

AU TRAVAIL

STATISTIQUES

CITATIONS

«Les travailleurs québécois se montrent un peu plus réticents que les autres à faire part de leurs problèmes de santé mentale à leurs collègues»

www.conseiller.ca/avantages/nouvelles/sante-mentale-les-prejuges-sont-encore-courant

«La propension à tenir les gestionnaires responsables des problèmes de santé mentale en milieu de travail compte parmi les aspects où les résultats du Québec dépassent la moyenne nationale.»

www.conseiller.ca/avantages/nouvelles/sante-mentale-les-prejuges-sont-encore-courant

«La maladie mentale est la principale cause d'absentéisme au travail.»

<http://www.hlhl.qc.ca/hopital/folewood/faits-et-statistiques-sur-la-sante-mentale.html>

STATISTIQUES

/

FAITS

Quarante et un pour cent des répondants québécois ont dit qu'ils se sentiraient à l'aise de parler avec un collègue de sa santé mentale, comparativement à presque la moitié des répondants à l'échelle nationale.

Enquête :Le Conference Board du Canada en 2011

Au Québec, **57 %** des répondants s'entendaient pour dire que les gestionnaires ont pour responsabilité de gérer les problèmes du milieu de travail susceptibles de nuire au bien-être mental des employés, comparativement à **51%** des répondants à l'échelle nationale. **Enquête :Le Conference Board du Canada en 2011**

L'adoption de politiques et de programmes en matière de santé et sécurité psychologiques peut permettre de réduire les coûts de **15 à 33 %**, incluant une réduction des coûts directs, tels que les coûts de l'assurance et les pertes de temps liés au présentéisme, ainsi qu'une réduction des pertes de temps causés par des problèmes importants comme les conflits interpersonnels, les griefs, le roulement du personnel et les problèmes de rendement ou de moral.

Centre for Applied Research in Mental Health and Addiction, Mental Illness Adversely Affecting Canada's Economic Potential, consulté le 3 avril 2013,

On estime que la maladie mentale entraîne des coûts **de 51 milliards de dollars par année** engagés par l'utilisation des services de santé, l'absentéisme et les arrêts de travail. **Dewa, Chau, et Dermer, 2010**

On économiserait entre **2,97 et 11 milliards de dollars par année** au Canada par la prévention des préjudices psychologiques découlant d'actions des employeurs. **Commission de la santé mentale du Canada, 2010, p.2**

Le coût moyen engendré par les problèmes de santé mentale frôle les **1 500 \$ par personne par année**. L'absentéisme, la baisse de productivité et l'invalidité à court et à long terme sont notamment à l'origine de ces coûts. Une organisation qui compte 1 000 employés risque donc de voir ses coûts atteindre 1,5 million de dollars par année.

Commission de la santé mentale du Canada et de Statistique Canada

De nombreuses dépenses liées à la santé mentale au travail passent inaperçues, mais que les répercussions se traduisent par un roulement de personnel, de l'absentéisme, des demandes de prestations d'invalidité et des poursuites judiciaires. **Claudine Ducharme. Morneau Shepell Ltd.**

80 pour cent des employés qui sont traités en raison d'un problème de santé mentale déclarent par la suite se sentir plus efficaces au travail et plus satisfaits. **Claudine Ducharme. Morneau Shepell Ltd.**

L'adoption de politiques et de programmes en matière de santé et de sécurité psychologiques peut réduire les dépenses de **15 à 33 pour cent** tout en améliorant l'engagement des employés.

Claudine Ducharme. Morneau Shepell Ltd.

Une majorité affirme qu'il serait improbable qu'ils embauchent un avocat (**58 %**), une personne pour prendre soin des enfants (**58 %**), un conseiller financier (**58 %**) ou un médecin de famille (**61 %**) atteint d'une maladie mentale.

Étude réalisée par Ipsos Reid Public Affairs, pour le compte de l'Association médicale canadienne

La prévalence de la détresse psychologique (mesurée sur un mois) et celle de la dépression majeure (mesurée sur douze mois) sont plus fortes parmi la population en emploi lorsque le soutien social au travail est faible. Cela touche en particulier les femmes. **Institut de la statistique du Québec**

En 2005, plus d'un Québécois sur 3 (**37 %**) estimait vivre un stress élevé au travail. Le Québec surpasse les autres provinces canadiennes, dont la moyenne est de 29 %. **Organisation mondiale de la Santé (2004). The global burden of disease.**

En 2020, la dépression deviendra la **deuxième** cause d'invalidité dans le monde, juste après les maladies cardiovasculaires. **Organisation mondiale de la Santé (2004). The global burden of disease.**

Chaque année, un travailleur sur quatre ou cinq est atteint d'un problème de santé mentale. Bon nombre d'entre eux choisissent de ne pas se faire traiter plutôt que de courir le risque d'être étiqueté comme une personne : « peu fiable, non productive et indigne de confiance ». **La stigmatisation et la santé mentale : abattre le dernier tabou de notre société**

Chaque année, 30% des arrêts de travail de courte durée sont associés aux problèmes de santé mentale. Au Canada, ils représentent un fardeau économique de 50,8 milliards en perte de productivité.. www.lapresse.ca , **Samuel Larochelle**

35% à 40% de l'absentéisme au travail dans les pays industrialisés sont dus à des problèmes de santé mentale. **OMS**

FAMILLE

STIGMATISATION

CITATIONS

STATISTIQUES

/

FAITS

39 % des gens seraient mal à l'aise de dire qu'un membre de leur famille est atteint de schizophrénie.

S'ils souffraient de schizophrénie, 28 % des gens n'en parleraient pas à leurs amis.

Titre : Les préjugés entourant la maladie mentale, faits saillants. Shepell-fg

Les données probantes indiquent que le soutien par les pairs permet de réduire la durée des hospitalisations et la fréquence des réadmissions. Aux États-Unis, le WRAP (Wellness Recovery Action Planning-Plan d'action pour le rétablissement de la santé) est une initiative de soutien par les pairs qui a porté fruit. Le WRAP a été utilisé pour sensibiliser les personnes atteintes de maladie mentale et a changé leurs attitudes à l'égard de la possibilité de s'acheminer vers le rétablissement. **Fondation canadienne pour l'amélioration des services de santé, À BAS LES MYTHES, Décembre 2012**

moitié des personnes sondées le diraient à leurs amis ou à leurs collègues si un membre de leur famille recevait un diagnostic de maladie mentale (50 %), comparativement à une vaste majorité qui parlerait d'un diagnostic de cancer (72 %) ou de diabète (68 %) dans leur famille. **Étude réalisée par Ipsos Reid Public Affairs, pour le compte de l'Association médicale canadienne**

La majorité des Canadiens (**55 %**) disent qu'il serait improbable qu'ils établissent une relation conjugale avec une personne atteinte d'une maladie mentale.

Étude réalisée par Ipsos Reid Public Affairs, pour le compte de l'Association médicale canadienne

70 % des adultes atteints de maladie mentale affirment que leurs symptômes sont apparus avant leur 18e anniversaire. La crainte de la stigmatisation retarde souvent le diagnostic et le traitement. Or, une intervention précoce peut changer considérablement l'existence des personnes atteintes d'une maladie mentale.

La stigmatisation et la santé mentale : abattre le dernier tabou de notre société

SERVICES (SSS)

STIGMATISATION

CITATIONS

«Vivre avec une maladie mentale peut, dans le pire des cas, s'avérer une expérience dévastatrice, notamment lorsque les systèmes de prestation de services de santé renforcent le mythe selon lequel il n'y a pas d'espoir d'amélioration. Toutefois, un nombre croissant de données probantes démontre que le retour à une vie satisfaisante en dépit des contraintes imposées par la maladie est non seulement possible mais probable. Les personnes ayant une expérience de vie savent depuis longtemps que l'espoir, l'autonomie et le soutien des autres rendent le rétablissement possible. La promotion d'un système de santé mentale qui poursuit comme objectif le rétablissement personnel autant que clinique peut réduire le coût des services de santé, améliorer la qualité de vie des patients, favoriser leur insertion sociale et les aider à mener une vie pleine et active».

Fondation canadienne pour l'amélioration des services de santé, À BAS LES MYTHES, Décembre 2012

STATISTIQUES

/

FAITS

On estime que la part directe des dépenses de santé imputables aux maladies mentales au Canada a atteint pas moins de **42,3 milliards** de dollars en 2011. Les répercussions importantes de la maladie mentale font apparaître clairement qu'une approche efficace visant à promouvoir le rétablissement des patients pourrait générer des gains substantiels sur le plan individuel, social et économique.

Fondation canadienne pour l'amélioration des services de santé, À BAS LES MYTHES, Décembre 2012

Un modèle de rétablissement en santé mentale qui met l'accent sur le rétablissement clinique et personnel est important tant pour les utilisateurs des services que pour leurs prestataires. Tout en encourageant l'apprentissage de l'autonomie, l'entraide et les changements d'attitudes, cette approche souligne aussi l'importance d'instaurer des services et des traitements favorables et orientés vers le rétablissement. Cette approche a conduit à la création de nombreux services et programmes d'aide tels le soutien par les pairs et le maintien de l'autonomie et favorisé l'évolution de la relation clinicien-patient. Qui plus est, elle renforce les changements sociaux en éliminant la stigmatisation et l'exclusion sociale des individus.

Fondation canadienne pour l'amélioration des services de santé, À BAS LES MYTHES, Décembre 2012

Des stratégies visant à améliorer les attitudes et les pratiques des cliniciens à l'égard du processus de rétablissement sont mises en place au Canada, y compris au Centre de toxicomanie et de santé mentale (CTSM) et au Forensic Psychiatric Hospital (FPH) de la Colombie-Britannique. Le CTSM a entrepris une série de conférences au cours desquelles des clients du Centre ayant souffert ou souffrant de schizophrénie partagent leur expérience du rétablissement à l'intérieur et à l'extérieur du milieu clinique avec le personnel du CSTM. Le projet du FPH a favorisé l'engagement accru des clients ; à la prise de décisions et d'équipes de pairs chercheurs. Ces projets ont grandement aidé à améliorer l'attitude des clients et du personnel à l'égard du processus de rétablissement.

Fondation canadienne pour l'amélioration des services de santé, À BAS LES MYTHES, Décembre 2012

Selon les déclarations faites en 2002 dans l'ESCC 1.2, un adulte québécois sur 10 a consulté au moins une ressource à des fins de santé mentale sur douze mois, les femmes davantage que les hommes. Les ressources les plus consultées sont les médecins de famille (4,8 % de la population) et les psychologues (3,7 %).

Institut de la statistique du Québec

En 2002, la population au Québec a davantage fait appel à des ressources spécialisées en santé mentale que celle de l'ensemble des autres provinces (4,5 % c. 3,2 %). La consultation de psychologues y est aussi plus répandue, tandis que celle des psychiatres est plus faible que dans le reste du Canada.

Institut de la statistique du Québec

La thérapie ou le counseling et l'information sur les problèmes émotionnels et les traitements ou services sont les principaux types d'aide requise par les personnes

ayant des besoins non comblés d'aide en santé mentale (période de douze mois). Les barrières à l'utilisation des services tiennent surtout à des problèmes d'acceptabilité (**73 %** des mentions); la raison la plus souvent invoquée est « préférer s'en occuper soi-même ».

Institut de la statistique du Québec

Les personnes ayant recours à des services et des soins pour résoudre leurs problèmes de santé mentale rapportent avoir ressenti une blessante stigmatisation de la part des travailleurs de la santé.

La stigmatisation et la santé mentale : abattre le dernier tabou de notre société

AUTO-STIGMATISATION

STIGMATISATION

CITATIONS

«La majorité des personnes souffrant de troubles mentaux ne consultent pas.»

<http://www.hlhl.qc.ca/hopital/folewood/faits-et-statistiques-sur-la-sante-mentale.html>

«Les préjugés ont une influence puissante sur l'identité des personnes qui en sont victimes et mènent à l'acceptation de rôles sociaux qui, au fil du temps, deviennent partie intégrante de la façon dont une personne est perçue et, au bout du compte, de la façon dont celle-ci se perçoit»

http://www.mentalhealthcommission.ca/SiteCollectionDocuments/Anti-Stigma/TimeforAction_Fr.pdf

Soulignant que la personne dépressive n'est pas en mesure de surmonter la dépression par ses propres moyens, elles nourrissent l'idée fautive qu'elle est faible, paresseuse ou qu'elle présente une déficience sur le plan de la personnalité. En réalité, la personne dépressive est non seulement en proie aux préjugés à l'égard de sa maladie, mais elle s'attire également des regards réprobateurs lorsqu'elle obtient des soins, car le recours aux antidépresseurs est encore souvent considéré comme étant un signe de faiblesse. **Titre : Les préjugés entourant la maladie mentale, faits saillants. Shepell-fg**

STATISTIQUES

/

FAITS

Les préjugés entourant la maladie mentale incitent près de **2/3** des personnes atteintes à ne pas chercher l'aide dont elles ont tant besoin.

(Institut de santé publique du Québec (2008))

De **15 à 20 p. 100** des enfants et des jeunes sont atteints d'une forme ou d'une autre de maladie mentale, mais à peine un sur six obtient l'aide dont il a tant besoin. Divers facteurs contribuent à ce manque de soutien étonnant, mais la prévalence de la stigmatisation et de la discrimination comptent parmi les plus persistants et les plus complexes, atteignant des personnes et des groupes de tous âges, les empêchant d'aller chercher un soutien précieux et alimentant leur sentiment de honte et de culpabilité. La stigmatisation et la discrimination sont des obstacles à la réalisation d'un plein potentiel et à l'expérience d'une vie comblée.

LUTTER CONTRE LA STIGMATISATION ET LA DISCRIMINATION À L'ÉGARD DE LA SANTÉ MENTALE AU CANADA : FAIRE RAYONNER LE CHANGEMENT DEPUIS L'ÉCOLE, Le centre d'excellence provincial au CHEO en santé mentale des enfants et ados

Presque la moitié (**46%**) pense que les gens invoquent la maladie mentale pour justifier un mauvais comportement.

Étude réalisée par Ipsos Reid Public Affairs, pour le compte de l'Association médicale canadienne

La stigmatisation de la maladie mentale constitue non seulement un obstacle sérieux pour poser un diagnostic et prescrire un traitement, mais également pour l'acceptation sociale de la personne qui en souffre. Plusieurs personnes qui vivent avec une maladie mentale s'isolent de la société par peur du jugement et de l'incompréhension de leurs pairs.

Étude réalisée par Ipsos Reid Public Affairs, pour le compte de l'Association médicale canadienne

De nombreuses personnes présentant des problèmes de santé mentale disent que la stigmatisation leur cause plus de souffrance que la maladie elle-même.

CSMC, s. d.

Stigmatisation : En plus d'affecter l'estime de soi des individus présentant un trouble mental (**Corrigan, 2004**), elle nuit à leur intégration sociale, à leur performance en lien avec leurs rôles sociaux, à leurs attentes face à vie et à leur qualité de vie (**Stuart, 2003**). Les préjugés et la discrimination engendrent une augmentation de l'isolement social, une difficulté à trouver un logement et un emploi ainsi qu'une augmentation du risque de consommation de drogue et d'alcool (**Sadow & Ryder, 2008; Sartorius, 1999**).

- diminue les possibilités de rétablissement.

-éviter volontairement de se faire traiter pour cacher leur condition, diminuant ainsi leurs chances de se rétablir (**Corrigan, 2004; Sadow & Ryder, 2008**).

Chez les jeunes : **70 pour cent** des adultes stigmatisés disent que la stigmatisation a commencé avant l'âge de 18 ans;

		<p>Chez les prestataires de soins de santé : étonnamment, ils sont nombreux à discriminer les personnes souffrant de troubles mentaux;</p> <p>En milieu de travail : beaucoup d'employés décident de ne pas se soigner plutôt que de risquer d'être étiquetés comme improductifs ou non fiables;</p> <p>Dans les médias : les médias tendent à perpétuer le stéréotype de violence associé aux personnes atteintes de troubles mentaux. www.affairesuniversitaires.ca , Jenefer Curtis</p> <hr/> <p>Des données permettent également de suggérer que les comportements des communautés et les comportements discriminatoires à l'égard des troubles mentaux et des dépendances pourraient déterminer le degré et la rapidité de guérison d'une personne. www.esanteementale.ca , Stigmatisation et discrimination en matière de santé mentale</p> <hr/> <p>En tant que société, nous avons considérablement travaillé à soulager les principaux symptômes cliniques de la maladie mentale, mais nous nous sommes peu préoccupés d'atténuer les symptômes de la discrimination sociale. www.esanteementale.ca , Stigmatisation et discrimination en matière de santé mentale</p> <hr/> <p>Les stéréotypes négatifs véhiculés sur les personnes souffrant d'une maladie mentale, qu'elles sont paresseuses, qu'elles n'ont rien à apporter ou qu'elles ne peuvent pas guérir, représentent des idées totalement fausses sur ces troubles et perpétuent les préjugés et la discrimination. www.esanteementale.ca , Stigmatisation et discrimination en matière de santé mentale</p>
--	--	--

		<p>Les préjugés et la discrimination découlent en grande partie de l'ignorance, des mythes et de l'intolérance. L'antidote le plus efficace à leur encontre est une éducation ciblée et communautaire associée à une interaction directe positive avec les individus qui ont des antécédents de maladie mentale. www.esanteementale.ca , Stigmatisation et discrimination en matière de santé mentale</p>
--	--	---

DANGEROUSITÉ

NOTION
STATISTIQUE
MATHÉMATIQUES

CITATIONS

STATISTIQUES

/

FAITS

Croire que la majorité des crimes violents sont commis par des personnes souffrant de maladie mentale est un mythe. Bien que les croyances populaires et la couverture médiatique de tels crimes puissent le laisser supposer, les personnes souffrant de maladie mentale ne sont pas enclines à commettre des crimes violents. En fait, les personnes souffrant de maladie mentale sont beaucoup plus à risque d'être les victimes de gestes violents que leurs auteurs.

Institut universitaire en santé mentale de Montréal

Il n'existe à ce jour aucune preuve que les antidépresseurs créent une dépendance. Cependant, à l'introduction comme à l'arrêt d'un antidépresseur, certaines personnes rapportent des effets secondaires tels que tremblements, maux de tête, somnolence ou agitation. Ces inconforts se résorbent généralement rapidement. On devrait en parler à son médecin qui pourra ajuster la posologie d'introduction ou de retrait en conséquence.

Institut universitaire en santé mentale de Montréal

Les personnes qui souffrent du trouble bipolaire sont souvent étiquetées comme étant imprévisibles, non fiables, manipulatrice, et même dangereuses. Pourtant, ces traits de personnalité ne correspondent nullement aux symptômes caractéristiques de cette maladie. Ces idées reçues expliquent pourquoi la Fédération mondiale pour la santé mentale a déterminé que 35 % des personnes bipolaires ont été victimes d'une forme de discrimination et que 26 % d'entre eux cachent leur maladie aux membres de leur famille et à leurs amis.»

Titre : Les préjugés entourant la maladie mentale, faits saillants. Shepell-fg

Comportements violents

- **60 %** de la population américaine croient que les personnes atteintes de schizophrénie sont portées à poser des gestes violents.

Titre : Les préjugés entourant la maladie mentale, faits saillants. Shepell-fg

27 % des Canadiens craignent les personnes souffrant de graves troubles mentaux. **AMC, 2008**

Une étude canadienne récente indique que, dans la presse imprimée, les actes criminels et les comportements dangereux pour la sécurité publique comptaient respectivement pour **47,3 %** et **61,3 %** des images dans les journaux. Seuls **27 %** des photos publiées dans la presse étaient de nature positive. **Médias et stigmatisation, shepell-fgi**

Histoire

STATISTIQUE

CITATIONS

«Ainsi donc, en ce XVIII ième siècle, la folie se donne effectivement à voir, mais cette précision qu'une fois reconnue, il faut alors immédiatement la soustraire au regard, l'enterrer vivante, la rendre muette et invisible, effacer les traits de sa présence et consacrer ainsi par tous les moyens son anonymat le plus absolu. La réclusion privée du fou signifie en quelque sorte son bannissement systémique, son exclusion littéraire du vivant des rapports sociaux.»

Essai pour la préhistoire de la psychiatrie au canada 1800-1885, collection André Paradis

STATISTIQUES

/

FAITS

Vers le milieu du 19e siècle, l'État n'avait pas encore décidé de s'occuper de ses citoyens les plus fragiles. Le plus souvent, les malades mentaux étaient confinés dans des loges ou gardés en prison.

Le premier asile québécois, l'Asile provisoire de Beauport, ouvre ses portes le 15 septembre 1845.

Un tournant majeur dans le traitement des maladies mentales se produit en 1954, avec l'introduction des neuroleptiques, puis des antidépresseurs quelques années plus tard.

Dans les années 1990, le développement des concepts de réadaptation psychosociale et d'intégration communautaire donnent un nouvel essor à la désinstitutionalisation amorcée dans les années 1960.

Institut universitaire en santé mentale

faits saillants

STIGMATISATION

CITATIONS

«Le meilleur moyen de combattre les préjugés consiste à sensibiliser le public à la maladie mentale en lui offrant des renseignements exacts.»

Titre : Les préjugés entourant la maladie mentale, faits saillants.
Shepell-fg

STATISTIQUES

/

FAITS

Entre **50 % et 70 %** des personnes qui consultent pour un problème de dépendance (alcool, toxicomanie, jeu) souffrent aussi d'un problème de santé mentale. **Agence QMI, Agnès Chapsal, 9 mai 2013**

Entre **30 % et 50%** des personnes atteintes de troubles mentaux, comme la schizophrénie ou le trouble bipolaire, développent des problèmes de consommation. Elles ont deux fois plus de risques de développer une dépendance à l'alcool et ont quatre fois plus de probabilités d'abuser d'autres substances. **Agence QMI, Agnès Chapsal, 9 mai 2013**

La maladie mentale et la déficience intellectuelle sont deux états complètement différents, qu'il ne faut pas confondre. La déficience intellectuelle se caractérise par un quotient intellectuel (QI) inférieur à la normale, alors que la personne souffrant d'une maladie mentale peut avoir un QI normal comme un QI supérieur ou inférieur à la normale.

Institut universitaire en santé mentale de Montréal

Personne n'est à l'abri de la maladie mentale, tout le monde peut être touché.

Comme le diabète ou l'asthme, la maladie mentale ne vise pas les gens en fonction de leurs qualités ou leurs défauts et touche sans discrimination des individus de toute provenance et condition sociale.

Institut universitaire en santé mentale de Montréal

Près de **4 000 personnes** se suicident chaque année dont **90 %** présentaient une maladie mentale que l'on pouvait diagnostiquer. **Commission de la santé mentale du Canada, s. d.**

Plus de **70 %** des troubles de santé mentale et de maladies mentales débutent avant l'âge de 18 ans. **Commission de la santé mentale du Canada [CSMC], 2009)**

Un faible revenu est un important facteur de risque pour la détresse psychologique. Les facteurs de stress comme les tensions au travail, les problèmes financiers, le stress personnel et les problèmes relationnels, liés au quartier ou aux enfants sont responsables d'une partie de l'augmentation des risques. **Statistique Canada, 2009**

15 % ou **1,2 million** d'enfants et d'adolescents souffrent de maladie mentale. **Société pour les troubles de l'humeur du Canada, 2009**

1 % de la population souffre de schizophrénie, **8 %** de dépression majeure et **12 %** de trouble anxieux. **Santé Canada, 2002**

De 12 à 21 % des aînées vivant dans les établissements résidentiels souffrent de psychose. **Société pour les troubles de l'humeur du Canada, 2009**

Les personnes prises avec un trouble mental sont souvent décrites comme étant leur maladie, sans personnalité autre. Elles sont souvent décrites comme étant pauvre, sans ressources, sans foyer, sans famille. Elles sont «les autres» de la société. **Esther Samson**

Il n'y a aucune évidence scientifique qui supporte l'affirmation selon laquelle la maladie mentale seule (non combinée à la consommation d'alcool ou de drogue) est un facteur de risque significatif de violence. Les facteurs tels que l'âge, le sexe, la consommation de substance ou le niveau d'éducation sont des facteurs de risque beaucoup plus significatifs que les troubles mentaux. **Esther Samson**

La perception d'une Association entre la maladie mentale et la violence est de plus en plus présente au sein de la population. **Esther Samson**

La guerre et les autres catastrophes majeures ont des effets importants sur la santé mentale et le bien-être psychosocial. À la suite d'une situation d'urgence, on relève souvent deux fois plus de cas de troubles mentaux. **OMS**

Les troubles mentaux font partie des facteurs de risque pour les maladies transmissibles et non transmissibles. Ils contribuent également aux traumatismes accidentels ou délibérés. **OMS**

La stigmatisation des troubles mentaux et la discrimination dont sont victimes les patients et leur famille, les dissuadent d'avoir recours à des services de soins spécialisés. La stigmatisation est plus forte en zone urbaine et chez les personnes ayant un niveau élevé d'instruction. **OMS**

Dans la plupart des pays, on signale régulièrement des violations des droits de l'homme à l'encontre des patients internés en psychiatrie: entraves physiques, isolement, déni des droits fondamentaux et de l'intimité. **OMS**

On estime à **35,6 millions** le nombre de personnes atteintes de démence dans le monde. Ce nombre va doubler d'ici 2030 et même plus que tripler d'ici 2050. **OMS**

Chaque année, on dénombre au total **7,7 millions** de nouveaux cas de démence dans le monde, soit un nouveau cas toutes les quatre secondes. Le nombre de personnes atteintes devrait presque doubler tous les 20 ans, passant à **65,7 millions** en 2030 et à **115,4 millions** en 2050. **OMS**

L'impact économique de la démence est considérable: **604 milliards** de dollars chaque année. **OMS**

Les personnes atteintes de démence et leurs familles sont souvent victimes de discrimination. La démence nécessite une prise de conscience et une action de sensibilisation. **OMS**

Environ 1% des Canadiens et Canadiennes éprouveront un trouble bipolaire (ou) psychose maniaque-dépressive. **L'Association canadienne de la santé mentale**

Les troubles anxieux touchent 5% de la population à domicile, causant un handicap léger à grave. **L'Association canadienne de la santé mentale**

Au Canada, seulement 1 enfant sur 5 ayant besoin de services de santé mentale les reçoit. **L'Association canadienne de la santé mentale**

Le trouble bipolaire; 1.2% des hommes et 1.8% des femmes en sont atteints. **L'Association canadienne de la santé mentale**

Les troubles obsessionnels-compulsifs touchent 2% à 3% de la population. **L'Association canadienne de la santé mentale**

Les maladies mentales les plus courantes sont la dépression (10% à 15% des gens en souffrent au cours de leur vie), les troubles anxieux et les psychoses. **Institut universitaire en santé mentale**

La moitié des adultes de 50 ans et plus ont déjà connu au cours de leur vie un épisode de maladie mentale. **Dr André Delorme, psychiatre clinicien et directeur national de la santé mentale au ministère de la Santé et des Services sociaux.**

Lorsqu'on regarde les coûts de toute nature engendrés par les maladies en soins de santé, pertes de salaire, baisse de productivité, espérance de vie réduite et autres, avance le directeur national de la santé mentale, ce sont les maladies cardiovasculaires qui se classent au premier rang, avec **23 %** de tous les coûts de morbidité. La santé mentale se classe au deuxième rang, avec **20 %**, alors qu'à titre de comparaison, tous les cancers réunis représentent **13%** des coûts de morbidité. » **Dr André Delorme, psychiatre clinicien et directeur national de la santé mentale au ministère de la Santé et des Services sociaux.**

Le spécialiste rapporte que **70 %** des pathologies mentales apparaissent avant l'âge adulte, et **50 %** même avant l'âge de 14 ans. « C'est dire que les pathologies mentales apparaissent lorsque les enfants sont à l'école, dit-il, et c'est donc à ce moment-là qu'il faut faire de la prévention. » **Dr André Delorme, psychiatre clinicien et directeur national de la santé mentale au ministère de la Santé et des Services sociaux.**

Angoisse, dépression ou trouble de l'attention : aux États-Unis, un enfant sur 5 souffrirait d'un trouble mental. **www.topsante.com , Catherine Cordonnier**

Selon les résultats de cette étude, le déficit d'attention (plus connu sous le nom d'hyperactivité) est le trouble le plus fréquemment diagnostiqué (**6,8 %** des mineurs) suivi par les troubles du comportement (**3,5 %**), l'anxiété (**3 %**), la dépression (**2,1 %**) et l'autisme (**1,1 %**). **www.topsante.com , Catherine Cordonnier**

En France, un rapport de l'Insem établi à la demande de la Caisse nationale

d'Assurance maladie, montre qu'environ **12%** des enfants souffrent de troubles mentaux ayant des répercussions sur leur vie quotidienne et freinant leurs apprentissages scolaires.

www.topsante.com , Catherine Cordonnier

Le Canada consacre à peine plus de **7%** de son budget de santé à la santé mentale. **www.lapresse.ca , Samuel Larochelle**

Et cette médication accrue est d'autant plus inquiétante qu'en même temps, les gens qui prennent des médicaments sont de moins en moins nombreux à suivre une psychothérapie — de **31 %** en 1996 à **20 %** en 2005 aux É-U. Ce qui signifie (grossièrement, mettons) que le médicament est de moins en moins vu comme la béquille temporaire qu'il devrait être. **Jean-François Cliche, Le Soleil, Lundi 27 mai**

Ainsi, les prescriptions d'antipsychotiques ont triplé aux États-Unis de 1995 à 2008 *sans qu'il y ait de changement majeur dans les définitions du DSM*, le DSM-4 étant paru en 1994. De même, **72 %** des antidépresseurs sont prescrits en l'absence d'un diagnostic de trouble mental, ce qui est une autre façon de dire la même chose : l'industrie n'a vraiment pas besoin de tripoter le DSM pour accroître ses ventes **Jean-François Cliche, Le Soleil, Lundi 27 mai**

C'est en santé mentale que l'efficacité populationnelle du Québec est la plus faible, malgré une proportion élevée de personnes percevant leur santé mentale comme très bonne ou excellente (**1^{er} rang**). Le taux de mortalité par suicide (**7^e rang**) et les années potentielles de vie perdues par suicide (**9^e rang**) concourent à donner au Québec un résultat de balisage de **79.5%** et le **8^e rang**. **www.csbe.gouv.qc.ca**

		<p>L'efficacité populationnelle en santé mentale se caractérise par des résultats largement plus favorables pour Montréal et Laval que pour l'ensemble du Québec. Bien qu'elle soit composée de multiples sous-dimensions, l'efficacité se traduit par des résultats qui sont, dans l'ensemble, favorables pour les régions de Laval et Lanaudière. À l'exception de l'Outaouais (5^e rang), les régions éloignées et intermédiaires obtiennent des niveaux d'atteinte de la balise plus faibles que ceux de l'ensemble du Québec. La région de la Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine est celle dont le résultat est le plus faible. La performance du système de santé et de services sociaux québécois 2013, commissaire à la santé et au bien-être</p>
--	--	--

INITIATIVES

STIGMATISATION

CITATIONS

«La santé mentale nous concerne toutes et tous. Puisque la majorité des membres de la population canadienne éprouveront des problèmes de cet ordre à un moment ou à un autre de leur vie, il incombe à chacune et chacun de nous de faire sa part pour veiller à ce que ces personnes soient traitées avec respect et dignité. La stigmatisation et la discrimination qui y sont associées empêchent la société d'accorder aux maladies mentales l'importance qu'elles méritent et d'offrir l'aide qui fait tant défaut. Les programmes scolaires ne régleront pas le problème, mais ils offrent néanmoins une occasion sans pareille de donner le jour à un Canada et à un monde exempts de stigmatisation.»

LUTTER CONTRE LA STIGMATISATION ET LA DISCRIMINATION À L'ÉGARD DE LA SANTÉ MENTALE AU

STATISTIQUES

/

FAITS

Programme oser rêver

«En Ontario les jeunes et leurs mentors sont incités à découvrir le Programme oser rêver (www.programmeoserrever.ca), qui finance ;a hauteur d'au plus 5000\$ des projets d'élèves destinés à sensibiliser la communauté scolaire et la collectivité en général à la maladie mentale.»

LUTTER CONTRE LA STIGMATISATION ET LA DISCRIMINATION À L'ÉGARD DE LA SANTÉ MENTALE AU CANADA : FAIRE RAYONNER LE CHANGEMENT DEPUIS L'ÉCOLE, Le centre d'excellence provincial au CHEO en santé mentale des enfants et ados

YooMagazine.net

«YooMagazine.net est un programme interactif qui permet aux jeunes, à leurs parents et au personnel enseignant d'approfondir leurs connaissances sur la santé mentale et physiologique. Créé au Centre par le Dr Darcy Santor, Yoomagazine.net est fondé sur le principe voulant que la santé mentale soit inhérente à la santé. En traitant les troubles psychologiques précisément de la même manière qu'elle le fait pour la nutrition, l'exercice et le tabagisme, cet cyberoutil contribue à combler le fossé qui, en matière d'acceptation, existe entre les maladies physiologiques et les maladies mentales. YooMagazines.net enrichit les connaissances des jeunes et leur processus décisionnel relativement à la santé mentale en leur fournissant de l'information exacte à ce sujet, et ce, selon divers formats. L'outil permet en outre aux écoles participantes d'évaluer les besoins en santé mentale de leurs élèves grâce à un cybersondage annuel dont les résultats, anonymes et personnalisés pour chaque établissement, présentent un instantané des besoins et des tendances nouvelles à ce sujet.»

LUTTER CONTRE LA STIGMATISATION ET LA DISCRIMINATION À L'ÉGARD DE LA SANTÉ MENTALE AU CANADA : FAIRE RAYONNER LE CHANGEMENT DEPUIS L'ÉCOLE, Le centre d'excellence provincial au CHEO en santé mentale des enfants et ados

Nouvelle mentalité

«Nouvelle mentalité est un projet de mobilisation des jeunes qu'appuie le Centre en collaboration avec Santé mentale pour enfants Ontario. Des groupes d'adolescentes et d'adolescents de toute

CANADA : FAIRE RAYONNER LE CHANGEMENT DEPUIS L'ÉCOLE, Le centre d'excellence provincial au CHEO en santé mentale des enfants et ados

«Les initiatives scolaires de lutte contre la stigmatisation et la discrimination ont en outre l'avantage de contribuer au dépistage et au traitement rapides des problèmes de santé mentale chez les enfants et les jeunes. Une approche coordonnée et stratégique à cet égard rendrait les élèves plus à l'aise de demander de l'aide et inciterait tout le personnel de l'établissement à leur fournir dans une telle situation un soutien sain et efficace.»

LUTTER CONTRE LA STIGMATISATION ET LA DISCRIMINATION À L'ÉGARD DE LA SANTÉ MENTALE AU CANADA : FAIRE RAYONNER LE CHANGEMENT DEPUIS L'ÉCOLE, Le centre d'excellence provincial au CHEO en santé mentale des enfants et ados

la province communiquent avec des partenaires adultes et entre eux afin de créer un réseau dynamique et durable qui vise à accroître la sensibilisation aux problèmes de santé mentale chez les enfants et les jeunes ainsi qu'à atténuer la stigmatisation connexe.»

LUTTER CONTRE LA STIGMATISATION ET LA DISCRIMINATION À L'ÉGARD DE LA SANTÉ MENTALE AU CANADA : FAIRE RAYONNER LE CHANGEMENT DEPUIS L'ÉCOLE, Le centre d'excellence provincial au CHEO en santé mentale des enfants et ados

Speak Up !

«En cours d'élaboration au Centre, Speak Up ! About Stigma and Mental Illness est un outil à utiliser en classe afin de faire découvrir aux élèves de 7^e et de 8^e année le concept de stigmatisation et sa relation avec la maladie mentale, Speak Up ! est constitué d'une présentation et quatre volets accompagnés d'un guide pédagogique exhaustif qui comprend de la documentation générale, des recoupements avec le curriculum, des notes pour animer les leçons, des activités et d'autres ressources. Le projet est mis à l'essai dans quelques écoles de l'Ontario et devrait être offert à plus grande échelle d'ici la fin de l'année.»

LUTTER CONTRE LA STIGMATISATION ET LA DISCRIMINATION À L'ÉGARD DE LA SANTÉ MENTALE AU CANADA : FAIRE RAYONNER LE CHANGEMENT DEPUIS L'ÉCOLE, Le centre d'excellence provincial au CHEO en santé mentale des enfants et ados

Douglas et Metropolis bleu unis pour la santé mentale

«Dans la lutte contre les préjugés associés aux maladies mentales, l'Institut universitaire en santé mentale Douglas a trouvé en la littérature un allié important. En effet, l'institut Douglas et la Fondation Metropolis bleu, dont la mission est de promouvoir le plaisir de lire et d'écrire, s'unissent cette année afin d'offrir des activités sur le thème «Santé mentale et littérature». Dans un premier temps, une plateforme numérique sera mise en ligne. Selon Camillo Zacchia, la littérature permet un rapprochement et une identification avec les personnages souffrant de maladies mentales, ce qui aide à réduire leur stigmatisation dans la société. En complément de la plateforme numérique, le 15^e festival littéraire Metropolis bleu présentera du 22 au 28 avril prochain une dizaine d'ateliers, de conférences et de débats publics traitant des liens entre l'écriture et la santé mentale.»

Douglas et Metropolis bleu unis pour la santé mentale, Maxime Huard, Métro

les médias

STIGMA NOTION

CITATIONS

«Le meilleur moyen de combattre les préjugés consiste à sensibiliser le public à la maladie mentale en lui offrant des renseignements exacts.»

Titre : Les préjugés entourant la maladie mentale, faits saillants.
Shepell-fg

STATISTIQUES

/

FAITS

Une étude canadienne récente indique que, dans la presse imprimée, les actes criminels et les comportements dangereux pour la sécurité publique comptaient respectivement pour 47,3 % et **61,3 %** des images dans les journaux. Seuls **27 %** des photos publiées dans la presse étaient de nature positive.

La stigmatisation, qui est en grande partie attribuée aux médias, se répercute sur de nombreux aspects de la vie d'une personne : Obtention de soins – plus une personne est prisonnière des préjugés, moins elle sera portée à demander de l'aide, Travail – la stigmatisation nuit autant à la recherche d'un emploi qu'à la situation d'emploi de la personne aux prises avec des problèmes de santé mentale, Estime de soi – les personnes qui ont intégré les idées négatives en matière de maladie mentale ont une plus faible estime de soi et obtiennent souvent de moins bons résultats à la suite d'un traitement. Relation familiale – des membres de la famille ont déclaré que la stigmatisation entraîne un sentiment de culpabilité par association.

Résumé : Les Médias doivent offrir des renseignements exacts et plus positifs et diffuser plus souvent des reportages au sujet des gens qui réussissent à gérer leur maladie et mener une vie normale, ou qui se sont rétablis. Et, bien sûr, ils doivent se défaire de leur habitude d'utiliser des manchettes sensationnalistes qui renforcent les préjugés à l'égard des personnes atteintes d'une maladie mentale. Les médias de divertissement doivent s'efforcer de présenter des personnages plus complets et véridiques lorsqu'ils abordent le thème de la maladie mentale, plutôt que de recourir aux stéréotypes.
<http://www.shepellfgi.com/managingstigma/article.aspx?aid=5&lang=2>

Les médias ont une grande influence sur l'opinion publique. Les stéréotypes et les fausses perceptions au sujet de la santé mentale prévalent au sein de notre culture populaire influencée par les médias. De fait, plus d'un tiers des reportages qui traitent de la santé mentale concernent essentiellement un meurtre ou un crime violent. **La stigmatisation et la santé mentale : abattre le dernier tabou de notre société**

Plusieurs recherches concluent que les médias de masse sont la principale source d'information sur les maladies mentales pour la population. **Esther Samson**

Les Études démontrent que la représentation de la maladie mentale dans les médias est souvent fautive, négative, et que l'on retrouve souvent un lien entre la maladie mentale et la violence. **Esther Samson**

Selon l'étude britannique (2006), le ratio des messages vis-à-vis les problèmes de santé mentale grave semblant indiquer un risque de violence élevé, versus un risque minime était de **16 pour 1**. **Esther Samson**

Peu d'histoires racontent la version des gens atteints d'un problème de santé mentale ce qui met l'accent sur l'impression qu'ils sont incapables d'exprimer leur opinions de les développer et de parler en leur nom. **Esther Samson**

80% des canadiens croient que les personnes atteintes de maladie mentale sont dangereuses et violentes. **Esther Samson**

L'exposition à **un seul** reportage « choc » associant maladie mentale et violence peut ancrer profondément la croyance que les gens atteints de maladie mentale sont dangereux. **Esther Samson**

Lors d'une étude menée auprès de personnes vivant avec un trouble mental, la moitié d'entre elles exprimant que la couverture médiatique de leur maladie mentale avait un impact négatif sur leur propre santé mentale; environ le tiers expliquaient qu'une telle couverture augmentait leur dépression et anxiété, **près du ¼** se disaient plus isolées et **8%** mentionnaient avoir des pensées suicidaires en résultante de cette couverture médiatique. **Esther Samson**

« Une trop grande insistance des médias sur la dysfonction, le déficit et le négativisme entourage la dévalorisation et constitue un obstacle à de meilleurs traitements puisqu'elle masque les nombreuses histoires de capacité et de guérison qui devraient être racontées. »
Patrick J. White, psychiatre

« Les études réalisées démontrent constamment que les médias de divertissement et d'information présentent, lorsqu'il est question de maladie mentale, des images déformées et démesurément dramatiques qui laissent croire que les personnes atteintes sont dangereuses et imprévisibles et ont pour la plupart un esprit criminel. Ces images sont également la source de réactions négatives à l'égard des personnes atteintes de maladie mentale, dont la peur, le rejet, la dérision et la raillerie. » **[Traduction] Mme Heather Stuart, conseillère en chef anti-stigmatisation et anti-discrimination de la Commission et épidémiologiste à l'Université Queen de Kingston, en Ontario**

Suicide

CITATIONS

STATISTIQUES

/

FAITS

Le suicide est l'une des principales causes de décès chez les Canadiens de 15 à 24 ans, immédiatement après les accidents. Environ 4 000 personnes se suicident à chaque année.

L'Association canadienne de la santé mentale

Le suicide représente **24 %** de tous les décès chez les personnes âgées de 15 à 24 ans et **16 %** chez les personnes âgées de 25 à 44 ans. **L'Association canadienne de la santé mentale**

Le suicide est une des principales causes de décès chez les hommes et les femmes de l'adolescence à l'âge moyen. **L'Association canadienne de la santé mentale**

La maladie mentale menace de plus en plus la vie de nos enfants. Le taux de suicide chez les jeunes au Canada est le troisième plus élevé des pays industrialisés. **L'Association canadienne de la santé mentale**

Les troubles mentaux sont l'une des causes principales de suicide que l'on peut traiter. **OMS**

Au Québec, près de **14 %** des personnes de 15 ans et plus ont eu des pensées suicidaires au cours de leur vie et **3,8 %**, sur douze mois. La prévalence d'au moins une tentative de suicide à vie est d'environ **3,5 %**. Les femmes rapportent en plus grande proportion que les hommes des pensées suicidaires et au moins une tentative de suicide à vie. Les personnes ayant eu des pensées suicidaires ou fait une tentative de suicide (douze mois) sont plus susceptibles que les autres de présenter un trouble de l'humeur au cours de leur vie. **Institut de la statistique du Québec**

Chaque jour, **3 Québécois** s'enlèvent la vie. **Association Québécoise Prévention Suicide**

80% des personnes décédés par suicide sont des hommes. **Association Québécoise Prévention Suicide**

En 2010, ce sont **1089 québécois** qui sont décédés par suicide sans compter ceux qui ont fait des tentatives. **Association Québécoise Prévention Suicide**

Le nombre de suicides liés à la dépression (environ 950 par année) dépasse le nombre de décès sur les routes du Québec (environ 600 par année). En effet, **80 %** des gens qui se sont suicidés souffraient de dépression. **Institut universitaire en santé mentale de Montréal**

Il est difficile d'obtenir des données relatives aux *tentatives de suicide*, car on ne les inscrit pas systématiquement, mais on croit qu'il y aurait environ **200 tentatives** pour chaque décès par suicide. **Université d'Ottawa**

Les armes à feu sont utilisées dans **30 %** des suicides. **Canoe.ca**

On estime qu'environ **80 %** des décès par arme à feu sont des suicides. **Canoe.ca**

Bien qu'il soit plus probable que les hommes meurent à la suite d'un suicide, les femmes sont de trois à **quatre fois plus** susceptibles de le tenter. **Statistique canada**

Par ailleurs, les femmes sont hospitalisées pour des tentatives de suicide **1,5 fois plus** souvent que les hommes. **Statistique canada**

Lorsque l'on examine les décès par suicide dans tous les groupes d'âge, les personnes âgées de 40 à 59 ans affichent les taux les plus élevés. **Statistique canada**

Le suicide est l'une des principales causes de décès des personnes de tous les âges. En 2009, il s'est classé neuvième comme principale cause de décès au Canada. Chez les personnes âgées de 15 à 34 ans, le suicide était la deuxième cause de décès, précédé uniquement par les accidents (blessures involontaires). **Statistique canada**

Lorsque l'on examine les décès liés au suicide selon l'état matrimonial, on découvre des taux sensiblement plus faibles pour les personnes mariées, et il existe un parallèle convaincant entre les tendances historiques du suicide et du divorce. Cette constatation profiterait d'une recherche plus poussée. **Statistique canada**

Selon l'**Institut de santé publique du Québec**, le taux de suicide en 2008 était le plus bas en 30 ans, à **14,2 suicides par 100 000 habitants**. Le sommet a été atteint en 1999, à plus de 22.

Schizophrénie

CITATIONS

STATISTIQUES

/

FAITS

La schizophrénie touche **1%** de la population canadienne. **L'Association canadienne de la santé mentale**

La schizophrénie est la maladie la plus débilante chez les jeunes comme elle est présente surtout dans le groupe des 16 à 30 ans. Environ **1 personne sur 100** en souffre. **L'Association canadienne de la santé mentale**

7 % des gens croient que le meilleur moyen d'aider un schizophrène consiste à le retirer de la vie sociale. **Préjugés entourant la santé mentale, shepell- fgi**

33 % des gens croient que la schizophrénie est incurable. **Préjugés entourant la santé mentale, shepell- fgi**

32 % des gens se sentent mal à l'aise en présence d'une personne atteinte de schizophrénie.
Préjugés entourant la santé mentale, shepell- fgi

Bien que **92%** des canadiens ont déjà entendu parler de schizophrénie; les Canadiens croient à tort qu'un schizophrène présente les symptômes suivants : Tendance à se replier sur soi (**70 %**), Ignorance de sa maladie (**57 %**), Double (ou multiples) personnalité (**50 %**), Comportements violents (**40 %**).
Préjugés entourant la santé mentale, shepell- fgi

-**60 %** de la population américaine croient que les personnes atteintes de schizophrénie sont portées à poser des gestes violents.

Préjugés entourant la santé mentale, shepell- fgi

40 % des gens pensent que le fait d'éviter un schizophrène ne constitue pas un acte de discrimination.
Préjugés entourant la santé mentale, shepell- fgi

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.
Agence de la santé publique su Canada, rapport sur les maladies mentales au Canada, 2012

Cinquante-deux pour cent des hospitalisations pour schizophrénie dans les hôpitaux généraux sont chez des adultes de 25 à 44 ans.
Agence de la santé publique su Canada, rapport sur les maladies mentales au Canada, 2012

Bien que certaines personnes aient des relations saines, la plupart des schizophrènes (de **60 % à 70 %**) ne se marient pas et la plupart ont des contacts sociaux limités. **Agence de la santé publique su Canada, rapport sur les maladies mentales au Canada, 2012**

Jusqu'à 80 % des schizophrènes seront toxicomanes au cours de leur vie. **Agence de la santé publique su Canada, rapport sur les maladies mentales au Canada, 2012**

Environ 40 % à 60 % des schizophrènes tentent de se suicider, et ces tentatives sont 15 à 20 fois plus susceptibles de réussir que celles de la population générale. **Agence de la santé publique su Canada, rapport sur les maladies mentales au Canada, 2012**

Environ 10 % des schizophrènes meurent d'un suicide. **Agence de la santé publique su Canada, rapport sur les maladies mentales au Canada, 2012**

En 1996, le coût direct total de la schizophrénie au Canada était estimé à **2,35 milliards de dollars**, soit 0,3 % du produit intérieur brut canadien. **Agence de la santé publique su Canada, rapport sur les maladies mentales au Canada, 2012**

On estime que les coûts indirects de la schizophrénie représentent **2 milliards de dollars** de plus par année. À l'échelle mondiale, près de **3 %** du fardeau total des maladies humaines est attribué à la schizophrénie. **Agence de la santé publique su Canada, rapport sur les maladies mentales au Canada, 2012**

La mauvaise compréhension et la crainte du public contribuent à la sérieuse stigmatisation associée à la schizophrénie. Contrairement à l'opinion populaire, la plupart des schizophrènes

sont retirés et non violents. Néanmoins, la stigmatisation relative à la violence nuit à la capacité de la personne d'obtenir un logement, un emploi et un traitement, et elle accroît les difficultés dans les relations sociales. Ces stéréotypes accroissent également le fardeau des familles et des soignants. **Agence de la santé publique su Canada, rapport sur les maladies mentales au Canada, 2012**

Les membres de la famille immédiate d'un schizophrène sont **10 fois plus** susceptibles que la population générale de développer la maladie et les enfants de deux parents schizophrènes ont **40 %** de chance de la développer. **Agence de la santé publique su Canada, rapport sur les maladies mentales au Canada, 2012**

À titre d'exemple, les chercheurs ont découvert que la schizophrénie montre un meilleur pronostic, ou résultat, dans les pays en développement non pas en raison d'un meilleur traitement médical, mais plutôt en raison de la réaction sociétale et de l'intégration de la personne au sein de la communauté. **www.esanteementale.ca , Stigmatisation et discrimination en matière de santé mentale**

Dépression

CITATIONS

STATISTIQUES

/

FAITS

Une personne sur quatre est affectée par la dépression majeure. **L'Association canadienne de la santé mentale**

Cette année, près de 8 % des adultes québécois seront touchés par la dépression. À en croire les plus récentes statistiques, environ 1100 d'entre eux s'enlèveront la vie. **Émilie Corriveau, Le Devoir**

Aujourd'hui, environ 5 % des jeunes Canadiens et 12 % des jeunes Canadiennes ayant entre 12 et 19 ans ont connu un épisode dépressif majeur. **L'Association canadienne de la santé mentale**

3,2 millions de Canadiens ayant entre 12 et 19 ans risquent de développer une dépression. **L'Association canadienne de la santé mentale**

Près de la moitié (**49 %**) des gens estimant avoir déjà été atteints de dépression ou d'anxiété n'ont jamais consulté un médecin à ce sujet. **L'Association canadienne de la santé mentale**

Une fois la dépression diagnostiquée, **80 %** des personnes malades recevant de l'aide peuvent reprendre leurs activités habituelles. **L'Association canadienne de la santé mentale**

80 % à 90 % des gens victimes de dépression grave peuvent être traités avec succès. **Association médicale canadienne**

Environ **8 %** des adultes éprouveront une dépression majeure à un moment quelconque de leur vie. **L'Association canadienne de la santé mentale**

La dépression se caractérise par une morosité durable et un désintérêt, associés à des symptômes psychologiques, comportementaux et physiques. Elle est considérée comme la principale cause d'incapacité au niveau mondial. **OMS**

Des personnes souffrant de dépression majeure, **1 personne sur 50** en souffre à tout moment, **1 personne sur 20** à un moment de l'année et **1 personne sur 10** au cours de sa vie. **Patten et Juby, 2008**

Près de la moitié (**44 %**) des personnes âgées en établissement de soins de longue durée ont présenté des symptômes de dépression ou ont été diagnostiquées comme étant dépressives. **Institut canadien d'information sur la santé, 2010**

14.2 millions d'ordonnances d'antidépresseurs ont été délivrées en 2011. Il s'agit d'une augmentation de 1 million de comprimés comparativement à l'année 2010. **Québécois et antidépresseurs, Stelts**

La vente d'antidépresseurs se chiffre à **420 millions** en 2012, ce qui représente une augmentation de **50%** sur une période de 5 ans. **Québécois et antidépresseurs, Stelts**

Plus d'une ordonnance sur deux est assumée par la RAMQ « *régime public* ». **Québécois et antidépresseurs, Stelts**

De 2005 à 2009, la prévalence de l'usage des antidépresseurs chez les adultes québécois couverts par le régime public d'assurance-médicaments a augmenté de **8,3%**. **Portrait de l'usage des antidépresseurs chez les adultes assurés par le régime public d'assurances-médicaments du Québec, conseil du médicament, janvier 2011.**

Globalement, **50,1%** des nouveaux utilisateurs avaient 60 ans ou plus et les femmes représentaient environ les deux tiers des nouveaux utilisateurs d'antidépresseurs. **Portrait de l'usage des antidépresseurs chez les adultes assurés par le régime public d'assurances-médicaments du Québec, conseil du médicament, janvier 2011.**

La durée totale de traitement était inférieure à huit mois dans la majorité des cas et peu de visites médicales de suivi ont été effectuées dans l'année suivant le début du traitement. **Portrait de l'usage des antidépresseurs chez les adultes assurés par le régime public d'assurances-médicaments du Québec, conseil du médicament, janvier 2011.**

Le médecin à l'origine du traitement antidépresseur était un omnipraticien dans la grande majorité des cas (**82,3 %**) et un psychiatre dans seulement **5,8 %** des cas. **Portrait de l'usage des antidépresseurs chez les adultes assurés par le régime public d'assurances-médicaments du Québec, conseil du médicament, janvier 2011.**

Selon une recherche qu'elle a menée avec son équipe auprès de 398 médecins de famille, environ le quart des consultations portent sur des problèmes de santé mentale. **Marie-Josée Fleury, professeure agrégée au département de psychiatrie de l'Université McGill**

Effets positifs des antidépresseurs :

Diminution de l'état dépressif, Diminution des idées suicidaires, Diminution du stress, Augmentation du sommeil, Augmentation de l'estime de soi et de la confiance, Augmentation de la capacité d'accomplir des tâches

Effets négatifs des antidépresseurs :

Diminution de la libido, Augmentation de la prise de poids

Lise Ravary, Face à face débat, V télé, Jeudi 16 mai

Premièrement, les Canadiens sont parmi les plus grands consommateurs de médicaments psychotropes au monde et c'est au Québec qu'on en prescrit le plus. **Yves Dalpé, Psychologue**

Mais non seulement les antidépresseurs peuvent-ils être inconfortables comme dans les cas de constipation, de vision embrouillée, de sécheresse des muqueuses, de somnolence, de maux de

tête, de prise importante de poids, de fatigue, etc., mais ils peuvent provoquer de l'anxiété et de l'insomnie, lesquelles comptent justement parmi les principaux symptômes de la dépression!

Yves Dalpé, Psychologue

De plus, ils engendrent de la dépendance, et les effets désagréables de sevrage de ces médicaments amènent les patients qui tentent de s'en passer à y revenir en force, prenant ces effets de sevrage pour une preuve de la nécessité des antidépresseurs dans leur organisme.

Yves Dalpé, Psychologue

Aussi désolant que cela paraisse, **plus de 70 %** des consommateurs de Prozac, de Luvox, de Paxil ou de Zoloft voient leur libido ou leur niveau d'excitation sexuelle s'abaisser, quand ce n'est pas leur capacité orgasmique qui est affectée. **Yves Dalpé, Psychologue**

Au congrès mondial de neuropsychopharmacologie tenu en 2012, Avasthi a présenté les résultats d'une recherche effectuée sur des femmes ayant reçu un diagnostic de dépression mais qui étaient alors en rémission et qui avaient consommé un seul antidépresseur durant trois mois et plus. Résultats : tous les aspects de la vie sexuelle étaient affectés négativement. Quatre-vingt-quinze pour cent de ces femmes avaient un désir sexuel diminué, 60 % avaient une diminution de l'excitation sexuelle, 37,5 % avaient une diminution de la lubrification (l'équivalent masculin de l'érection), 63,8 % avaient une diminution de l'orgasme et 25 % avaient de la douleur durant leurs relations sexuelles. **Yves Dalpé, Psychologue**

Par ailleurs, un article publié dans l'*American Journal of Psychiatry* en 2009 par Anderson résume une recherche effectuée sur 166 000 personnes prenant des antidépresseurs. Selon cette recherche, la prise quotidienne d'un antidépresseur à des doses modérées était associée à **84 %** d'élévation du risque de contracter le diabète. En 2011, dans une recherche faite par des

chercheurs de l'Université Harvard sur 80 000 femmes consommant des antidépresseurs, celles-ci avaient 39 % plus de risques de succomber à un ACV **Yves Dalpé, Psychologue**

Finalement, selon le rapport de la Commission de l'éthique de la science et de la technologie sur les psychotropes remis au gouvernement en 2009, les antidépresseurs sont trop allègrement prescrits. **Yves Dalpé, Psychologue**

En janvier 2010, un article du Journal of American Medical Association (JAMA) soutenait qu'il y a un lien très clair entre la sévérité de la dépression et l'utilité des antidépresseurs. Autrement dit, les gens qui sont en dépression profonde bénéficient énormément de la prise d'antidépresseurs tandis que les patients souffrant de dépression légère à modérée en bénéficient beaucoup moins, pas plus que s'ils prenaient un placebo. **Une pilule, une petite granule, les antidépresseurs remis en question, 3 mars 2011**

Une étude australienne datant de 2005 a observé que près d'un quart des personnes pensaient que la dépression était un signe de faiblesse personnelle et qu'elles n'engageraient pas quelqu'un souffrant de dépression. Près d'un tiers pensaient que les personnes déprimées « pourraient juste se secouer pour se ressaisir », et **42 %** ont déclaré qu'elles ne voteraient pas pour un homme ou une femme politique souffrant de dépression. **www.esanteementale.ca , Stigmatisation et discrimination en matière de santé mentale**

L'étude a même mis en lumière que **plus d'un quart** des jeunes adultes interrogés n'acceptaient pas le diagnostic de dépression établi par leur médecin. **www.esanteementale.ca , Stigmatisation et discrimination en matière de santé mentale**

Une nouvelle étude réalisée par des chercheurs de l'Université McGill indique que les enfants dont la mère n'a pas terminé son cours secondaire courent un risque **deux fois plus élevé** de souffrir d'un épisode dépressif majeur au début de l'âge adulte que ceux dont la mère a

		terminé avec succès ses études secondaires. Université Mc Gill
--	--	---

Détresse psychologique

Citations

Statistiques

/

Faits

En 2007-2008, au Québec, **20 %** de la population de 12 ans et plus se classe à un niveau élevé sur l'échelle de détresse psychologique. Cette proportion a tendance à diminuer avec l'avancée en âge. **www.msss.gouv.qc.ca**

Les hommes sont proportionnellement moins nombreux que les femmes à se classer à un niveau élevé sur l'échelle de détresse psychologique, et ce, dans l'ensemble des groupes d'âge. **www.msss.gouv.qc.ca**

Plus d'un Québécois sur cinq - **22,7 %** - vit dans un état de détresse psychologique élevé. C'est presque deux fois plus que ce qu'on observe dans d'autres provinces canadiennes. **Martin La Salle, Passeportsante.net**

Selon les auteurs, cette différence s'expliquerait, du moins en partie, par le travail. « Les Québécois sont, en proportion, les Canadiens vivant le plus un état de stress quotidien et de stress au travail élevé ». **Martin La Salle, Passeportsante.net**

Par ailleurs, les Québécois les plus touchés par un état de détresse psychologique élevée sont les femmes, les jeunes de 15 ans à 24 ans, ainsi que ceux qui ont un faible revenu.

Martin La Salle, Passeportsante.net

Ainsi, les femmes (**26 %**) sont plus nombreuses que les hommes (**19,5 %**) à souffrir de détresse psychologique élevée, quel que soit leur groupe d'âge. **Martin La Salle, Passeportsante.net**

Mais l'écart entre les sexes ressort de façon plus marquée chez les 15 ans à 24 ans, parmi lesquels la détresse psychologique touche **26,5 %** des hommes et **40,4 %** des femmes. **Martin La Salle, Passeportsante.net**

Lorsqu'on tient compte du revenu du ménage, **30,5 %** des personnes vivant avec un faible revenu sont atteintes de détresse psychologique à un degré élevé, comparativement à **17,5 %** parmi ceux ayant un revenu supérieur. **Martin La Salle, Passeportsante.net**

L'état matrimonial est également un facteur de risque, d'après l'analyse de l'ISQ. La détresse psychologique touche **17,6 %** des gens mariés et **22,4 %** de ceux vivant en union libre. Cette proportion est de **26,6 %** chez les personnes divorcées et de 31 % chez les célibataires n'ayant jamais été mariés. **Martin La Salle, Passeportsante.net**

Enfin, les Québécois en état de détresse psychologique sont plus nombreux chez ceux qui s'estiment en mauvaise santé (**43 %**), comparativement à ceux qui ont une bonne (**26 %**), très bonne (**20 %**) ou excellente (**14 %**) perception de leur santé. **Martin La Salle, Passeportsante.net**

La détresse psychologique des agriculteurs et des agricultrices est un sujet préoccupant; Une enquête récente révèle qu'un agriculteur sur deux présente un niveau élevé de détresse psychologique. **ABC du conseiller agricole**

Par ailleurs, 45 % des agriculteurs québécois considèrent leur niveau de stress quotidien élevé comparativement à 27% de la population générale. Les facteurs de stress rencontrés sont l'imprévisibilité de la météo (66%), les charges de travail (60%), les exigences environnementales (57%), la diminution des revenus (55%), la rareté de la main d'œuvre (51%), l'endettement (49%) et les bris de machines (45%). **Psychomédia**

La multiplication des tâches depuis quelques années y est pour quelque chose, croit l'auteure. «C'était déjà un métier exigeant, et maintenant ils ont plein de nouvelles tâches administratives et informatiques», explique-t-elle. **Psychomédia**

6,1 % des répondants québécois avaient eu des idées suicidaires durant l'année qui a précédé le sondage, ce qui est 4 fois plus que dans la population générale (1,9 %). **Psychomédia**

Autres Troubles

	Citations	Statistiques / Faits
		<p>Trouble de la personnalité limite :</p> <p><u>2 à 3%</u> de la population générale (<i>NIMH - APA - OMS</i>) association AAPEL</p> <p><u>60 à 70%</u> des "borderline" feront une (<i>ou plusieurs</i>) tentative de suicide durant leur vie (<i>Soloff 1994</i>) association AAPEL</p> <p><u>8 à 10%</u> des "borderline" 'réussiront' leur mort provoquée (<i>J.Paris 1994, APA,...</i>) association AAPEL</p> <p><u>30% à 40%</u> des suicides comptabilisés sont commis par des malades ayant un trouble de la personnalité (<i>Duberstein, 1997</i>) association AAPEL</p> <p>Suicide de type, impulsif non prémédité, bien que faisant parti de leur vie (<i>Mann, 1999</i>)(<i>victime d'impulsivité, victime d'actions "irréfléchies" ?</i>) association AAPEL</p> <p>Le trouble de personnalité limite affecte <u>1 à 2%</u> de la population générale. <u>50%</u> de ces personnes feront des tentatives de suicide et jusqu'à <u>10%</u> de ce nombre se</p>

suicideront. En outre, **19 %** des personnes suivies en clinique externe de psychiatrie ont ce trouble. **Les trois-quarts** des patients ayant reçu ce diagnostic sont des femmes.

Association québécoise des parents et amis de la personne atteinte de maladie mentale

78 % des hospitalisations pour troubles de la personnalité sont des jeunes de 15 à 44 ans.
Rapport sur les maladies mentales au Canada

Plus de **57 %** des personnes se suicidant présentent un trouble de la personnalité. **Maladie mentale, suicide et prévention. Faut-il changer son fusil d'épaule?**

Troubles obsessionnels-compulsifs :

Il semblerait qu'environ **2 à 3%** des enfants soient touchés par les TOC, qui apparaissent souvent vers l'âge de 10 ans. Pour autant, ils ne sont pas toujours identifiés comme tels car ils sont dans **75%** des cas concomitants avec d'autres troubles, comme les troubles de l'opposition, l'anxiété de séparation ou l'anxiété généralisée, les troubles de l'attachement ou les déficits d'attention avec hyper activité.

Association québécoise des parents et amis de la personne atteinte de maladie mentale

Troubles de l'humeur :

Le pourcentage de Canadiens ayant déclaré un trouble de l'humeur diagnostiqué est passé de **5,3 %** en 2003 à **6,3 %** en 2009. Au cours de cette période, les femmes ont déclaré des niveaux de troubles de l'humeur significativement supérieurs à ceux des hommes.
Statistique Canada

En 2009, les personnes de 35 à 64 ans avaient des niveaux de troubles de l'humeur supérieurs à la moyenne. Chez les personnes de 12 à 34 ans et celles de 65 ans et plus, les niveaux étaient inférieurs à la moyenne nationale. Les femmes ont déclaré des niveaux significativement supérieurs à ceux des hommes pour chaque groupe d'âge. **Statistique Canada**

Entre 3 % et 6 % des adultes seront atteints de dysthymie. Entre 0,6 % et 1 % des adultes vivront un épisode maniaque. **Rapport sur les maladies mentales au Canada**

Troubles alimentaires:

Selon les statistiques québécoises, **3%** des filles âgées de 15 à 25 ans souffrent de troubles alimentaires. Environ 90% des personnes atteintes d'anorexie ou de boulimie sont des femmes. Chaque année, on dénombre environ 100 décès au Canada, reliés aux conséquences des troubles alimentaires. **Association québécoise des parents et amis de la personne atteinte de maladie mentale**

Anorexie : Affecte environ 1 % des femmes dans les pays industrialisés. Ratio homme/femme : 1/10.

Boulimie : Affecte 1-4% des femmes dans les pays industrialisés. Ratio homme/ femme : 1/10.

Hyperphagie boulimique : Affecte environ 2% des femmes. Ratio homme/femme : 2/3.

Stéphanie Léonard, psychologue

Troubles anxieux:

12 % de canadiens sont atteints de troubles anxieux. 2 fois plus de femmes que d'hommes souffrent de troubles anxieux. **Institut universitaire de santé mentale de Québec**

Principaux troubles anxieux :

Phobie sociale (**3 %**), Phobies spécifiques (**11%**), Attaques de panique (**10%**), Stress post-traumatique (**8 à 10%**), Anxiété généralisée (**6%**), Trouble obsessionnel compulsif (**3%**)

Organisme le Versant
