau de la façon dont la COVID-19, et d'autres facteurs, affectent la santé mentale des Canadiens, l'accès aux services et aux ressources, et la disponibilité des fonds pour les organisations, les services et les traitements.

Cette carte peut être utilisée pour recenser les obstacles, les facteurs favorables et les points d'intervention possibles dans le système.

Carte de flux fondamentaux des systèmes



Cette composante fondamentale de la carte des systèmes représente le flux des ressources, des informations et des activités sur une période donnée et au sein de notre système national de santé mentale.

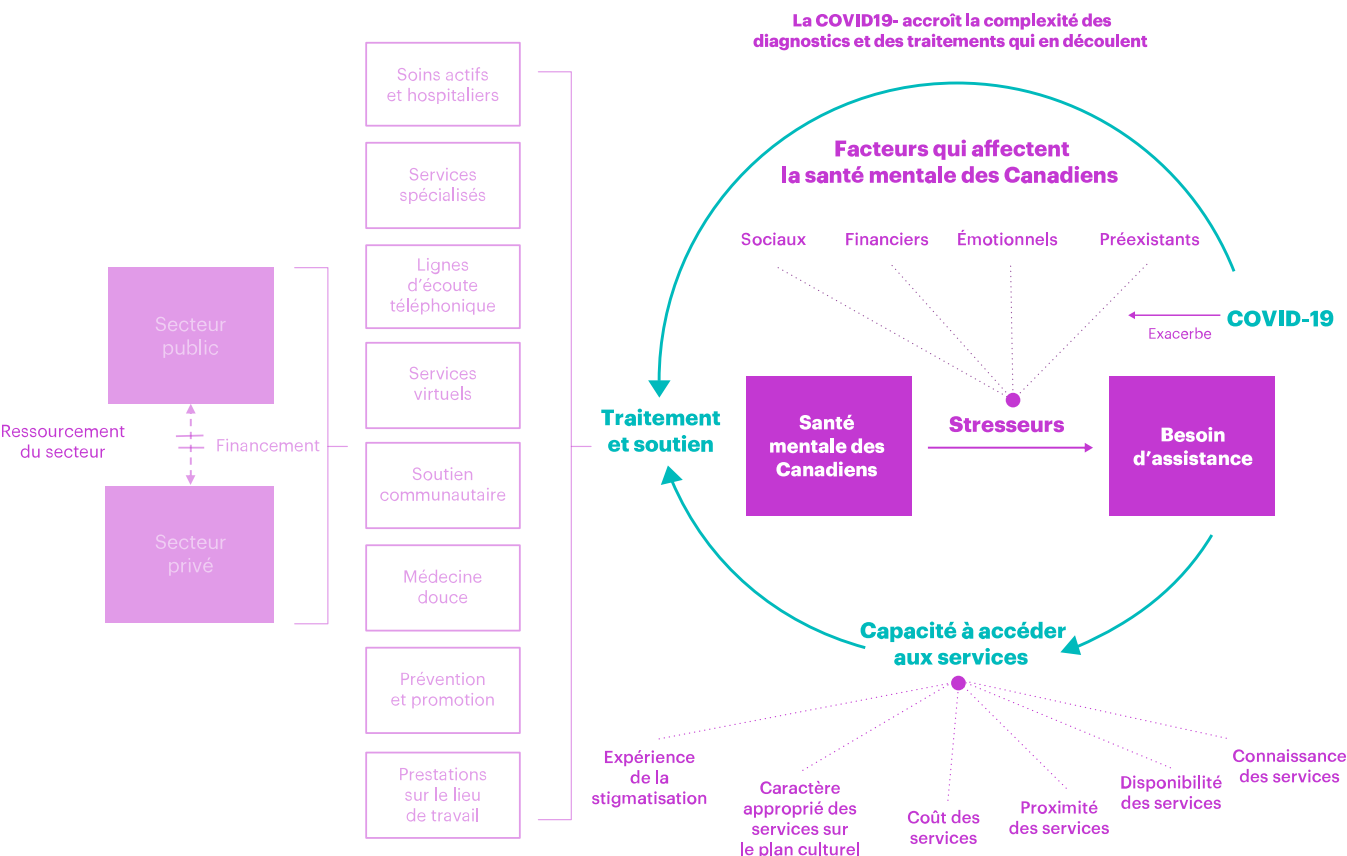
De gauche à droite, le financement des secteurs public et privé est dirigé vers une série d’entités, notamment les soins actifs et hospitaliers, les services spécialisés, les lignes d’écoute téléphonique, les services virtuels, les soutiens communautaires, la médecine douce, les interventions de prévention et de promotion, ainsi que les prestations et le soutien sur le lieu de travail.

Ces organisations et services fournissent des traitements et du soutien pour améliorer la santé mentale des Canadiens. Au fur et à mesure que les gens vivent des stressors, leur besoin d’assistance augmente.

Il est important de noter que la « santé mentale » est définie ici de manière générale comme le bien-être mental et émotionnel global d’une personne. Cela va d’un faible niveau d’anxiété et de dépression à des maladies mentales plus graves et prolongées, comme le TSPT, les dépendances, la psychose.

Une complexité supplémentaire est ajoutée à la carte des systèmes dans les pages suivantes, montrant comment différents facteurs affectent ces flux fondamentaux.

Impacts de la COVID-19 et accès aux services



En ajoutant une boucle de rétroaction au côté droit de la carte des systèmes, nous voyons des facteurs qui augmentent les stressseurs et les expériences qui affectent la capacité des Canadiens à accéder à des traitements.

Comme le montre la partie supérieure droite de la carte, plusieurs facteurs ont une incidence sur la gravité des stressseurs qui affectent la santé mentale des Canadiens, notamment les conditions sociales, financières, émotionnelles et préexistantes, qui sont toutes exacerbées par la COVID-19.

Simultanément, la COVID-19 accroît la complexité des facteurs préexistants, ce qui entraîne des diagnostics et des traitements plus complexes, et ajoute au stress des praticiens de soins déjà surchargés.

Dans la partie inférieure droite de la carte, nous constatons qu'il existe un besoin croissant d'assistance en matière de santé mentale.

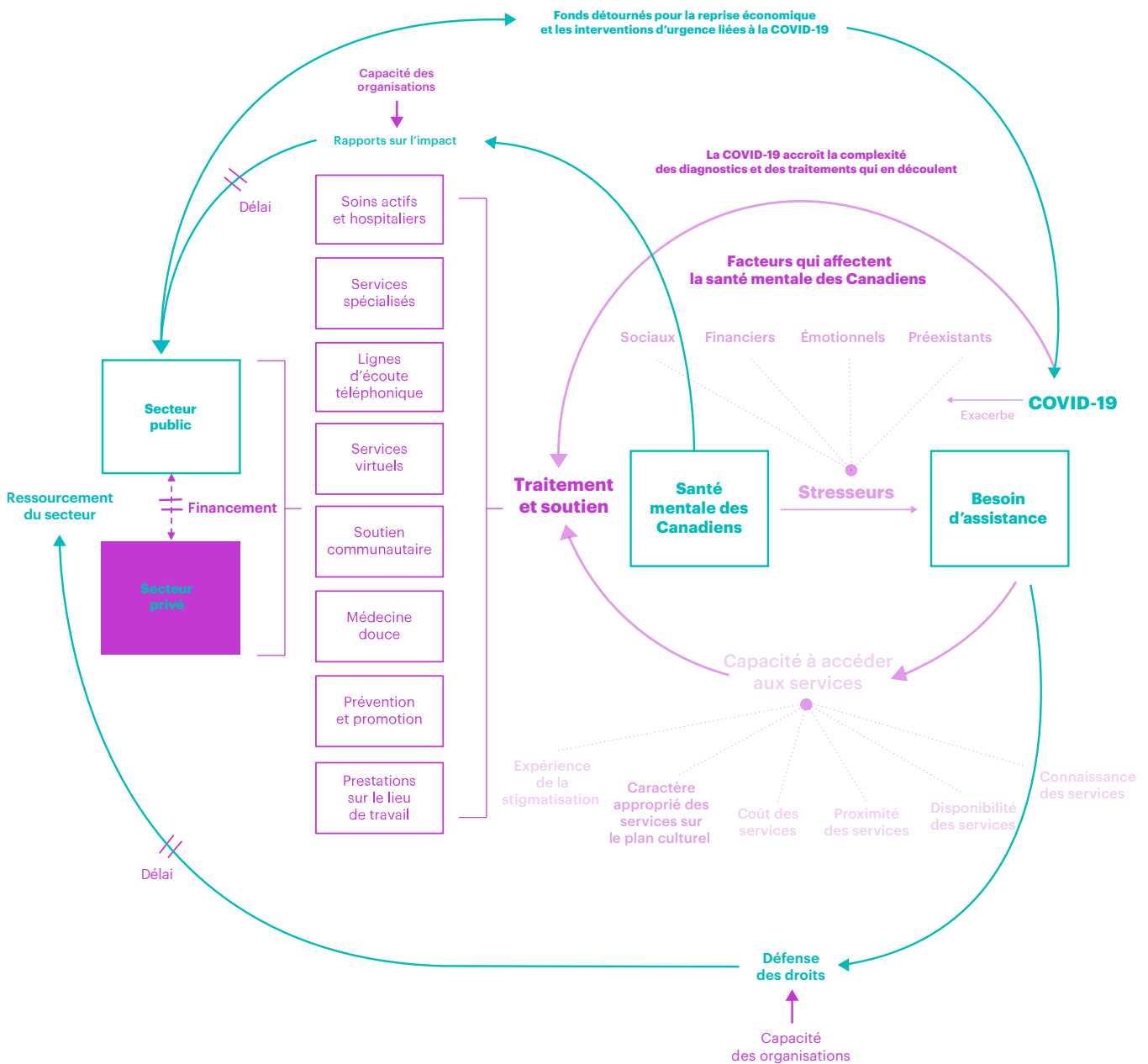
Souvent, les Canadiens ne peuvent pas accéder rapidement et facilement à un traitement, ce qui dépend souvent d'une série de facteurs liés aux inégalités qui peuvent affecter les individus différemment.

Parmi ces facteurs, on peut citer l'expérience de la stigmatisation, le caractère approprié des services sur le plan culturel, le coût des services, la proximité des personnes par rapport aux services, la disponibilité des services et leur connaissance des services.

Flux de ressources, de financement et de services

La dernière couche de la carte des systèmes met en évidence les impacts sur le financement sectoriel des services, des traitements et des organisations de santé mentale. Nous avons appris que lorsque les gouvernements réorientent les dépenses vers la reprise économique et les réponses d'urgence à la COVID-19, cela peut avoir un impact sur le financement disponible pour les

ressources de santé mentale. En outre, le financement de la santé mentale est influencé par la capacité des organisations à défendre les intérêts des Canadiens et leurs besoins en matière de santé mentale. Le financement peut également dépendre directement ou indirectement de la capacité des organisations à rendre compte de l'impact du traitement sur les résultats en matière de santé mentale.



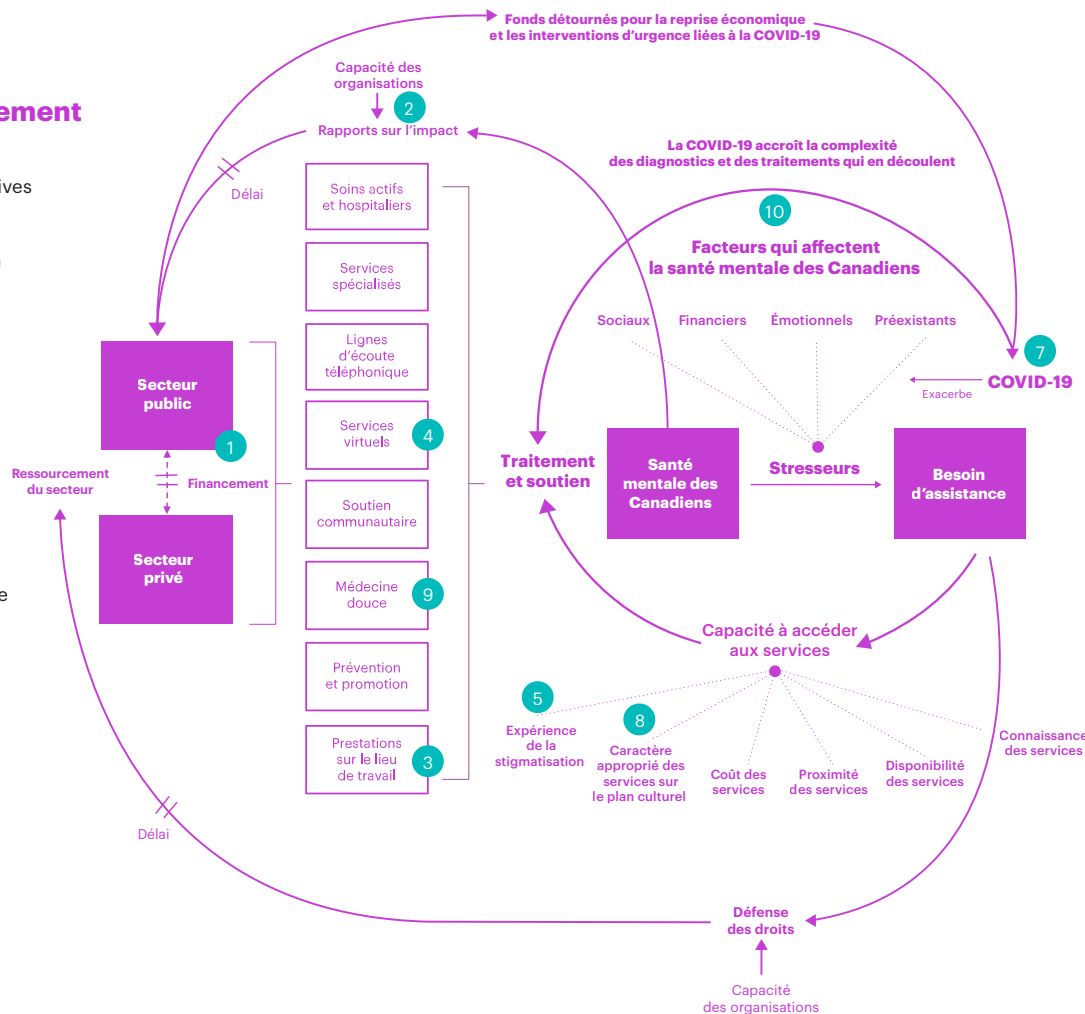
Vue du système actuel

Dix moteurs du changement qui affectent le système de santé mentale canadien sont ressortis de notre recherche. Les moteurs du changement sont des facteurs qui ont une influence considérable sur le système et qui pourraient

« changer la donne ». Ci-dessous, chaque moteur du changement est visualisé à l'intérieur du système plus large. Les moteurs du changement sont décrits plus en détail dans les pages suivantes.

Moteurs du changement

- 1 Financement et initiatives du gouvernement
- 2 Données et évaluation
- 3 Bien-être au travail
- 4 Prestation numérique et innovation
- 5 Stigmatisation, sensibilisation et mentalités
- 6 Accès aux services
- 7 Aggravation de la crise
- 8 Équité et inclusion
- 9 Médecine douce
- 10 Déterminants sociaux



Moteurs du changement

En examinant de plus près les facteurs de changement dans le système de santé mentale, nous avons synthétisé les résultats de nos recherches et de la cartographie des systèmes, et nous avons défini dix moteurs du changement.

Les **moteurs du changement** sont des forces qui influencent la santé mentale au Canada. Notre recherche nous a permis de recenser les principales forces de changement dans le système de santé mentale actuel et futur au Canada. Ces moteurs du changement sont présentés sans ordre particulier.

1. Financement et initiatives du gouvernement

La récente augmentation du financement fédéral et provincial pour la recherche en santé mentale, les services numériques et les programmes communautaires indique que l'on reconnaît le besoin urgent d'étendre les soins de santé mentale. Cependant, certains s'inquiètent du fait que le financement n'est pas guidé par les données ou n'est pas dirigé vers les domaines ou les services qui en ont le plus besoin.

2. Données et évaluation

L'absence de coordination dans la collecte, le suivi et l'évaluation des données constitue un obstacle important à l'amélioration des services de santé mentale. Parmi les facteurs qui y contribuent, citons le manque d'incitatifs pour les assureurs et les employeurs à divulguer des informations, le manque de capacités des praticiens pour les activités de suivi et d'évaluation, et l'absence de contrôle et de responsabilité efficaces.

3. Bien-être au travail

Alors que le lien entre la santé mentale et la motivation ou la productivité au travail devient évident, les employeurs se concentrent de plus en plus sur les initiatives de bien-être mental grâce au soutien de régimes d'avantages sociaux préventifs. Cependant, les problèmes de santé mentale qui découlent des difficultés liées au travail à domicile et à l'augmentation du travail précaire (bas salaire, temps partiel, absence d'avantages sociaux, vie d'un chèque de paie à l'autre) peuvent être importants.

4. Prestation numérique et innovation

La COVID-19 a énormément accéléré le passage à des services numériques de santé mentale, ce qui a des effets mitigés. Les zones rurales et reculées peuvent profiter d'un meilleur accès, les jeunes sont plus enclins à utiliser les services numériques et il est possible d'obtenir davantage de données individuelles sur la santé et, par conséquent, des solutions personnalisées en matière de soins et de soutien. Cependant, les produits en ligne posent des problèmes de confiance, et l'accent mis sur le développement des produits pourrait faire oublier la nécessité d'apporter des changements systémiques.

5. Stigmatisation, sensibilisation et mentalités

Dans l'ensemble, nous constatons une augmentation importante de la sensibilisation à la santé mentale et une réduction de la stigmatisation à son égard. Cependant, comme de plus en plus de personnes parlent ouvertement de leurs problèmes de santé mentale, les services ont du mal à répondre à la demande croissante. Malgré la diminution de la stigmatisation, la santé mentale n'est toujours pas perçue de la même manière que la santé physique.

6. Accès aux services

La conscience des cloisonnements dans le système de santé mentale est très forte, ce qui a un impact sur l'accès aux services. Ces impacts comprennent les longs délais d'attente, le manque de soutien financier pour les services, le manque de clarté sur les services disponibles, les redondances et la qualité inégale des services entre les fournisseurs et les régions.

7. Aggravation de la crise

La COVID-19 exacerbe les défis existants en matière de santé mentale, avec des taux croissants de TSPT, de dépression, d'anxiété, d'épuisement professionnel chez les travailleurs de première ligne, de fardeau sur les mères qui travaillent et d'impact inquiétant sur les jeunes. Cette crise de la santé mentale est influencée par des crises plus larges dans notre société, notamment la crise climatique.

8. Équité et inclusion

L'attention accrue portée au démantèlement du racisme systémique a fait pression sur les gouvernements et les entreprises pour qu'ils renforcent l'équité, l'inclusion et la responsabilité au sein de leurs institutions. Cela a également permis d'augmenter la sensibilisation aux besoins en matière de services de santé mentale culturellement adaptés, en particulier parmi les personnes appartenant à des communautés vulnérables, les personnes sans domicile, les

réfugiés et les groupes LGBTQ+.

9. Médecine douce

L'augmentation des thérapies parallèles et expérimentales va de pair avec la décriminalisation en cours de drogues autrefois contrôlées. Bien qu'émergente, l'expérimentation personnelle avec des activités telles que le « microdosage » de substances psychédéliques comme moyen d'améliorer le bien-être et la productivité est à la hausse.

10. Déterminants sociaux

Le manque de logements abordables est une préoccupation majeure pour l'avenir de la santé mentale au Canada. Il est de plus en plus urgent de s'attaquer à d'autres déterminants sociaux de la santé, notamment les répercussions financières de la COVID-19, la sécurité alimentaire et les liens sociaux.

A man with dark skin and dreadlocks is shown in profile, looking out of a window. He is wearing a mustard-colored sweater. The lighting is soft, coming from the window on the left. A semi-transparent teal box is overlaid on the lower left of the image, containing the page number and title.

03

Ce que l'avenir pourrait nous réserver

Scénarios pour l'avenir de la santé
mentale au Canada

Scénarios futurs

Pour aider à comprendre les nombreux changements qui affectent la santé mentale des Canadiens, nous avons élaboré des histoires sur des mondes futurs possibles, en nous appuyant sur les tendances émergentes et les moteurs du changement découverts dans notre recherche. Ces histoires ne sont pas des prédictions, mais plutôt des illustrations qui nous permettent d'imaginer de manière constructive ce qui pourrait se passer et les implications possibles pour les différents groupes et intervenants.

Au premier plan de notre recherche, deux facteurs sont apparus comme des **incertitudes critiques**, à savoir des facteurs qui sont à la fois très importants et très incertains quant à leur évolution dans le temps. Ces deux facteurs ont constitué la base de nos scénarios futurs, décrits dans la section suivante.

1 – Modèle de prestation de services de santé mentale

Le modèle de prestation des soins de santé mentale au Canada est principalement caractérisé comme étant clinique et médical. Pourtant, la pandémie a mis en évidence la valeur des services sociaux situés dans la communauté, qui permettent d'offrir des modèles de soutien plus importants en matière de santé mentale.

Compte tenu de cette incertitude, nous pouvons voir apparaître une échelle mobile entre ces deux perspectives :

Accent permanent sur les aspects cliniques : Si les soins de santé mentale continuent d'être considérés comme une question essentiellement clinique, il est probable que le soutien (et le financement public) continuera de privilégier le système de santé. Les Canadiens, quant à eux, pourraient continuer à dépendre, par exemple, d'un diagnostic pour obtenir un soutien.

Modèle émergent de prestation sociale : Si les impacts sociétaux de la COVID-19 entraînent un changement catalytique dans la manière dont les soins et le soutien en matière de santé mentale sont conceptualisés et fournis, nous pourrions assister à une croissance (et un soutien) des modèles de prestation sociaux et communautaires, axés sur des éléments tels que les soins préventifs, et soucieux d'aborder les inégalités en matière de santé par une stratégie plus en amont.

2 – Impact de la COVID-19 au Canada

On ne sait pas encore pendant combien de temps les effets de la COVID-19 se feront sentir au Canada et dans le monde. Nous pourrions voir une « fin » de la pandémie, ou nous pourrions être confrontés à des variants émergents, à des éclosions continues et à des perturbations permanentes.

Compte tenu de cette incertitude, une échelle mobile se dessine, définie par deux polarités possibles :

Mode de reprise : Si la COVID-19 est perçue comme ayant une fin définitive et notre objectif collectif est « la reprise et la reconstruction », nous pourrions voir le gouvernement et le secteur privé se concentrer sur un modèle de « retour au travail et retour à la normale », qui est principalement axé sur la reprise économique et met moins l'accent sur les impacts sociaux importants sur la santé mentale créés et exacerbés par la pandémie.

Perturbation permanente causée par la pandémie : Si des variants de la COVID-19 continuent d'émerger et les perturbations causées par la pandémie perdurent, il est probable que les effets négatifs sur la santé mentale se poursuivront et que tous les secteurs comprendront que nous avons besoin de nouvelles solutions et de nouveaux modèles de soins dispensés selon de nouvelles modalités.

Incertitudes critiques

En utilisant les incertitudes critiques comme deux axes, quatre scénarios futurs possibles commencent à émerger. Il est important de noter que ces quatre polarités sont toutes des cas extrêmes qui, ensemble, recouvrent l'échelle mobile des possibilités.

Ces scénarios sont détaillés dans les pages suivantes et sont volontairement rédigés au présent afin de situer le lecteur dans la réalité de ce scénario futur. Tous les scénarios se situent dix ans dans le futur, en 2031. Ces versions plausibles de l'avenir ont été prises en compte et ont évolué au cours de la séance de conception conjointe de la recherche, en collaboration avec les principaux intervenants au sein du système de santé mentale et au-delà de celui-ci.

A) Pression sur l'accès

Accent clinique dans le contexte du « mode de reprise après la pandémie ». Dans ce monde, la pandémie a été surmontée et l'on s'efforce de revenir à la normale – « retour aux affaires comme d'habitude ».

B) Données en amont

Augmentation des modèles de prestation sociale de soins de santé dans le contexte du « mode de reprise après la pandémie ». Ici aussi, nous constatons que la pandémie est en net recul, mais il existe un intérêt intersectoriel pour la poursuite de l'aide à la santé mentale au niveau communautaire.

ACCENT MIS SUR
LA PRESTATION
CLINIQUE

AUGMENTATION
DES MODÈLES
DE PRESTATION SOCIALE

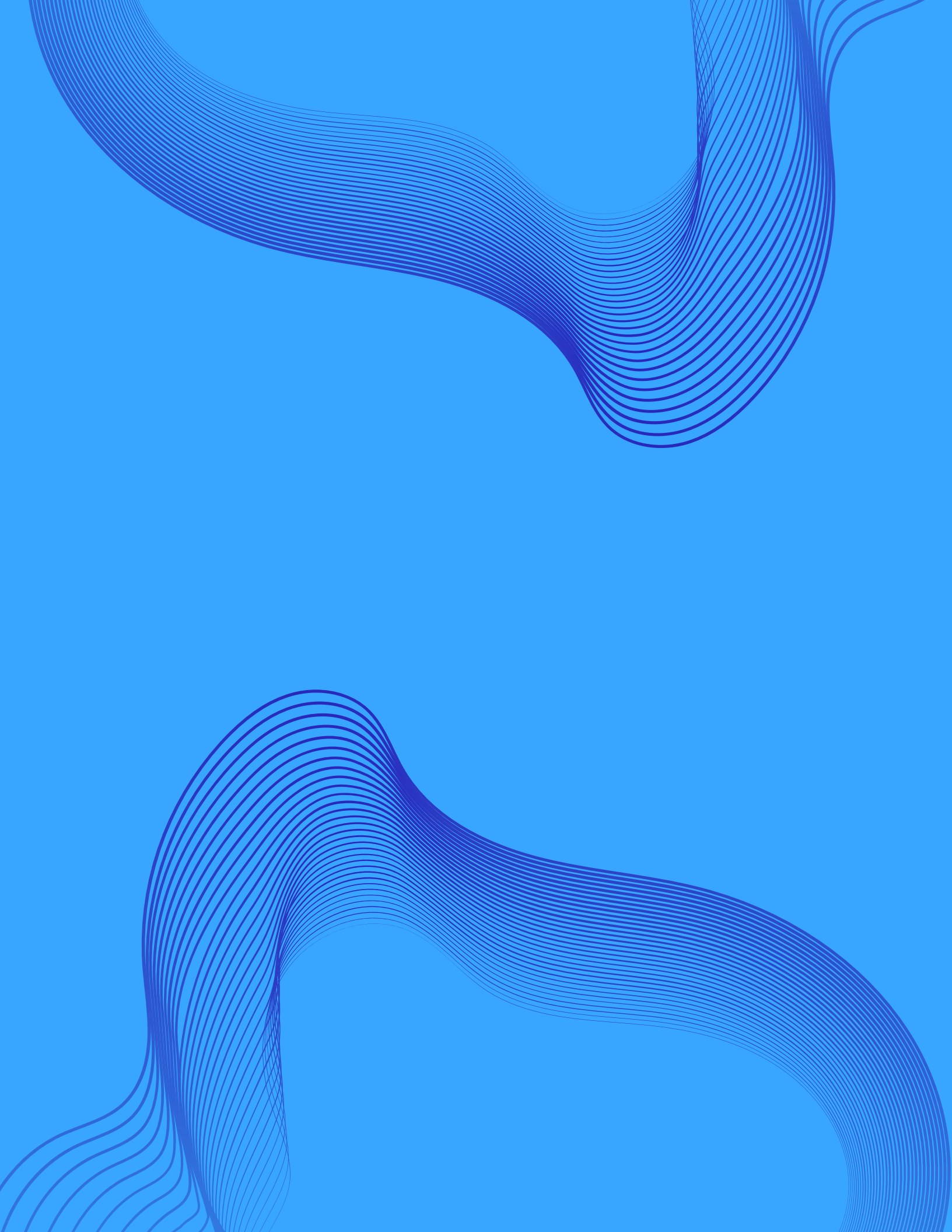
C) Soins privatisés

Accent clinique dans le contexte des « perturbations continues attribuables à la pandémie ». Dans ce monde, la pandémie se prolonge, avec l'apparition de nouveaux variants, la lenteur de la mise en place des vaccins et les interventions publiques permanentes telles que les fermetures, les restrictions de voyage et les protocoles relatifs aux masques, à la santé et à la sécurité, qui perturbent tous les domaines de la vie.

D) Carrefours unis

Augmentation des modèles de prestation sociale de soins de santé dans le contexte des « perturbations continues attribuables à la pandémie ». Ici, nous luttons plus longtemps contre la pandémie en raison des éclosions en cours et des variants émergents, et nous constatons une augmentation de l'offre de soins de santé mentale et de soutien orientés vers la communauté. Dans ce monde, il est devenu évident que les affaires ne sont pas « de retour » et ne peuvent pas être « comme d'habitude ».

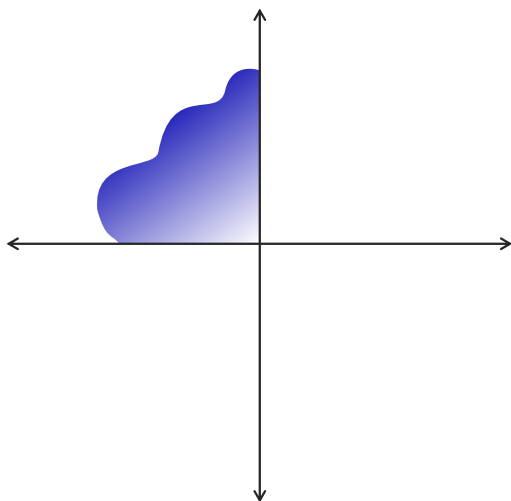
PERTURBATION CONTINUE
CAUSÉE
PAR LA PANDÉMIE





Scénario A

Pression sur l'accès



Canada, 2031

Dans les années qui ont suivi la fin de la pandémie de COVID-19, le Canada s'est principalement concentré sur la reprise économique. L'importance accordée par les institutions et la société à la santé mentale en tant que problème critique a considérablement diminué. Les progrès réalisés en matière de soins virtuels et à distance pendant la pandémie (et les économies qu'ils permettent de réaliser) ont été largement mis en œuvre et sont devenus le mode principal de prestation de soins et de services. Cette situation s'est accompagnée d'une réduction des ressources disponibles en matière de soins et de services en personne, ce qui a donné lieu à un modèle de prestation de services et de traitements qui oriente fréquemment vers des services virtuels les Canadiens qui cherchent à se faire soigner dans le système.

En un coup d'œil

- Dans le sillage de la COVID-19, l'accent mis sur la reprise économique a détourné les investissements des soins de santé mentale.
- Par conséquent, les Canadiens souffrent d'une augmentation de l'anxiété, de la dépression, du TSPT et de la consommation de drogues et d'alcool.
- Les services et les ressources en matière de santé mentale se sont orientés vers des modèles de prestation essentiellement virtuels, tandis que les longs temps d'attente pour les soins en personne, financés par l'État, en limitent fortement l'accès.



Scénario futur, écrit en l'an 2031.

Au cours des dix années qui se sont écoulées depuis la pandémie de COVID-19, l'accent mis sur la santé mentale a considérablement diminué au profit d'une orientation dictée par le gouvernement canadien et le marché vers le « retour à la normale et retour au travail ».

Les gouvernements provinciaux et fédéral du Canada, aux prises avec les défis économiques sans précédent d'un monde post-pandémie, à savoir un taux de chômage extrêmement élevé au pays, une récession mondiale abrupte et une incertitude paralysante à long terme dans le secteur des ressources du Canada, ont cherché à surmonter ces défis par une stratégie à deux volets, à savoir l'austérité stricte dans les dépenses sociales combinée à des investissements et à un soutien agressifs dans le secteur des affaires.

Suivant l'exemple du gouvernement, de nombreux employeurs ont rapidement adopté l'« esprit de productivité » et se sont concentrés sur celui-ci, et la vision « soutien et soins » qui prévalait lors de la pandémie de COVID-19 a été abandonnée au profit d'un modèle axé sur la reprise.

Une grande partie de la population qui travaillait auparavant n'est pas retournée au travail. Il s'agit de manière disproportionnée de femmes et de personnes autochtones, noires et de couleur, ainsi que de personnes qui avaient travaillé dans les secteurs encore décimés des services, de l'hôtellerie et d'autres secteurs à salaire minimum.

Dans les années qui ont suivi la fin de la pandémie, les défis sociaux et économiques ont continué à augmenter

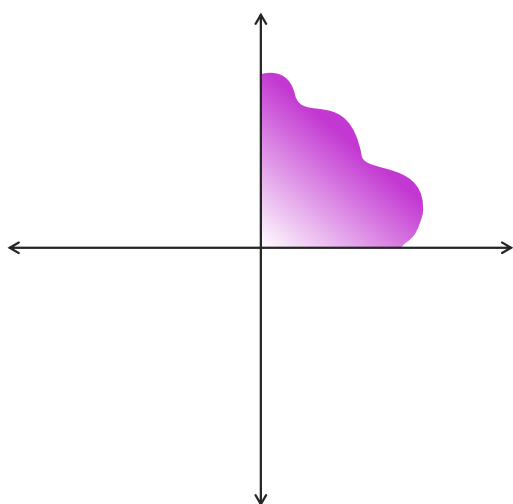
les niveaux déjà critiques de personnes souffrant d'anxiété, de dépression et de TSPT lié à la COVID-19 à l'échelle de la population canadienne. Les taux de pauvreté, de toxicomanie et d'itinérance ont également continué à augmenter au cours de la décennie. On constate une augmentation constante du nombre de personnes souffrant de maladies mentales importantes à graves, alors que le financement et le soutien des soins de santé mentale cliniques et communautaires ont atteint un plateau, les services et les ressources se déplaçant vers des modèles de prestation de soins virtuels.

En 2031, l'accès aux services de santé mentale en personne est proposé soit par des fournisseurs privés, souvent par l'entremise d'une assurance maladie privée, soit par des hôpitaux ou des établissements qui œuvrent au niveau communautaire. Les rendez-vous sont rares et difficiles à obtenir, en raison de la diminution du financement et de l'augmentation de la demande. Pour avoir accès à des soins en personne financés par l'État, une personne doit être capable de naviguer dans un système de soins de santé débordé et mal administré, avec des obstacles de plus en plus difficiles à surmonter pour prouver son admissibilité aux services en personne, souvent uniquement disponibles par l'intermédiaire d'un conseiller ou d'un travailleur social qui peut défendre son droit aux soins en personne. La liste d'attente pour un conseiller personnel peut atteindre plus de 12 à 16 mois dans les zones urbaines à forte densité, tandis que les personnes qui n'ont pas de conseiller sont orientées vers des services de soins virtuels.

Les années 2020 sont considérées comme des années noires dans le système de santé mentale du Canada. Les années 2030 seront-elles plus brillantes?

Scénario B

Données en amont



Canada, 2031

Le système canadien de santé mentale a été catalysé par un monde post-pandémie. Une meilleure connaissance des causes profondes de nombreux défis sociétaux en matière de santé mentale a été mise en évidence et comprise grâce à des données du monde réel largement diffusées et à des dossiers de santé personnels intégrés, soutenus par une utilisation sophistiquée de l'intelligence artificielle, des produits technos portables, des applis et de la technologie de reconnaissance vocale. Une frustration croissante à l'égard de la lenteur des institutions et des mentalités traditionnelles en matière de soins de santé a fait évoluer le système vers une démarche plus centrée sur la personne et plus axée sur l'utilisateur. Les services sont très accessibles et sont intégrés à un large éventail de soutiens sociaux.

En un coup d'œil

- La reprise après la COVID-19 a ouvert la voie à une meilleure compréhension des causes profondes des problèmes de santé mentale et a orienté le financement et les programmes vers des interventions holistiques en amont.
- Le système de santé mentale se caractérise désormais par des soins centrés sur la personne et personnalisés, informés par des données personnelles sur la santé intégrées.
- Les technologies portables, les applications de santé mentale et l'intelligence artificielle basée sur la voix soutiennent des stratégies accessibles de prévention de la santé mentale.



Scénario futur, écrit en l'an 2031.

Au cours des huit années qui se sont écoulées depuis la fin de la pandémie de COVID-19, ce n'est pas seulement la santé mentale, mais le bien-être mental qui a pris le devant de la scène dans les conversations sur la santé économique et sociétale à long terme, et qui est maintenant un élément central de la stratégie de résilience collective du Canada.

Cette transformation est en grande partie due à une augmentation des données canadiennes sur la santé mentale fondées sur des preuves, grâce à l'intégration des dossiers de données personnelles sur la santé et à un puissant mouvement en faveur de la santé mentale au début des années 2020.

En 2025, le chômage a grimpé en flèche après la pandémie de COVID-19 et les implications du mouvement Black Lives Matter ont entraîné une plus grande méfiance à l'égard des institutions et une demande de changement en faveur de la justice sociale et du bien-être de la société. Les membres de la génération Z se sont regroupés par l'entremise des médias sociaux pour organiser des manifestations nationales de masse en 2025-2026 afin de réclamer des logements abordables, la sécurité alimentaire et un revenu de base universel national.

Grâce à l'utilisation de produits techno portables, d'applicatifs de santé mentale et de technologies de reconnaissance vocale, des données réelles sur la santé mentale ont été produites comme jamais

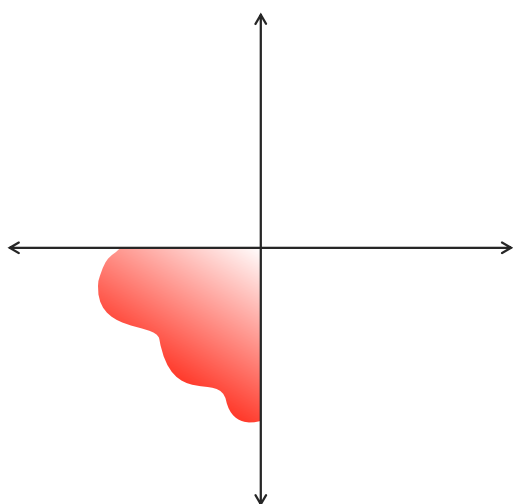
auparavant. Les dossiers de santé personnels intégrés sont désormais monnaie courante, ce qui met en lumière les défis sociaux et économiques en amont auxquels est confrontée la population canadienne. Ces connaissances ont suscité une plus grande sensibilisation aux causes profondes des problèmes de santé mentale et un engagement à optimiser les déterminants sociaux de la santé, bien que certains groupes expriment des inquiétudes quant à la perte de confidentialité.

Aujourd'hui, en 2031, le financement du secteur et l'accent organisationnel ont changé pour soutenir la prévention et les interventions en amont, y compris une stratégie de logement équitable et de sécurité alimentaire. L'accent est mis sur la prise en charge des populations vulnérables et sur la prestation de services très accessibles par l'entremise d'un réseau intégré de soutien communautaire de base qui relie les centres urbains aux communautés rurales. Le soutien financier accru des gouvernements fédéral et provinciaux a permis de garantir un salaire suffisant à chaque personne. Un tiers des provinces canadiennes offrent désormais une certaine forme de revenu de base universel, et d'autres provinces sont en train de piloter et de planifier sa mise en œuvre.

Bien qu'il reste encore du travail à faire, les années 2030 s'annoncent comme une nouvelle ère dans l'histoire du Canada, axée sur la résilience, la bonne santé et le bien-être – avec les données à l'appui.

Scénario C

Soins privatisés



Canada, 2031

Les effets de la perturbation continue de la pandémie et la dévastation économique résultante ont contribué à des réductions importantes dans les services de santé mentale à travers le Canada, entraînant une vague de privatisation et une augmentation des services et ressources de santé mentale à but lucratif. Les investissements dans le domaine de la santé mentale sont orientés vers le développement de produits pharmaceutiques et les subventions, tandis que les employeurs éprouvent des difficultés à motiver leurs équipes de plus en plus éloignées et virtuelles.

En un coup d'œil

- La perturbation continue de la pandémie, la dévastation économique et les réductions résultantes des services de santé mentale ont entraîné une vague de privatisation dans le secteur.
- La virtualisation de la main-d'œuvre a provoqué un exode des grandes villes, en particulier chez les jeunes, vers les petites villes et les zones rurales, ce qui ajoute une pression sur les services de soins de santé en milieu rural.
- Ces contraintes ont mené à des avancées dans le domaine des soins de santé mentale, telles que la mise en œuvre d'un régime national d'assurance médicaments, la légalisation de la psilocybine et l'augmentation des interventions basées sur la technologie.



Scénario futur, écrit en l'an 2031.

Nous sommes en 2031 et la COVID-19 a eu un long cheminement. De nombreux variants se sont propagés par vagues à travers le monde, et la lenteur du déploiement des vaccins dans certains pays ainsi que l'utilisation de passeports vaccinaux ont limité les voyages à une « élite vaccinée ». De solides systèmes internationaux de surveillance des maladies ont été mis en place pour contrôler la situation, tandis que le nombre de groupes antivaccin, qui font beaucoup de bruit, a triplé au cours des dix dernières années.

Comme la majorité des entreprises sont devenues virtuelles et ont fermé leurs bureaux, la plupart des grandes villes canadiennes ont connu un exode. Ce phénomène est particulièrement visible chez les jeunes qui ne peuvent pas se permettre de payer les loyers urbains et qui recherchent plus d'espace dans les banlieues, les petites villes et les régions rurales.

La longue crise économique mondiale a entraîné une dette publique canadienne record et des compressions budgétaires importantes pour tous les services publics, y compris les soins de santé mentale. Les gouvernements ont accordé la priorité à la gestion de la santé physique et à la reconstruction de l'économie.

Ces contraintes ont stimulé des partenariats public-privé novateurs pour gérer des besoins de santé mentale de plus en plus répandus et urgents. Le régime national d'assurance médicaments a été mis en place cinq ans après le début de la pandémie de COVID-19, et les médicaments pour les maladies mentales ont été considérés comme prioritaires et fortement commercialisés dans les campagnes publiques et les régimes d'assurance des employés.

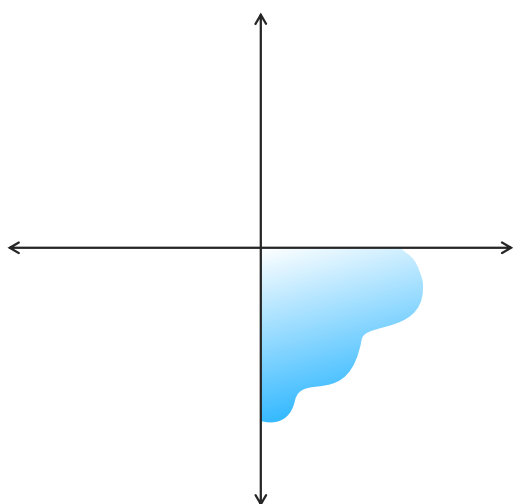
Le cannabis et la psilocybine étant désormais légaux au Canada, une foule de grands acteurs et de sociétés émergentes se pressent pour profiter de la nouvelle demande, tant pour la consommation de drogues à des fins récréatives que pour les applications cliniques proposées des thérapies parallèles.

Comme les soins d'urgence et les soins actifs pour les crises de santé mentale ont surchargé et submergé le système, les investissements ont été orientés vers des interventions technologiques qui aident à recenser et à fournir d'autres options en matière de services et de soins. Cependant, les difficultés à accéder à ces services ont renforcé les inégalités en matière de santé, notamment dans les zones rurales et les zones déjà mal desservies.



Scénario D

Carrefours unis



Canada, 2031

Dans un monde caractérisé par des perturbations et des incertitudes permanentes, des changements profonds au niveau des systèmes sont apparus dans de nombreux secteurs. La santé mentale de la société est considérée comme le résultat de facteurs sociaux et économiques interconnectés, et l'élaboration de politiques, la législation et la prestation de services reflètent ce changement de mentalité.

En un coup d'œil

- Les perturbations continues et les impacts à long terme de la COVID-19 sur la santé mentale des Canadiens ont entraîné des changements au niveau des systèmes.
- Les efforts déployés par les militants des droits de la personne et la collaboration entre les organisations de santé mentale ont mené à un modèle de soins de santé mentale plus holistique et préventif.
- Les communautés insulaires disposent de coopératives de santé mentale dédiées offrant divers services, et les considérations relatives aux facteurs sociétaux et économiques sont intégrées aux plans de soins de santé mentale.



Scénario futur, écrit en l'an 2031.

Après avoir vécu plusieurs autres vagues de souches émergentes et virulentes de COVID-19 et avoir été témoins de leurs effets dévastateurs sur tous les aspects de la vie, les Canadiens ont adopté un nouveau mode de vie dans lequel le changement et la perturbation sont attendus et considérés comme nécessaires.

Pendant une grande partie de l'année, les régions du Canada sont fermées aux communautés adjacentes pour les protéger des éclosions émergentes par des « bulles » localisées. Par conséquent, les entreprises locales sont florissantes et davantage d'argent reste dans les économies locales. Cependant, il existe une forte disparité de richesse d'un quartier à l'autre, accompagnée d'une plus grande crainte de ceux qui sont « extérieurs » à sa propre communauté. Par conséquent, les gouvernements provinciaux sont devenus plus puissants et les disparités économiques entre les régions « riches » et « pauvres » se sont considérablement accentuées.

Après avoir été témoin des effets du racisme systémique et de l'impact disproportionné du manque de services pour de nombreux Canadiens

racisés et en quête d'équité au cours de la première année de la pandémie, une vague de fond d'activisme en faveur des droits de la communauté a entraîné une transformation importante du bas vers le haut des structures et des institutions traditionnelles de soins de santé.

Grâce à des projets de recherche en collaboration, au partage de données ouvertes, à des interventions conjointes et à une défense des droits réussie, de nombreux intervenants différents ont renforcé leur pouvoir et leur élan pour faire évoluer le système de soins de santé mentale vers un modèle plus juste sur le plan social, plus préventif et plus holistique.

La santé mentale est désormais considérée comme un droit de la personne, chaque communauté disposant de sa propre coopérative de santé mentale qui répond aux besoins de ses différents membres. Des liens solides entre les organisations publiques et privées et les praticiens permettent désormais le partage des données, des ressources et des informations dans le cadre du développement de services et de soutiens efficaces.

Prise de recul par rapport à nos scénarios

Nos scénarios dressent un tableau contrasté de possibilités et de menaces.

Tout en gardant à l'esprit que ces scénarios sont spéculatifs et reposent sur des axes d'incertitude précis, nous pouvons anticiper l'émergence d'un certain nombre de possibilités :

Dans le scénario A, Pression sur l'accès, nous nous trouvons dans un monde où la pandémie a été vaincue et où l'on s'efforce de revenir aux affaires comme d'habitude. Les implications de cet état d'esprit concernant la crise émergente de la santé mentale ne sont pas positives. Une concentration sur l'économie sans tenir compte du coût de la pandémie sur le plan social et de la santé mentale se traduit par la création d'une situation dans laquelle un système de santé mentale insuffisant et inadéquat – encore essentiellement fondé sur un modèle de soins cliniques – doit faire face à une demande d'une ampleur sans précédent avec des ressources et des capacités réduites.

Dans le scénario B, Données en amont, nous constatons également un recul manifeste de la pandémie; toutefois, il existe un intérêt intersectoriel pour la poursuite de soutiens en matière de santé mentale au niveau social et communautaire. Dans ce scénario, le système de santé et les acteurs de soutien (employeurs, assureurs maladie) profitent davantage de l'évolution des soins induite par la pandémie, comme les ressources numériques et les modèles de soins à distance, et l'exploitent. Il en résulte des soins et un soutien plus holistiques et plus accessibles en réponse aux besoins des Canadiens.

Dans le scénario C, Soins privatisés, nous voyons la pandémie se prolonger, avec des éclosions périodiques de nouveaux variants, la lenteur de la mise en place des vaccins et les interventions publiques permanentes telles que les fermetures, les restrictions de voyage et les protocoles relatifs aux masques, à la santé et à la sécurité, qui bouleversent tous les domaines de la vie. Dans ce monde, les perturbations continues et la stagnation économique, et les réductions résultantes des soins et des services de santé mentale ont entraîné une vague de privatisation dans le secteur. Cela crée un système à deux niveaux dans lequel les soutiens et les ressources en matière de santé mentale sont disponibles pour certains, alors que beaucoup d'autres ont du mal à y accéder.

Dans le scénario D, Carrefours unis, nous voyons la prolongation des effets de la pandémie en raison des éclosions en cours et des variants émergents, et nous constatons une augmentation de l'offre de soins de santé mentale et de soutien orientés vers la communauté. Il est devenu évident que les affaires ne sont pas « de retour » et ne peuvent pas être « comme d'habitude ». La pandémie nous oblige à constater la nécessité de nouvelles stratégies, de nouvelles structures et de nouveaux modèles de soins, ainsi qu'un sens aigu des ressources et du soutien collectifs.



A photograph showing a close-up of several hands of different skin tones stacked on top of each other, resting on a rough tree trunk. The background is a blurred forest with green foliage. The hands are arranged in a way that suggests unity and collective effort.

04

Domaines de potentiel

Six domaines susceptibles de déclencher
un changement à l'échelle du système

Aperçu

Nous pouvons affirmer avec certitude que la crise de la santé mentale continue de s'aggraver et qu'il n'existe pas de « solution miracle ». La pandémie de COVID-19 a exacerbé des crises de longue date et ses effets se feront sentir pendant des années.

Les recherches et les résultats présentés dans ce document réaffirment ce que l'on savait déjà : le système de santé mentale au Canada est cloisonné, dépourvu de ressources et difficile à naviguer. Les répercussions de ces réalités limitent l'accès au soutien et ont un impact négatif sur les individus, les communautés, les institutions et les gouvernements.

Bien que l'histoire puisse sembler sombre, nous avons découvert des domaines de potentiel tout au long de ce processus et nous nous sommes associés à des personnes passionnées qui veulent ouvrir une nouvelle ère pour la santé mentale au Canada. Les six domaines de potentiel suivants représentent un large éventail de possibilités de changement. Ils témoignent d'une énergie et d'un désir collectifs d'intervenir dans un écosystème accablé et de déclencher un changement positif.

Rapprocher les solitudes met en lumière la nécessité pour les institutions publiques et privées de travailler ensemble pour le bien de tous.

Une démarche ascendante met au centre la communauté inestimable et les systèmes de soutien par les pairs.

La santé mentale est une préoccupation sociétale fait ressortir la nécessité de se mobiliser autour des déterminants sociaux de la santé mentale et physique et de déclencher le changement à partir des causes profondes.

Un point de bascule de l'accès virtuel énonce la nécessité d'intégrer intentionnellement les soins virtuels dans l'avenir et le rôle de l'innovation dans l'écosystème.

Nous devons parler des modèles de financement met en évidence la nécessité de réimaginer les ressources et le financement à l'échelle du système.

Mobiliser l'impact collectif fournit un modèle de collaboration et de partage des connaissances au sein du système.

En englobant les connaissances du système actuel, dévoilées et validées par nos recherches, et les scénarios futurs possibles, les six domaines de potentiel représentent un large éventail de points d'intervention permettant d'intégrer le changement à différents niveaux, tout en impliquant les principaux intervenants en cours de route.

Rapprocher les solitudes

Les prochaines années nécessiteront de faire appel aux meilleurs efforts des services et ressources de santé mentale publics et privés. Il est temps de travailler de manière intégrative pour le bien commun.

Les répercussions importantes et encore inconnues de la pandémie et de ses effets catalyseurs corollaires sur la santé mentale et le bien-être de tous les Canadiens ne sont pas mesurées, mais elles seront probablement sans précédent.

Nous observons déjà une augmentation alarmante de l'anxiété et de la dépression chez les jeunes, une « pandémie fantôme » de violence familiale et des incertitudes inquiétantes dans les économies mondiales et nationales, qui devraient avoir un impact disproportionné sur les groupes en situation d'insécurité financière et en quête d'équité.

Il faudra des stratégies intégrées et novatrices de la part des systèmes de santé provinciaux et des acteurs privés, tels que les employeurs et les compagnies d'assurance maladie, pour s'assurer au mieux que tous les Canadiens puissent avoir accès à un soutien et à des soins au moment et à l'endroit voulus.

Il existe une occasion importante, et un besoin urgent, de trouver et de mettre en œuvre des moyens d'utiliser au mieux les forces et les capacités relatives des services et des capacités de santé mentale publics et privés. Cela nécessitera des capacités encore peu développées en matière de soins centrés sur la personne, ainsi qu'une nouvelle volonté de coopérer et de coordonner.

	Points d'intervention ▪ Lancer une conversation stratégique entre les acteurs publics et privés du système de santé ▪ Définir les objectifs de mission de « l'ensemble du système » ▪ Réexaminer et remanier les structures et les initiatives de financement ▪ Reconnaître et intégrer les points de vue des personnes en quête de soutien ▪ Révéler et exploiter les forces et les capacités relatives ▪ S'appuyer sur des stratégies innovantes et efficaces et les intégrer dans le système de santé ▪ Partager largement les données	Tendances à l'appui ▪ Soutien par les entreprises ▪ Programmes financés par le secteur public ▪ Introduction d'un régime national d'assurance médicaments ▪ Assurance proactive ▪ Données sur la santé
---	--	---

Une démarche ascendante

La pandémie a catalysé l’innovation dans de nombreux domaines du soutien à la santé mentale. Une grande partie de cette innovation a eu lieu au niveau communautaire. Construisons sur cette base.

La pandémie ayant bouleversé toutes les facettes de la vie, y compris le système de santé et la santé mentale communautaire, des démarches novatrices en matière de sensibilisation, de soutien et de soins ont été créées et mises en œuvre au niveau communautaire.

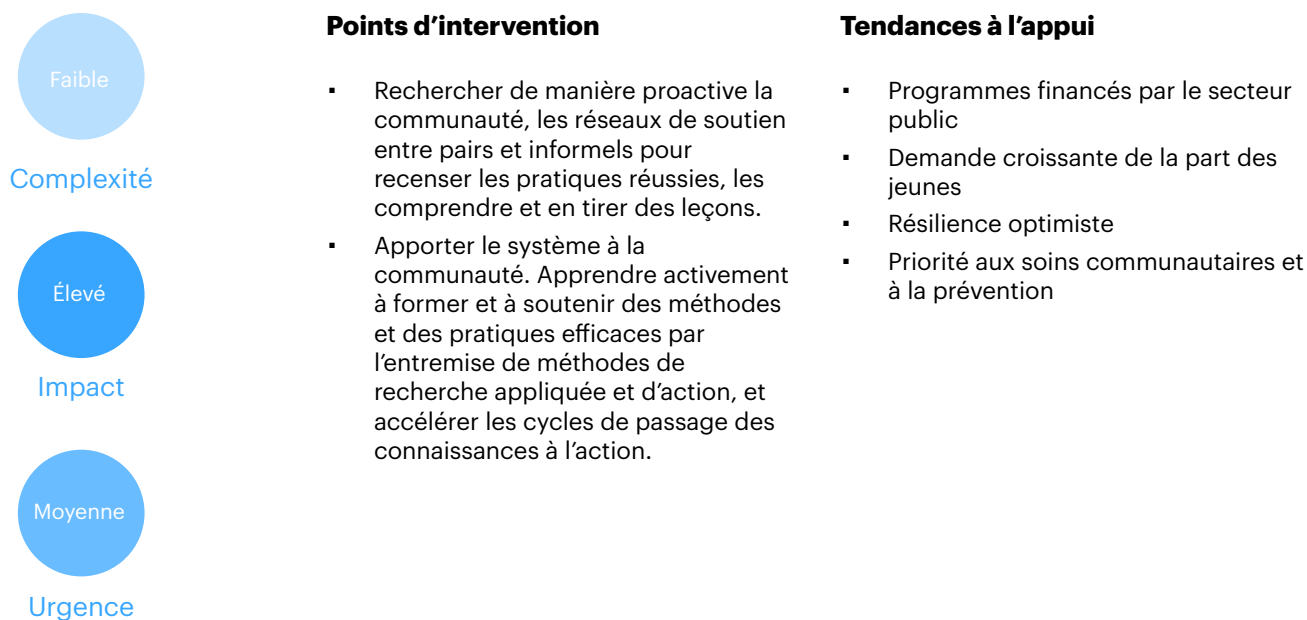
Nombre de ces initiatives ont été et continuent d’être couronnées de succès, créées à peu ou pas de frais et utilisant des capacités et des ressources accessibles à tous.

Alors que nous allons de l’avant, face à une perturbation du système d’une ampleur sans précédent et à un besoin sans précédent de soutien en matière de santé mentale, nous devons activement rechercher et soutenir les réussites locales et en tirer des leçons, recenser les innovations utiles et trouver des moyens de tirer parti de la « sagesse de la communauté » et de l’appliquer plus largement.

Cela nécessitera un changement de paradigme, tant dans les habitudes que dans les attitudes.

La stratégie traditionnelle du développement de nouvelles pratiques dans le système de santé est délibérée, descendante et, souvent à juste titre, lente.

Nous avons une occasion de récolter des idées, des innovations, des capacités et des connaissances au niveau communautaire qui, si nous n’y prenons garde, pourraient être perdues.



La santé mentale est une préoccupation sociétale

Il est nécessaire d'exercer une pression et un soutien accrus sur les besoins sociétaux et les causes profondes des problèmes de santé mentale afin de répondre aux préoccupations sociétales qui contribuent à la santé mentale individuelle et collective.

La COVID-19 a touché les populations vulnérables à un rythme plus rapide et plus meurtrier que les autres populations et a accéléré les problèmes de santé mentale auxquels les Canadiens sont confrontés.

La montée du racisme envers les Asiatiques et les Noirs et les mouvements BLM de 2020 ont mis en lumière l'augmentation du besoin pour des services de santé mentale culturellement adaptés et de l'attention qui leur est accordée. En outre, l'impact négatif de la COVID-19 sur les campements et les personnes sans domicile fixe a mis en évidence un besoin désespéré pour des logements abordables et un soutien financier fiable.

Des soins et un soutien accrus aux populations vulnérables et aux causes en amont des maladies pourraient permettre de s'attaquer activement aux problèmes de santé mentale en adoptant une démarche ascendante.

Pour mettre en évidence le lien entre les déterminants sociaux et la santé mentale, un accent pourrait être mis sur le logement abordable, le revenu de base universel, l'augmentation de l'égalité et de l'inclusion et l'amélioration de l'accès à la nature, aux parcs et aux espaces publics dans les zones urbaines.

Une plus grande attention et une meilleure prise en compte de la santé mentale en tant que défi communautaire et non en tant que maladie individuelle pourraient fournir l'occasion de réimaginer le système de santé mentale et la perspective par l'entremise de laquelle le faire.



Points d'intervention

- Accroître l'accessibilité et la gamme de services culturellement appropriés, en tenant compte de l'expérience de vie et des besoins uniques de chaque personne
- Transférer l'accent sur les programmes et les soutiens communautaires
- Augmenter la prévalence des logements abordables
- Accroître l'accès aux espaces verts publics et optimiser les espaces publics pour améliorer la santé mentale et les points de contact
- Mettre en place le revenu de base universel
- Soutenir le renforcement du tissu social

Tendances à l'appui

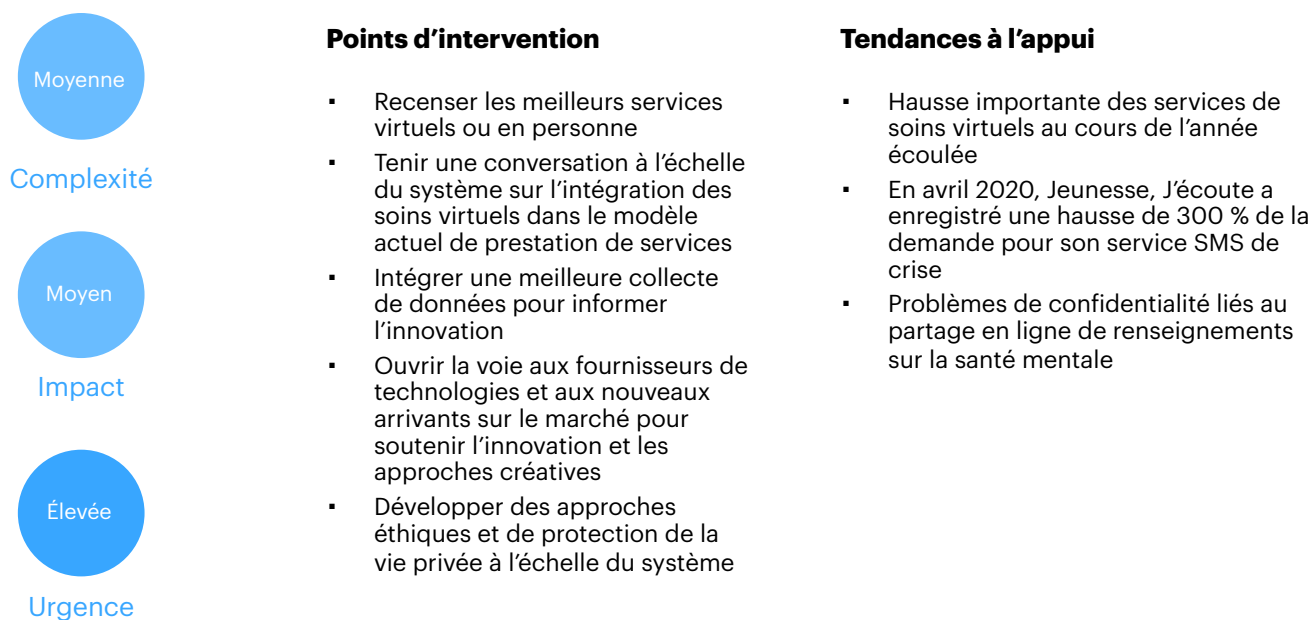
- Augmentation du nombre de personnes sans domicile
- Défis en matière de santé et d'insécurité alimentaire liés à la COVID-19
- Besoin élevé de services culturellement plus appropriés
- Accent accru sur les déterminants sociaux et les problèmes de santé mentale en amont
- Chômage lié à la COVID-19
- Montée du racisme envers les Noirs et des mouvements BLM

Point de bascule de l'accès virtuel

L'essor des soins virtuels a ouvert une nouvelle ère de services accessibles et à la demande proposés par toute une série d'acteurs publics et privés. Alors que le pays passe au virtuel, les experts débattent de la manière d'intégrer les soins virtuels au modèle actuel de prestation de services.

Les soins virtuels, qui ont gagné en popularité au cours des dernières années, ont connu une accélération catalytique en raison de la COVID-19 et du passage aux soins à distance et en ligne. Aujourd'hui, de nombreux services qui offraient un soutien en personne sont passés à des solutions virtuelles ou téléphoniques, notamment les séances chez le psychiatre, le soutien aux toxicomanes et les rendez-vous chez le médecin. Le nombre d'acteurs technologiques et d'entreprises en démarrage dans l'espace virtuel de la santé mentale a augmenté de façon spectaculaire, ce qui a permis d'accroître la sensibilisation à la santé mentale et les investissements dans ce domaine, tout en soutenant une augmentation de l'assistance à la demande par l'entremise de messages texte et d'appels téléphoniques.

De nombreux experts considèrent que l'essor des soins virtuels est positif, tout en confirmant que les soins par SMS, téléphone ou vidéo ne peuvent pas reproduire le rôle des soins en personne. Au fur et à mesure que nous avancerons dans les années à venir et que nous sortirons de la réponse à la COVID-19, le système de santé mentale devra intégrer intentionnellement les services de soins en personne et virtuels qui sont centrés sur les besoins de l'individu. Le potentiel réside dans le fait de réunir les intervenants afin de rapprocher les deux démarches de service et de redéfinir les services de santé mentale et l'accès au soutien par une stratégie collaborative et axée sur les besoins.



Nous devons parler des modèles de financement

Les structures actuelles de financement de la santé (et de la santé mentale) privilégient de manière disproportionnée les grands acteurs des soins de santé, créent une concurrence inutile entre les petites organisations et renforcent le cloisonnement et le dédoublement.

La pandémie a mis en évidence et souligné les insuffisances préexistantes dans de nombreux secteurs de la santé, y compris la santé mentale.

Les services déjà débordés et manquant de ressources dans les systèmes de santé et de santé mentale, en particulier parmi les Canadiens les plus défavorisés et les plus vulnérables, sont souvent en crise en raison du manque de ressources et de capacités.

Nos structures de financement officielles actuelles sont (souvent à juste titre) lentes à changer, mais elles ont tendance à privilégier les structures organisationnelles et les institutions établies, sans tenir compte des changements dans la nature, l'échelle et l'urgence des besoins émergents et croissants.

Bon nombre des lacunes en matière de financement ont été comblées en partie par les dons caritatifs, les collectes de fonds et la philanthropie. Bien que cette situation se maintiendra, on ne peut compter sur elle pour répondre aux besoins importants et nouveaux en matière de santé mentale, exacerbés par la pandémie dans tous les domaines de la société.

Il est nécessaire de mettre en place un processus intégré, souple, proactif et réactif de recensement et de compréhension des besoins immédiats, ainsi que d'attribution et de fourniture de financement et de ressources à tous les niveaux de prestation, fédéral, provincial et municipal.

	Points d'intervention	Tendances à l'appui
Élevée Complexité	- Renforcer et accroître l'accès au soutien financier pour la recherche appliquée et centrée sur l'action. - Financer directement des activités inclusives de transfert des connaissances - Situer et développer l'activité de recherche et le financement dans les établissements communautaires de santé mentale	- Utilisation du soutien fédéral et provincial en matière de santé mentale créé pendant la pandémie - Installation des hôpitaux dans l'espace des soins communautaires, occasion d'intégrer les acteurs communautaires avec le soutien des ressources hospitalières
Moyen Impact	Développer des mesures appropriées et applicables pour évaluer l'activité et le contexte de la santé mentale située	
Moyenne Urgence		

Mobiliser l'impact collectif

La COVID-19 offre la possibilité d'abattre enfin les cloisons et de collaborer entre les secteurs pour répondre aux besoins croissants des Canadiens en matière de santé mentale.

La « cloison » est l'une des métaphores les plus répandues dans le domaine des soins de santé mentale, les organisations, les cabinets spécialisés, les gouvernements et les entreprises privées qui fonctionnent en grande partie de manière isolée. Par conséquent, le système manque de surveillance et de responsabilité efficaces, il n'y a pas de collecte, de suivi, d'évaluation et de partage coordonnés des données sur la santé mentale, et l'accès et la navigation dans les services deviennent compliqués et difficiles.

Avec une augmentation importante de la sensibilisation à la crise de la santé mentale exacerbée par la COVID-19, il est clair que nous avons besoin de plus de collaboration entre les intervenants, qui travaillent ensemble pour fournir un système de soins adapté aux besoins de chaque individu.

Les investissements nationaux et mondiaux dans la santé mentale au cours de l'année écoulée témoignent de ce potentiel de changement. L'Organisation mondiale de la santé a reconnu que la santé mentale était un problème central de la pandémie, et le gouvernement fédéral a beaucoup investi dans les lignes d'assistance nationales et les services de prévention du suicide.

Nous avons l'occasion de profiter de cet élan et de restructurer collectivement le système de manière à améliorer les résultats holistiques en matière de santé mentale pour tous les Canadiens.



Points d'intervention

- Développer un langage et une définition communs de la santé mentale
- Développer des résultats et une responsabilité partagés
- Encourager la collaboration par l'entremise d'un financement qui exige des partenariats
- Intégrer la prestation de services et maximiser les ressources collectives
- Créer des espaces où les gouvernements, les décideurs, les fournisseurs de soins, les familles, les écoles, les entreprises privées, les groupes de soutien communautaires et les personnes en quête de soutien peuvent collaborer
- Tirer parti du potentiel inhérent au système

Tendances à l'appui

- Sensibilisation accrue des jeunes à la santé mentale
- Augmentation des conversations sur la santé mentale dans le discours public
- Investissements mondiaux et nationaux dans les programmes et les stratégies de santé mentale

Conclusion

Cette recherche a été menée dans le but de comprendre la manière dont la COVID-19 et d'autres moteurs du changement importants convergent et influencent les complexités de la santé mentale et du bien-être au Canada. Afin de comprendre la dynamique en jeu et les nombreuses implications à multiples facettes de ces changements, nous avons extrapolé ces tendances vers l'avenir afin d'imaginer de multiples résultats et scénarios possibles. Au cours de ce processus, il est devenu évident qu'il existe des risques importants que nous commençons tout juste à comprendre, mais aussi un potentiel considérable que nous avons la possibilité d'exploiter.

Comme l'a déclaré avec justesse l'un des participants à notre atelier : Nous sommes à un point d'inflexion. Par définition, cela indique que **nous sommes à un moment où notre trajectoire collective est en train de changer de cap.**

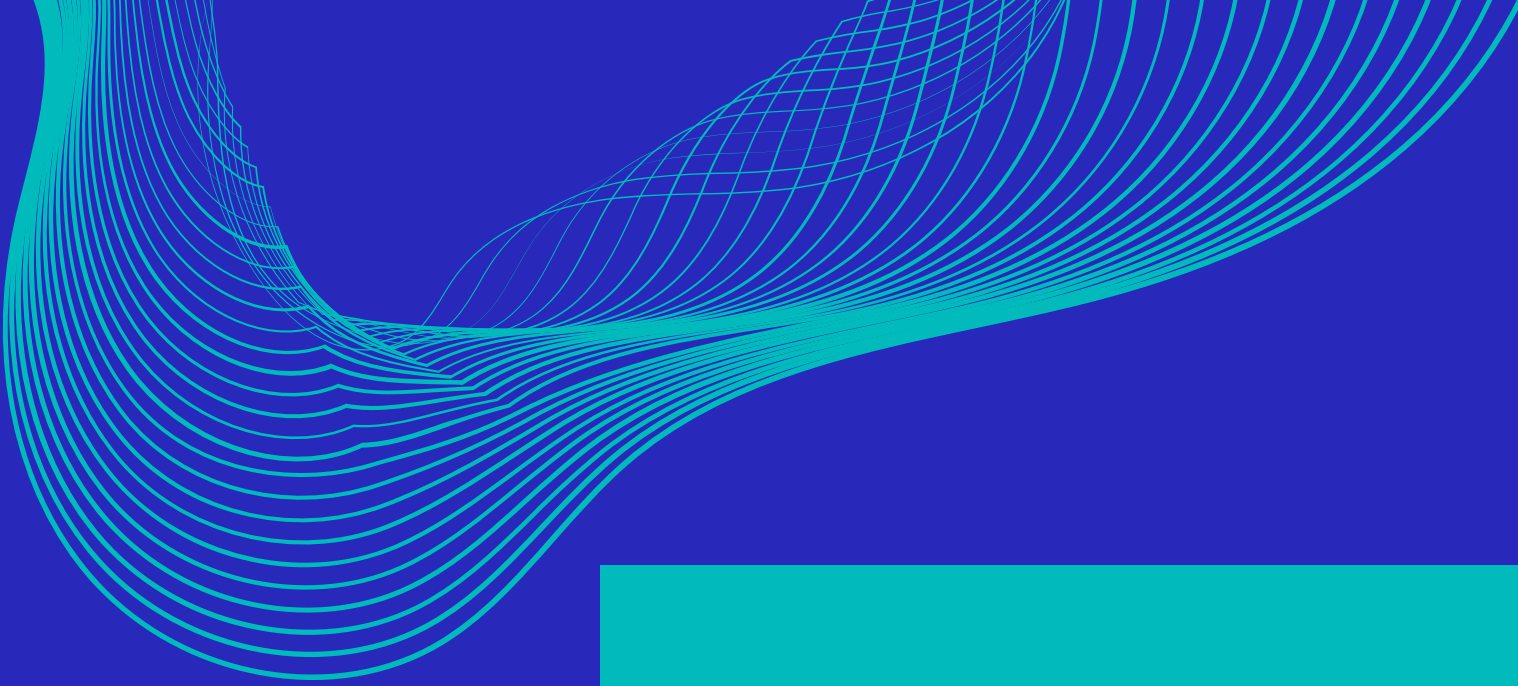
Les idées qui ont émergé de nos recherches confirment ce sentiment. La COVID-19 a été un accélérateur de nombreux changements déjà en cours, dont certains sont perçus comme ayant des résultats positifs, comme une plus grande flexibilité en matière de géographie du travail. Toutefois, dans le contexte de la santé mentale, beaucoup de ces impacts sont très néfastes – de manière aiguë pour certains, et pour d'autres, de manière plus chronique.

Ce qui est ressorti le plus clairement de cette recherche, c'est l'impératif d'agir maintenant, et d'agir ensemble. Les six domaines de potentiel représentent une occasion d'agir de façon collective et intersectionnelle pour créer un changement systémique. Il y a un grand potentiel à considérer et à exploiter, et un risque de plus en plus important pour les Canadiens en tant qu'individus et en tant que nation si nous ne le faisons pas avec intention et coordination.

Nous demandons aux fournisseurs de services, aux bailleurs de fonds, aux entrepreneurs, aux créatifs, aux décideurs, aux chefs de file de l'industrie et aux chercheurs de reconnaître que la santé mentale et le bien-être ne sont pas un fardeau qui doit être porté par quelques experts triés sur le volet; nous devons plutôt reconnaître que chacun d'entre nous est affecté par le bien-être de ceux qui nous entourent. Afin de construire un avenir meilleur, nous devons comprendre comment nous pouvons contribuer, et même comment nous devons le faire.

5.0

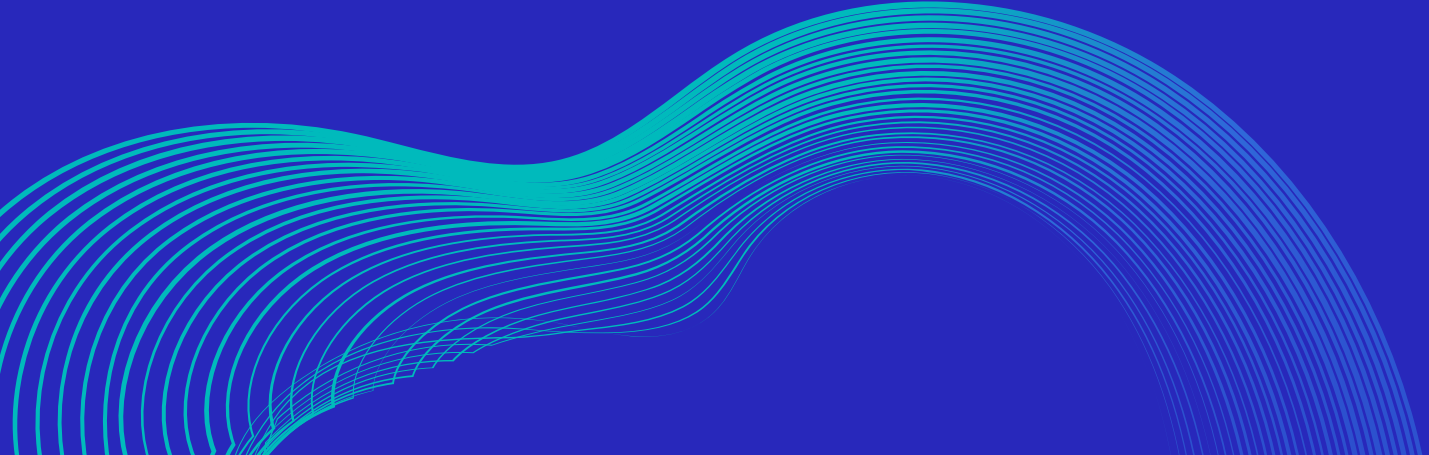
Annexe



5.1

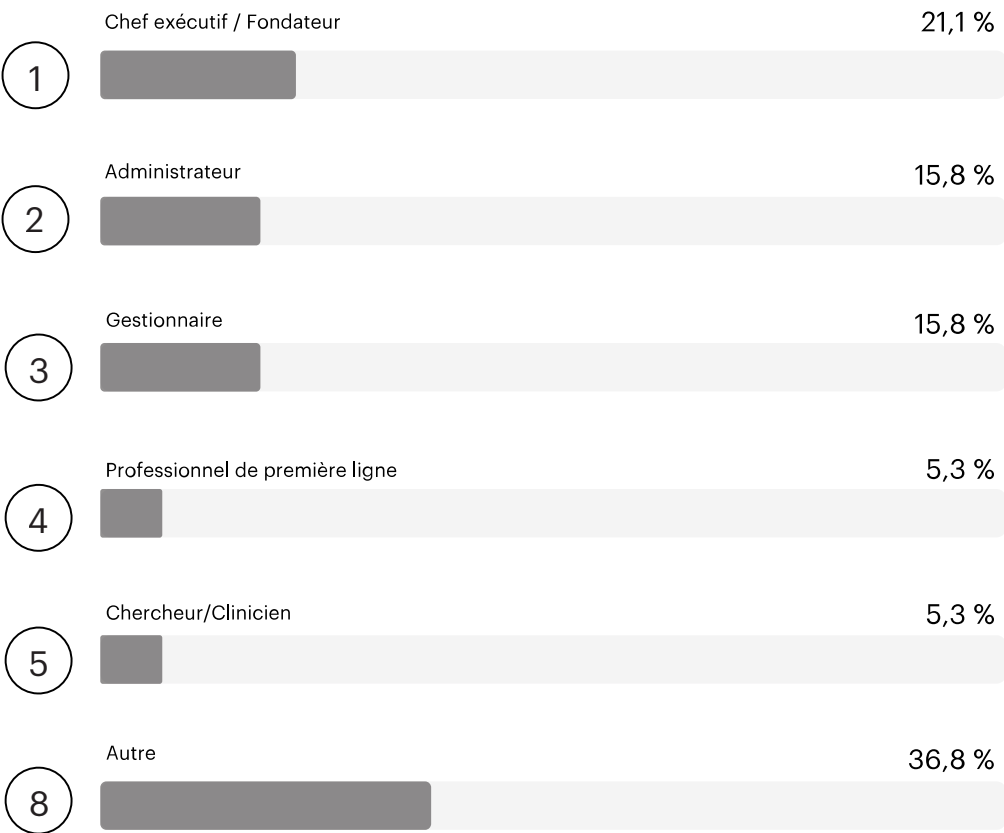
Perspectives tirées de l'enquête

Perspectives et citations
de l'enquête sectorielle.



Les répondants à l'enquête étaient des dirigeants, des fondateurs et des administrateurs, des gestionnaires, des chercheurs, des professionnels de première ligne, des consultants et des parents.

Laquelle des options suivantes décrit le mieux votre rôle?

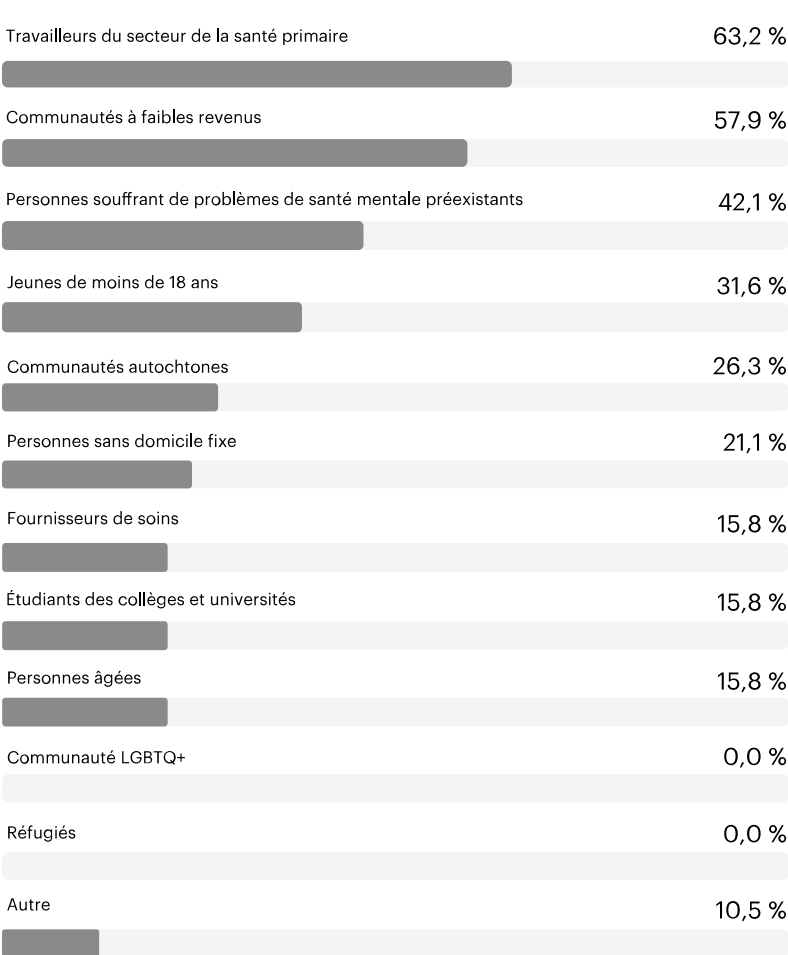


Autre :

- Instructeur
- Politique et recherche
- Intervenant en services de soutien aux pairs
- Consultant en programmes et politiques
- Professionnel de la santé et du bien-être
- Parent d'un fils atteint de schizophrénie
- Bénévole dans un département de recherche

Les travailleurs des soins de santé primaires et les communautés à faible revenu ont été indiqués comme ayant connu la plus forte augmentation des problèmes de santé mentale cette année.

Selon vous, quels groupes au Canada ont connu la plus forte augmentation des problèmes de santé mentale au cours de la dernière année? (Sélectionnez les 3 premiers)



Les impacts de la COVID-19 sur le bien-être mental des Premières Nations, des Inuits et des Métis ont exacerbé les impacts continus du colonialisme, du racisme et de l'injustice systémiques et institutionnalisés qui façonnent de nombreux désavantages à travers les déterminants sociaux de la santé, qui sont également atténués par des facteurs de protection liés à la résistance, la résilience, la force, le bien-être et la guérison. »



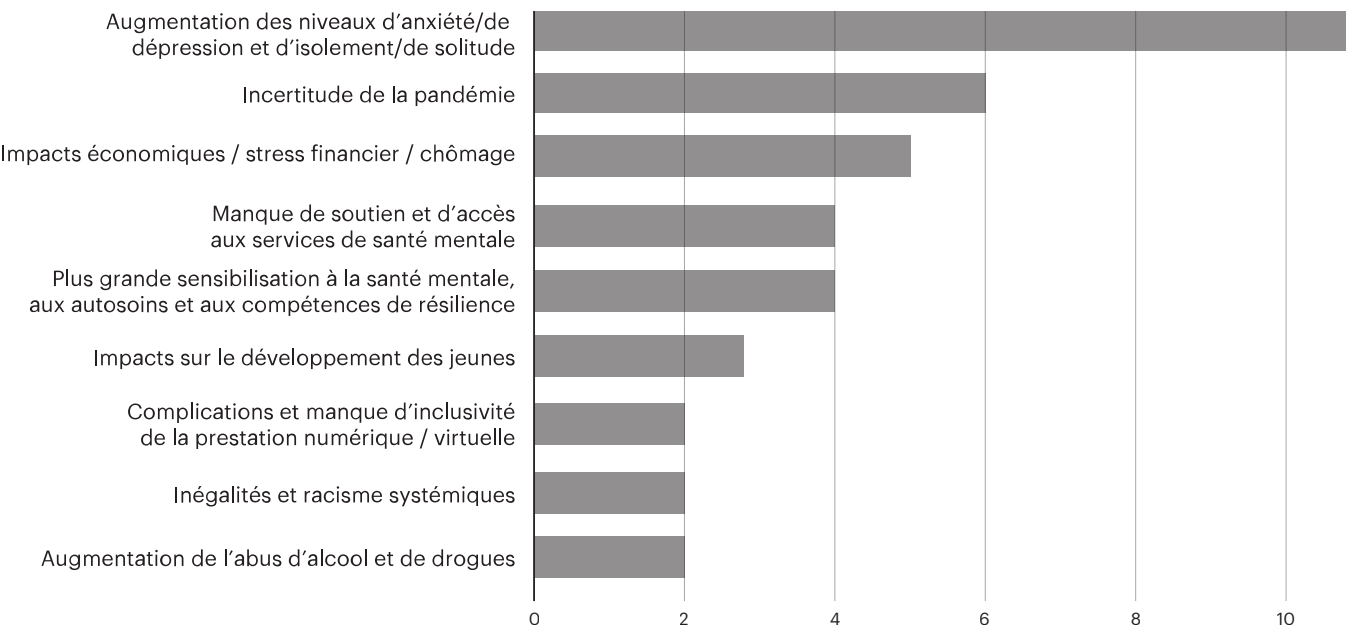
Tous ces groupes sont particulièrement touchés par la COVID (taux de cas plus élevés dans les communautés autochtones; communautés à faible revenu confrontées à des difficultés encore plus grandes pour payer le loyer et devoir continuer à se rendre en personne à des emplois à haut risque; travailleurs de la santé devant voir de nombreux patients mourir sans la présence de leurs proches, etc.) »



La santé mentale touche des personnes de toutes les couches de la société. Il est difficile de déterminer un seul groupe qui présente un risque plus élevé. On pourrait soutenir que les communautés les plus pauvres sont plus à risque que les plus riches, mais cela ne signifie pas que ces dernières souffrent moins des problèmes de santé mentale. L'aide devrait être accessible à tous les groupes de manière égale. »

Les effets les plus importants de la COVID-19 étaient liés à une augmentation de l'anxiété, de l'isolement et de la solitude, à une plus grande incertitude et aux impacts financiers.

De votre point de vue, quels sont les 3 à 5 impacts les plus importants de la COVID-19 sur la santé mentale des Canadiens au cours de la dernière année?



La réponse extrêmement rapide et innovante des services virtuels de santé mentale exige que l'on s'attache à en améliorer l'accès et la qualité et à combler le fossé numérique croissant, car ces offres ne répondent pas aux besoins de certaines populations vulnérables clés. »



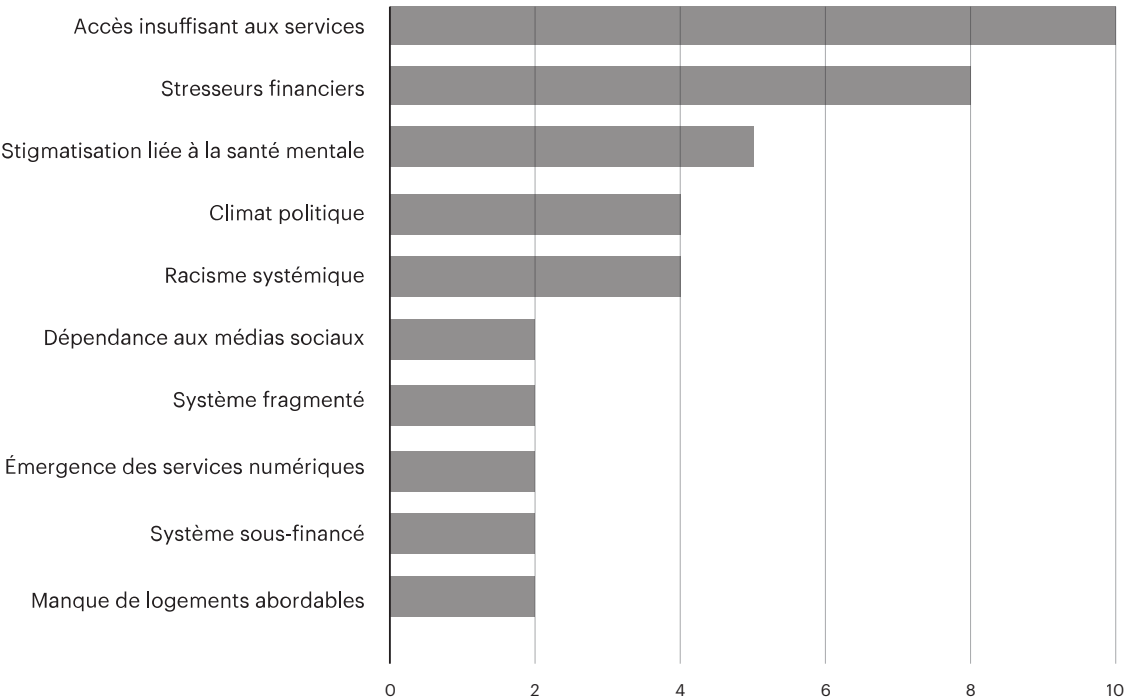
Le plus important est un sentiment d'isolement, qui contribue ensuite à une plus grande dépression, une plus grande anxiété et une plus grande consommation de drogues et d'alcool. »



Parmi les clients âgés, il y a en fait une tendance à accorder la priorité à l'autosoin, en particulier ceux qui ont un rôle de soignant et qui peuvent chercher un exutoire, par exemple un conjoint atteint de démence. »

Les effets les plus importants non liés à la COVID-19 étaient l'accès insuffisant aux services, les stresseurs financiers et la stigmatisation de la santé mentale.

De votre point de vue, quels sont les 3 à 5 impacts les plus importants (non directement liés à la COVID-19) qui influencent la santé mentale des Canadiens?



Autre :

- Sous-estimation des soignants
- Manque de soins préventifs
- Crise climatique
- Manque de réseaux communautaires
- Absence d'un régime national d'assurance médicaments
- Insécurité alimentaire



Le manque d'accès à des services de santé mentale opportuns, appropriés ou liés à la culture est un problème majeur. Notre réseau de jeunes a constamment indiqué qu'ils ne savent pas toujours quels services professionnels sont à leur disposition ou qu'ils n'ont tout simplement pas beaucoup d'options là où ils vivent. »



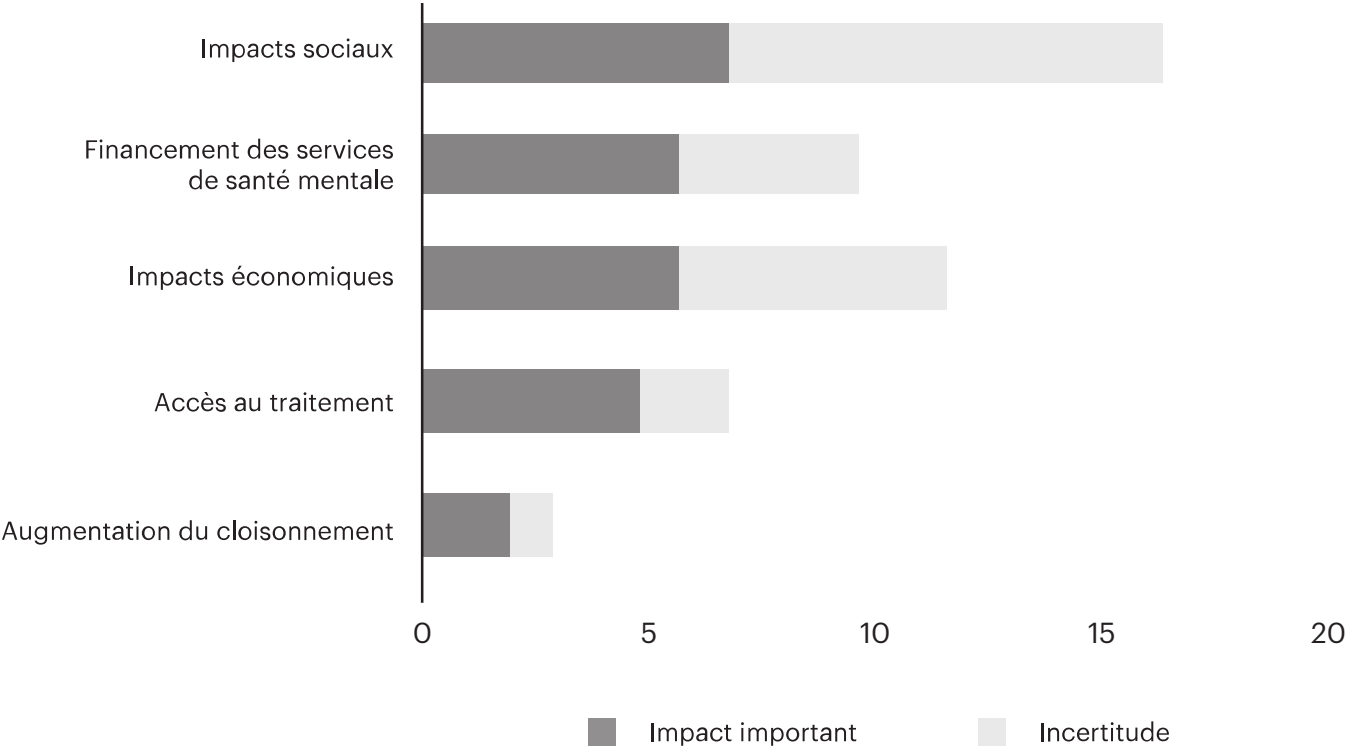
Le chômage et le sous-emploi ont un impact vraiment important sur les familles. »



Les déterminants sociaux de la santé et les répercussions du racisme, de l'homophobie, du sexisme, de la discrimination à l'égard des Premières Nations, des Inuits et des Métis, de la discrimination fondée sur l'âge et sur la classe sociale. »

Les facteurs les plus importants et les plus incertains ayant un impact sur la santé mentale des Canadiens étaient les implications sociales de la COVID-19 et les facteurs économiques.

Selon vous, lequel des facteurs suivants aura l'impact le plus important et le plus incertain sur l'avenir de la santé mentale des Canadiens au cours des cinq prochaines années?



Les impacts sociaux de la COVID. Je pense que nous attendons tous le jour où nous pourrions revenir à la "normale", mais il n'est pas certain que la normale soit jamais la même. »



Les nouveaux variants du virus deviennent maintenant beaucoup plus agressifs et nous devons être en mesure de considérer que nous pourrions devoir faire face à une souche annuelle de COVID chaque année pendant encore une dizaine d'années. Si c'est le cas, notre économie pourrait ne pas retrouver les niveaux précédents. »



Les impacts à long terme de notre isolement social actuel. »

The background of the slide features a series of flowing, wavy lines in shades of teal and blue, creating a sense of movement and depth. These lines are most prominent in the top-left and bottom-left corners, framing the central text area.

5.2

Analyse prospective

Une exploration approfondie de ce qui change actuellement dans le système de santé mentale.

L'analyse prospective exige de regarder au-dessus de la surface pour détecter les signaux de changement ainsi que les tendances et les moteurs plus profonds.

Notre analyse prospective est une compilation des signaux et des tendances émergents les plus importants qui affectent la santé mentale des Canadiens, qui sont ressortis de nos vastes recherches dans les domaines social, technologique, environnemental, économique, politique et basé sur les valeurs.

En considérant les changements dans les domaines social, technologique, environnemental, économique, politique et basé sur les valeurs, nous avons pu recenser les signaux, les tendances et les moteurs de changement profonds qui façonnent le paysage actuel et émergent de la santé mentale au Canada.

Signaux

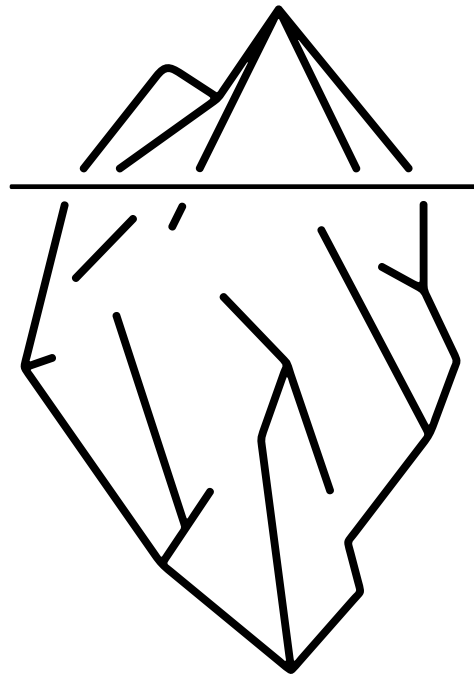
Preuves de changement qui peuvent être vues « au-dessus de la surface ».

Tendances

Schémas de changement résultant de la convergence des signaux.

Moteurs

Forces profondes génératrices de changement à l'intersection de plusieurs catégories STEEP+V.



Section 5.2 | Annexe : Analyse prospective

La poignée de main est-elle disparue?

La COVID-19 pourrait changer de façon permanente la façon dont nous interagissons et nous nous connectons les uns aux autres – de la poignée de main aux rassemblements communautaires, aux grands concerts, et même aux câlins. L'avenir de la façon dont nous nous connectons avec nos familles, nos amis, nos amants, nos services d'assistance et notre communauté reste à déterminer.

Stigmatisation à la ferme

Une récente campagne virale de sensibilisation à la santé mentale souligne la nécessité pour les agriculteurs de chercher le soutien dont ils ont besoin. Jusqu'à 50 % des agriculteurs canadiens souffrent d'anxiété, et jusqu'à 30 % pourraient souffrir de dépression. Les taux de suicide sont jusqu'à 1,5 fois plus élevés que la moyenne nord-américaine, et pourtant 40 % des personnes qui travaillent à la ferme disent qu'elles ne chercheront pas d'aide en raison de la stigmatisation.

Pression sur les mères qui travaillent

Les mères de jeunes enfants qui travaillent à domicile se disent plus stressées et épuisées, en partie parce qu'elles assument une part disproportionnée de la charge des soins tout en travaillant.

Demande croissante de la part des jeunes

Jeunesse, J'écoute a connu une hausse de 300 % de la demande pour son service de textos d'urgence (avril 2020), ce qui a incité le gouvernement fédéral à fournir un financement d'urgence au service de 7,5 millions de dollars.

Santé et insécurité alimentaire

Avant la COVID-19, jusqu'à 40 % des Canadiens touchés par l'insécurité alimentaire déclaraient souffrir de dépression, d'anxiété et d'une série d'autres problèmes psychologiques. L'insécurité alimentaire est étroitement liée à une mauvaise santé mentale, une tendance qui s'est accentuée en raison des difficultés financières résultant de la COVID-19. Les ménages noirs et autochtones sont presque trois fois plus susceptibles de souffrir d'insécurité alimentaire que les ménages blancs.

Priorité à la prévention

L'accent est mis de plus en plus sur la prévention dans tous les domaines des soins de santé : le comptage des pas, une alimentation saine et l'activité physique, un sommeil adéquat et la réduction du stress sont activement encouragés comme méthodes de prévention pour améliorer la santé mentale individuelle. En outre, les experts en soins de santé commencent à constater un passage de la mesure de la maladie vers la mesure de la prévention et du bien-être.

COVID-19 et itinérance

La COVID-19 a été particulièrement dure pour les Canadiens sans domicile. Les refuges ayant réduit le nombre de lits qu'ils offrent pour faciliter l'éloignement physique, de nombreuses villes ont vu apparaître des campements de personnes sans domicile dans les parcs. La pandémie pourrait également pousser davantage de personnes dans l'itinérance en raison des pertes d'emploi. L'impact est aggravé par la hausse des prix du logement.

Résilience optimiste

La plupart des Canadiens qui ont souffert d'anxiété et de dépression pendant la deuxième vague de COVID-19 sont optimistes quant à leur rétablissement une fois la pandémie terminée. 65 % des Canadiens indiquent qu'ils restent très résilients face à des défis comme la COVID-19.

Médecine des habitudes de vie

La recherche montre le lien direct entre une alimentation saine et une diminution de la dépression. La médecine des habitudes de vie, une forme de santé comportementale, gagne du terrain dans les milieux universitaires et continue à prendre de l'ampleur.

Crise en première ligne

Avant même la COVID-19, une enquête de 2019 a révélé que 86 % des urgentologues au Canada répondaient à au moins un critère d'épuisement professionnel, et qu'environ 14 % avaient envisagé le suicide à un moment donné, 6 % l'ayant « activement envisagé ». Pendant la pandémie, les travailleurs de la santé de première ligne signalent des niveaux croissants d'anxiété, d'épuisement professionnel, de peur et, dans certains cas, de TSPT. SoinsSantéCAN a récemment publié une déclaration demandant au gouvernement fédéral d'en faire plus pour ceux qui sont en première ligne de la prestation des soins.

Jeunesse en attente

Les temps d'attente pour un traitement de santé mentale sont extrêmement longs chez les enfants. Un nouveau rapport de Children's Mental Health Ontario montre que les enfants attendent jusqu'à deux ans pour recevoir des services de consultation et des traitements pour une maladie mentale.

Section 5.2 | Annexe : Analyse prospective

Le soi quantifié

Grâce à la disponibilité croissante d'applis mobiles, de produits techno portables pour les consommateurs et d'appareils médicaux intelligents, de plus en plus de personnes assurent elles-mêmes le suivi et la gestion de leurs données personnelles sur la santé. Le suivi de la santé peut contribuer à la gestion des symptômes et à la prévention des maladies, et accroît la disponibilité des données individuelles sur la santé, ce qui ouvre la voie à une approche de la gestion de la santé mentale plus personnalisée et axée sur la prévention.

Les données sur la santé sont partout

Avec les mégadonnées, les capteurs et les données sur la santé intégrées, il existe plus de données que jamais pour suivre, comprendre et fournir des profils de santé individuels sur mesure – passés, actuels et futurs.

Soins par des concierges

La sophistication et la capacité accrues des technologies axées sur l'intelligence artificielle entraînent une adoption et une utilisation accrues des concierges de santé ainsi que de la surveillance et de la fourniture de soins de santé par l'entremise de systèmes de maisons intelligentes, de l'IdO et d'appareils mobiles. Il en résulte de plus grandes possibilités en matière de prédiction et d'analyse, tant au niveau des individus que des populations.

Le fossé numérique

Bien que l'augmentation de la prestation de soins de santé virtuels et à distance permette un meilleur accès aux soins, on assiste à l'émergence d'un fossé numérique où ceux qui ne disposent pas d'une infrastructure, d'appareils ou de capacités numériques sont exclus des soins.

Essor des soins de santé virtuels

L'augmentation des technologies et des options en matière de soins de santé virtuels soulage la pression sur les communautés rurales et éloignées mal desservies, tout en réduisant les temps d'attente dans les salles d'urgence et les cliniques engorgées. Pendant la COVID-19, beaucoup sont passés à des séances de consultation en ligne ou à des rendez-vous téléphoniques chez le médecin.

Soutien numérique

Il existe une capacité technique croissante pour connecter numériquement différentes sources d'informations sur les soins de santé afin que les gens puissent accéder à des soins holistiques et que les fournisseurs puissent mieux comprendre leur expérience et leurs résultats.

Robots compagnons

La recherche sur l'utilisation des bots et de l'intelligence artificielle pour fournir du soutien se développe. La création d'« humains virtuels » est utilisée pour détecter et répondre en temps réel afin de permettre aux gens de s'ouvrir et de créer une relation en réagissant aux gestes humains, aux expressions faciales et aux indices émotionnels.

Pharmacie électronique

Le nouveau service de pharmacie d'Amazon, PillPack, offre aux clients une nouvelle option de pharmacie à la demande et facile à utiliser. Grâce à PillPack, la coordination en coulisse entre le médecin et le fournisseur d'assurance d'une personne est gérée par PillPack. Grâce à ce service gratuit, le médicament est commandé en ligne, puis rempli, livré et renouvelé en toute transparence.

Services de consultation à la demande

De nouvelles plateformes émergent, permettant aux personnes en quête de soutien d'entrer en contact avec des thérapeutes agréés en ligne. Des entreprises telles que Talkspace rendent les services de psychiatrie professionnelle plus accessibles et plus abordables. Il est possible d'accéder à des séances de consultation virtuelle, ce qui élimine le temps de déplacement et réduit la stigmatisation associée à la thérapie. En outre, les entreprises offrent un accès 24 heures sur 24 et 7 jours sur 7 qui va au-delà d'une séance d'une heure : les gens peuvent joindre leurs thérapeutes à tout moment par chat vidéo, appel téléphonique ou message texte.

Réalité mixte

La réalité mixte (RM) combine les domaines physique et numérique et englobe un certain nombre de technologies, dont la réalité augmentée (RA), la réalité virtuelle (RV), la vidéo à 360 degrés et les hologrammes. Chacune de ces technologies nécessite une interface quelconque : tactile ou gestuelle, à commande vocale, à système de suivi oculaire, ou une combinaison de diverses bio-informations. Presque tous les secteurs peuvent utiliser ces technologies, qu'il s'agisse d'enseigner l'anatomie à des étudiants en médecine ou de former des employés à distance à des compétences techniques. Il a été prouvé que les simulations en réalité virtuelle d'espaces verts diminuent les sentiments d'anxiété, de tristesse et de dépression.

Section 5.2 | Annexe : Analyse prospective

Conditions créées par le climat

La crise climatique représente une menace croissante pour la santé des Canadiens. Au Canada, les risques pour la santé liés au climat comprennent l'augmentation des coups de chaleur et des décès dus aux vagues de chaleur, les effets respiratoires de la pollution atmosphérique liée aux feux de forêt, le risque de dommages aux priorités et les perturbations sociétales associées aux inondations, ainsi que les problèmes de santé mentale liés à l'écoanxiété, au deuil écologique et au TSPT dus aux événements météorologiques extrêmes.

Passage des soins hospitaliers aux soins à domicile

Des entreprises comme Ready, dans le sud des États-Unis, permettent aux patients et à leurs familles de demander des soins à domicile grâce à une application qui met en relation les patients et un réseau d'ambulanciers, de techniciens en soins ambulanciers et d'infirmiers. Lancée comme un moyen d'alléger la charge des hôpitaux et des salles d'urgence, cette stratégie permet désormais aux fournisseurs de soins de santé d'évaluer des facteurs supplémentaires dans la prise en charge des patients, comme la sécurité, les conditions de vie à la maison et la présence d'une quantité suffisante de nourriture dans le réfrigérateur.

Accès à la nature

Il est désormais largement reconnu que les avantages de passer du temps à l'extérieur améliorent la santé physique et mentale. Cependant, l'accès à ces espaces est inégal et la COVID-19 a permis de prendre conscience de ces inégalités.

Augmentation de l'écoanxiété

Définie par l'American Psychological Association comme « une peur chronique de la catastrophe environnementale », l'écoanxiété touche de plus en plus les jeunes Canadiens et entraîne des problèmes de santé mentale.

Soins relatifs au climat

Alors que la crise climatique devient de plus en plus urgente en tant que menace pour la vie humaine, les soins de santé sont de plus en plus compris dans le contexte de la survie de la planète et de la société.

Paysage imprévisible de l'emploi

Plus de 3 millions de Canadiens ont perdu leur emploi en mars et avril en raison des restrictions sanitaires liées à la COVID-19, ce qui souligne la nécessité pour le Canada de se préparer à des chocs inattendus sur le marché du travail. L'impact sur les secteurs d'emploi typiquement peuplés de travailleurs vulnérables, à faible revenu, jeunes ou en situation d'insécurité financière (hôtellerie, commerce de détail, main-d'œuvre non qualifiée) pourrait avoir des répercussions à long terme sur la santé mentale et le bien-être individuels et collectifs des Canadiens.

Soutien par les entreprises

Un nombre croissant d'entreprises ont commencé à proposer à leurs employés des options plus importantes en matière de santé mentale et de bien-être, telles que des allocations de bien-être, des allocations plus importantes pour les services de consultation et l'accent mis sur l'équilibre entre vie professionnelle et vie privée. Parallèlement, de plus en plus d'entreprises soutiennent des initiatives de RSE pour soutenir les maladies mentales et les organisations à travers le Canada.

Écart de l'équité

Le fardeau financier qui accompagne l'accès aux services témoigne d'un déficit d'équité dans le système actuel de soins de santé mentale, déficit qui continue de s'aggraver en raison de la crise économique.

Réduction de l'esprit d'entreprise

La crise économique a entraîné la fermeture de nombreuses petites entreprises et un ralentissement du rythme de création d'entreprises. Cet environnement à risque élevé pourrait-il réduire l'esprit d'entreprise au Canada?

Déterminants sociaux

La COVID-19 est à l'origine de variations plus importantes des facteurs personnels, sociaux, économiques et environnementaux, ce qui crée des inégalités plus profondes en matière de santé qui limitent l'accès de certaines

Section 5.2 | Annexe : Analyse prospective

populations aux options de prévention et de traitement de la santé. L'écart de richesse pourrait continuer à se creuser après la COVID-19 en raison de l'augmentation de l'insécurité des revenus et du travail temporaire, qui touche de manière disproportionnée les populations à faibles revenus.

Impacts de la perte d'emploi

Les pertes d'emplois sans précédent dues à la COVID-19 ont gravement affecté la santé mentale des Canadiens. Parmi les Canadiens qui ont récemment perdu leur emploi, 57 % citent l'impact négatif de la perte d'emploi sur leur santé mentale.

Le coût croissant de l'invalidité

La maladie mentale est l'une des principales causes d'invalidité dans notre pays, empêchant chaque semaine près de 500 000 travailleurs canadiens de se rendre au travail. Le coût des congés d'invalidité dus à une maladie mentale est environ le double du coût des congés dus à une maladie physique. Le fardeau économique de la maladie mentale au Canada est estimé à 51 milliards de dollars par an, y compris les coûts des soins de santé, la perte de productivité et la réduction de la qualité de vie liée à la santé.

Travailler avec ardeur

Une étude récente de l'indice de santé mentale de Morneau Shepell montre que près de 4 employés sur 10 sont moins motivés au travail depuis le début de la pandémie. Cela pourrait être lié à une tension permanente et à un épuisement émotionnel. Les pires résultats en matière de santé mentale ont été obtenus par les employés qui travaillent à domicile en raison de la pandémie. Ces tendances soulignent la nécessité pour les employeurs d'accorder la priorité aux ressources en matière de santé mentale.

L'innovation maintenant

L'essor et la popularité croissants des applis de santé, le suivi et la surveillance de la santé à l'aide de capteurs et le développement de services et d'offres de conciergerie en matière de santé fournissent des solutions de santé beaucoup plus efficaces et pratiques pour certains services de santé, ce qui entraîne une augmentation de l'impatience du public à l'égard de certains systèmes de prestation de services de santé et de prise de décision dépassés et hérités, qui sont complexes et opaques.

Vues extrêmes

Il y a une augmentation de l'incertitude politique, de l'extrémisme et de l'imprévisibilité (impact d'agents étrangers hostiles utilisant le pouvoir des médias sociaux, etc.) Ces situations de stress et de peur pourraient-elles contribuer à une augmentation de l'anxiété et de la dépression?

Programmes financés par le secteur public

Les services communautaires de santé mentale sont chroniquement sous-financés au Canada. Ces services deviennent plus que jamais essentiels en tant que premier point d'intervention, en raison de la COVID-19.

Propriété des données sur la santé

Les individus produisent plus de données que jamais auparavant. L'évolution de la sécurité des données, de la protection de la vie privée et de la réglementation pourrait transformer qui peut accéder aux données et qui en est propriétaire.

Priorités en matière de financement

Avec la pression mondiale pour développer un vaccin contre la COVID-19, des questions se posent sur l'impact que cela pourrait avoir sur les investissements dans la recherche, le traitement et les services de santé mentale.

Introduction d'un régime national d'assurance médicaments

Environ 20 % des Canadiens ont une couverture inadéquate ou nulle pour les médicaments d'ordonnance. Il est recommandé au Canada de créer une nouvelle agence de médicaments chargée de couvrir une première liste de médicaments courants et essentiels.

Section 5.2 | Annexe : Analyse prospective

Ordres des médecins

La décriminalisation en cours des drogues à usage récréatif, telles que le cannabis et les substances psychédéliques, donne naissance à des industries parapharmaceutiques émergentes, qui nous obligent à revoir nos normes culturelles. En 2019, Denver est devenue la première ville à décriminaliser la psilocybine, ou « champignons magiques ». Bien que le principal objectif de la décriminalisation ait été d'éviter la prison aux consommateurs, on assiste à une augmentation des recherches sur l'application des psychédéliques, de l'ecstasy et de la kétamine en tant que thérapies potentielles pour le TSPT, l'anxiété et la dépression.

Augmentation de la sensibilisation et des fonds recueillis

Une plus grande sensibilisation à la santé mentale grâce à la COVID-19 pourrait contribuer à la normalisation et à la réduction de la stigmatisation. Cela pourrait-il augmenter la pression sur les décideurs pour financer les soins de santé mentale à long terme à l'avenir?

Logement rapide

Le gouvernement canadien a récemment annoncé une Initiative pour la création rapide de logements (ICRL) d'un milliard de dollars pour aider à répondre aux besoins urgents de logement des Canadiens vulnérables en créant rapidement de nouveaux logements abordables.

Section 5.2 | Annexe : Analyse prospective

Santé holistique

La conceptualisation des soins de santé s'élargit pour inclure des pratiques d'autosoins plus holistiques, orientées vers le bien-être et la prévention, notamment la méditation, le conditionnement physique, l'accès à des aliments sains et l'accès à la nature et aux espaces verts.

Accès aux soins en milieu rural

Les Canadiens vivant dans des régions éloignées et rurales sont plus exposés aux problèmes de poids, au tabagisme, à l'arthrite et aux rhumatismes, à l'hypertension artérielle et à la dépression. Ces problèmes sont exacerbés par le manque de possibilités d'emploi, de logements abordables et d'accès aux services, et par la fragmentation et le caractère inadéquat de l'accès aux soins et de leur prestation.

Sensibilité culturelle

Une étude récente a montré que 65 % des jeunes interrogés pensent qu'il existe un manque de ressources adaptées à leur culture en matière de santé mentale.

Assurance proactive

Qu'il s'agisse de grandes entreprises comme Sunlife ou de plus petites organisations comme RBC Assurances, les fournisseurs incluent des ressources de bien-être en matière de santé mentale, comme des applis, et couvrent des ressources de soins holistiques comme le yoga.

Rôle du patient

Dans de nombreux domaines des soins de santé, les patients sont de plus en plus impliqués de manière proactive dans leurs soins, leur traitement et l'utilisation et la propriété de leurs données sur la santé. Les défenseurs des patients qui encouragent des stratégies de soins centrées sur le patient cherchent à responsabiliser les patients en les plaçant au centre du système de soins. Une pression croissante s'exerce sur les gouvernements et le secteur privé pour qu'ils soutiennent cette évolution, face à la lenteur de la réaction et à la résistance d'une grande partie de l'establishment des soins de santé.

Section 5.2 | Annexe : Analyse prospective

Lutte contre le racisme

Les récents actes de terreur et de violence ont mis l'accent sur le racisme systémique. L'accent est de plus en plus mis sur l'individu, tandis que les organisations et les institutions sont appelées à explorer leur rôle dans le maintien et le démantèlement des systèmes d'oppression qui ont un impact direct sur les populations noires et autochtones du pays.

Automédication

Les Canadiens ont augmenté leur consommation d'alcool et de drogues en 2020 comme moyen de faire face à la situation, ce qui indique une tendance à l'automédication. 22 % des Ontariens ont augmenté leur consommation d'alcool, tandis que beaucoup ont également augmenté leur consommation d'autres substances, notamment le cannabis (12 %) et les médicaments sur ordonnance (8 %). L'augmentation de la consommation de cannabis est observée en particulier chez les jeunes, les peuples autochtones, les personnes LGBTQ2+ et les personnes souffrant d'un problème de santé mentale préexistant.

Efficacité des campagnes de sensibilisation

Cause pour la cause de Bell et d'autres organisations et initiatives « non liées au système de santé » augmentent la sensibilisation aux problèmes de santé mentale et les déstigmatisent.

Les nouvelles années folles

Avec le recul de la pandémie et le retour à la normale, on s'attend à ce qu'il y ait une recrudescence des « achats de revanche » et de la recherche de plaisirs et d'activités récréatives. Toutefois, cela ne sera pas le cas pour tout le monde, car de larges secteurs de la société continuent de lutter contre la perte de revenus, le manque d'emploi et la pauvreté.

Section 5.2 | Annexe : Analyse prospective

Vers le mieux-être

« Vers le mieux-être » du gouvernement de l'Ontario : un engagement de 3,8 milliards de dollars pour améliorer le système de santé mentale en Ontario. Il s'agit d'une réponse à : de longs temps d'attente; une faible compréhension des services disponibles et de l'endroit où les trouver; une qualité de service inégale entre les fournisseurs et les régions; une fragmentation et une mauvaise coordination; un manque de financement basé sur des données probantes; et l'absence de données, ce qui limite la surveillance et la responsabilité efficaces.

La longue ombre clinique de la COVID-19

En raison de l'accent mis par le système de santé sur la COVID-19, les populations qui gèrent des problèmes chroniques et non aigus ne sont pas suivies ou n'accèdent pas aux soins. Cela pourrait entraîner une augmentation de la demande de soins, car des conditions normalement gérables s'aggravent.

La pandémie fantôme

On constate une augmentation importante des incidents de violence familiale au Canada. En même temps, le manque (et dans de nombreux cas la réduction) des soutiens et des ressources du système en raison de la pandémie signifie que de nombreuses victimes ne reçoivent pas d'aide.

L'aversion au risque comme obstacle à l'innovation

Il existe encore dans le système de santé une profonde aversion au risque et donc aux nouvelles pratiques. Cela empêche l'adoption d'une vision itérative et exploratoire pour développer des solutions nouvelles et prometteuses aux problèmes critiques du système de santé mentale.

Des soins à partir de la base

On assiste à une augmentation du nombre de groupes d'entraide informels en matière de soutien communautaire et de santé mentale, ce qu'on observe souvent en réponse à un manque de soutien et de ressources relatifs aux soins. Ces groupes sont souvent situés dans des zones et des populations ayant un faible accès aux soins de santé, comme les communautés isolées, les communautés vivant dans la pauvreté et les communautés marginalisées. Ces groupes et organisations informels commencent à être reconnus par le système de santé et à être certifiés.

La montée en puissance des mégahôpitaux

Les hôpitaux (p. ex., le CAMH) étendent de plus en plus leurs services dans l'espace des soins communautaires. Sans une stratégie intégrative, on risque de compliquer davantage un paysage de services déjà fragmenté et cloisonné.

Le grand virage urbain

Il y aura moins de petites entreprises dans les centres urbains après la COVID-19, et de nombreux employeurs continueront à autoriser le travail à domicile. Les grandes villes voient déjà un déplacement démographique des centres urbains vers des lieux plus petits et plus abordables.

Section 5.2 | Annexe : Analyse prospective

Incertitude du financement

Alors que les provinces et le gouvernement fédéral sont aux prises avec la gestion de la dette et la stimulation de l'économie, l'incertitude règne quant au financement futur du système de santé dans son ensemble. Le système de santé mentale était mal financé avant la pandémie, et il est possible que cette situation perdure.

Maintien de la nouvelle capacité de télésanté

L'augmentation de l'innovation et de la capacité en matière de télésanté et de soins à distance créée pendant la COVID-19 peut être retenue comme un moyen efficace de fournir des soins aux populations et aux groupes qui n'ont traditionnellement pas été bien servis. Il n'est pas certain que ces stratégies et ces ressources seront conservées une fois que la pandémie aura reculé et que le système se sera normalisé.

La quatrième vague

La pandémie entraîne un stress accru sur le plan de la santé mentale pour une grande partie de la population qui, jusqu'à présent, s'est débrouillée ou s'est autogérée. En étant obligée de chercher un soutien et une aide en matière de santé mentale, cette nouvelle population de patients crée une demande supplémentaire pour le système.