

# SOMMAIRE

Les maladies mentales sont caractérisées par des altérations de la pensée, de l'humeur ou du comportement (ou une combinaison des trois) associées à une importante détresse et à un dysfonctionnement. Les symptômes de la maladie mentale varient de légers à graves, selon le type de maladie mentale, la personne, la famille et l'environnement socio-économique.

Un problème de santé de la portée et de l'importance des maladies mentales nécessite un système de surveillance complète pour suivre les progrès vers la réalisation des objectifs des politiques et des programmes. Un atelier tenu en septembre 1999, organisé conjointement par Santé Canada et la CAMIMH, a permis d'établir un cadre d'indicateurs complet pour la création d'un système de surveillance des maladies mentales et de la santé mentale. Le présent rapport répond aux recommandations de l'atelier de regrouper les données existantes afin d'entamer le processus de description de l'état des maladies mentales au Canada.

## Points saillants du chapitre 1 - Aperçu

- Suite à l'atteinte d'un membre de la famille, d'un ami ou d'un collègue, les maladies mentales touchent indirectement tous les Canadiens et Canadiennes.
- Vingt pour cent des Canadiens et Canadiennes seront personnellement atteints d'une maladie mentale au cours de leur vie.
- Les maladies mentales touchent des personnes de tous âges, niveaux d'instruction, niveaux de revenu et cultures.
- La maladie mentale apparaît le plus souvent à l'adolescence et dans la jeune vie adulte.
- Une interaction complexe de facteurs génétiques, biologiques, de personnalité et d'environnement cause les maladies mentales.
- Les maladies mentales peuvent être traitées efficacement.
- Les maladies mentales sont coûteuses pour la personne, la famille, le système de soins de santé et la collectivité.
- En 1993, on a estimé à au moins 7,331 milliards de dollars le coût des maladies mentales au Canada.
- Quatre-vingt-six pour cent des hospitalisations pour maladie mentale au Canada sont dans les hôpitaux généraux.
- En 1999, 3,8 % de toutes les admissions dans les hôpitaux généraux (1,5 million de jours d'hôpital) étaient attribuables à des troubles anxieux, des troubles bipolaires, la schizophrénie, la dépression majeure, des troubles de la personnalité, des troubles de l'alimentation et un comportement suicidaire.
- La stigmatisation rattachée aux maladies mentales présente un obstacle sérieux, non seulement pour le diagnostic et le traitement, mais également pour l'acceptation dans la collectivité.

## Points saillants du chapitre 2 – Troubles de l’humeur

- Les troubles de l’humeur comprennent la dépression majeure, le trouble bipolaire (maniaque et déprimé) et la dysthymie.
- Environ 8 % des adultes souffriront d’une dépression majeure dans leur vie. Environ 1 % des adultes souffriront d’un trouble bipolaire.
- Les troubles de l’humeur apparaissent généralement au cours de l’adolescence.
- À l’échelle mondiale, la dépression majeure est la principale cause des années vécues avec invalidité et la quatrième cause des années de vie sans invalidité.
- Les troubles de l’humeur ont un important impact économique associé aux coûts des soins de santé et à la perte de productivité.
- La plupart des personnes atteintes d’un trouble de l’humeur peuvent être traitées efficacement dans la collectivité. Malheureusement, de nombreuses personnes tardent à demander un traitement.
- Les hospitalisations pour les troubles de l’humeur dans les hôpitaux généraux sont d’environ une fois et demie plus élevées chez les femmes que chez les hommes.
- La grande disparité parmi les groupes d’âge dans les taux d’hospitalisation pour dépression dans les hôpitaux généraux a diminué ces dernières années, grâce à une plus grande diminution des taux d’hospitalisation chez les groupes plus âgés.
- Les taux d’hospitalisation pour trouble bipolaire dans les hôpitaux généraux augmentent chez les hommes et les femmes de 15 à 24 ans.
- Les personnes souffrant de troubles de l’humeur sont à risque élevé de suicide.

## Points saillants du chapitre 3 - Schizophrénie

- La schizophrénie affecte 1 % de la population canadienne.
- Elle apparaît habituellement au début de la vie adulte.
- La schizophrénie peut être traitée efficacement par une combinaison de médication, d’éducation, de services de soins primaires, de services hospitaliers et de soutien communautaire, tels logement et emploi.
- Cinquante-deux pour cent des hospitalisations pour schizophrénie dans les hôpitaux généraux sont chez des adultes de 25 à 44 ans.
- Les taux d’hospitalisation pour schizophrénie dans les hôpitaux généraux augmentent chez les hommes jeunes et d’âge moyen.

## Points saillants du chapitre 4 – Troubles anxieux

- Les troubles anxieux affectent 12 % de la population, causant un handicap léger à grave.
- Pour diverses raisons, de nombreuses personnes peuvent ne pas demander un traitement pour leur anxiété; elles peuvent considérer les symptômes légers ou normaux, ou les symptômes eux-mêmes peuvent faire obstacle à une demande d'aide.
- Les troubles anxieux peuvent être traités efficacement dans la collectivité.
- Les taux d'hospitalisation pour les troubles anxieux dans les hôpitaux généraux sont deux fois plus élevés chez les femmes que chez les hommes.
- Les taux d'hospitalisation les plus élevés pour les troubles anxieux dans les hôpitaux généraux sont pour des personnes de 65 ans et plus.
- Depuis 1987, les taux d'hospitalisation pour les troubles anxieux dans les hôpitaux généraux ont diminué de 49 %.

## Points saillants du chapitre 5 – Troubles de la personnalité

- D'après des données américaines, de 6 % à 9 % de la population souffre d'un trouble de la personnalité.
- Les troubles de la personnalité prennent plusieurs formes. Leur influence sur les relations interpersonnelles varie de légère à grave.
- Ces troubles apparaissent habituellement à l'adolescence ou au début de la vie adulte.
- On constate souvent le trouble de la personnalité antisociale chez les prisonniers (jusqu'à 50 %)
- Au nombre des hospitalisations pour troubles de la personnalité dans les hôpitaux généraux, 78 % sont pour des jeunes adultes de 15 à 44 ans.

## Points saillants du chapitre 6 – Troubles de l'alimentation

- Environ 3 % des femmes seront affectées par un trouble de l'alimentation au cours de leur vie.
- Les jeunes filles et les femmes sont plus affectées par l'anorexie et la boulimie mentale que les garçons ou les hommes.
- Les troubles de l'alimentation peuvent être provoqués par des facteurs biologiques et personnels ainsi que par la promotion de l'image du corps mince.
- Les troubles de l'alimentation présentent un risque élevé d'autres maladies mentales et physiques qui peuvent conduire à la mort.
- Depuis 1987, les hospitalisations pour les troubles de l'alimentation dans les hôpitaux généraux ont augmenté de 34 % chez les jeunes femmes de moins de 15 ans et de 29 % chez les jeunes femmes de 15 à 24 ans.

## Points saillants du chapitre 7 – Comportement suicidaire

- En 1998, 3 699 Canadiens et Canadiennes sont morts en se suicidant.
- Le suicide représente 24 % de tous les décès de personnes âgées de 15 à 24 ans et 16 % chez les 25 à 44 ans.
- Le taux de mortalité attribuable au suicide chez les hommes est quatre fois plus élevé que chez les femmes.
- Les personnes âgées de 15 à 44 ans représentent 73 % des admissions à l'hôpital pour tentative de suicide.
- Les femmes sont hospitalisées dans les hôpitaux généraux pour tentative de suicide 1,5 fois plus que les hommes.

## Futurs besoins de surveillance

Les données existantes offrent un profil très limité des maladies mentales au Canada. Les données disponibles sur les hospitalisations doivent être complétées par d'autres données pour surveiller pleinement ces maladies. Voici les besoins d'intérêt prioritaire :

- Incidence et prévalence de chacune des maladies mentales selon l'âge, le sexe et d'autres variables importantes (par exemple, le statut socio-économique, l'éducation et l'origine ethnique).
- Comorbidité entre les maladies mentales et d'autres maladies mentales et/ou troubles physiques.
- Exposition à des facteurs de risque et de protection connus ou soupçonnés.
- Impact des maladies mentales sur la qualité de vie de la personne et de la famille.
- Accès et recours aux services de soins de santé primaires et spécialisés.
- Impact des maladies mentales sur le milieu de travail et l'économie.
- Stigmatisation associée aux maladies mentales.
- Impact des maladies mentales sur le système juridique et le système pénal.
- Accès et recours aux services de santé mentale publics et privés.
- Accès et recours aux services de santé mentale dans d'autres systèmes, tels les écoles, les programmes et les établissements de justice pénale ainsi que les programmes d'aide aux employés.
- Résultats des traitements.