

ORDRE DE L'EXCELLENCE



RÉCIPIENDAIRE SANTÉ MENTALE AU TRAVAIL



Commission de
la santé mentale
du Canada

Mental Health
Commission
of Canada

La santé mentale dans les communautés rurales et éloignées du Canada

Résumé des données probantes sur les
pratiques exemplaires et prometteuses

Commission de la santé mentale du Canada

commissionsantementale.ca

Remerciements

Ce document a été préparé par la Commission de la santé mentale du Canada. La CSMC désire remercier Nelly D. Oelke, Ph. D., infirmière autorisée, professeure agrégée à l'école des sciences infirmières de l'Université de la Colombie-Britannique, pour sa révision et ses contributions au présent document.



Les points de vue présentés ici représentent uniquement les points de vue de la Commission de la santé mentale du Canada. Le présent matériel a été produit grâce à la contribution financière de Santé Canada.

Contexte

Les communautés rurales et éloignées du Canada font face à des défis uniques en ce qui concerne l'accès à des services de santé mentale de qualité. Les habitants de ces communautés doivent souvent voyager sur de grandes distances pour obtenir l'aide dont ils ont besoin. Lorsqu'il existe des services, ceux-ci sont souvent débordés, les listes d'attente sont longues, le roulement est élevé, et les infrastructures de communication sont insuffisantes (malgré la dépendance accrue à la télépsychiatrie, à la téléconsultation et aux autres services sur Internet). Les plus petites communautés enregistrent également des taux plus élevés de stigmatisation en santé mentale, d'où la difficulté de préserver la vie privée des gens.

Même si les définitions varient, la *ruralité* est souvent définie comme suit :

- la distance d'une communauté par rapport à un grand centre urbain;
- la population (p. ex. moins de 1 000 habitants);
- la densité de la population (p. ex. moins de 400 habitants par kilomètre carré)¹.

Les nombreuses communautés rurales considérées comme *éloignées* sont marquées par le besoin des tierces parties de rejoindre de plus grands centres et l'accès routier limité à longueur d'année².

Déterminants sociaux de la santé

Lorsqu'il est question de la santé mentale des gens qui vivent dans les communautés rurales et éloignées du Canada, il est essentiel de tenir compte des déterminants sociaux de la santé. La sécurité alimentaire, le logement, le transport et l'accès à l'eau potable demeurent des enjeux importants dans bon nombre de communautés éloignées³⁻⁵. Un grand nombre d'entre elles ne disposent que d'un accès aérien ou encore d'une infrastructure peu fiable comme des routes de glace, des traversiers saisonniers et des routes impraticables en hiver ou au printemps. Les résidents doivent souvent voyager sur de longues distances pour travailler, étudier et obtenir des services de santé. Les communautés rurales offrent généralement moins de possibilités économiques que les centres urbains, ce qui augmente la probabilité de faibles salaires et de taux élevés de chômage ou de sous-emploi et, par conséquent, des niveaux de détresse plus élevés.

Il est important de noter que bon nombre de Premières Nations, de Métis et d'Inuits vivent dans les régions rurales et éloignées du Canada^{6,7}. Dans les communautés autochtones, les ressources qui *sont* disponibles sont souvent surexploitées et leur portée est limitée. L'histoire colonialiste du Canada a également créé des besoins uniques en matière de services de santé mentale et de prestation de services pour ces populations. Les taux élevés de suicide et de consommation de substances^{8,9} témoignent des traumatismes intergénérationnels complexes découlant des pensionnats, des politiques oppressantes et de la discrimination.

Ce qui fonctionne au Canada

Pour mettre en œuvre des programmes et des stratégies qui répondront aux besoins géographiques, démographiques et culturels de communautés précises (comme *elles* le définissent), il est important de reconnaître qu'il n'y a pas deux communautés pareilles^{10,11}. Ce qui fonctionne dans une communauté ne fonctionnera pas nécessairement (ou ne sera pas accueilli) dans une autre, même au sein d'un même territoire ou province. Pour être efficace, il n'existe tout simplement pas d'approche universelle pour fournir des services de santé mentale dans les communautés rurales et éloignées.

Pour cette raison, les pratiques exemplaires et prometteuses commencent par une approche propre à une communauté. Une telle approche tient compte de la capacité de la communauté, de son paysage socioéconomique et culturel, et des inégalités sous-jacentes¹² grâce à la participation des intervenants locaux qui cernent des enjeux et des solutions propres à la communauté. Elle reconnaît et respecte non seulement l'idée que les ressources, les structures de gouvernance et les identités de la communauté sont formées et renforcées dans des secteurs précis, mais elle est particulièrement bien adaptée aux services de santé et a offert de bons résultats dans l'amélioration de la santé dans les communautés rurales du Canada^{13,14}.

Les autres pratiques exemplaires et prometteuses incluent les suivantes.

- **Utiliser la technologie** : Les téléphones et Internet jouent un rôle important dans la prestation de services aux clients et la facilitation du perfectionnement professionnel pour les fournisseurs de services¹⁵⁻¹⁷. Les avantages démontrés incluent moins de temps de déplacement, moins de coûts, moins de rendez-vous manqués, une meilleure disponibilité des services, une commodité accrue, et une confidentialité ou protection de la vie privée perçue accrue^{18,19}.
- **Soutenir les fournisseurs de soins primaires** : Bon nombre de communautés sans services de santé mentale spécialisés dépendent grandement de ces fournisseurs de soins, autant pour les consultations propres aux différents cas que pour la formation continue, et bénéficient d'un accès opportun à des conseils de la part de spécialistes de la santé mentale²⁰⁻²².
- **Améliorer la coordination des soins** : Les programmes efficaces dépendent de la grande collaboration des fournisseurs de soins de santé et des ressources communautaires pour améliorer l'accès et simplifier l'expérience d'un client, surtout lors des transitions de soins. La coordination des soins peut également inclure un regroupement, où un certain nombre de services sont offerts sous un même toit²³.
- **Offrir des services de soins mobiles** : Plusieurs régions offrent des services de soins mobiles (p. ex. cliniques mobiles ou dans les écoles) dans des communautés en particulier afin que les clients obtiennent de l'aide plus près de chez eux²⁴.
- **Offrir des mesures incitatives pour la formation et la pratique en régions rurales** : Ces mesures pourraient viser la pratique médicale et le développement d'écoles de professionnels en médecine, soins de santé et travail social.
- **Offrir des services sécuritaires sur le plan culturel** : L'accès à des services qui respectent les visions et les pratiques culturelles est un important déterminant de la santé pour les communautés autochtones rurales et éloignées²⁵. Pour l'élaboration de programmes, la collaboration qui favorise les liens avec la culture et la terre comme composante intégrante est

la plus fructueuse. Les programmes existants qui intègrent des connaissances traditionnelles, qui appartiennent à des communautés et qui sont gérés par elles ont prouvé qu'ils réduisaient les impacts négatifs des traumatismes.

Les caractéristiques et les besoins uniques de chaque communauté rurale et éloignée doivent être pris en considération dans la prestation de politiques et de services afin d'assurer l'accès à des services de qualité en santé mentale pour tous. Bien que d'autres recherches soient nécessaires pour mieux comprendre ces besoins, il est essentiel de comprendre les expériences des soins de qualité comme *les clients et leur famille* les définissent. L'évaluation continue des innovations actuelles et futures permettra de s'assurer de leur efficacité dans une vaste gamme de contextes.

Pour de plus amples renseignements :

Cybersanté mentale : La CSMC appuie l'utilisation de la technologie pour accroître l'accès à des services de santé mentale de qualité dans les communautés rurales et éloignées. Les ressources en cybersanté mentale, comme la télésanté et le soutien par les pairs en ligne, représentent une option de rechange efficace aux services traditionnels en personne et peuvent facilement en être un complément. Apprenez-en plus sur la façon dont la technologie peut transformer la prestation de services de santé mentale dans notre rapport [La cybersanté mentale au Canada](#).

Projet de démonstration sur la cybersanté mentale du Modèle de soins par paliers 2.0 : La CSMC, en collaboration avec le gouvernement de Terre-Neuve-et-Labrador et l'Université Memorial, a mis en œuvre le Modèle de soins par paliers 2.0 dans 17 régions rurales et urbaines dans la province. Intégrant des services de santé mentale qui peuvent augmenter ou réduire les soins selon les préférences, le projet a permis de réduire de 68 % les temps d'attente pour des consultations en santé mentale et dépendances. Apprenez-en davantage sur le projet dans notre [rapport final sur le Modèle de soins par paliers 2.0](#).

Références

- ¹ Munro, A., Alasia, A., et Bollman, R.D. (2011). Self-contained labour areas: A proposed delineation and classification by degree of rurality (Cat. No. 21-006-X200808). *Bulletin d'analyse : régions rurales et petites villes du Canada*, 8(8). Consulté sur le site Web de Statistique Canada : <https://www150.statcan.gc.ca/n1/fr/catalogue/21-006-X>
- ² ACMTS (2018). Caractéristiques des établissements de soins de santé situés dans des collectivités éloignées et isolées : analyse de l'environnement. Consulté sur le site : <https://www.cadth.ca/fr/caracteristiques-des-etablissements-de-soins-de-sante-situes-dans-des-collectivites-eloignees-et>.
- ³ Manywounds, L. (22 mars 2019). « 'It's about bridging gaps' : First Nations seek solutions for Indigenous housing crisis. » *CBC News*. Consulté sur le site www.cbc.ca/news/canada/calgary/national-indigenous-housing-conference-1.5066743.
- ⁴ Palmater, P. (6 février 2019). « Returning lands and resources to First Nations would go a long way to ensuring that First Nations have sustainable governments — and clean water. » *Options politiques*. Consulté sur le site <https://policyoptions.irpp.org/magazines/february-2019/first-nations-water-problems-crisis-canadas-making/>.
- ⁵ Inuit Tapiriit Kanatami (2020). *Inuit food insecurity in Canada*. Consulté sur le site www.itk.ca/nuluaq-mapping-project/inuit-food-insecurity-canada-background/.
- ⁶ Statistique Canada (2011). *Les peuples autochtones au Canada : Premières Nations, Métis et Inuits* [document analytique]. Enquête nationale auprès des ménages, 2011 (cat. n° 99-011-X2011001). Consulté sur le site <https://www12.statcan.gc.ca/nhs-enm/2011/as-sa/99-011-x/99-011-x2011001-fra.cfm>.
- ⁷ Cancer Care Ontario (2020). *Indigenous relationship and cultural safety courses: The health landscape of First Nations, Inuit and Métis people*. Consulté sur le site <https://elearning.cancercare.on.ca/course/index.php?categoryid=2>.
- ⁸ Assemblée des Premières Nations et Santé Canada (2015). *Cadre du continuum du mieux-être mental des Premières Nations - Rapport sommaire*. Consulté sur le site <https://www.sac-isc.gc.ca/fra/1576093687903/1576093725971>.
- ⁹ Khan, S. (2008). Aboriginal mental health: The statistical reality. *Visions Journal*, 5(1), 6-7. Consulté sur le site <https://www.heretohelp.bc.ca/aboriginal-mental-health-statistical-reality>.
- ¹⁰ Friesen, E. (2019). The landscape of mental health services in rural Canada. *University of Toronto Medical Journal*, 96, 47-52. Consulté sur le site <http://utmj.org/index.php/UTMJ/issue/view/68>.
- ¹¹ Letto, A., Ryan, M., et Bornstein, S. (2018). *Rural psychiatry practices and models: A Canadian jurisdictional scan*. Consulté sur le site Web du Newfoundland and Labrador Centre for Applied Health Research : https://www.nlcahr.mun.ca/CHRSP/Rural_Psychiatry_April2018_.pdf.
- ¹² Friesen, E. (2019). The landscape of mental health services in rural Canada.
- ¹³ Reimer, B., et Markey, S. (2008). *Place-based policy: A rural perspective*. Consulté sur le site https://www.crcresearch.org/files-crcresearch_v2/ReimerMarkeyRuralPlaceBasedPolicySummaryPaper20081107.pdf.
- ¹⁴ Reimer, B., et Bollman, R.D. (2010). Understanding rural Canada: Implications for rural development policy and rural planning policy. Dans D.J.A. Douglas (éd.), *Rural planning and development in Canada* (pp. 10-52). Toronto, Canada : Nelson Education Ltd.
- ¹⁵ Letto, Ryan, et Bornstein (2018). *Rural psychiatry practices and models: A Canadian jurisdictional scan*.
- ¹⁶ Institut canadien d'information sur la santé (2019). *Ressources des systèmes de santé pour les soins en santé mentale et en toxicomanie au Canada*. Consulté sur le site <https://www.cihi.ca/sites/default/files/document/mental-health-chartbook-report-2019-fr-web.pdf>.
- ¹⁷ Giliauskas, D., Mitra, S., Globerman, J.B. (sans date). *Searching for best practices in rural and remote care* [document d'information]. Consulté sur le site <https://pdfs.semanticscholar.org/781c/6eb192a7b8fa30bbfc997674f20d885eddd7.pdf>.
- ¹⁸ Institut canadien d'information sur la santé (2019). *Ressources des systèmes de santé pour les soins en santé mentale et en toxicomanie au Canada*.
- ¹⁹ Giliauskas, Mitra, et Globerman (sans date). *Searching for best practices in rural and remote care*.
- ²⁰ Letto, Ryan, et Bornstein (2018).
- ²¹ Institut canadien d'information sur la santé (2019).
- ²² Giliauskas, Mitra, et Globerman (sans date).
- ²³ Letto, Ryan, et Bornstein (2018).
- ²⁴ Letto, Ryan, et Bornstein (2018).
- ²⁵ Assemblée des Premières Nations et Santé Canada (2015). *Cadre du continuum du mieux-être mental des Premières Nations*.



Commission de
la santé mentale
du Canada

Mental Health
Commission
of Canada



Commission de la santé mentale du Canada

Bureau 1210, 350 rue Albert
Ottawa, ON K1R 1A4

Tel : 613.683.3755
Fax : 613.798.2989

infocsmc@commissionsantementale.ca
www.commissionsantementale.ca

[@CSMC_MHCC](https://twitter.com/CSMC_MHCC) [f/theMHCC](https://www.facebook.com/theMHCC) [/1MHCC](https://www.youtube.com/channel/UC1MHCC) [@theMHCC](https://www.instagram.com/theMHCC)

[in/Commission de la santé mentale du Canada](https://www.linkedin.com/company/commission-de-la-santé-mentale-du-canada)