



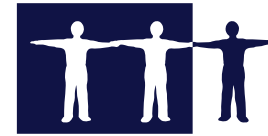
Mood Disorders Society of Canada
La Société Pour **Les Troubles de L'Humeur** du Canada

QUELQUES FAITS :

*La maladie mentale
et la toxicomanie au
Canada*



Édition augmentée



Mood Disorders Society of Canada
La Société Pour **Les Troubles de L'Humeur** du Canada

Quelques faits : La maladie mentale et la toxicomanie au Canada

Au nom de la Société pour les troubles de l'humeur (STHC), je suis heureux de vous présenter la quatrième édition de « Quelques faits : la maladie mentale et la toxicomanie au Canada ». En tenant compte des nombreux changements qui ont eu lieu dans le secteur de la maladie mentale au cours des dix dernières années, nous avons jugé qu'il était important de mettre à jour cette ressource. Le nombre impressionnant de demandes pour des exemplaires des trois premières éditions a été phénoménal. A présent, il ne fait aucun doute qu'il existe au pays un besoin de rassembler dans un document exhaustif et fondé sur des preuves présentant des données statistiques importantes ayant trait aux maladies mentales et aux dépendances. Leurs répercussions sur les personnes et leurs familles, le système de soins de santé, les milieux de travail et l'économie en général sont extrêmement importants. Il existe également un besoin d'acquiescer une compréhension commune du lien entre les maladies mentales, les dépendances et les maladies physiques telles que le cancer, le diabète et les maladies cardiovasculaires. Je suis certain que cette quatrième édition saura vous être utile et vous renseigner.

Nous avons ajouté de nouvelles sections et statistiques, ainsi que des pages supplémentaires de faits importants. Nous avons rédigé ce manuel dans un style qui en facilitera la compréhension par tous les membres du public canadien. Tous les faits qui s'y trouvent sont documentés. Des références complètes sur les ouvrages cités sont fournies sur le site Web de la Société pour les troubles de l'humeur du Canada, y compris la façon d'y accéder.

Nous sommes convaincus que la quatrième édition de « Quelques faits : les maladies mentales et la toxicomanie au Canada » favorisera une meilleure compréhension du public, de même que des discussions sur un sujet qui nécessite plus de dialogue de la part de tous. Si vous utilisez ce document comme référence, nous vous demandons d'en mentionner la source, c.-à-d. la STHC. Pour commander des exemplaires supplémentaires de cette publication sur papier ou d'autres publications de la STHC, veuillez vous rendre au site suivant : www.troubleshumeur.ca, à l'onglet Contactez-nous.

Nous souhaitons remercier D^e Barbara Everett qui a effectué le travail de recherche nécessaire à cette quatrième édition, ainsi que tous ceux et celles qui ont consacré du temps et de l'énergie à ce projet. La STCH souhaiterait remercier toutes les personnes qui l'ont soutenue et encouragée dans l'élaboration de ces ressources éducatives.

Dave Gallson
Directeur général national
La Société pour les troubles de l'humeur du Canada

TABLE DES MATIÈRES

2	Introduction
3	Faits de par le monde
5	Faits émanant du Canada
9	Faits concernant les types de maladie mentale
21	Faits concernant les problèmes d'abus d'alcool et de drogue
24	Faits concernant les troubles concomitants et les doubles diagnostics
25	Faits concernant le suicide
27	Faits concernant la maladie mentale au sein de groupes vulnérables
36	Faits concernant la maladie mentale dans les professions
39	Faits concernant la santé mentale en milieu de travail
41	Faits concernant l'hospitalisation en psychiatrie au Canada
42	Faits concernant la stigmatisation
44	Faits concernant le renforcement de la résilience et la vie avec une bonne santé mentale

Introduction

La santé mentale

La santé mentale (ou le bien-être mental) est un idéal que nous nous efforçons tous d'atteindre. C'est un équilibre de la santé mentale, émotionnelle, physique et spirituelle. Avoir des relations affectueuses, un endroit que l'on peut appeler un « chez soi », une communauté d'appui, un travail et des loisirs sont tous des facteurs qui contribuent à la santé mentale. Cependant, puisque personne n'a une vie parfaite, la santé mentale consiste donc à acquérir les aptitudes permettant de gérer les hauts et les bas de la vie et ce, de la meilleure façon possible.

La maladie mentale

La maladie mentale est grave. Il s'agit d'une perturbation de vos pensées, de vos perceptions et de vos émotions qui peut nuire à votre capacité de réfléchir, de prendre des décisions et de fonctionner au quotidien. Il existe divers degrés de santé mentale, pouvant aller de faible à grave. Cependant, peu importe le degré, un diagnostic et un traitement s'imposent. Il existe de nombreux choix de traitements médicaux, comme les médicaments et la thérapie. Les gens peuvent aussi bénéficier d'une bonne alimentation, de l'exercice, de la méditation et de ce que la communauté médicale appelle « les thérapies alternatives », comme l'acupuncture, l'homéopathie, la naturopathie et, dans certains cas, les suppléments alimentaires.

Les maladies mentales sont officiellement définies par le **Manuel diagnostique et statistique** de psychiatrie, et comprennent :

- **la schizophrénie** – voir, sentir ou entendre des choses qui ne sont pas là – ou avoir des croyances fermes qui n'ont de sens que pour personne d'autre que soi
- **la dépression** – avoir des sentiments intenses de tristesse et de dévalorisation – tellement sérieux qu'on perd tout intérêt pour la vie
- **le trouble bipolaire** – traverser des périodes d'euphorie intense suivies de sentiments dépressifs
- **les troubles anxieux** – ressentir une anxiété généralisée, faire des crises de panique, avoir des phobies, des obsessions ou un état de stress post-traumatique, des troubles alimentaires – l'anorexie (la personne ne mange pas) ou la boulimie (la personne mange trop, puis elle provoque des vomissements)
- **les troubles de la personnalité** – il existe une variété de troubles

de la personnalité, mais ils comprennent tous une forme de difficulté interrelationnelle, un piètre jugement et des prises de décision médiocres, un manque d'égard envers les autres et l'incapacité de gérer les émotions

Remarque : De temps à autre, les discussions (et les signalements) peuvent inclure d'autres diagnostics dans la catégorie des maladies mentales, comme l'autisme, la démence et le traumatisme crânien. Même si ces diagnostics incluent le cerveau, ils ne cadrent pas dans les maladies mentales et il est inexact de les étiqueter comme tel.

Les problèmes de santé mentale

Il s'agit d'un terme générique qui a évolué pour désigner toute forme et tout degré de maladie mentale. Le terme est devenu populaire, car il ne renvoie pas à un diagnostic précis, ce que les gens, à juste titre, considèrent une affaire privée. Comme terme passe-partout, il communique clairement ce dont il est question, sans encombrer le lecteur ou l'auditeur de moindres détails. Il est également respectueux envers les personnes qui ne souhaitent pas qu'un diagnostic psychiatrique les définisse.

Le rétablissement

Par rétablissement, on entend le fait de bien vivre malgré la présence d'une maladie mentale ou d'un problème d'abus d'alcool ou de drogue. Les personnes « en rétablissement » ont pris en charge leur propre vie et leur propre santé. Elles se sont fixé un objectif et elles ont trouvé une façon de vivre pleine et gratifiante.

La maladie mentale

Remarque : Les faits suivants proviennent de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) où les troubles mentaux sont définis largement et incluent la maladie mentale, les troubles neurologiques et l'abus d'alcool et de drogue.

- Pourcentage du fardeau mondial des maladies représenté par la maladie mentale, les troubles neurologiques et la toxicomanie : **13%**¹
- Troisième cause en importance du fardeau des maladies à l'échelle mondiale : **la dépression**¹
- On s'attend à ce que la principale cause du fardeau des maladies d'ici à 2030 soit : **la dépression**¹
- Pourcentage de gens vivant dans les pays à faible revenu qui ne reçoivent pas de traitement : **de 76 à 85 %**¹
- Pourcentage de gens vivant dans des pays à revenu élevé qui ne reçoivent pas de traitement : **de 35 à 50%**¹
- Taux de mortalité chez les gens souffrant de schizophrénie : **1,6 fois plus élevé que celui de la population générale**¹
- Taux de mortalité chez les gens souffrant de dépression : **1,4 fois plus élevé que celui de la population générale**¹
- Pourcentage mondial des ressources en santé mentale consacré aux hôpitaux psychiatriques malgré les faibles résultats en matière de santé et aux violations des droits de la personne : **67 %**¹
- Dépenses mondiales par personne associées aux ressources en santé mentale : **moins de 2 \$ par personne**¹

1 Le fardeau mondial des troubles mentaux et la nécessité d'une réponse globale coordonnée du secteur de la santé et des secteurs sociaux au niveau des pays. 16 mars 2012. Document d'information pour le Plan d'action de l'OMS 2013-2020. Disponible ici : http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA65/A65_10-fr.pdf?ua=1.

Le taux de suicide dans le monde

- Nombre de personnes qui se suicident chaque jour dans le monde : **800 000**²
- Nombre de personnes qui tentent de se suicider pour chaque personne qui meurt : **20**²
- Deuxième cause de décès en importance chez les personnes âgées de 15 à 29 ans dans le monde : **le suicide**²
- Pourcentage de décès attribuables au suicide : **1,4%**²
- 18^e cause de décès dans le monde : **le suicide**²

L'abus d'alcool et de drogue

- Pourcentage de tous les décès dans le monde attribuables à l'alcool et aux maladies qui en découlent : **4 %**³
- Troisième facteur de risque en importance pour les maladies et l'invalidité : **l'abus d'alcool**³
- Pourcentage de décès parmi le groupe d'âge 15 à 29 ans attribuable à l'alcool : **9 %**³
- Nombre de litres d'alcool pur consommé par personne annuellement dans le monde : **6,13**³
- Nombre de maladies dans lesquelles l'alcool est un facteur : **60**³
- Pourcentage de la population mondiale qui n'a pas consommé d'alcool au cours des 12 derniers mois : **57 %**³
- **La moitié** de la population mondiale n'a jamais consommé d'alcool³

Le tabac

Le tabac est la seule drogue légale qui tue de nombreux usagers s'il est consommé exactement comme l'a prévu le fabricant.

Le nombre de décès annuels dans le monde attribuable à l'usage du tabac est de **6 millions, dont de nombreux se produisent**

2 Données et statistiques sur le suicide. Disponible à : https://www.who.int/mental_health/prevention/suicide/suicideprevent/fr/.

3 Rapport de situation mondial de l'OMS sur l'alcool et la santé 2018. Disponible à : <http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/274603/9789241565639-eng.pdf?ua=1>.

prématurément. Ce chiffre englobe les 600 000 décès causés par la fumée secondaire⁴.

La consommation de drogues illicites

- Pays qui détient le record mondial de consommation de drogues illicites : **les États-Unis**⁵

Il est à noter que les pays dotés de politiques rigoureuses sur la consommation de drogues comptent autant d'usagers que les pays dotés de politiques plus souples.

- Nombre de décès annuels dans les pays membres de l'ONU attribuables aux drogues illicites : **450 000**⁶
- Nombre de ces décès attribuables aux surdoses, vraisemblablement d'opioïdes : **165 000**⁶
- Nombre de personnes qui a accès à des traitements : **1 sur 6**⁶
Remarque : À l'extérieur de l'Amérique du Nord, les répercussions du fentanyl sont faibles.
- Pourcentage de la hausse de la production mondiale d'opium de 2016 à 2017 : **65 %**⁶
- Production mondiale de cocaïne en 2016 : **1 410 tonnes** – plus forte hausse jamais enregistrée⁶

4 Rapport de l'OMS sur l'évolution de la prévalence du tabagisme. Disponible à : http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/156262/9789241564922_eng.jsessionid=C51D23B91AB7E87383C3DE047C2E506D?sequence=1.

5 Degenhardt, L. et coll. (2008). Toward a global view of alcohol, tobacco, cannabis and cocaine use: Findings from WHO World mental health surveys. PLoS Med vol. 5(7) et comme en fait état CBS news: US leads the world in illegal drug uses. Disponible à : <https://www.cbsnews.com/news/us-leads-the-world-in-illegal-drug-use/>.

6 Office des Nations Unies contre la drogue et le crime (2018). Rapport mondial sur les drogues (2018). Livret 2 : Latest trends, cross-cutting issues. Disponible à : https://www.unodc.org/wdr2018/prelaunch/WDR18_Booklet_2_GLOBAL.pdf.

Faits émanant du Canada

La maladie mentale

La première cause d'invalidité au Canada est la maladie mentale⁷

- Au Canada, probabilité d'être atteint d'une maladie mentale au cours de sa vie est : **1 sur 5**⁸
- Au Canada, probabilité d'être atteint d'une maladie mentale ou d'un trouble de toxicomanie au cours de sa vie est : **1 sur 3**⁸
- Pourcentage de Canadiens et de Canadiennes atteints d'une maladie mentale, en tout temps : **10,4 %**⁹
- Pourcentage d'adolescents (âgés de 15 à 24 ans) qui déclarent une maladie mentale ou problème d'abus d'alcool ou de drogue : **18 %**⁹
- Pourcentage de gens qui se suicident et qui sont atteints d'une maladie mentale pouvant être diagnostiquée : **90 %**⁹
- Probabilités de souffrir d'une maladie mentale avant l'âge de 40 ans : **1 sur 2**¹⁰
- Nombre de personnes qui se suicident par année au Canada : **4 000 ou près de 11 personnes par jour**¹⁰
- Pourcentage de personnes souffrant d'une dépression majeure qui ne reçoivent pas de soins adéquats : **50 %**¹⁰
- Taux de chômage chez les personnes atteintes d'une maladie mentale grave : **de 70 à 90 %**¹⁰

7 Centre de toxicomanie et de santé mentale. Mental illness and addictions: Facts and Statistics (non daté). Disponible à : <https://www.camh.ca/en/driving-change/the-crisis-is-real/mental-health-statistics>.

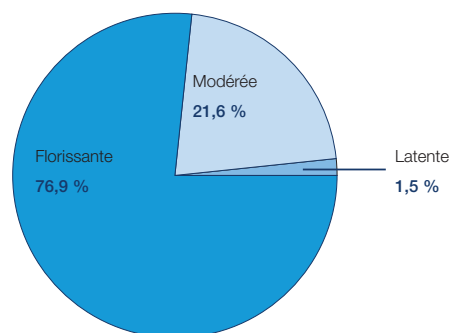
8 Pearson, C. Janz, T. et Ali, J. (dernière modification en 2015) Troubles mentaux et troubles liés à l'utilisation de substances au Canada. Statistique Canada, catalogue # 82-624-X. Disponible à : <https://www150.statcan.gc.ca/n1/pub/82-624-x/2013001/article/11855-fra.htm>.

9 Kirby, M. et Keon, W. (2004). Rapport 1, La santé mentale, la maladie mentale et la toxicomanie : Aperçu des politiques et des programmes au Canada (chapitre). Rapport provisoire du Comité sénatorial permanent des affaires sociales, Sciences et technologie.

10 Centre de toxicomanie et de santé mentale. Mental illness and addictions: Facts and Statistics (non daté). Disponible à : <https://www.camh.ca/en/driving-change/the-crisis-is-real/mental-health-statistics>.

- Nombre de Canadiens et de Canadiennes âgées de 15 ans et plus qui, au cours des 12 derniers mois, ont signalé des symptômes correspondant à un épisode dépressif majeur, à un trouble bipolaire, à un trouble d'anxiété généralisée ou à un abus d'alcool ou de drogue : **2,8 millions**¹¹

En 2012, pourcentage de Canadiens et de Canadiennes ayant signalé une santé mentale ¹²



- Pourcentage de Canadiens et de Canadiennes âgés de 15 ans et plus qui ont déclaré répondre aux critères d'au moins un trouble de maladie mentale ou d'abus d'alcool ou de drogue sur six : **10,1 %**¹²
- Pourcentage de Canadiens et de Canadiennes âgés de 12 ans et plus qui ont signalé une mauvaise santé mentale : **6 %**¹³
- Pourcentage de Canadiens et de Canadiennes âgés de 12 ans et plus qui ont discuté avec un professionnel de la santé au cours des 12 derniers mois : **1,4 %**. De ce nombre, les deux tiers étaient des femmes¹³
- Parmi les Canadiens et les Canadiennes chez qui on a diagnostiqué un trouble de l'humeur, **60 % étaient des femmes et 50 % étaient des hommes**¹³
- Pourcentage de Canadiens et de Canadiennes qui, au cours des 12

11 Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes : santé mentale (2012). Faits variés disponibles à : <https://www150.statcan.gc.ca/n1/daily-quotidien/130918/dq130918a-fra.htm>.

12 Gilmour, H. (17 sept. 2014). Santé mentale positive et maladie mentale. Disponible à : <https://www150.statcan.gc.ca/n1/pub/82-003-x/2014009/article/14086-fra.htm>.

13 L'accès aux soins de santé mentale au Canada (mai 2017). Disponible à : <https://www150.statcan.gc.ca/n1/pub/11-627-m/11-627-m2017019-fra.htm>.

derniers mois, ont consulté un médecin de famille pour leur santé mentale : **57 %**, tandis que **22 % ont consulté un psychiatre**¹³

- Nombre de Canadiens et de Canadiennes âgés de 15 ans et plus qui ont senti le besoin d'avoir recours à des soins en santé mentale au cours d'une période de 12 mois : **4,9 millions**¹³
- De ce nombre, combien ont pensé que leurs besoins n'étaient pas satisfaits : **600 000**¹³
- Nombre de contacts avec la police en lien avec une maladie mentale ou un trouble d'abus d'alcool ou de drogue : **1 sur 5**¹⁴

Le pourcentage d'adultes canadiens ayant vécu les émotions suivantes plusieurs fois en 2018 ¹⁵

34 % Stressés au point que cela nuise à leur vie	21 % Tristes et déprimés chaque jour pendant quelques semaines ou plus
23 % Stressés au point de se sentir incapables de s'adapter	8 % Ont envisagé sérieusement de se suicider ou de s'infliger des blessures

L'investissement dans les services de santé mentale au Canada

- Pourcentage de dépenses générales en santé consacrées à la santé mentale : **7,2 %**¹⁶
- Pourcentage de dépenses en santé mentale au Canada comparativement aux autres pays : **l'Australie, la Nouvelle-Zélande et le Royaume-Uni consacrent de 10 à 14 % de leur**

14 La santé mentale et le contact avec la police au Canada. 2012. Disponible à : <https://www150.statcan.gc.ca/n1/pub/85-002-x/2015001/article/14176-fra.htm>.

15 Statista : The statistics portal. Disponible à : <https://www.statista.com/statistics/788827/canadian-adults-select-mental-health-issues/>.

16 Louise Bradley (2018). Report card on mental health care in Canada: Greater improvement needed. Disponible à : <https://ipolitics.ca/2018/06/04/report-card-on-mental-health-care-in-canada-greater-improvement-needed/>.

Budget total en santé sur la santé mentale¹⁶

- Nombre de Canadiens et de Canadiennes ayant signalé que leurs besoins en santé mentale n'étaient pas satisfaits : **1,6 million¹⁶**

Les demandes de prestations d'invalidité

- Nombre de demandes de prestations d'invalidité au Canada attribuables à la maladie mentale ou à des troubles d'abus d'alcool ou de drogue : **355 000¹⁷**
- Nombre de travailleurs au Canada qui s'absentent du travail à cause d'une maladie mentale : **175 000¹⁷**
- Coût des congés d'invalidité pour maladie mentale en lien avec une maladie physique : **les coûts liés aux maladies mentales sont environ le double de ceux qui sont associés aux maladies physiques¹⁷**

Répondre aux besoins en santé mentale au Canada

- Pourcentage de la population âgée de 15 et plus ayant signalé un problème de santé mentale au cours des 12 derniers mois : **17 %¹⁹**

De ce nombre, le pourcentage déclarant que leurs besoins étaient satisfaits : 67 %¹⁹

- Pourcentage de personnes déclarant que leurs besoins étaient satisfaits partiellement : **21 %¹⁹**
- Pourcentage de personnes déclarant que leurs besoins n'étaient pas satisfaits : **12 %¹⁹**

17 Centre de toxicomanie et de santé mentale. Mental illness and addictions: Facts and Statistics (non daté). Disponible à : <https://www.camh.ca/en/driving-change/the-crisis-is-real/mental-health-statistics>.

18 Sunderland, A. et Findlay, L. (2013). Besoins perçus de soins de santé mentale au Canada : résultats de l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes. Disponible à : <https://www150.statcan.gc.ca/n1/pub/82-003-x/2013009/article/11863-fra.htm>.

19 Centre canadien sur les dépendances et l'usage de substances. Coûts et méfaits de l'usage de substances au Canada de 2007 à 2014. Disponible à : <http://www.ccdus.ca/fra/topics/costs-of-substance-abuse-in-canada/pages/default.aspx>.

Des 38,4 milliards de dollars par année en coûts attribuables à l'abus d'alcool ou de drogue, voici les coûts par catégorie²⁰

14,6 milliards \$	12 milliards \$	3,5 milliards \$	2,8 milliards \$
Alcool	Tabac	Opioïdes	Cannabis

- Sur une période de 10 ans, nombre de personnes décédées dans des accidents de voiture où la consommation d'alcool était un facteur : **8 431²¹**
- En 2010, pourcentage de collisions causant un décès attribuable à l'alcool : **39,1 %²¹**
- En 2010, pourcentage de collisions causant un décès attribuable à la toxicomanie : **34,2 %²¹**
- Coût par année attribuable aux collisions au Canada où le cannabis était un facteur : **1 milliard de dollars**

Cela comprend 75 décès, 14 407 blessures et 7 794 victimes de dommages matériels²²

- Nombre de Canadiens et de Canadiennes qui sont à risque modéré d'avoir des problèmes de jeu, mais qui sont devenus des joueurs pathologiques : **1 sur 50²²**
- Nombre de Canadiens et de Canadiennes qui répondent au critère de dépendance à une substance psychoactive (alcool ou drogue) : **1 sur 30²²**
- Décès attribuables au cannabis chez les Canadiens et les Canadiennes âgés de 16 à 34 ans : **61 %**

Il est à noter que ce groupe représente seulement 32 % de la population canadienne²³

20 Centre de toxicomanie et de santé mentale. Mental illness and addictions: Facts and Statistics (non daté). Disponible à : <https://www.camh.ca/en/driving-change/the-crisis-is-real/mental-health-statistics>.

21 Centre canadien sur les dépendances et l'usage de substances. Conduite avec les facultés affaiblies. Disponible à : <http://www.ccdus.ca/fra/topics/impaired-driving/pages/default.aspx>.

22 Aspect humain de la santé mentale et de la maladie mentale au Canada (2006). Publication du gouvernement du Canada. Disponible à : http://www.phac-aspc.gc.ca/publicat/human-humain06/pdf/human_face_f.pdf.

Faits concernant les types de maladie mentale

La dépression

- Pourcentage d'hommes canadiens qui sont déprimés sur le plan clinique à un moment ou à un autre : **1 %**²⁴
- Pourcentage de femmes canadiennes qui sont déprimées sur le plan clinique à un moment ou à un autre : **2 %**²⁴
- Pourcentage d'hommes canadiens qui souffriront d'une dépression majeure au cours de leur vie : **5 %**²⁴
- Pourcentage de femmes canadiennes qui souffriront d'une dépression majeure au cours de leur vie : **10 %**²⁴
- Pourcentage d'adultes de plus de 65 ans qui souffriront d'une dépression majeure : **de 3 à 5 %**²⁵
- Pourcentage de personnes âgées qui souffrent d'une forme de dépression : **15 %**²⁵
- Augmentation du risque d'un décès prématuré chez les personnes âgées souffrant de dépression : **de 2 à 3 fois**²⁵
- À l'issue d'un sondage pancanadien, pourcentage de Canadiens et de Canadiennes qui répondent aux critères d'un épisode de dépression majeure : **4,7 %**²⁶

Pour obtenir plus de renseignements, veuillez visiter le site www.troubleshumeur.ca et télécharger la publication *Qu'est-ce que la dépression?*

23 Centre canadien sur les dépendances et l'usage de substances. La conduite avec facultés affaiblies par le cannabis. Disponible à : <http://www.ccdus.ca/fr/topics/impaird-driving/driving-under-influence-of-cannabis/pages/default.aspx>.

24 Société canadienne de psychologie (2017). Série « La psychologie peut vous aider » : Dépression. Disponible à : https://cpa.ca/docs/File/Publications/FactSheets/FS_depression_FR_janvier2009.pdf.

25 Société canadienne de psychologie (2014). Série « La psychologie peut vous aider » : La dépression chez les personnes du troisième âge. Disponible à : https://cpa.ca/docs/File/Publications/FactSheets/La_psychologie_peut_vous_aider-La_depression_chez_les_personnes_du_troisieme_age.pdf.

La dépression et l'anxiété

- Pourcentage de Canadiens et de Canadiennes qui souffriront d'un trouble de l'humeur ou anxieux au cours de leur vie : **11,6 % ou 3 millions**²⁷
- Pourcentage de Canadiens et de Canadiennes qui affirment que leur trouble est « assez » ou « extrêmement » nuisible : **27 %**²⁷
- Pourcentage de Canadiens et de Canadiennes qui signalent ces troubles sans avoir consulté un professionnel de la santé : **23 %**²⁷
- Pourcentage de Canadiens et de Canadiennes qui ont consulté un professionnel de la santé et qui ont pris un médicament pour traiter leur trouble : **70 %**²⁷
- Pourcentage de Canadiens et de Canadiennes qui ont bénéficié d'un accompagnement psychologique : **20 %**²⁷

La maladie mentale la plus répandue au Canada et au monde : les troubles de l'humeur et les troubles d'anxiété²⁸

26 Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes, santé mentale (2012). Faits variés disponibles sur le site : <https://www150.statcan.gc.ca/n1/daily-quotidien/130918/dq130918a-fra.htm>.

27 Agence de santé publique du Canada (2014). Les troubles anxieux et de l'humeur au Canada, Enquête sur les personnes ayant une maladie chronique au Canada, 2014. Disponible à : <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/publications/maladies-et-affections/troubles-anxieux-et-humeur-canada.html>.

28 Rapport du Système canadien de surveillance des maladies chroniques : Les troubles anxieux et de l'humeur au Canada, 2016 Disponible à : <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/publications/maladies-et-affections/rapport-systeme-canadien-surveillance-maladies-chroniques-troubles-anxieux-et-humeur-canada-2016.html>.

29 Lanes, A. Kuk, J.L. et Tamim, H. (2011). Prevalence and characteristic of post-partum depression symptomatology among Canadian women. Public Health Journal, Vol 11, p. 1–9. Disponible à : <https://crdcn.org/prevalence-and-characteristics-postpartum-depression-symptomatology-among-canadian-women-a-cross>.

La dépression post-partum

Remarque : Les statistiques concernant la dépression post-partum peuvent varier, selon la source.

Première étude canadienne :

- Pourcentage de répondantes qui ont signalé avoir fait une dépression post-partum (6 421 femmes ont participé à l'étude) : **8,6 % ont signalé une légère dépression post-partum, tandis que 8,69 % ont signalé avoir fait une dépression post-partum majeure** ²⁹

Dernière étude canadienne :

- Pourcentage de femmes qui ont signalé avoir fait une dépression post-partum : **7,5 %**³⁰

Facteurs de risque de dépression post-partum : tabagisme, consommation d'alcool, usage de médicaments en vente libre, antécédents de violence physique et (ou) sexuelle³⁰

- Pourcentage de femmes qui ont fait une psychose post-partum : **0,1 %**³¹

Le trouble affectif saisonnier

- Pourcentage de tous les cas de dépression attribuables au trouble affectif saisonnier : **10 %**³²
- Pourcentage de Canadiens et de Canadiennes qui signalent avoir eu un trouble affectif saisonnier léger au cours de leur vie : **15 %**³²
- Pourcentage de cas de trouble affectif saisonnier graves : **de 2 à 3 %**³²

³⁰ Gouvernement du Canada (2014). Grossesse et santé mentale des femmes au Canada, Résultats de l'enquête canadienne sur l'expérience de la maternité. Disponible à : <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/publications/vie-saine/grossesse-et-sante-mentale-femmes-canada.html>.

³¹ Post-Partum Support International (plusieurs provinces canadiennes ont des divisions). Disponible à : <http://www.postpartum.net/>.

³² Société canadienne de psychologie (2018). Série « La psychologie peut vous aider » : Le trouble affectif saisonnier (dépression saisonnière). Disponible à : https://cpa.ca/docs/File/Publications/FactSheets/FS_La_psychologie_peut_vous_aider_Le_trouble_affectif_saisonnier_Final_July2018_v3_FR.pdf.

La dépression résistante au traitement (DRT)

La DRT est officiellement définie comme touchant les personnes souffrant de dépression qui n'ont pas répondu à deux ou à plusieurs médicaments différents. Même si leur dépression peut s'atténuer éventuellement grâce aux médicaments, elle revient toujours. La DRT est considérée comme une maladie chronique.

- Pourcentage de personnes chez qui on a diagnostiqué une dépression et qui souffrent d'une dépression résistante au traitement : **21,7 %**³³
- D'autres sources de recherche signalent que le taux de DRT est bien plus élevé que ce qui précède et le situent entre **50 et 60 %**³⁴

Résultats tirés d'un sondage de 2018 de la Société pour les troubles de l'humeur du Canada sur la dépression résistante au traitement (199 répondants)³⁵

51 % ont signalé 10 épisodes de dépression ou plus	63 % ont signalé s'être rendus au service des urgences pour une dépression	19 % ont été hospitalisés de 11 à 30 jours
Un tiers des répondants s'infligeaient des blessures et (ou) abusaient d'alcool ou de drogue	Trois quarts étaient traités pour l'anxiété	

Pour obtenir plus de renseignements, veuillez visiter www.ladepressionfaitmal.ca

³³ Rizzi, S.J. Grima, R+E. Tan, M. Lin, P. McIntyre, R. s. et Kennedy, S. (2014). Treatment resistant depression in primary care across Canada. Revue canadienne de psychiatrie, vol. 59 (7), p.349-57. Résumé Disponible à : <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25007419>.

³⁴ Fava, M. (2003). La dépression résistante au traitement n'est pas un diagnostic officiel. Biological Psychiatry, Vol 53(8), p. 649-59. Résumé. Disponible à : <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/12706951>.

³⁵ La Société pour les troubles de l'humeur du Canada. Sondage sur la dépression résistante au traitement (2018). Disponible à : <https://mdsc.ca/treatment-resistant-depression-trd-survey/>.

Les troubles anxieux

La maladie mentale la plus courante au Canada : les troubles anxieux³⁶

- Pourcentage de la population touchée au cours d'une année donnée : **9 % hommes et 16 % femmes**³⁶

Types de troubles anxieux et pourcentage de Canadiens et de Canadiennes touchés³⁶

1,1 % Anxiété généralisée	6,2–8 % Phobie spécifique	unavailable ÉSPT
6,7 % Phobie sociale	1,8 % Trouble obsessionnel compulsif	0,7 % Trouble panique

Le trouble d'anxiété généralisé

- Nombre de personnes qui souffriront d'un trouble d'anxiété généralisé au cours de leur vie : **1 sur 20**³⁷
- Nombre de Canadiens et de Canadiennes qui souffriront d'un trouble d'anxiété généralisé au cours de leur vie : **1 sur 4**³⁸
- Pourcentage de Canadiens et de Canadiennes âgés de 15 ans et plus qui ont signalé avoir eu des symptômes qui s'apparentaient à un trouble d'anxiété généralisé : **2,6 %**³⁸

Le trouble obsessionnel compulsif

- Pourcentage de Canadiens et de Canadiennes qui souffriront d'un épisode de trouble obsessionnel compulsif au cours de leur vie : de

36 Rapport sur les maladies mentales au Canada (2002). Disponible à : http://www.phac-aspc.gc.ca/publicat/miic-mmacc/pdf/men_ill_f.pdf.

37 Société canadienne de psychologie (2014). Série « La psychologie peut vous aider » : Le trouble d'anxiété généralisé. Disponible à : https://cpa.ca/docs/File/Publications/FactSheets/FS_TAG_FR_janvier2009.pdf.

38 Mind your mind: Statistics Canada releases mental health survey results. Disponible à : <https://mindyourmind.ca/blog/statistics-canada-releases-mental-health-survey-results>.

1 à 2 %³⁹

- Pourcentage de personnes souffrant d'un trouble obsessionnel compulsif qui ont les deux obsessions (pensées intrusives et répétitives) et des compulsions (comportements répétitifs) : **90 %**³⁹
- Pourcentage de personnes souffrant d'un trouble obsessionnel qui signalent avoir de multiples obsessions : **de 25 à 50 %**³⁹

Le trouble panique

- Nombre de personnes qui développeront un trouble panique au cours de leur vie : **3 personnes sur 100 (statistiques mondiales)**⁴⁰
- Pourcentage de personnes souffrant d'un trouble panique qui ont également un problème d'abus d'alcool ou de drogue : **36 %**⁴⁰
- Pourcentage de personnes souffrant d'un trouble panique qui souffrent également d'une dépression : **de 50 à 60 %**⁴⁰

Le trouble d'anxiété sociale

- Pourcentage de personnes chez qui un trouble d'anxiété sociale a été diagnostiqué au cours de leur vie : **de 8 à 12 %**⁴¹

Les phobies (y compris l'agoraphobie)

- Nombre de Canadiens et de Canadiennes qui signalent avoir des phobies : **1 sur 10**⁴²

39 Société canadienne de psychologie (2009). Série « La psychologie peut vous aider » : Le trouble obsessionnel compulsif. Disponible à : https://cpa.ca/docs/File/Publications/FactSheets/FS_troubleobsessionnelcompulsif_FR_janvier2009.pdf.

40 Société canadienne de psychologie (2009). Série « La psychologie peut vous aider » : Le trouble panique. Disponible à : https://cpa.ca/docs/File/Publications/FactSheets/FS_troublepanique_FR_mai2009.pdf.

41 Société canadienne de psychologie (2009). Série « La psychologie peut vous aider » : Social anxiety disorder. Disponible à : https://cpa.ca/docs/File/Publications/FactSheets/PsychologyWorksFactSheet_

42 Société canadienne de psychologie, Série « La psychologie peut vous aider » : La phobie (2015). Disponible à : https://cpa.ca/docs/File/Publications/FactSheets/FS_phobie_FR_janvier2009.pdf.

Types de phobies⁴²

- Animal (p. ex., araignées, serpents, rongeurs)
- Environnement naturel (p. ex., orages, sortir extérieures - agoraphobie)
- Sang-injection-blessure
- Situationnelles (p. ex., peur de prendre l'avion ou des hauteurs)

Chiffres sur la prévalence des phobies particulières au sein de la population canadienne tirés d'une autre source : **de 6,2 à 8 %**⁴³

L'état de stress post-traumatique (ÉSPT)

- Nombre de personnes qui se rétablissent complètement après avoir été exposées à un événement traumatique : *la majorité ressentent des symptômes pendant quelques semaines, mais se rétablissent*⁴⁴
- Pourcentage de personnes qui souffrent d'un ÉSPT pendant un mois : **de 20 à 40 %**, mais *de 50 à 66 % se rétablissent après un an*. Les autres peuvent ressentir des symptômes pendant plus d'un an⁴⁴

Les femmes sont deux fois plus sujettes à développer un ÉSPT que les hommes⁴⁴

Le trouble bipolaire

- Pourcentage de Canadiens et de Canadiennes qui souffriront d'un trouble bipolaire au cours de leur vie : **1 %**⁴⁵
- Taux de mortalité, y compris le suicide, chez les personnes souffrant de trouble bipolaire : **de 2 à 3 fois plus élevé que dans la**

43 Rapport sur les maladies mentales au Canada (2002). Disponible à : http://www.phac-aspc.gc.ca/publicat/miic-mmacc/pdf/men_ill_f.pdf.

44 Société canadienne de psychologie (2014). Série « La psychologie peut vous aider » : L'état de stress post-traumatique. Disponible à : https://cpa.ca/docs/File/Publications/FactSheets/La_psychologie_peut_vous_aider-stresspost-traumatique.pdf.

45 Rapport sur les maladies mentales au Canada (2002). Disponible à : http://www.phac-aspc.gc.ca/publicat/miic-mmacc/pdf/men_ill_f.pdf.

population générale⁴⁵

- Taux de trouble bipolaire chez les hommes et les femmes : **environ égal**⁴⁵
- Pourcentage de Canadiens et de Canadiennes âgés de 15 ans et plus qui signalent des symptômes associés au trouble bipolaire : **1 %**⁴⁶
- Nombre d'adultes âgés de 25 à 44 ans qui signalent des symptômes du trouble bipolaire au cours de leur vie : **1 sur 15**⁴⁶
- Taux de mortalité, y compris le suicide, chez les personnes souffrant de trouble bipolaire : **de 2 à 3 fois plus élevé que la population générale**⁴⁷
- Nombre de médecins qu'une personne consultera, en moyenne, avant d'obtenir le bon diagnostic de trouble bipolaire : **4**⁴⁸
- Nombre d'années qui s'écoulent, en moyenne, avant qu'une personne atteinte du trouble bipolaire trouve l'aide qu'elle recherche : **8**⁴⁸

Pour obtenir plus de renseignements, visitez www.troubleshumeur.ca et téléchargez la publication *Qu'est-ce que le trouble bipolaire?*

Les troubles alimentaires

- Pourcentage de Canadiens et de Canadiennes qui font un régime à un moment ou à un autre : **70 % des femmes et 35 % des hommes**⁴⁹
- Le trouble affichant le taux de mortalité le plus élevé sur toutes les maladies mentales : **1 personne sur 10 décèdera éventuellement des effets**⁴⁹

46 Agence de la santé publique du Canada. Que faut-il savoir sur le trouble bipolaire? Disponible à : <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/maladies-chroniques/maladie-mentale/faut-savoir-trouble-bipolaire-maniaco-depression.html>.

47 Rapport sur les maladies mentales au Canada (2002). Disponible à : http://www.phac-aspc.gc.ca/publicat/miic-mmacc/pdf/men_ill_f.pdf.

48 Brochure : Qu'est-ce que le trouble bipolaire? Disponible à : <http://troubleshumeur.ca/documents/Consumer%20and%20Family%20Support/Bipolar%20Brochure%20French%20FINAL%20230209.pdf>.

49 National Initiative for Eating Disorders. Disponible à : <https://nied.ca/>.

Types de troubles alimentaires

Anorexie

Se priver de nourriture

Boulimie

Manger pour ensuite provoquer des vomissements, prendre des laxatifs, faire de l'exercice de manière excessive

Hyperphagie boulimique

Frénésie alimentaire menant à l'obésité

- Pourcentage de Canadiens et de Canadiennes touchés par un trouble de l'alimentation au cours de leur vie : **3 % des femmes et 0,3 % des hommes**⁵⁰
- Femmes : **de 0,5 à 4 % souffrent d'anorexie, de 1 à 4 % souffrent de boulimie et 2 % souffrent d'hyperphagie boulimique**⁵⁰
- Tranche d'âge où l'on retrouve le taux d'hospitalisation le plus élevé pour les troubles de l'alimentation : **de 15 à 19 ans**⁵⁰
- Taux d'augmentation des hospitalisations depuis 1987 chez les filles canadiennes âgées de moins de 15 ans souffrant d'un trouble de l'alimentation : **34 %**⁵⁰
- Taux d'augmentation des hospitalisations depuis 1987 pour les femmes âgées de 15 à 24 ans : **29 %**⁵⁰
- Taux d'augmentation des hospitalisations pour les troubles alimentaires : **42 % chez les filles âgées de 10 à 19 ans au cours des deux dernières années durant lesquelles les taux ont été mesurés**⁵¹
- Nombre de visites au service des urgences pour les femmes signalant avoir des troubles alimentaires entraînant une hospitalisation : **28 %**⁵¹

Les trois diagnostics de maladie mentale les plus courants chez les personnes qui se rendent au service des urgences pour des troubles alimentaires : **dépression, troubles anxieux et troubles graves de stress et d'adaptation**⁵¹

50 Rapport sur les maladies mentales au Canada (2002). Disponible à : http://www.phac-aspc.gc.ca/publicat/miic-mmacc/pdf/men_ill_f.pdf.

51 Institut canadien d'information sur la santé (ICIS). More women being hospitalized for eating disorders: Disponible à : https://www.cihi.ca/web/resource/en/eatingdisord_2014_pubsum_en.pdf?_ga=2.1658930.2019344480.1543513191-1312923659.1543513191.

- Pourcentage de femmes canadiennes souffrant d'anorexie mentale : **de 0,3 % à 1 %**⁵²
- Pourcentage de femmes canadiennes souffrant de troubles de frénésie alimentaire : **3 %**⁵²
- Pourcentage de femmes canadiennes qui développeront un trouble alimentaire au cours de leur vie : **3 %**⁵²

Les troubles de la personnalité

Types de troubles de la personnalité

- **Limite** : relations interpersonnelles volatiles et impulsivité excessive
- **Antisociale** : mépris et violation des droits d'autrui et des lois établies par la société
- **Histrionique** : très émotive et ayant un besoin constant d'attention
- **Narcissique** : centrée sur soi et sur ses propres besoins, manque d'empathie
- **Évitante** : isolation sociale et sensibilité excessive par rapport à l'opinion d'autrui
- **Dépendante** : soumise et qui a tendance à s'accrocher
- **Personnalité schizotypique** : détachement vis-à-vis des autres et éventail limité d'expression émotionnelle
- **Paranoïde** : méfiance, interprétation négative des intentions d'autrui
- **Schizotypique** : distorsions cognitives ou perceptuelles, comportement excentrique

52 Société canadienne de psychologie (2015). Série «La psychologie peut vous aider» : Les troubles de l'alimentation. Disponible à : https://cpa.ca/docs/File/Publications/FactSheets/FS_troublesdel'alimentation_FR_mars2009.pdf.

- Prévalence des troubles de la personnalité dans la population générale : **1,5 %**⁵³
- Selon les données en provenance des États-Unis, les taux de prévalence se situent entre **6 % et 9 %**⁵⁴
- Taux d'hospitalisation des jeunes Canadiennes ayant un trouble de la personnalité par rapport à celui des jeunes Canadiens : **trois fois plus élevé**⁵⁴
- Âge de l'apparition des troubles de la personnalité : **adolescence et début de l'âge adulte**⁵⁵
- Taux les plus élevés d'hospitalisation pour troubles de la personnalité : **âgés de 15 à 44 ans**⁵⁵
- Pourcentage de troubles de la personnalité parmi les délinquants : **aussi élevé que 50 %**⁵⁵

La schizophrénie

- Pourcentage de personnes atteintes de schizophrénie : **1 %**. Ces statistiques sont stables partout au monde⁵⁶
- Âge de l'apparition de la schizophrénie : **hommes (de 18 à 25), femmes (de 25 à 35)**⁵⁷

53 Agence canadienne des médicaments et des technologies de la santé (ACMTS) (2010). Le traitement des troubles de la personnalité chez l'adulte en présence ou en l'absence d'autres troubles mentaux : efficacité clinique et lignes directrices. Disponible à : https://www.cadth.ca/media/pdf/10211_inpatient_treatment_bpd_htis-2.pdf.

54 Aspect humain de la santé mentale et de la maladie mentale au Canada (2006). Publication du gouvernement du Canada, Disponible à : http://www.phac-aspc.gc.ca/publicat/human-humain06/pdf/human_face_f.pdf.

55 Rapport sur les maladies mentales au Canada (2002). Disponible à : https://cpa.ca/cpsite/UserFiles/Documents/Practice_Page/reports_mental_illness_f.pdf.

56 Société canadienne de psychologie (2014). Série « La psychologie peut vous aider » : La schizophrénie. Disponible à : https://cpa.ca/docs/File/Publications/FactSheets/FS_schizophrenie_avril2012.pdf.

57 Société canadienne de schizophrénie. Disponible à : http://www.schizophrenia.ca/learn_more_about_schizophrenia.php.

La maladie touche les hommes et les femmes à la même fréquence; elle apparaît le plus souvent chez les hommes à la fin de l'adolescence ou au début de la vingtaine, tandis que chez les femmes, elle apparaît à la fin de la vingtaine ou au début de la trentaine⁵⁷

- Risque que la schizophrénie se développe si les deux parents sont atteints de la maladie : **50 %**⁵⁸
- Risque que la schizophrénie se développe si un vrai jumeau est atteint de la maladie : **50 %**⁵⁸
- Âge de l'apparition de la schizophrénie : **de 15 à 25 ans**⁵⁸
- Taux d'hospitalisation le plus élevé chez les personnes atteintes de schizophrénie : **52 % chez celles âgées de 25 à 44 ans**⁵⁹
- Pourcentage de personnes atteintes de schizophrénie qui tentent de se suicider : **de 40 à 60 %**⁵⁹
- Probabilité de mort par suicide chez les personnes atteintes de schizophrénie : **de 15 à 20 fois plus élevée que chez la population générale**⁵⁹
- Pourcentage de personnes atteintes de schizophrénie qui se suicident : **10 %**⁵⁹
- Pourcentage du fardeau total des maladies attribué à la schizophrénie à l'échelle mondiale : **3 %**⁵⁹
- La cause de décès la plus répandue chez les personnes atteintes de schizophrénie : **le suicide**⁶⁰

58 Learning about schizophrenia: Rays of hope (2003). Disponible à : <http://www.schizophrenia.ca/english/support.php>.

59 Rapport sur les maladies mentales au Canada (2002). Disponible à : http://www.phac-aspc.gc.ca/publicat/miic-mmacc/pdf/men_ill_f.pdf.

60 Fact Sheet, Suicide statistics. Disponible à : www.ontario.cmha.ca.

Coûts directs et indirects attribuables à la schizophrénie absorbés par l'économie canadienne : 2,02 milliards \$; les coûts de la perte de productivité et du suicide sont estimés à 4,83 milliards \$ pour un total de 6,85 milliards \$⁶¹

- Réduction de la durée de vie des personnes atteintes de schizophrénie : **de 10 à 15 ans**⁶²
- Taux de décès de cause naturelle chez les personnes atteintes de schizophrénie : **2 fois plus que dans la population générale**⁶²
- Pourcentage de personnes atteintes de schizophrénie qui décèdent de maladie cardiovasculaire, de maladie respiratoire ou de cancer : **80 %**⁶²
- Pourcentage de décès liés au tabagisme : **60 %**⁶²
- Menaces pour la santé les plus courantes chez les personnes atteintes de schizophrénie : **obésité, maladie de cœur et diabète**⁶²
- Taux d'hospitalisation le plus élevé chez les personnes atteintes de schizophrénie : **52 % chez celles âgées de 25 à 44 ans**⁶³
- Pourcentage de personnes atteintes de schizophrénie qui tentent de se suicider : **de 40 à 60 %**⁶³
- Pourcentage du fardeau total des maladies attribué à la schizophrénie à l'échelle mondiale : **3 %**⁶³

La cause de décès la plus répandue chez les personnes atteintes de schizophrénie : le suicide⁶⁴

61 Goeree, R. et coll. (2005). Economic burden of schizophrenia in Canada in 2004, Current Medical research and Opinion, Vol 21(12), p. 2017-2028.

62 Société canadienne de schizophrénie, Learning about schizophrenia: Rays of hope 4th edition (2012). Disponible à : http://www.schizophrenia.ca/docs/Rays_of_Hope_4th_edition.pdf.

63 Rapport sur les maladies mentales au Canada (2002). Disponible à : http://www.phac-aspc.gc.ca/publicat/miic-mmacc/pdf/men_ill_f.pdf.

64 Fact Sheet, Suicide statistics. Disponible à : www.ontario.cmha.ca.

La maladie mentale et la maladie physique

- Nombre d'années à soustraire de l'espérance de vie des Canadiens et des Canadiennes atteints de maladie mentale : **de 10 à 20 ans**⁶⁵

Les personnes souffrant de problèmes de santé à long terme sont plus sujettes à souffrir aussi de troubles de l'humeur, et, inversement, les personnes souffrant de troubles de l'humeur sont plus sujettes à développer des problèmes de santé⁶⁵

Diagnostic médical	Taux de prévalence selon les résultats de recherche ⁶⁶
Arrêt cardiaque	de 17 à 27 %
AVC	de 14 à 19 %
Alzheimer	de 20 à 50 %
Parkinson	de 4 à 75 %
Épilepsie	de 20 à 55 %
Diabète	26 %
Cancer	de 22 à 29 %
VIH/SIDA	de 5 à 20 %
Douleur chronique	de 30 à 54 %
Obésité	de 2 à 30 %

65 Centre de toxicomanie et de santé mentale. Mental illness and addictions: Facts and Statistics (non daté). Disponible à : <https://www.camh.ca/en/driving-change/the-crisis-is-real/mental-health-statistics>.

66 Mood disorders in the medically ill: Scientific review and recommendations (2005). Biological Psychiatry, Vol 58, p. 175-189.

Diagnostic médical	Accroît le risque de maladie chez les personnes souffrant de dépression ⁶⁶
AVC	de 4 à 6 fois le taux de la population générale
Épilepsie	de 4 à 6 fois le taux de la population générale
Alzheimer	de 1,71 à 2,67 fois le taux de la population générale
Diabète (type 2)	la dépression est un facteur de risque indépendant
Cancer	de 1,35 à 1,88 fois le taux de la population générale
Obésité	La dépression chez les enfants ou les adolescents prédispose à l'obésité

- Probabilité de souffrir d'une dépression chez les personnes diabétiques : **2 fois celle de la population générale**⁶⁷
- Facteur de risque qu'un cancer du sein se développe : **la dépression**⁶⁸
- Facteur prédisposant à un pronostic défavorable ou même au décès chez les personnes atteintes de cardiopathie : **la dépression**⁶⁹
- Probabilité du risque de cardiopathie chez les personnes souffrant de dépression : **1,64 fois plus élevée que la population générale**⁶⁹
- Risque de décès après une crise cardiaque : **4 fois plus élevé pour les personnes souffrant de dépression**⁶⁹
- Pourcentage de femmes ménopausées qui deviennent déprimées et qui sont susceptibles de contracter une maladie cardiovasculaire : **50 %**⁷⁰

67 Canadian Diabetes Association. Disponible à : <http://www.diabetes.ca/cpg2003/chapters.aspx?depression.htm>.

68 Jacobs, J.R., et Bovasso, G.B. (2000, mai). Early and chronic stress and their relation to breast cancer. *Psychological Medicine*, 30(3), 669-678.

69 Mood disorders in the medically ill: Scientific review and recommendations (2005). *Biological Psychiatry*, Vol 58, p. 175-189.

70 Heart and Stroke Foundation: Is depression a heart breaker? Disponible à : <http://www.heartandstroke.ca/Page.asp?PageID=1562&ArticleID=3733&Src=&From=SubCategory>.

- Pourcentage d'adultes qui ont une mauvaise santé à cause du stress : **43 %**⁷¹
- Pourcentage de visites chez le médecin occasionnées par des malaises liés au stress : **de 75 à 90 %**⁷¹
- Plus grand facteur prédisposant aux visites chez le médecin et à l'hospitalisation : **la dépression et le stress psychologique chez les personnes souffrant d'une maladie physique**⁷¹
- Taux de décès chez les patients cardiaques qui sont également déprimés : **ces patients courent quatre fois plus de risques de mourir au cours des six mois suivant une crise cardiaque**⁷¹
- Probabilité que les personnes dépressives souffrent d'une crise cardiaque : **quatre fois plus susceptibles**⁷¹
- Facteur prédisposant à une ménopause précoce : **la dépression**⁷¹
- Probabilité que les personnes souffrant à la fois d'une maladie physique et d'une dépression ne donneront pas suite à leur plan de traitement : **3 fois plus**⁷¹

Effets de la thérapie de groupe⁷¹

Les femmes atteintes de cancer du sein vivent plus longtemps

Les personnes victimes de crises cardiaques obtiennent un meilleur taux de survie

Effet du counseling individuel sur la réhospitalisation chez les patients cardiaques⁷⁰

Ceux qui ont reçu deux heures de counseling par semaine sont à 60 % moins susceptibles d'avoir à être réadmis à l'hôpital

La maladie mentale et la victimisation avec violence

- Nombre de personnes atteintes d'une maladie mentale qui ont subi de la violence au cours des 12 derniers mois : **1 sur 10 (le double de la population générale)**⁷²

71 Fact Sheet: The connection between mental health and physical health. Disponible à : www.ontario.cmha.ca.

72 La victimisation avec violence chez les Canadiens ayant une incapacité liée à la santé mentale, 2014. Disponible à : <https://www150.statcan.gc.ca/n1/daily-quotidien/181018/dq181018b-fra.htm>.

- Prévalence des femmes atteintes d'une maladie mentale qui subissent des agressions sexuelles : **3 fois plus de probabilités que la population générale des femmes**⁷²
- Pourcentage de personnes atteintes d'une maladie mentale qui sont victimes à répétition : **30 %**⁷²
- Probabilités de violence conjugale parmi les personnes souffrant de maladie mentale : **4 fois plus élevées que celles de la population générale**⁷²
- Pourcentage d'incidents violents impliquant des personnes de l'entourage : **60 %**⁷²

Personnes souffrant de maladie mentale qui ont vécu⁷² :

- de la violence physique ou sexuelle durant l'enfance : **51 %**
 - de l'itinérance : **23 %**
 - d'autres formes d'invalidité : **63 %**
 - un alcoolisme récent : **44 %**
 - une toxicomanie récente : **15 %**
- Pourcentage de personnes atteintes d'une maladie mentale qui signalent avoir des symptômes d'ÉSPT après avoir été victimes de violence : **29 %, comparativement à 11 % chez les autres victimes non atteintes d'une maladie mentale**⁷²
 - Nombre d'incidents violents parmi les personnes atteintes d'une maladie mentale signalés à la police : **25 %, alors que 75 % des incidents violents ne sont pas signalés**⁷²

Faits concernant les problèmes d'abus d'alcool et de drogue

L'alcool

- Pourcentage de Canadiens et de Canadiennes qui ont bu au cours de la dernière année : **75 %**⁷³

⁷³ Société canadienne de psychologie (2009). Série « La psychologie peut vous aider » : L'alcoolisme. Disponible à : https://cpa.ca/docs/File/Publications/FactSheets/FS_alcoolisme_janvier2009.pdf.

- Pourcentage de Canadiens et de Canadiennes qui boivent excessivement chaque semaine (soit six consommations ou plus par occasion) : **6 %**⁷³
- Pourcentage d'hommes dépendants de l'alcool : **20 %**⁷³
- Pourcentage de femmes dépendantes de l'alcool : **8 %**³²
- Dans un sondage pancanadien, pourcentage de Canadiens et de Canadiennes qui répondent aux critères d'un problème d'abus d'alcool ou de drogue (plus couramment l'abus d'alcool) : **4,4 %**⁷⁴

Les troubles causés par l'alcoolisation fœtale (TCAF)

Les troubles causés par l'alcoolisation fœtale décrivent une série de problèmes chez les bébés dont les mères ont bu de l'alcool durant la grossesse. La quantité, la fréquence et le moment de la consommation de l'alcool affectent la nature et la gravité de l'invalidité chez l'enfant. La majorité des personnes atteintes de TCAF n'ont pas de signes extérieurs, mais affichent une panoplie de problèmes d'apprentissage, comportementaux et de jugement. Très peu d'entre elles présentent des caractéristiques faciales particulières.

Il n'existe pas de statistiques nationales officielles sur les TCAF au Canada, mais il existe des estimations.

- Nombre d'enfants par 1000 naissances chez qui l'Agence de la santé publique du Canada estime qu'il y a présence d'une forme de TCAF : **9 sur 1000 naissances**⁷⁵
- Nombre de Canadiens et de Canadiennes atteints de TCAF, selon l'Agence de la santé publique : **300 000**⁷⁵

Les statistiques relatives aux États-Unis peuvent être obtenues du Center for Disease Control (CDC).

- L'incidence des TCAF par 1000 naissances de nourrissons vivantes : **0,2/1000**⁷⁶
- L'incidence des TCAF décelés chez des enfants d'âge scolaire : **de 6 à 9/100**⁷⁶

⁷⁴ Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes (2012). Faits sélectionnés disponibles à : <https://www150.statcan.gc.ca/n1/daily-quotidien/130918/dq130918a-fra.htm>.

⁷⁵ FASD Network. Disponible à : <http://saskfasdnetwork.ca/learn>.

⁷⁶ Center for Disease Control. Données et statistiques sur les troubles causés par l'alcoolisation fœtale (prévalence). Disponible à : <https://www.cdc.gov/ncbddd/fasd/data.html>.

La différence dans ces statistiques peut être liée au fait qu'il est difficile de diagnostiquer précocement les TCAF. Les problèmes peuvent devenir de plus en plus apparents à mesure que les enfants grandissent.

- Probabilité que des gens atteints de TCAF puissent être emprisonnés par le système de justice pénale canadien : **19 fois plus élevée chez les gens non atteints**⁷⁷

La toxicomanie

Les opioïdes et le fentanyl (un opioïde spécifique)

- Nombre d'hospitalisations au Canada en 2016-2017 en lien avec un empoisonnement aux opioïdes : **16 par jour**⁷⁸
- Nombre de décès au Canada précisément attribuables au fentanyl : **1 décès tous les 3 jours**⁷⁹
- Pourcentage de décès liés aux opioïdes au Canada attribuables au fentanyl ou à ses analogues : **72 %**⁷⁹
- Pourcentage de Canadiens et de Canadiennes qui consommaient des opioïdes en 2015 : **13,1 %**⁷⁹

De ce nombre, pourcentage qui signale prendre des opioïdes pour des raisons non médicales : **2,2 % ou 82 000 Canadiens et Canadiennes**

- Nombre de décès au Canada attribuables aux surdoses d'opioïdes en 2017 : **3 998**⁷⁹
- Taux d'accroissement des hospitalisations attribuables aux empoisonnements par opioïdes entre 2007-2008 et 2014-2015 : **30 %**⁸⁰
- Province ayant le taux le plus élevé de décès liés aux opioïdes : **la Colombie-Britannique, avec 20 décès par 100 000 habitants**⁸⁰

77 Environment scan: FASD and the justice system in Canada (Nov 2015). Disponible à : <http://www.fasdontario.ca/cms/wp-content/uploads/2014/01/FASD-Justice-E-Scan-Nov-2015-1.pdf>.

78 Institut canadien d'information de la santé (ICIS). Les « importantes » répercussions de la crise des opioïdes sur les systèmes de santé canadiens. Disponible à : <https://www.cihi.ca/fr/les-importantes-repercussions-de-la-crise-des-opioides-sur-les-systemes-de-sante-canadiens>.

79 Aperçu des données nationales sur les méfaits et les décès liés aux opioïdes. Disponible à : <https://www.canada.ca/fr/sante-canada/services/dependance-aux-drogues/consommation-problematique-medicaments-ordonnance/opioides/donnees-surveillance-recherche/mefaits-deces.html>.

80 Centre canadien de lutte contre l'alcoolisme et les toxicomanies. Report on opioid use. Disponible à : <http://www.ccdus.ca/Eng/Opioids/issue/Pages/default.aspx>.

Le cannabis

- Dans un sondage pancanadien, pourcentage de Canadiens et de Canadiennes qui répondent aux critères d'un trouble de toxicomanie lié à la consommation de cannabis : **1,3 %**⁸¹

Le jeu compulsif

- Pourcentage de joueurs canadiens à des fins récréatives qui développent des problèmes : **5 %**⁸²
- Pourcentage de ces personnes qui ont des problèmes et qui développent une grave dépendance au jeu compulsif : **1 %**⁸²

La dépendance au sexe et à la pornographie

La dépendance au sexe ou à la pornographie n'est pas un diagnostic psychiatrique officiel. Par conséquent, les statistiques de prévalence sont difficiles à obtenir, car le Canada ne dispose pas de sources de renseignements fiables fondés sur des recherches. Cependant, il existe des statistiques aux États-Unis qui donnent un aperçu; le cas du Canada est probablement similaire.

- Pourcentage d'adultes qui admettent avoir une dépendance au sexe sur le Web : **10 %**. **De ce nombre, 28 % sont des femmes**⁸³
- Nombre d'Américains qui sont atteints d'un trouble du sexe compulsif : **12 millions**⁸⁴
- Pourcentage d'Américains qui sont atteints d'un trouble du sexe compulsif : **de 3 à 5 %**⁸⁴

Pour 3 hommes dépendants, on compte une femme dépendante⁸⁴

81 Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes – Santé mentale (2012). Faits variés disponibles sur le site : <https://www150.statcan.gc.ca/n1/daily-quotidien/130918/dq130918a-fra.htm>.

82 Société canadienne de psychologie (2014). Série « La psychologie peut vous aider » : Problèmes de jeu. Disponible à : https://cpa.ca/docs/File/Publications/FactSheets/FS_Problemes_de_jeu_FR_janvier2009.pdf.

83 Safe Families. Statistics on pornography sexual addiction and online perpetrators. Disponible à : <http://www.safeamilies.org/sfStats.php>.

84 Karge, C. The statistics on sexual addiction. Disponible à : <https://www.addictionhope.com/sexual-addiction/sexual-addiction-the-statistics/>.

La dépendance aux jeux vidéo/en ligne

Le jeu en ligne n'est pas un diagnostic officiel, les statistiques de prévalence sont donc encore très récentes. Cependant, en juin 2018, l'Organisation mondiale de la Santé a désigné le jeu en ligne comme un trouble.

- Pourcentage estimé de jeunes aux É.-U. qui jouent à des jeux vidéo : **97 % chez les garçons et 83 % chez les filles**⁸⁵

De ce nombre, on estime que le pourcentage de dépendants est de 5 à 12 %

Faits concernant les troubles concomitants et les doubles diagnostics

Les troubles concomitants (maladie mentale et abus d'alcool ou de drogue)

Les personnes souffrant de maladie mentale sont deux fois plus sujettes à avoir des problèmes d'abus d'alcool ou de drogue que la population générale⁸⁶

- Pourcentage de personnes atteintes d'une maladie mentale et qui ont également un problème d'abus d'alcool et de drogue : **20 %**⁸⁶
- Pourcentage de personnes atteintes de schizophrénie qui ont un problème d'abus d'alcool ou de drogue au cours de leur vie : **50 %**⁸⁶
- **Les personnes aux prises avec un problème d'abus d'alcool et de drogue sont trois fois plus sujettes à souffrir également d'une maladie mentale**⁸⁶
- Pourcentage de personnes aux prises avec un problème d'abus d'alcool et de drogue qui souffrent également d'une maladie mentale : **15 %**⁸⁶

85 Vancouver Sun. J.J. Adams (2018). Is video gaming an addiction? Former players and statistics say yes. Disponible à : <https://vancouversun.com/technology/gaming/is-video-game-addiction-real-former-players-statistics-say-yes>.

86 Centre de toxicomanie et de santé mentale : Mental illness and addictions: Fact sheet. Disponible à : <https://www.camh.ca/en/driving-change/the-crisis-is-real/mental-health-statistics>

Le double diagnostic

(Maladie mentale et déficience intellectuelle)

- Pourcentage de personnes atteintes d'une déficience intellectuelle qui sont également atteintes d'une maladie mentale : **de 30 à 35 %**⁸⁷
- **Expériences pouvant mener à un taux d'incidence élevé de santé mentale** : isolement social, rejet, intimidation, stigmatisation, soutiens sociaux inadéquats, traumatismes sexuels, physiques et émotionnels, changements constants de soignants, isolement causé par un trouble de la parole ou de l'audition et comportements problématiques⁸⁷
- Probabilité que des personnes atteintes d'une déficience intellectuelle développent une maladie mentale : **de 3 à 4 fois le taux de la population générale**⁸⁸

Remarque : Les taux de prévalence exacts sont difficiles à déterminer, car les études utilisent différents critères pour : a) la déficience intellectuelle; et b) la maladie mentale.

Faits concernant le suicide

- Nombre de Canadiens et de Canadiennes qui se suicident par année : **4 000**⁸⁹
- Pourcentage d'homme chez les personnes qui se suicident : **75 %, les hommes d'âge moyen ou plus âgés sont plus à risque**⁸⁹

Le suicide est la deuxième cause de décès en importance parmi les jeunes Canadiens de 15 à 43 ans⁸⁹

- Nombre de tentatives comparativement aux personnes qui réussissent à se suicider : **de 10 à 20 personnes tentent de se suicider pour chaque personne qui décède**⁸⁹
- Pourcentage de personnes qui se suicident et qui sont atteintes

87 National Association of Dual Diagnosis. Information on dual diagnosis. Disponible à : <http://thenadd.org/resources/information-on-dual-diagnosis-2/>.

88 Association canadienne pour la santé mentale, Ontario. Dual diagnosis. Disponible à : <https://ontario.cmha.ca/documents/dual-diagnosis/>.

89 Société canadienne de psychologie (2014). Série « La psychologie peut vous aider » : Le suicide. Disponible à : https://cpa.ca/docs/File/Publications/FactSheets/La_psychologie_peut_vous_aider-Le_suicide.pdf.

d'une forme de maladie mentale : **90 %**⁸⁹

Le suicide représente 24 % de tous les décès de personnes âgées de 15 à 24 ans et 16 % chez les 25 à 44 ans⁹⁰

- Pourcentage de tous les décès au Canada attribuables au suicide : **2 %**⁹¹
- Probabilité des hommes qui se suicideront : **4 fois plus que les femmes**⁹¹
- Tranche d'âge comportant le taux de suicide le plus élevé : **de 35 à 44 ans**⁹¹
- Province ayant le taux de suicide le plus élevé : **le Québec**⁹¹
- Moyenne nationale : **14 suicides par 100 000 habitants**⁹¹
- Taux de suicide du Canada comparé à celui de 12 pays industrialisés : **le Canada se situe au 9^e rang. Le taux de suicide le plus bas est celui du Royaume-Uni, et le plus élevé est celui de la Finlande**⁹¹

90 Rapport sur les maladies mentales au Canada (2002). Disponible à : http://www.phac-aspc.gc.ca/publicat/miic-mm/mac/pdf/men_ill_f.pdf.

91 Kirby, M. et Keon, W. (2004). Rapport 1 — Santé mentale, maladie mentale et toxicomanie : Aperçu des politiques et des programmes au Canada (chapitre 5). Rapport provisoire du Comité sénatorial permanent des affaires sociales, des sciences et de la technologie.

Pourcentage de jeunes qui pensent au suicide ou qui tentent de se suicider*⁹² :

- Ceux qui connaissaient quelqu'un qui s'est suicidé ou qui a tenté de le faire : 34 %
- Ont, eux-mêmes, songé sérieusement à se suicider : 16 %
- Ont élaboré un plan de suicide : 14 %
- Ont tenté de se suicider : 7 %
- Ont dû avoir recours à des soins médicaux à la suite d'une tentative : 2 %
- Nombre de personnes qui tentent de se suicider et qui en avaient parlé préalablement à la famille ou aux amis : 8 personnes sur 10

*Selon une enquête menée en Colombie-Britannique auprès de 15 000 élèves de la 7^e à la 12^e année

- Taux de suicide de par le monde : **quelqu'un se suicide à toutes les 40 secondes**⁹³
- Probabilité que les hommes parviennent à se suicider : **quatre fois celle des femmes**⁹³
- **Les femmes sont 3 fois plus sujettes à faire une tentative de suicide**⁹³

En Ontario, le suicide fait plus de morts chez les hommes que les accidents de la route⁹³

- Hospitalisation à la suite d'une tentative de suicide chez les femmes : **la probabilité est de 1,5 fois celle des hommes**⁹³
- Tranche d'âge pour laquelle les tentatives de suicide aboutissent à l'hospitalisation : **73 % des hospitalisations à la suite de tentatives de suicide se produisent chez les 15 à 44 ans**⁹³

92 Suicide Statistics for Youth, Vancouver Island Crisis Society. Disponible à : <https://www.vicrisis.ca/statistics-3/>.

93 Suicide au Canada, Association canadienne pour la prévention du suicide. Disponible à : <https://suicideprevention.ca/page-18154>.

- **En 2015, 3 396 000 personnes âgées de 12 ans et plus ont eu des pensées suicidaires⁹³**
- Mois pour lesquels le taux de suicide est le plus élevé au Canada : **fin juillet et tout le mois d'août⁹⁴**
- Pourcentage de personnes atteintes de dépression chronique qui meurent des suites d'un suicide : **15 %⁹⁴**

Faits concernant la maladie mentale au sein de groupes vulnérables

Les enfants et les jeunes

- Le problème le plus répandu chez les enfants et les adolescents : **l'anxiété (6,5 %) ⁹⁵**
- Le problème le moins répandu : **l'abus d'alcool ou de drogue (0,8 %) ⁹⁵**
- Pourcentage de jeunes adultes âgés de 15 à 24 ans atteints d'une maladie mentale ou qui ont un problème d'abus d'alcool ou de drogue : **18 % ⁹⁵**
- Des 17 500 enfants et jeunes hospitalisés au Canada en 2013–2014, nombre de blessures causées par blessures auto-infligées : **3 000 ⁹⁶**
De ces 3 000, 80 % étaient des filles⁹⁶
- Groupe d'âge le plus susceptible d'être atteint d'une maladie mentale ou de souffrir d'abus d'alcool ou de drogue : **jeunes de 15 à 24 ans⁹⁷**

94 Fact Sheet: What happens if people with mental illness can't get help? Disponible à : www.ontario.cmha.ca.

95 Kirby, M. et Keon, W. (2004). Rapport 1 — Santé mentale, maladie mentale et toxicomanie : Aperçu des politiques et des programmes au Canada (chapitre 5). Rapport provisoire du Comité sénatorial permanent des affaires sociales, des sciences et de la technologie.

96 Institut canadien d'information de la santé (ICIS). Blessures auto-infligées et agressions chez les enfants et les jeunes : un examen approfondi. Disponible à : https://secure.cihi.ca/free_products/Public_Summary_Intentional_Injuries_FR.PDF.

97 Centre de toxicomanie et de santé mentale. Mental illness and addictions: Facts and Statistics (non daté). Disponible à : <https://www.camh.ca/en/driving-change/the-crisis-is-real/mental-health-statistics>.

- Pourcentage d'enfants atteints d'une maladie mentale qui n'ont pas eu accès à des soins spécialisés : **75 %⁹⁸**
- Taux d'accroissement des visites au service d'urgence par adolescent canadien de 2006 à 2014 : **jusqu'à 45 %, de 946 par 100 000 à 1 371 par 100 000⁹⁹**

Les mauvais traitements envers les enfants

- Pourcentage d'augmentation de la violence envers les enfants au Canada au cours des 8 dernières années : **125 %¹⁰⁰**
- Nombre de cas présumés d'enfance maltraitée ayant fait l'objet d'enquêtes en 2003 : **235 315¹⁰⁰**
- Nombre de cas confirmés : **la moitié des cas étaient fondés, ce qui porte l'incidence à 18,67 cas par 1 000 enfants¹⁰⁰**

Forme des mauvais traitements

• Négligence	30 %	30 366
• Exposition à la violence familiale	28 %	29 370
• Exposition à la violence familiale	24 %	25 257
• Violence émotionnelle	15 %	15 369
• Agression sexuelle	3 %	2 935

98 Centre for Addiction and Mental Health. Mental illness and addictions: Facts and Statistics (undated). Disponible à : <https://www.camh.ca/en/driving-change/the-crisis-is-real/mental-health-statistics>.

99 CBC News (7 mai 2015). Teens heading to the ER from mental health care called "exceeding frustrating." Disponible à : <https://www.cbc.ca/news/health/teens-heading-to-er-for-mental-health-care-called-exceedingly-frustrating-1.3064823>.

100 Trocme, N., et coll. (2005) Étude canadienne sur l'incidence des signalements de cas de violence et de négligence envers les enfants : données principales. Disponible à : www.phac.aspc.gc.ca.

- Proportion de toutes les agressions sexuelles impliquant des jeunes de moins de 18 ans : **20 %**¹⁰¹
- Âge auquel une personne est le plus susceptible de se faire assassiner au Canada : **moins d'un an**¹⁰¹
- Pourcentage de toutes les agressions physiques au Canada impliquant des enfants et des adolescents comme victimes : **21 %**¹⁰¹
- Proportion des meurtres d'enfants et d'adolescents commis par un membre de la famille : **deux tiers**
- Des deux tiers, **plus de la moitié ont été commis par le père et 32 % par la mère – et 9 % par un autre membre de la famille**¹⁰¹
- Pourcentage de pupilles de la Couronne de l'Ontario (enfants et adolescents) qui prennent des médicaments psychotropes : **50 %**¹⁰²

Les femmes

Les femmes sont deux fois plus sujettes que les hommes à souffrir d'une dépression au cours de leur vie¹⁰³

Pourcentage de femmes âgées de 25 à 44 ans qui répondaient aux critères associés à¹⁰⁴

- l'alcoolisme ou la dépendance : 13 %
- la toxicomanie : 5 %
- la dépendance au cannabis : 4 %

- Pourcentage de femmes de 65 ans ou plus qui boivent excessivement : **3 %**¹⁰⁴
- Pourcentage de Canadiennes qui, en 2014, ont évalué que leur santé mentale était de moyenne à mauvaise : **7 % (un pourcentage en croissance depuis 2003)**¹⁰⁴
- Pourcentage de femmes de 65 ans ou plus qui ont signalé une santé mentale de moyenne à mauvaise : **6 %**¹⁰⁴
- Nombre de Canadiennes qui, en 2014, répondaient aux critères d'un trouble de l'humeur : **1,5 million (nombre également en croissance depuis 2003)**¹⁰⁴
- **Plus de femmes que d'hommes répondent aux critères d'un trouble dépressif majeur ainsi que d'à ceux d'un trouble d'anxiété généralisé**¹⁰⁴
- Les femmes sont plus susceptibles que les hommes d'utiliser des antidépresseurs¹⁰⁴

	Groupe d'âge	Pourcentage du groupe qui prend des antidépresseurs
Femme	de 25 à 44	9 %
	de 45 à 64	17 %
Hommes	de 25 à 44	4 %
	de 45 à 64	8 %

- **L'utilisation de services de santé mentale chez les femmes âgées de 20 à 64 ans était 1,5 fois plus élevée que chez les hommes**¹⁰⁴

101 Juristat : Les enfants et les jeunes victimes de crimes avec violence (avril 2005). Statistique Canada. Disponible à : <http://www.statcan.ca/Daily/English/050420/d050420a.htm>.

102 Behaviour drugs top child-advocates agenda, Globe and Mail, samedi, 9 juin 2007.

103 Stewart, D. et coll. (non daté). Rapport de surveillance de la santé des femmes : dépression. Disponible à :

104 Bushnik, T. (2016). La santé des filles et des femmes au Canada. Statistique Canada, n° 89-503 – x. Disponible à : <https://www150.statcan.gc.ca/n1/pub/89-503-x/2015001/article/14324-fra.htm>.

Utilisation de services de santé mentale

	Femmes	Hommes
De 25 à 29 ans	16 %	10 %
De 45 à 49 ans	25 %	14 %

Besoins perçus pour des soins en santé mentale

	Femmes	Hommes
De 25 à 29 ans	25 %	14 %
De 45 à 49 ans	22 %	13 %

- Personnes les plus touchées au monde lors de conflits violents, de guerres, de désastres et de déplacements de populations : **80 % sont des femmes et des enfants**¹⁰⁵
- Pourcentage de femmes dans le monde qui subissent un viol ou une tentative de viol au cours de leur vie : **20 %**¹⁰⁵

Les personnes âgées

- Prévalence des problèmes de santé mentale chez les personnes âgées de 65 ans et plus : **de 17 à 30 %**. La variation dépend des diagnostics inclus dans les différentes analyses¹⁰⁶
- Nombre de personnes âgées qui présentent des symptômes de dépression : **1 sur 5**¹⁰⁷
- Pourcentage de personnes âgées qui résident dans des établissements de soins de longue durée et qui affichent des symptômes de dépression : **40 %**¹⁰⁷
- Nombre d'adultes canadiens plus âgés admis à l'hôpital pour s'être

105 Gender and women's health. Publication de l'OMS Disponible à : http://www.who.int/mental_health/prevention/genderwomen/en/.

106 Association canadienne pour la santé mentale, Ontario (non daté). Mental health and addictions issues in older adults: Opening the doors to a strategic framework. Disponible à : <https://ontario.cmha.ca/documents/mental-health-and-addictions-issues-for-older-adults-opening-the-doors-to-a-strategic-framework/>.

107 Coalition canadienne pour la santé mentale des personnes âgées. Depression in older adults: A guide for seniors and their families. Disponible à : https://ccsmh.ca/wp-content/uploads/2016/03/ccsmh_depressionBooklet.pdf.

infligé des blessures au cours d'une période de 12 mois : **1 000**¹⁰⁸

- Nombre de Canadiens et de Canadiennes plus âgés souffrant d'un problème de santé mentale ou d'une maladie mentale en 2016 : **1,8 million**¹⁰⁹
- Pourcentage d'aînés résidant dans des établissements de soins prolongés qui sont déprimés ou psychotiques : **de 80 à 90 % (dépression), de 12 à 21 % (psychose)**¹¹⁰
- Groupe comportant le taux de suicide le plus élevé au Canada : **les hommes de plus de 80 ans (31 sur 100 000)**¹¹⁰
- Pourcentage d'aînés souffrant de la maladie d'Alzheimer : **1 sur 13 personnes âgées de plus de 65 ans, et 1 sur 3 personnes âgées de plus de 85 ans**¹¹⁰
- Pourcentage d'aînés souffrant de symptômes d'une maladie mentale ou de problèmes d'abus d'alcool ou de drogue : **3 %**¹¹⁰
- Pourcentage d'aînés ayant signalé avoir eu des pensées suicidaires au cours des 12 derniers mois : **2 %**¹¹⁰

Environ la moitié des Canadiens et des Canadiennes âgés de plus de 80 ans affirment se sentir seuls¹¹¹

Les délinquants

- **La proportion des détenus fédéraux ayant des besoins en santé mentale (repérés à l'admission) a doublé entre 1997 et 2008**¹¹²

108 Coalition canadienne pour la santé mentale des personnes âgées. Risques suicidaires et prévention du suicide. Disponible à : https://ccsmh.ca/wp-content/uploads/2016/09/CCSMH-Suicide-Prevention-FR-FINAL_REV_Ir.pdf.

109 Commission de la santé mentale du Canada : Aînés : Quel est l'enjeu? Disponible à : <https://www.mentalhealthcommission.ca/Francais/ce-que-nous-faisons>.

110 Kirby, M. et Keon, W. (2004). Rapport 1, La santé mentale, la maladie mentale et la toxicomanie : Aperçu des politiques et des programmes au Canada (chapitre 5). Rapport provisoire du Comité sénatorial permanent des affaires sociales, Sciences et technologie.

111 Aspect humain de la santé mentale et de la maladie mentale au Canada (2006). Publication du gouvernement du Canada. Disponible à : http://www.phac-aspc.gc.ca/publicat/human-humain06/pdf/human_face_f.pdf.

112 Public Services Foundation of Canada (2015). Crisis in correctional services: Overcrowding and inmates with mental health problems in provincial correctional facilities. Disponible à : https://publicservicesfoundation.ca/sites/publicservicesfoundation.ca/files/documents/crisis_in_correctional_services_april_2015.pdf.

De ce nombre, le pourcentage qui souffrait de problèmes de santé mentale à leur admission en prison

- Hommes 13 %
- Femmes 29 %

Pourcentage des détenus qui, au moment de leur admission, ont signalé avoir été hospitalisés pour des problèmes psychiatriques :

- Hommes 14,5 %
- Femmes 30,1 %

- Pourcentage de délinquants qui, à leur admission dans une prison fédérale, ont été « signalés » comme ayant besoin d'une évaluation plus poussée de la santé mentale ou de services de santé mentale : **62 %**¹¹²
- Proportion de délinquants souffrant d'un problème de santé mentale et qui ont également un problème d'abus d'alcool ou de drogue : **4 sur 5**¹¹²

Pourcentage de femmes délinquantes qui signalent les faits suivants :

- Blessures auto-infligées 50 %
- Violence physique 85 %
- Dépendance 56 %
- Agression sexuelle 68 %

- Pourcentage de prisonniers de l'Ontario, en détention préventive, qui portent des dispositifs d'alerte relatifs à leur santé mentale : **44,1 %**¹¹²
- Pourcentage de prisonniers de la Colombie-Britannique, en détention préventive, qui ont des problèmes de santé mentale ou de toxicomanie : **56 %**¹¹²

La santé mentale et la toxicomanie chez les membres des Premières Nations et les Inuits

- Défi principal auquel font face les communautés autochtones, selon un sondage national mené de 2008 à 2011 : **abus d'alcool et de drogue (82,6 %), suivi de problème de logement (70,7 %) et d'emploi (65,9 %)**¹¹³

Taux de suicide parmi les jeunes des Premières Nations : de 5 à 6 fois plus élevé que la moyenne nationale¹¹⁴

- Le taux de suicide parmi les jeunes Inuits : **11 fois plus élevé que celui de la moyenne nationale**¹¹⁴
- Taux de suicide parmi les membres des Premières Nations âgés de 15 à 24 ans : **de 5 à 7 fois plus élevé que celui de la moyenne canadienne pour le même groupe d'âge**¹¹⁵

Pourcentage de la population des Premières Nations qui a fait une tentative de suicide :

- Femmes **19 %** (4 % dans la population canadienne générale)
- Hommes **13 %** (2 % dans la population canadienne générale)

- Taux de tentatives de suicide parmi les membres des Premières Nations : **2 fois plus élevé que celui de la population canadienne générale**¹¹⁵

113 Centre canadien de lutte contre l'alcoolisme et les toxicomanies. Résultats du sondage. Disponible à : <http://www.ccdus.ca/fra/topics/first-nations-inuit-and-metis/pages/default.aspx>.

114 Centre canadien de lutte contre l'alcoolisme et les toxicomanies. Mental illness and addictions: Facts and Statistics (non daté) Disponible à : <https://www.camh.ca/en/driving-change/the-crisis-is-real/mental-health-statistics>.

115 Khan, S. (2008). Aboriginal health: The statistical reality. Visions Journal, vol 5 (1), p. 6 – 7. Disponible à : <http://www.heretohelp.bc.ca/visions/aboriginal-people-vol5/aboriginal-mental-health-the-statistical-reality>.

- Rythme auquel les membres des Premières Nations souffrent de dépression : **2 fois plus élevé que celui de la moyenne nationale**¹¹⁵

Pourcentage des communautés des Premières Nations et des Inuits qui signalent avoir des problèmes d'alcool :

- 75 %** signalent que l'alcoolisme est un problème dans leur communauté
- 33 %** signalent que l'alcool est un problème dans leur famille
- 25 %** signalent avoir un problème d'alcool

- Taux de consommation du cannabis parmi les membres des Premières Nations : **27 % des adultes et 32 % des jeunes**¹¹⁵
- Nombre de décès causés par des blessures ou un empoisonnement parmi les membres des Premières Nations (comprend le suicide, les accidents en véhicule motorisé, l'asphyxie, la noyade, l'homicide et l'incendie): **67,6 par 100 000 pour les femmes et 146 par 100 000 pour les hommes**¹¹⁶
- Pourcentage de tous les décès chez les hommes autochtones attribuables à des blessures ou à un empoisonnement : **40 %**¹¹⁶

Première cause de décès chez les Autochtones entre l'âge d'un an et l'âge de 44 ans : le suicide¹¹⁶

- Âgés de 10 à 19 ans 38 % de tous les décès
- Âgés de 20 à 44 ans 23 % de tous les décès

- Risque de blessure et d'empoisonnement chez les Autochtones comparativement aux autres Canadiens : **3 fois plus élevé**¹¹⁶
- Taux de suicide global comparé au reste du Canada : **2,1 fois plus élevé**¹¹⁶
- Années de vie perdues à cause du suicide chez les Autochtones : **plus nombreuses que pour tous les cancers combinés**¹¹⁶
- Taux de suicide chez les hommes autochtones âgés de 15 à 34 ans : **de 4 à 5 fois plus élevé que celui de la population générale**¹¹⁶

116 A statistical profile on the health of First Nations in Canada (2003). Disponible à : http://www.hc-sc.gc.ca/fnih-spni/pubs/gen/2003_stat_profil/index_e.html

- Taux de suicide chez les femmes autochtones âgées de 15 à 34 ans : **de 5 à 8 fois plus élevé que celui de la population générale**¹¹⁶
- **Région du Canada où le taux de suicide est de 50 fois celui de la population générale : les Autochtones de la région de Sioux Lookout**¹¹⁶
- Le facteur le plus important dans la réduction du nombre de suicides au sein des communautés autochtones : *l'autonomie gouvernementale des communautés*¹¹⁶

Autres facteurs préventifs :

- La maîtrise du territoire
- Les écoles sous la direction de la bande
- Les services de santé sous la direction de la communauté
- La présence d'établissements culturels
- L'administration des services de police et d'incendie par la communauté
- Taux de suicide au sein des communautés autochtones où aucun de ces facteurs n'est présent : **137,5 par 100 000** (remarque : la moyenne nationale est de 14 par 100 000)¹¹⁶
- Taux de suicide au sein des communautés autochtones où tous ces facteurs sont présents : **zéro**¹¹⁶
- Pourcentage de jeunes autochtones qui inhalent des solvants : **20 %**¹¹⁶
- Pourcentage de jeunes autochtones de moins de 15 ans qui inhalent des solvants : **33 %**¹¹⁶
- Âge où l'usage de solvants est le plus susceptible de commencer : **avant l'âge de 11 ans**¹¹⁶

Les sans-abri et les personnes à faible revenu

- Probabilité que les personnes se trouvant dans la tranche de revenus la plus faible souffrent de santé mentale de moyenne à faible : **de 3 à 4 fois plus élevées que celles des personnes se trouvant dans des tranches de revenus plus élevées**¹¹⁷

117 Centre de toxicomanie et de santé mentale. Mental illness and addictions: Facts and Statistics (non daté). Disponible à : <https://www.camh.ca/en/driving-change/the-crisis-is-real/mental-health-statistics>.

- Pourcentage de personnes sans-abri qui signalent souffrir d'une maladie mentale : **de 23 à 67 %**¹¹⁷
- Les personnes souffrant d'une invalidité sont plus susceptibles de vivre une « itinérance dissimulée », en vivant par exemple chez des amis, chez un membre de la famille, dans leur voiture, ou dans d'autres environnements temporaires ou instables¹¹⁸
- Déficience ayant la plus forte incidence sur l'itinérance dissimulée : **déficience mentale/psychologique**¹¹⁸
- Pourcentage de la population de sans-abri en Colombie-Britannique qui a tenté de se suicider au cours des 12 derniers mois : **15 % chez les hommes et 30 % chez les femmes**¹¹⁹
- Selon une étude menée à Toronto, pourcentage d'utilisateurs de refuge ayant reçu un diagnostic de maladie mentale au cours de leur vie : **67 %**¹¹⁹
- Selon une étude menée à Toronto, pourcentage d'utilisateurs de refuge ayant reçu un diagnostic de toxicomanie au cours de leur vie : **68 %**¹¹⁹

Les immigrants/réfugiés

- Pourcentage d'immigrants qui signalent avoir des problèmes émotionnels : **29 %**¹²⁰
- Pourcentage d'immigrants qui signalent vivre des niveaux de stress élevés : **16 %**¹²⁰
- Les femmes immigrantes sont plus enclines que les hommes à signaler leurs problèmes émotionnels¹²⁰

118 Rodrigue, S. (2016). Statistique Canada. Regards sur la société canadienne. L'itinérance cachée au Canada. Disponible à : <https://www150.statcan.gc.ca/n1/pub/75-006-x/2016001/article/14678-fra.htm>.

119 Hulchanski, J. D. Campsie, P. Chau, S. Hwang, S. et Paradis, E. (2009). Finding home: Policy options for addressing homelessness in Canada, a Canadian population health initiative of the Canadian Institute for Health Information. Chapter 2.3: Mental health, mental illness and homelessness in Canada: Disponible à : <https://www.homelesshub.ca/sites/default/files/2.3%20CPIH%20Mental%20Health%20Mental%20Illness%20and%20Homelessness.pdf>.

120 Robert, A.-M. et Gilkinson, T. (2012). Santé mentale et bien-être des immigrants récents au Canada : Données de l'Enquête longitudinale auprès des immigrants du Canada. Disponible à : <https://www.canada.ca/fr/immigration-refugies-citoyennete/organisation/rapports-statistiques/recherche/sante-mentale-bien-etre-immigrants-recents-canada-donnees-enquete-longitudinale-aupres-immigrants-canada-elic.html>.

- Les immigrants de l'Amérique du Sud et Centrale, de l'Asie et des régions du Pacifique signalent vivre les niveaux de stress les plus élevés¹²⁰
- Les immigrants de l'Amérique du Nord, du Royaume-Uni et des régions de l'Ouest signalent vivre les niveaux de stress les moins élevés¹²⁰

Les immigrants sont moins sujets que les Canadiens et les Canadiennes de souche à chercher de l'aide en cas de détresse mentale, en raison de leur pays de provenance où¹²¹

- la maladie mentale est hautement stigmatisée
- la seule forme de traitement se donne dans des établissements de détention
- il existe des barrières linguistiques
- Risque que des femmes immigrantes souffrent d'une dépression post-partum : **de 2 à 3 fois plus élevé que les Canadiennes de souche**¹²¹
- Les femmes réfugiées subissent un taux élevé de viol et de violence¹²¹
- Selon un examen de la documentation de 2010, il y a un risque plus élevé d'état de stress post-traumatique et de dépression parmi les réfugiés¹²²
- Il existe aussi un taux accru de problèmes de santé mentale parmi les enfants réfugiés (examen de la documentation de 2013)¹²²
- La gamme de problèmes de santé mentale signalés parmi les réfugiés varie de **10 à 40 %**¹²²
- Le risque de développer des problèmes de santé mentale parmi les réfugiés augmente s'ils s'installent dans un pays qui ne leur permet pas de travailler¹²²

121 Kimayer, L. et coll. (2011). Common mental health problems in immigrants and refugees: General approach in primary care. Journal de l'Association médicale canadienne, vol. 183 (12), p. E959 – E967. Disponible à : <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3168672/>.

122 Commission de la santé mentale du Canada (Janvier 2016). Appuyer la santé mentale des réfugiés au Canada. Rapport élaboré par Agie, B. McKenzie, K. et Antwi, M. Disponible à : https://www.mentalhealthcommission.ca/sites/default/files/2016_-_sante_mental_des_refugies_0.pdf.

- Pourcentage d'habitants du Canada qui sont nés ailleurs : **18 %**¹²³
- Pourcentage d'immigrants qui sont des réfugiés : **10 %**¹²³
- L'état de santé des immigrants : Des enquêtes ont révélé que les immigrants obtiennent des taux de dépression et d'abus d'alcool ou de drogue plus faibles que chez les personnes qui sont nées au Canada; cependant, leur bon état de santé s'amenuise avec le temps¹²³
- Les immigrants les plus susceptibles d'être atteints d'un trouble mental : Ceux qui ont vécu un traumatisme avant d'immigrer (guerre, famine, torture, incarcération, témoins de violence, par exemple)¹²³

Les lesbiennes, les gais, les bisexuels, les transgenres et les queers (LGBTQ)

- Risque que des membres de la communauté LGBTQ développent un ÉSPT : **deux fois plus élevé que celui de la population générale**¹²⁴
- Risque de suicide et d'abus d'alcool et de drogue parmi les jeunes LGBTQ : **deux fois plus élevé que celui de la population générale**¹²⁴
- Selon une étude menée en Ontario, pourcentage de répondants LGBTQ qui ont signalé avoir sérieusement envisagé de se suicider : **77 %, tandis que 45 % ont fait des tentatives de suicide**¹²⁴
- Taux de tabagisme au sein de la communauté LGBTQ : **36 %, comparativement à 17 % dans la population générale**¹²⁴

¹²³ Aspect humain de la santé mentale et de la maladie mentale au Canada(2006). Publication du gouvernement du Canada. Disponible à : http://www.phac-aspc.gc.ca/publicat/human-humain06/pdf/human_face_f.pdf.

¹²⁴ Association canadienne pour la santé mentale. Ontario. Lesbian, gay, bisexual, trans and queer identified people and mental health (non daté). Disponibles sur le site : <https://ontario.cmha.ca/>

Une étude comprenant 433 répondants transgenres a révélé¹²⁵

- Proportion des personnes transgenres qui affichent des niveaux de dépression conformes au diagnostic clinique : **plus de la moitié**
 - Pourcentage de personnes transgenres qui ont tenté de se suicider : **43 % (10 % ont fait une tentative au cours des 12 derniers mois)**
 - Pourcentage qui a envisagé de se suicider au cours de la dernière année : **35 %**
- *Chiffres tirés des résultats de l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes (de 2007 à 2012)*¹²⁶
 - Fréquence à laquelle les lesbiennes et les gais canadiens souffrent d'anxiété et de troubles de l'humeur : **2 fois plus élevée que celle de la population hétérosexuelle**
 - Fréquence à laquelle les bisexuels canadiens souffrent d'anxiété et de troubles de l'humeur : **4 fois plus élevée que celle de la population hétérosexuelle**

¹²⁵ Baur, G. et Scheim, A. (2014), mis à jour en 2015. Transgender people in Ontario, Canada: Statistics from the Trans Pulse project to inform human rights policy. Disponible à : <http://transpulseproject.ca/wp-content/uploads/2015/06/Trans-PULSE-Statistics-Relevant-for-Human-Rights-Policy-June-2015.pdf>.

¹²⁶ Amos, H. Lesbian, gay, bisexual Canadians report higher rates of mental health issues (18 mars 2016). UBC News. Disponible à : <https://news.ubc.ca/2016/03/18/lesbian-gay-bisexual-canadians-report-higher-rates-of-mental-health-issues/>.

Faits concernant la maladie mentale dans les professions

Les médecins

Résultats d'un sondage mené auprès des médecins canadiens¹²⁷

- Santé mentale florissante 58 %
- Santé mentale modérée 30 %
- Santé mentale latente 4 %

Résultats autodéclarés tirés du même sondage

- Résilience 83 %
- Épuisement 29 %
- Dépression 32 %
- Idées suicidaires 18 %

Différences entre les hommes et les femmes médecins :

	Homme	Femme
• Épuisement	27 %	32 %
• Dépression	31 %	37 %
• Idées suicidaires au cours d'une vie	16 %	20 %

127 Association médicale canadienne. Sondage national sur la santé des médecins (2018). Disponible à : <https://www.cma.ca/sites/default/files/2018-11/nph-survey-f.pdf>.

Les avocats

- Pourcentage d'avocats au Canada qui contactent le Programme d'aide aux avocats de leur province/territoire pour obtenir de l'aide et qui signalent que leur santé mentale ou leurs problèmes psychologiques sont leur principale préoccupation : **66 %**¹²⁸

L'Association du Barreau canadien cite des études menées aux États-Unis :

- Des 28 professions étudiées par Johns Hopkins, les avocats étaient les plus susceptibles de souffrir de dépression¹²⁸
- Dans un sondage mené dans l'État de Washington, les avocats ont signalé un niveau d'incidence de dépression de 19 % (comparativement à 5 à 10 % dans la population générale)¹²⁸
- Dans un sondage mené par le Carolina Bar, **25 % des répondants ont signalé des symptômes de dépression et de ce nombre, 12 % ont déclaré penser au suicide au moins une fois par mois**¹²⁸

Les infirmiers et infirmières

- Pourcentage d'infirmiers et d'infirmières au Canada qui signalent avoir fait une dépression : **9 %**¹²⁹
- Nombre qui signale qu'en raison de leur santé mentale, leur charge de travail était difficile à gérer au cours du dernier mois : **1 sur 5**¹²⁹

Les premiers intervenants

- Pourcentage de premiers intervenants qui présenteront des symptômes annonciateurs d'un trouble de santé mentale : **45 %, quatre fois plus élevé que la population générale**¹³⁰
- Pourcentage de premiers intervenants qui ont des pensées suicidaires : **28 %**¹³⁰

128 L'Association du Barreau canadien : Three case studies (2009). Disponible à : <https://www.cba.org/Publications-Resources/CBA-Practice-Link/Work-Life-Balance/Health-Wellness/Lawyers-and-Depression-Three-Case-Studies>.

129 Cavanaugh, S. (2014). Publié la Commission de la santé mentale du Canada et l'Association des infirmières et infirmiers. Disponible à : https://www.mentalhealthcommission.ca/sites/default/files/Mental%2520Health%2520Series%2520in%2520Canadian%2520Nurse%2520-%2520Apr%25202014%2520-%2520ENG_1.pdf.

130 CBC (2018). First responders getting mental health clinic of their own. Disponible à : <https://www.cbc.ca/news/canada/ottawa/ottawa-first-responders-to-get-mental-health-research-clinic-in-2019-1.4887978>.

Un sondage anonyme mené auprès de 5000 premiers intervenants canadiens a révélé¹³¹

- qu'au cours de la dernière année, il n'existait aucune différence entre les hommes et les femmes en matière de niveau de comportement suicidaire
Cependant, les femmes étaient plus sujettes à adopter un comportement suicidaire à un moment ou l'autre de leur vie
- que les premiers intervenants célibataires, séparés, divorcés ou veufs étaient plus sujets à signaler un comportement suicidaire que ceux qui étaient âgés de 19 à 29 ans

Les agents correctionnels et le personnel paramédical sont plus susceptibles de signaler des comportements suicidaires que les policiers et les pompiers¹³¹

Les militaires

- Nombre de membres des forces régulières qui déclarent présenter des symptômes de maladie mentale : **1 sur 6 signale un des troubles suivants** : épisode de dépression majeure, troubles paniques, état de stress post-traumatique, trouble anxieux généralisé, alcoolisme ou dépendance¹³²
- Maladie mentale la plus courante : **dépression, signalée par 8 % des répondants¹³²**
- État de stress post-traumatique chez les militaires déployés en Afghanistan : **2 fois plus élevé chez les autres membres des Forces¹³²**
- Taux du trouble anxieux généralisé et de dépression : **plus élevé que la population canadienne générale¹³²**

131 Carleton, R.N. (2018). Suicidal ideation, plans and attempts among public safety personnel in Canada. Disponible à : <https://www.cipsrt-icrtsp.ca/en/research/suicidal-ideation-plans-and-attempts-among-public-safety-personnel-in-canada/>.

132 Peason, C. Zamoski, M. et Janz, T. (2014). Santé mentale dans les Forces armées canadiennes. Disponible à : <https://www150.statcan.gc.ca/n1/en/pub/82-624-x/2014001/article/141121-fra.pdf>.

Faits concernant la santé mentale en milieu de travail

- Pourcentage de collègues de travail qui seraient préoccupés par la façon dont leur travail serait touché s'ils savaient qu'un collègue souffrait d'une maladie mentale : **64 %¹³³**
- Sommes que les problèmes de santé mentale et de maladie mentale ont coûté aux employeurs en 2011 : **plus de 6 milliards de dollars en perte de productivité, en absentéisme et en présentéisme (fait de se présenter au travail sans être fonctionnel)¹³⁴**
- Coût annuel canadien total des problèmes de santé mentale : **50 milliards de dollars, ou 1 400 \$ par personne vivant au Canada¹³⁴**
- Nombre annuel de Canadiens et de Canadiennes qui ne sont pas en mesure de travailler en raison de problèmes de santé mentale : **500 000¹³⁴**
- Proportion des demandes d'invalidité au Canada liées à la maladie mentale : **1 sur 3¹³⁴**
- Pourcentage de coûts de l'invalidité au Canada liés à la maladie mentale : **70 %¹³⁴**
- Pourcentage de personnes atteintes de maladies mentales graves sans emploi : **de 70 à 90 %¹³⁵**
- Pourcentage de personnes atteintes de maladies mentales graves souhaitant travailler : **80 %¹³⁶**

Veillez visiter le site www.troubleshumeur.ca et télécharger la publication *La santé mentale en milieu de travail* pour obtenir plus de renseignements.

133 Centre de toxicomanie et de santé mentale. Mental illness and addictions: Facts and Statistics (non daté). Disponible à : <https://www.camh.ca/en/driving-change/the-crisis-is-real/mental-health-statistics>.

134 Commission de la santé mentale du Canada. Document d'information - Rapport définitif du projet de recherche sous forme d'étude de cas. Disponible à : <https://www.mentalhealthcommission.ca/Francais/csrp-document-information>.

135 Fact Sheet, Employment and mental illness. Disponible à : www.ontario.cmha.ca.

136 Organisation mondiale de la Santé (2000). Mental health and work: Impact, issues and good practices. Disponible à : www.who.int/mental_health/media/en/712.pdf.

Faits concernant l'hospitalisation en psychiatrie au Canada

Les taux d'hospitalisation chez les personnes avant des diagnostics psychiatriques sont demeurés stables au cours de la période de collecte des données¹³⁷

- 2006–2007 484 sur 100 000 Canadiens et Canadiennes
- 2009–2010 461 sur 100 000 Canadiens et Canadiennes

Endroit où la majorité des personnes atteintes de maladie mentale ont été traitées : hôpitaux généraux.

- Nombre de congés accordés pour un diagnostic de maladie mentale pour tous les hôpitaux au Canada : **189 000 durant l'étude**¹³⁷
- Pourcentage de ces congés dans les hôpitaux généraux : **87 %**¹³⁷
- Pourcentage de congés dans les hôpitaux psychiatriques : **13 %**. Par contre, les hôpitaux psychiatriques affichaient les séjours les plus longs – 40 % de tous les séjours¹³⁷
- Diagnostic psychiatrique le plus répandu lors d'une admission dans un hôpital général : **les troubles de l'humeur**¹³⁷
- Diagnostic psychiatrique le plus répandu lors d'une admission dans un hôpital psychiatrique : **la schizophrénie et d'autres troubles psychotiques**¹³⁷
- Pourcentage de toutes les hospitalisations au Canada pour des diagnostics psychiatriques : **14,7 %**¹³⁷

Faits concernant la stigmatisation

La stigmatisation et la discrimination demeurent la principale préoccupation chez les personnes et les familles touchées par des problèmes de santé mentale, car elles en ressentent les effets tous les jours¹³⁸

¹³⁷ Institut canadien d'information de la santé (ICIS). Services de santé mentale en milieu hospitalier au Canada 2009-2010. Disponible à : https://secure.cihi.ca/free_products/Mental%20Health%20Annual%20Report%202009-2010%20FY_2012_FR-web.pdf.

- Image associée à l'invalidité chez la plupart des Canadiens et des Canadiennes : **le fauteuil roulant**¹³⁹
- Pourcentage de Canadiens et de Canadiennes qui sont d'accord pour dire que la dépression chronique constitue une invalidité : **67 %**¹³⁹

Opinion des Canadiens et des Canadiennes à l'égard de la capacité à assumer des rôles tels que bénévole pour un organisme communautaire, enseignant, parent, agent de police¹³⁹

Incapacité physique : probable | **Dépression chronique** : improbable

Attitude envers les personnes handicapées :

Invalidité physique : plus à l'aise | **Dépression** : moins à l'aise

- Pourcentage de 556 répondants du Royaume-Uni ayant indiqué qu'eux-mêmes ou un membre de leur famille ont vécu l'expérience de la stigmatisation à cause d'une maladie mentale : **70 %**¹⁴⁰

De ce nombre, pourcentage qui sont victimes de stigmatisation :

- au sein de leur propre famille : **56 %**
- de la part d'amis : **52 %**
- de la part de leur médecin de famille : **44 %**
- de la part d'autres professionnels des soins de santé : **32 %**
- au sein de leur milieu de travail : **30 %**

Veillez visiter le site

<http://troubleshumeur.ca/stigma/elephant-in-the-room-campaign/> pour accéder à l'ensemble des ressources et renseignements pour mettre fin à la stigmatisation.

¹³⁸ La Société pour les troubles de l'humeur du Canada. Stigmatisation et discrimination. Disponible à : <http://troubleshumeur.ca/stigma/>.

¹³⁹ Canadian attitudes towards disability issues: 2004 benchmark survey. Social Development Council of Canada: Disponible à : <http://www.sdc.gc.ca/asp/gateway.asp?hr=en/hip/odi/documents/attitudesPoll/index.shtml&hs=pyp>.

¹⁴⁰ Pull yourself together: A survey of peoples' experience of stigma and discrimination as a result of mental distress (2000). Mental Health Foundation, London, UK. Disponible à : <http://www.mentalhealth.org.uk/page.cfm?pagecode=PBUP0204>.

Faits concernant le renforcement de la résilience et la vie avec une bonne santé mentale

- **Près de sept Canadiens et Canadiennes sur 10 signalent que leur santé mentale est excellente ou très bonne**¹⁴¹

Facteurs associés à une bonne santé mentale :

- La capacité de composer avec les exigences quotidiennes
 - La capacité de composer avec des problèmes inattendus
 - Chez les jeunes – l'intégration au sein des pairs et un sentiment positif au regard de l'apparence
 - Chez les aînés – le fait de continuer d'être satisfaits de leur vie en maintenant leur système de valeurs, leurs responsabilités, leurs activités et leurs relations personnelles
- Facteurs qui diminuent le niveau de l'hydrocortisone (l'hormone du stress) chez les humains : **le bonheur défini comme du temps libre, des relations familiales positives, un réseau social et un sentiment d'appartenance**¹⁴²
 - Activité reconnue pour soulager les symptômes d'anxiété, de dépression et du trouble panique : **l'exercice**¹⁴³
 - Quantité d'exercice nécessaire pour soulager les symptômes : **modérée**¹⁴⁴

Les cinq aspects psychologiques du travail qui favorisent la santé mentale¹⁴⁵

Organisation du temps (délais connus et raisonnables)	Identité sociale
Effort collectif et but commun (travail d'équipe)	Activité régulière (organisation du travail)
	Contacts sociaux

141 The social determinants of health: An overview of the implications for policy and the role of the health sector (2004). Proceedings of a conference entitled The Social Determinants of Health across the Life Span held at York University in 2002. Disponible à : http://www.phac-aspc.gc.ca/ph-sp/phdd/overview_implications/01_overview.html.

142 Steptoe, A et coll. (2005). Positive affect and health-related neuroendocrine, cardiovascular and inflammatory disease. Proceedings of the National Academy of Science of the United States. Mai, Vol .102(180), p. 6508-6512. Disponible à : www.canadian-health-network.ca.

143 Be active for body and mind: Part one. Disponible à : www.canadian-health-network.ca.

144 Daley, A. (2002). Advances in psychiatric treatment. The Royal College of Psychiatrists. Vol 8, p. 262-270.

145 Organisation mondiale de la Santé (2000). Mental health and work: Impact, issues and good practices. Disponible à : www.who.int/mental_health/media/en/712.pdf.

- Le groupe qui possède le taux le plus faible de maladie mentale et physique, et le taux le plus faible d'alcoolisme : **les gens mariés**¹⁴⁶
- Pourcentage de Canadiens et de Canadiennes qui se sentent très attachés à leur communauté et qui signalent également avoir une bonne santé mentale : **78 %**¹⁴⁷

Les facteurs de protection qui favorisent la résilience chez les jeunes des Premières Nations :¹⁴⁸

- Harmonie et cohésion familiales
- Santé et bien-être
- Participation aux activités familiales et communautaires
- Participation aux activités parascolaires et appuis de l'école
- Soutien parental
- Soins cliniques efficaces pour les problèmes de santé mentale/physique et de toxicomanie
- Autonomie gouvernementale pour la communauté

Les facteurs de protection contre la délinquance juvénile¹⁴⁹

- Pratiques parentales adéquates et positives
- Qualité des liens familiaux
- Intégration des familles à la vie de la communauté

- Facteurs qui contribuent à soutenir une bonne santé mentale et un développement positif de l'enfant : connaissances émotionnelles, c'est-à-dire développer des compétences pour comprendre les sentiments des autres et ses propres sentiments. **Les enfants qui acquièrent des connaissances émotionnelles sont moins portés à blesser ou à intimider les autres**¹⁵⁰

146 Stanton, G. (1997). Only a piece of paper: How marriage improves mental health. Disponible à : www.divorcereform.org/mel/abetterhealth.html.

147 Appartenance à la communauté et perception de l'état de santé : Premiers résultats de l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes (de janvier à juin 2005). Disponible à : www.statcan.ca.

148 Centre de gouvernance de l'information des Premières Nations (2014). Youth resilience and protective factors associated with suicide in First Nations communities. Disponible à : http://www.afnigc.ca/main/includes/media/pdf/digital%20reports/Youth%20Resilience%20FINAL%20PAPER_Mar%202014.pdf.

149 Gouvernement du Canada, Sécurité publique Canada (2008). Facteurs de risque et de protection dans les familles et leurs effets sur la délinquance juvénile : qu'en savons-nous? Disponible à : <https://www.securitepublique.gc.ca/cnt/rsrscs/pblctns/wht-wnw/index-fr.aspx>.

150 Roots to Empathy. Disponible à : <https://rootsofempathy.org/about-us/>.

Où puis-je me renseigner davantage?

La Société pour les troubles de l'humeur du Canada (STHC) est un organisme de bienfaisance enregistré qui est soutenu par des bénévoles et qui s'engage à améliorer la qualité de vie des Canadiens et Canadiennes atteints de troubles de l'humeur et de leurs familles.

Le site Web (www.troubleshumeur.ca) contient plus de renseignements sur la dépression, le trouble bipolaire et les médicaments ainsi que d'autres troubles de l'humeur, la façon de joindre les services de santé mentale, et les liens des associations provinciales œuvrant dans le domaine des troubles de l'humeur. Il convient de signaler qu'une publication populaire de la STHC, intitulée *Qu'est-ce que la dépression*, se trouve également sur le site Web.

Notre site Web www.ladepressionfaitmal.ca fournit d'autres renseignements sur la dépression, y compris les causes et les symptômes, de l'information sur le rétablissement et la gestion de vos symptômes de dépression, les questions à poser à votre médecin, des renseignements pour la famille et les amis, et plus. Avec plus de 2,5 millions de visiteurs, et offerte en quatre langues, nous sommes assurés que cette ressource vous sera d'une aide précieuse dans votre parcours.

La STHC dirige également la campagne nationale Surmontez la dépression. Ces marches/courses ont lieu d'un océan à l'autre. Elles sont tenues par des organisations communautaires qui se rassemblent pour appuyer les services locaux de santé mentale. Lors de ces activités, les personnes parlent de leur histoire et partagent leurs connaissances et leurs expériences. Vous y trouverez des amis et des voisins de votre secteur qui apprennent les uns des autres et affrontent la dépression. Visitez-nous à www.defeatdepression.ca

Comment pouvez-vous aider?

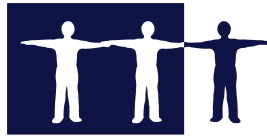
À la Société pour les troubles de l'humeur du Canada, nous nous efforçons d'appuyer les besoins des Canadiens et des Canadiennes dont la vie est touchée par la maladie mentale. Sans un financement de base continu, nous nous fions aux généreux dons de la population pour nous aider dans notre travail.

Si vous souhaitez appuyer nos efforts, vous pouvez faire un don déductible d'impôts sur notre site Web ou par la poste à :

Société pour les troubles de l'humeur du Canada
110, rue North Front, unité A3 Bureau 325
Belleville (Ontario) ON K8P 0A6

Courriel : info@mdsc.ca Site Web : www.troubleshumeur.ca

Lorsqu'il est fait mention de statistiques en provenance du livret *Quelques faits : la maladie mentale et la toxicomanie au Canada*, il s'agit en fait du document *Quelques faits : la maladie mentale et la toxicomanie au Canada* de la Société pour les troubles de l'humeur du Canada.



Mood Disorders Society of Canada
La Société Pour **Les Troubles de L'Humeur** du Canada

© 2019 La Société pour les troubles de l'humeur du Canada. Tous droits réservés. Aucune partie du présent ouvrage ne peut être reproduite ni transmise sous quelque forme ou par quelque moyen que ce soit, électronique ou mécanique, y compris la photocopie, ni selon tout autre système informatisé de mise en mémoire ou de recherche de données, sans la permission de la Société pour les troubles de l'humeur du Canada.