



DANS LA MIRE >

La santé mentale en **SASKATCHEWAN**

Population : 1 231 043

En milieu rural : 31,7 %

Grâce à un nouveau plan d'action pour la santé mentale et un budget en matière de santé mentale, de dépendances et d'utilisation de substances (SMDUS) plus élevé que la moyenne canadienne, la Saskatchewan est bien placée pour améliorer l'accès aux services en matière de SMDUS. Ces améliorations sont impératives, puisque les psychiatres sont difficiles à attirer et à retenir et que les jeunes éprouvent plus de difficultés dans cette province qu'ailleurs au pays. La Saskatchewan affiche des taux parmi les plus élevés au pays de troubles de l'humeur, de troubles anxieux et de troubles liés à l'utilisation de substances (TUS).

De plus, les taux de suicide et de blessures auto-infligées sont plus élevés dans cette province, en particulier chez les Premières Nations, au sein desquelles la situation est alarmante. Le gouvernement de la Saskatchewan a adopté un plan d'action ainsi qu'une loi pour la prévention du suicide et travaille à leur mise en œuvre en collaboration avec des membres des Premières Nations. Malgré un taux élevé de décès attribuables aux opioïdes, la province a décidé d'adopter une approche axée sur le traitement des dépendances pour répondre à la crise et s'est prononcée en défaveur de l'approvisionnement sécuritaire. Elle devra améliorer son cadre stratégique en matière d'utilisation de substances et de réduction des méfaits si elle veut faire face à la crise.

**DANS LA MIRE : SASKATCHEWAN**

Indicateur	Catégorie d'indicateur	SK	CAN
1.1a Investissements en matière de santé mentale, de dépendances et d'utilisation de substances (SMDUS)	Politiques	7,5 %	6,3 %
1.1b Dépenses en matière de SMDUS prévues dans les accords bilatéraux	Politiques	35 %	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	Ins.	–
2.1 Santé mentale perçue – mauvaise ou passable	Santé mentale (SM) de la population	25,3 %	26,1 %
2.2a Prévalence des troubles anxieux et de l'humeur (12 derniers mois)	SM de la population	15,5 %	10,6 %
2.2b Prévalence des troubles d'utilisation de substances (au cours de la vie)	SM de la population	27,5 %	20,7 %
2.3 Taux de décès par suicide	SM de la population	17,6	10,9
2.4 Taux d'hospitalisation en raison de blessures auto-infligées	SM de la population	87,7	64,9
2.5 Taux de décès apparemment liés à une intoxication aux opioïdes	SM de la population	24	20,8
2.6 Taux d'hospitalisation entièrement attribuable à l'alcool	SM de la population	375	262
3.1 Pourcentage de la population ayant des besoins insatisfaits ou partiellement satisfaits en santé mentale	Accès aux services	6,6 %	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	48 %	61 %
3.3 Nombre de psychiatres par tranche de 100 000 hab.	Accès aux services	7,4	13,1
3.4 Nombre de prestataires de soins en matière de SMDUS	Accès aux services	1 907,2	1 721,4
3.5 Taux de réadmission à l'hôpital dans les 30 jours pour des problèmes de SMDUS	Accès aux services	11,5 %	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)	16,3 %	15,8 %
4.2 Taux de pauvreté	DSS	8,4 %	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	58,8 %	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	9,9 %	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	51,8 %	54,4 %
5.3 Taux d'infractions relatives aux drogues déclarées	Stigmatisation et discrimination	206	162

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



POLITIQUES

Financement

Le budget de 2024-2025 prévoit 574 millions de dollars pour la santé mentale et les dépendances, ce qui représente 7,5 % des dépenses de santé globales. Ce pourcentage est supérieur à ce que la plupart des provinces et des territoires dépensent en moyenne. Dans le cadre de l'accord bilatéral sur la santé conclu avec le gouvernement fédéral en 2023, la Saskatchewan a renouvelé son engagement à dépenser les fonds restants de l'accord bilatéral sur les priorités partagées en matière de santé de 2017 et a accepté de consacrer 35 % du financement total reçu aux dépenses en matière de SMDUS, un chiffre légèrement supérieur à la moyenne canadienne (31 %).

Stratégie

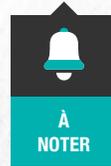
L'an dernier, la Saskatchewan a publié un nouveau plan d'action en matière de santé mentale et de dépendances intitulé *Action Plan for Mental Health and Addictions* et couvrant la période allant de 2023 à 2028. Le plan mise sur l'ajout de 500 nouvelles places pour le traitement des dépendances, un accès rapide aux services de SMDUS et un système d'admission centralisé pour les services de santé mentale. Bien que le plan contienne peu de détails sur les fonds alloués et les échéanciers, le gouvernement s'est engagé à dépenser 49,4 millions de dollars d'ici la cinquième année du plan pour la mise en œuvre des mesures prévues. Le plan est présenté comme un investissement dans un système de soins dit « axé sur le rétablissement » et ne prévoit aucun nouvel investissement dans la réduction des méfaits⁹³.



À NOTER

Le nouveau plan d'action en matière de santé mentale et de dépendance (*Action Plan for Mental Health and Addictions*) prévoit près de 50 millions de dollars.

Tableau de bord pour la santé mentale



Réponse à la crise des drogues toxiques

Malgré les méfaits causés par l'approvisionnement en drogues toxiques, le gouvernement de la Saskatchewan continue d'accorder la priorité à des modèles de soins axés sur le traitement des TUS⁹⁴. Bien qu'il finance la distribution de naloxone et la vérification des drogues, y compris les bandelettes réactives au fentanyl dans 30 sites situés de part et d'autre de la province, et les spectromètres infrarouges à transformée de Fourier (FTIR) dans deux sites de consommation supervisée et de prévention des surdoses⁹⁵, il ne finance pas le fonctionnement de ces sites, qui sont soutenus par les municipalités et par des dons. Enfin, le gouvernement a exprimé son intention de ne pas soutenir les initiatives d'approvisionnement sécuritaire, en plus d'annoncer en janvier 2024 qu'il ne financera plus d'organismes tiers pour la fourniture de matériel stérile à leur clientèle utilisatrice de drogues⁹⁶.



INQUIÉTANT

Le gouvernement ne finance pas les sites de prévention des surdoses et ne soutiendra pas les initiatives d'approvisionnement sécuritaire.



SANTÉ MENTALE DE LA POPULATION

La Saskatchewan affiche les taux les plus élevés de troubles de l'humeur (15,6 %) et de trouble anxieux (15,4 %) au Canada, et le deuxième taux le plus élevé de TUS (27,5 %) après le Nouveau-Brunswick.

Un rapport sur les décès par suicide entre 2006 et 2020 a révélé qu'au sein des Premières Nations, le taux de suicide est cinq fois plus élevé que celui du reste de la population, et le taux de blessures auto-infligées chez les filles est sept fois plus élevé que celui des filles du reste de la population⁹⁷. Des organisations ne cessent d'exhorter le gouvernement à agir. En 2018, la Fédération des nations autochtones souveraines a élaboré sa propre stratégie de prévention du suicide destinée aux peuples autochtones, face à l'inaction des pouvoirs publics⁹⁸. En 2020, le gouvernement de la Saskatchewan a aussi publié une stratégie de prévention du suicide et en 2021, il a adopté une loi sur la prévention du suicide (*Strategy for Suicide Prevention Act*). De plus, il collabore avec des partenaires autochtones et publie des rapports annuels pour mesurer les progrès réalisés en matière de prévention du suicide.

La Saskatchewan connaît également un nombre élevé de décès attribuables aux drogues toxiques. Heureusement, le taux de décès apparemment liés à une intoxication aux opioïdes est en baisse par rapport au nombre record enregistré pendant la pandémie⁹⁹; cependant, le taux déclaré par la province l'année dernière demeure plus élevé que la moyenne canadienne, soit 24 décès par 100 000 hab. contre 20,8. Les données disponibles jusqu'à présent pour 2023 montrent que les décès liés aux opioïdes sont de nouveau en hausse.

ACCÈS AUX SERVICES

Les données relatives à l'accès aux services suggèrent que la Saskatchewan se situe au deçà de la moyenne canadienne à l'égard de certains services. En effet, la province affiche l'un des plus bas taux au Canada de réadmission à l'hôpital pour des problèmes en matière de SMDUS, soit 11,5 réadmissions par 100 000 cas.

Elle fait toutefois moins bonne figure en ce qui concerne la santé mentale des jeunes et l'accès aux psychiatres. De plus, la province enregistre les taux de suicide et d'hospitalisation en raison de blessures auto-infligées parmi les plus élevés et inquiétants au pays.

Seulement 48 % des jeunes ayant des besoins précoces en matière de SMDUS ont obtenu des services dans la province, comparativement à 61 % des jeunes à l'échelle du Canada. La protectrice des enfants et des jeunes de la Saskatchewan a tiré la sonnette d'alarme, qualifiant de crise le manque d'accès aux services de santé mentale pour les jeunes. La province a également de la difficulté à attirer et à retenir des psychiatres; elle n'en compte que 7,4 par 100 000 hab. Le gouvernement tente de remédier à cet accès restreint, en particulier pour les jeunes, en accordant un financement limité au Collège des médecins pour les formations surspécialisées en psychiatrie de l'enfant¹⁰⁰.



ALERTE ÉLEVÉE

Un nombre important de jeunes personnes ne reçoivent pas l'aide dont elles ont besoin en matière de santé mentale, de dépendance et d'utilisation de substances (SMDUS). Les filles des Premières Nations sont très exposées au risque de blessures auto-infligées.



TRAVAIL EN COURS

La Saskatchewan, qui compte peu de psychiatres, finance une formation de sous-spécialité en pédopsychiatrie.



DÉTERMINANTS SOCIAUX DE LA SANTÉ

Le taux d'emploi des personnes ayant une incapacité liée à la santé mentale en Saskatchewan est supérieur à la moyenne nationale (58,8 % contre 46,1 %). Le pourcentage de personnes ayant déclaré avoir une santé mentale mauvaise à passable ayant également des besoins impérieux en matière de logement (16,3 %) est légèrement plus élevé que la moyenne nationale (15,8 %). Le taux de pauvreté de la Saskatchewan est de 8,4 %, légèrement au-dessus de la moyenne nationale de 8,1 %.

STIGMATISATION ET DISCRIMINATION

Comparativement à la moyenne nationale, les personnes ayant déclaré avoir une santé mentale mauvaise à passable en Saskatchewan sont moins nombreuses à ressentir un sentiment d'appartenance à la communauté; elles présentent également un taux de discrimination et de victimisation légèrement plus élevé (9,9 % contre 9,1 %). Dans la province, le taux d'infractions relatives aux drogues est de 206 par 100 000 hab., ce qui est supérieur au taux national de 162 par 100 000.