



DANS LA MIRE >

La santé mentale à L'ÎLE-DU-PRINCE-ÉDOUARD

Population : 177 081

En milieu rural : 54 %

Les dépenses en matière de santé mentale, de dépendances et d'utilisation de substances (SMDUS) sont plus élevées que la moyenne à l'Île-du-Prince-Édouard, mais l'accès aux soins est difficile en raison du manque de psychiatres et de places dans les établissements de soins. En 2016, l'Île-du-Prince-Édouard a mis en place sa stratégie en matière de santé mentale, qui a mené à l'élaboration d'une stratégie de gestion des effectifs et à la création d'une équipe mobile d'intervention en situation de crise et d'un nouveau service des urgences spécialisé en santé mentale et en dépendances. Toutefois, la stratégie manque de précision en ce qui concerne les investissements ciblés et les mesures d'évaluation de la performance.

Le taux de suicide à l'Île-du-Prince-Édouard est plus faible qu'ailleurs au pays et les habitantes et habitants de la province présentent un meilleur bien-être général et moins de besoins insatisfaits (autodéclarés) en matière de services de SMDUS. Cependant, le taux de blessures auto-infligées y est plus élevé. Les infractions relatives aux drogues sont peu nombreuses et le nombre de décès liés à une intoxication aux drogues représente une fraction du taux national. Le gouvernement a tout de même pris des mesures pour réduire les méfaits liés aux drogues, mais ce faisant, il a rencontré une certaine opposition de la part de la population. Cela suggère qu'il reste du travail à faire pour lutter contre la stigmatisation et la discrimination et s'assurer que les personnes qui utilisent des drogues dans la province puissent obtenir les soins dont elles ont besoin.



DANS LA MIRE : L'ÎLE-DU-PRINCE-ÉDOUARD

Indicateur	Catégorie d'indicateur	PE	CAN
1.1a Investissements en matière de santé mentale, de dépendances et d'utilisation de substances (SMDUS)	Politiques	6,9 %	6,3 %
1.1b Dépenses en matière de SMDUS prévues dans les accords bilatéraux	Politiques	8,3 %	31 %
1.2 Stratégie en matière de SMDUS	Politiques	Exhaustivité moyenne	En désuétude
1.3 Décriminalisation	Politiques	–	Soutien faible
1.4 Politiques de réduction des méfaits	Politiques	Soutien modéré	Soutien élevé
1.5 Lois sur la santé mentale	Politiques	Préoccupation faible	–
2.1 Santé mentale perçue – mauvaise ou passable	Santé mentale (SM) de la population	18,3 %	26,1 %
2.2a Prévalence des troubles anxieux et de l'humeur (12 derniers mois)	SM de la population	–	10,6 %
2.2b Prévalence des troubles d'utilisation de substances (au cours de la vie)	SM de la population	–	20,7 %
2.3 Taux de décès par suicide	SM de la population	4,1	10,9
2.4 Taux d'hospitalisation en raison de blessures auto-infligées	SM de la population	78,6	64,9
2.5 Taux de décès apparemment liés à une intoxication aux opioïdes	SM de la population	4,0	20,8
2.6 Taux d'hospitalisation entièrement attribuable à l'alcool	SM de la population	248	262
3.1 Pourcentage de la population ayant des besoins insatisfaits ou partiellement satisfaits en santé mentale	Accès aux services	6,7 %	7,8 %
3.2 Pourcentage de jeunes ayant des besoins précoces en matière de SMDUS qui ont obtenu des services communautaires de santé mentale	Accès aux services	–	61 %
3.3 Nombre de psychiatres par tranche de 100 000 hab.	Accès aux services	5,2	13,1
3.4 Nombre de prestataires de soins en matière de SMDUS	Accès aux services	1 957,5	1 721,4
3.5 Taux de réadmission à l'hôpital dans les 30 jours pour des problèmes de SMDUS	Accès aux services	12,1 %	13,4 %
4.1 Pourcentage de la population ayant déclaré une santé mentale mauvaise à passable et ayant des besoins impérieux en matière de logement	Déterminants sociaux de la santé (DSS)	9,7 %	15,8 %
4.2 Taux de pauvreté	DSS	8,7 %	8,1 %
4.3 Taux d'emploi chez les personnes âgées de 25 à 64 ans ayant une incapacité liée à la santé mentale	DSS	49,9 %	46,1 %
5.1 Pourcentage de personnes ayant une santé mentale mauvaise à passable et ayant vécu de la discrimination et de la victimisation	Stigmatisation et discrimination	7,1 %	9,1 %
5.2 Pourcentage de la population ayant une santé mentale mauvaise à passable et ayant déclaré un sentiment d'appartenance plus fort à la communauté	Stigmatisation et discrimination	54,4 %	54,4 %
5.3 Taux d'infractions relatives aux drogues déclarées	Stigmatisation et discrimination	76	162

Note : Les valeurs dans le tableau ci-dessus qui n'ont pas de pourcentage indiquent un taux par 100 000 habitants.



POLITIQUE

Financement

L'Île-du-Prince-Édouard dépense plus que la moyenne en santé mentale. La province a consacré 77 millions de dollars à la santé mentale dans son budget de 2024-2025, ce qui représente 6,9 % de son budget de santé global. Malheureusement, le nouvel *Accord pour travailler ensemble* conclu en 2023 entre l'Île-du-Prince-Édouard et le gouvernement du Canada ne prévoit aucun financement pour le secteur de la santé mentale, des dépendances et de l'utilisation de substances. Il a toutefois été convenu que 7,8 millions de dollars des fonds restants de l'accord bilatéral de 2017 y seraient consacrés pour la période 2023-2026. Cela signifie que l'Île-du-Prince-Édouard consacrerait seulement 8,3 % de son financement bilatéral à ce secteur. Il s'agit de la plus petite part parmi l'ensemble des provinces et territoires¹⁶².

Stratégie

L'Île-du-Prince-Édouard dispose d'une stratégie sur dix ans en matière de santé mentale : *Moving Forward Together—Prince Edward Island's Mental Health and Addiction Strategy 2016-2026*. La stratégie définit cinq priorités d'investissements, ainsi que les défis et possibilités associés à chacune, mais elle ne précise pas les programmes ou services ciblés par les investissements, ni d'échéancier de mise en œuvre, ni la façon dont les progrès seront mesurés.

Loi sur la santé mentale

L'an dernier, l'Île-du-Prince-Édouard a mis à jour sa loi sur la santé mentale (*Mental Health Act*) afin de permettre les ordonnances de traitement en milieu communautaire. Les données sur le nombre approximatif de plaintes relatives à un traitement involontaire n'étaient pas disponibles.

Tableau de bord pour la santé mentale



Réponse à la crise des drogues toxiques

Le gouvernement de l'Île-du-Prince-Édouard est conscient des graves conséquences sur la santé et des pertes de vie liées à l'approvisionnement en drogues toxiques et il œuvre actuellement à l'adoption de politiques de réduction des méfaits. En 2023, il a annoncé son intention d'ouvrir le premier centre de prévention des surdoses de la province à Charlottetown, mais ce projet n'a pas encore vu le jour, car il a été refusé par le conseil municipal de Charlottetown¹⁶³. Le gouvernement de l'Île-du-Prince-Édouard couvre également des coûts d'équipement pour l'analyse de substances, y compris un spectromètre à infrarouge pour un organisme de réduction des méfaits à Charlottetown et des bandelettes réactives au fentanyl à dix emplacements dans la province. Le gouvernement finance également un programme d'échange de seringues et un programme de trousse de naloxone partout dans la province¹⁶⁴.



TRAVAIL EN COURS

Les plans de l'Île-du-Prince-Édouard pour le premier site de prévention des surdoses à Charlottetown ont été bloqués en raison de l'opposition de la municipalité.



SANTÉ MENTALE DE LA POPULATION

Le taux de suicide à l'Île-du-Prince-Édouard est beaucoup plus bas que la moyenne nationale, soit 4,1 décès par 100 000 hab. contre 10,9 au pays. De plus, l'état de santé mentale autodéclaré de la population est meilleur que dans le reste du Canada. Seulement 18,3 % de la population déclare avoir une santé mentale mauvaise à passable, comparativement à 26,1 % à l'échelle nationale. Il est toutefois important de noter que certains groupes présentent des problèmes de santé mentale plus importants. Par exemple, la population agricole de la province déclare des niveaux de dépression et d'anxiété beaucoup plus élevés que la population générale¹⁶⁵.

La crise des drogues toxiques n'a pas frappé l'Île-du-Prince-Édouard aussi durement que d'autres régions du Canada : le nombre de décès apparemment liés à une intoxication aux opioïdes y est moins élevé, représentant environ un sixième de la moyenne nationale (4 décès par 100 000 hab. contre 20,8). Ce taux a toutefois atteint un sommet pendant la pandémie, à 7,4 décès par 100 000 hab.

ACCÈS AUX SERVICES

Pour certains indicateurs relatifs à l'accès aux services, l'Île-du-Prince-Édouard se situe au-dessus de la moyenne canadienne, tandis que pour d'autres, elle semble se heurter à des obstacles. Comparativement au reste du Canada, une plus faible proportion de personnes ont fait état de besoins insatisfaits en matière de services de SMDUS dans la province (6,7 % contre 7,8 %). Par ailleurs, le taux de réadmission à l'hôpital pour des problèmes de SMDUS est légèrement inférieur au taux enregistré à l'échelle nationale (12,1 % contre 13,4 %). Cependant, la province est aux prises avec des problèmes d'effectifs : elle ne compte que 5,2 psychiatres par 100 000 hab. (8 au total), soit deux fois moins que la moyenne nationale de 13,1 par 100 000 hab.



INQUIÉTANT

Difficile d'obtenir des soins avec seulement huit psychiatres sur l'île.

Les effectifs réduits en SMDUS et le manque de places dans les établissements de soins font partie des obstacles à l'accès aux services cernés dans la province. Comme dans les autres provinces de l'Atlantique, la population rurale de l'Île-du-Prince-Édouard a de la difficulté à obtenir des services de santé mentale, qui sont concentrés dans les centres urbains¹⁶⁶.

Pour remédier à la situation, le gouvernement a annoncé son intention de créer une stratégie de développement de la main-d'œuvre¹⁶⁷ et, l'an dernier, il a mis en place une équipe mobile d'intervention en situation de crise afin de désengorger le système de soins de courte durée. Plus récemment, un nouveau service des urgences spécialisé en santé mentale et dépendances a ouvert ses portes, offrant des soins urgents et du soutien clinique 24 heures sur 24, 7 jours sur 7, aux personnes ayant des problèmes de santé mentale et d'utilisation de substances¹⁶⁸.



À NOTER

Nouvelle unité mobile de crise et service des urgences offrant des soins urgents 24 heures sur 24 et 7 jours sur 7.



DÉTERMINANTS SOCIAUX DE LA SANTÉ

Le pourcentage de personnes ayant des besoins impérieux en matière de logement à l'Île-du-Prince-Édouard est environ deux fois moins élevé que la moyenne nationale (8,7 % contre 15,8 %). Toutefois, la province n'a pas échappé à la crise du coût de la vie. Le taux de pauvreté y est légèrement plus élevé que la moyenne nationale (8,7 % contre 8,1 %), mais il est à noter qu'en 2022, l'Île-du-Prince-Édouard était la province la plus touchée par l'insécurité alimentaire au Canada¹⁶⁹. Le pourcentage de personnes ne pouvant pas se permettre des aliments nutritifs est passé de 17,3 % en 2019 à 23,6 % en 2022. De plus, en 2022, 35,1 % des enfants de l'Île-du-Prince-Édouard vivaient dans des ménages en situation d'insécurité alimentaire. Compte tenu des liens entre la pauvreté, la sécurité alimentaire et la santé mentale, il est impératif de s'attaquer à ces tendances préoccupantes.



ALERTE ÉLEVÉE

Plus d'un tiers des enfants vivent dans des foyers où la nourriture est insuffisante.

STIGMATISATION ET DISCRIMINATION

À l'Île-du-Prince-Édouard, les personnes ayant déclaré avoir une santé mentale mauvaise à passable sont moins nombreuses à dire avoir fait l'objet de victimisation ou de discrimination qu'à l'échelle nationale (7,1 % contre 9,1 %) et elles déclarent avoir un sentiment d'appartenance à la communauté dans une proportion comparable à celle du reste du pays. Par ailleurs, le taux d'infractions relatives aux drogues déclarées par la police est beaucoup plus faible dans la province : 76 cas par 100 000 hab., comparativement à la moyenne nationale de 162 cas. Ce taux plus faible montre que les personnes vivant à l'Île-du-Prince-Édouard sont moins susceptibles d'être criminalisées pour possession simple et consommation de drogues non réglementées. Par contre, l'opposition des collectivités à l'établissement de services de prévention des surdoses montre qu'il reste beaucoup à faire pour lutter contre la stigmatisation entourant les services de santé liés à l'utilisation de substances et les personnes qui ont besoin de ces services.