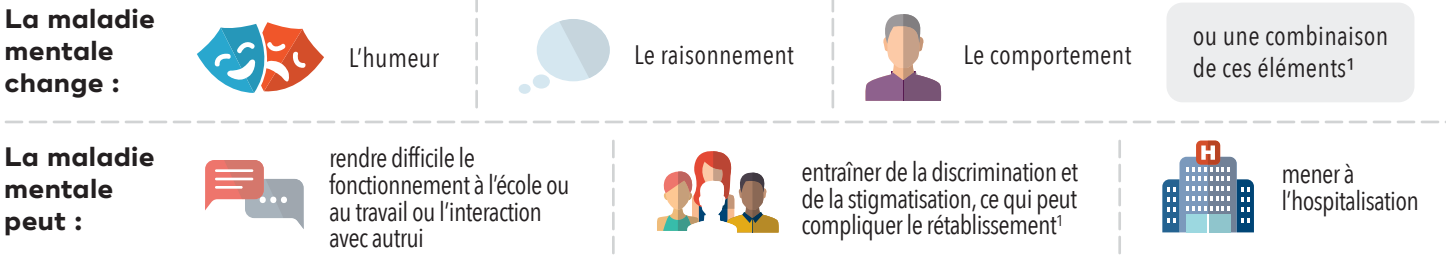


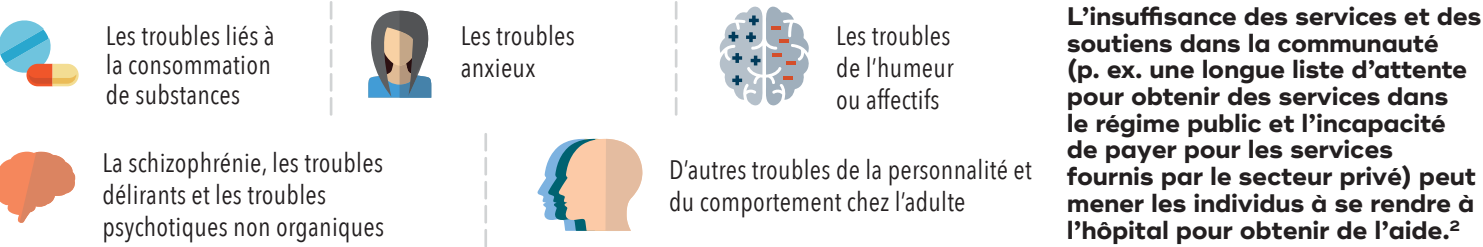
Inégalités relatives aux hospitalisations liées à la santé mentale au Canada



La plupart des Canadiens seront touchés par la maladie mentale au cours de leur vie, que ce soit directement ou par l'entremise d'un membre de leur famille, d'un ami ou d'un collègue¹.



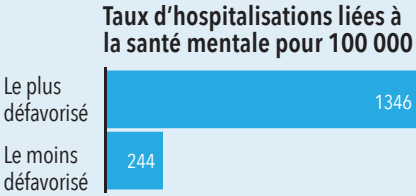
Chaque année, on compte en moyenne 520 hospitalisations pour 100 000 Canadiens âgés de 15 ans ou plus pour les cinq problèmes de santé mentale sélectionnés :



Il existe des gradients socioéconomiques associés aux hospitalisations liées à la santé mentale; plus le revenu et le niveau d'éducation sont **FAIBLES** dans une communauté, plus les hospitalisations liées à la santé mentale y sont **NOMBREUSES**.

Si les Canadiens vivant dans les zones où les revenus sont les plus bas présentaient les mêmes taux d'hospitalisations liées à la santé mentale que les Canadiens vivant dans les zones où les revenus sont les plus élevés, plus de **20 500** hospitalisations liées à la santé mentale pourraient être évitées au Canada.

Les hospitalisations liées à la santé mentale sont : **5,5x PLUS ÉLEVÉES** chez les Canadiens vivant dans les zones les plus défavorisées matériellement et socialement que chez les Canadiens vivant dans les zones les moins défavorisées matériellement et socialement*.



Le nombre d'hospitalisations liées à la santé mentale est plus élevé dans les zones où vivent un grand nombre d'Autochtones:



Les iniquités vécues par les membres des Premières Nations, les Inuits et les Métis sont le résultat direct des politiques et des pratiques coloniales qui incluent la relocalisation massive forcée, la perte de terres, la création du système de réserves, l'interdiction des langues et des pratiques culturelles autochtones ainsi que la création du système des pensionnats. Les traumatismes intergénérationnels non résolus s'ajoutent aux défis auxquels sont confrontés les peuples autochtones.

Réduire les inégalités relatives aux hospitalisations liées à la santé mentale nécessite de prendre en compte les déterminants sociaux de la maladie mentale, notamment en améliorant l'accès à des services de santé mentale appropriés en augmentant les ressources communautaires pour un large éventail de services liés à la santé mentale, en éliminant les obstacles financiers et en faisant participer les personnes atteintes de maladie mentale et leurs familles à la conception des services.

* La défavorisation matérielle est définie par un pourcentage plus élevé de personnes sans diplôme d'études secondaires, un ratio population/emploi moins élevé et un revenu moyen inférieur (chez les personnes de 15 ans et plus). La défavorisation sociale est définie par un pourcentage supérieur de personnes qui vivent seules ou qui sont séparées, divorcées ou veuves et de familles monoparentales (chez les personnes de 15 ans et plus).

¹ Gouvernement du Canada. Aspect humain de la santé mentale et de la maladie mentale au Canada [Internet]. Ministre des Travaux publics et Services gouvernementaux Canada, 2006 [cité le 5 novembre 2018]. Accessible au : http://www.phac-aspc.gc.ca/publicat/human-humain06/pdf/human_face_f.pdf

² Commission de la santé mentale du Canada. [Internet]. Changer les orientations, changer des vies : Stratégie en matière de santé mentale pour le Canada. Calgary (Alb.), Auteur, 2012 [cité le 7 novembre 2018]. Accessible au :

Source : Base de données sur la santé mentale en milieu hospitalier (BDSMMH), Institut canadien d'information sur la santé (2009-2012)

Pour d'autres données sur les inégalités en santé, consultez le site Web suivant : www.sante-infobase.canada.ca/Inegalites-en-sante

Citation suggérée : Agence de la santé publique du Canada. Les principales inégalités en santé au Canada : un portrait national. Ottawa : Agence de la santé publique du Canada, 2018.

© Sa Majesté la Reine du chef du Canada, représentée par la ministre de la Santé, 2019
Cat. : HP35-113/10-2019F-PDF | ISSN : 978-O-660-29697-5 | Pub. : 180789