
Ce document se veut un bref portrait des principaux indicateurs de santé mentale tirés des cycles 2.1 (2003) et 3.1 (2005) de l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes (ESCC). À des fins de comparaisons certains résultats du cycle 1.1. de 2000–2001 seront présentés. Les entrevues réalisées par téléphone comptent pour 64,4 % de l'échantillon du Québec en 2005, pour 71,6 % en 2003 et pour 30,2 % de l'échantillon en 2000–2001. C'est pourquoi les données de ces trois enquêtes ne sont pas toujours comparables principalement avec le cycle 1.1. De même, le poids que peuvent prendre les modes de collecte dans la constitution des échantillons régionaux peut présenter aussi des écarts parfois marqués avec la province et affecter de ce fait les comparaisons d'une région avec le Québec. Les écarts sont donc à considérer avec prudence.

Les indicateurs présentés sont la proportion de la population ne s'estimant pas en bonne santé mentale, la proportion de la population éprouvant un stress quotidien élevé, la proportion de la population ayant un niveau élevé de détresse (cette proportion est fondée sur les travaux de Kessler et Mroczek, les indicateurs construits sur six questions comme sur dix questions se retrouvent dans ce document), la proportion de la population ayant présenté des idées suicidaires sérieuses au cours des 12 derniers mois, la proportion de la population ayant présenté des idées suicidaires sérieuses au cours de la vie et la proportion de la population ayant consulté un professionnel au sujet de sa santé mentale au cours de la dernière année.

La mesure de la dépression dans l'ESCC n'a pas encore été entièrement validée. Il est déconseillé, pour le moment, d'utiliser les données de l'enquête sur ce sujet en tant qu'indicateur de la probabilité de la dépression ou pour calculer la simple prévalence dans la population. Les résultats sur ce thème ne seront donc pas présentés.

La perception de la santé mentale

Selon l'enquête de 2005, on estime à 3,5 % la proportion des 12 ans et plus de la Mauricie et du Centre-du-Québec qui ne se perçoivent pas en bonne santé mentale (tableau 1). Cette valeur ne s'éloigne pas

de manière statistiquement significative de celle du Québec. Comme au Québec, on ne retrouve aucune différence significative entre les proportions des hommes et des femmes. De plus, les valeurs provinciales comme régionales ne permettent pas de constater des différences significatives selon l'âge quant à cette perception.

Tableau 1						
Proportion de la population de 12 ans et plus ne se percevant pas en bonne santé mentale, ESCC Cycle 3.1 – 2005, proportion brute						
	Région			Québec		
	Nombre ¹	%	I.C. à 95 %	Nombre ¹	%	I.C. à 95 %
Homme	7 400	* 3,6	2,0 – 5,9	107 100	3,4	2,9 – 3,8
Femme	7 100	* 3,4	1,9 – 5,6	130 400	4,0	3,5 – 4,5
Total	14 400	* 3,5	2,3 – 5,0	237 500	3,7	3,3 – 4,0

1. Population estimée (arrondie à la centaine) ne se percevant pas en bonne santé mentale.

· Les entrevues réalisées par téléphone comptent pour 71,6 % de l'échantillon Québec en 2003 et pour 64,4 % en 2005. C'est pourquoi les données de ces deux enquêtes ne sont pas toujours comparables.

* Coefficient de variation supérieur à 16,66 % et inférieur ou égal à 33,33 %. La valeur doit être interprétée avec prudence.

Source : microdonnées à grande diffusion du Cycle 3.1 (2005) de l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes (ESCC), Statistique Canada.

Comme l'indique le tableau 2, la situation de 2005 se compare à celle de 2003, la région comme le Québec ne présentant pas de différence significative de résultats entre ces deux enquêtes.

Tableau 2						
Proportion de la population de 12 ans et plus ne se percevant pas en bonne santé mentale, ESCC Cycle 2.1 – 2003, proportion brute						
	Région			Québec		
	Nombre ¹	%	I.C. à 95 %	Nombre ¹	%	I.C. à 95 %
Homme	6 800	* 3,3	1,8 – 5,6	108 000	3,5	3,0 – 4,0
Femme	7 500	* 3,6	2,0 – 5,9	121 200	3,8	3,2 – 4,3
Total	14 300	* 3,5	2,3 – 5,0	229 200	3,6	3,2 – 4,0

1. Population estimée (arrondie à la centaine) ne se percevant pas en bonne santé mentale.

· Les entrevues réalisées par téléphone comptent pour 71,6 % de l'échantillon Québec en 2003 et pour 64,4 % en 2005. C'est pourquoi les données de ces deux enquêtes ne sont pas toujours comparables.

* Coefficient de variation supérieur à 16,66 % et inférieur ou égal à 33,33 %. La valeur doit être interprétée avec prudence.

Source : microdonnées à grande diffusion du Cycle 2.1 (2003) de l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes (ESCC), Statistique Canada.

Stress quotidien élevé

En 2005, environ 22 % de la population de 15 ans et plus de la Mauricie et du Centre-du-Québec se signale par un stress quotidien élevé (tableau 3). Cette valeur sexes réunis est inférieure à celle du Québec (26 %). Toutefois, la différence notée entre la région et le Québec n'atteint pas le seuil de signification statistique si on considère les hommes et les femmes séparément. Notons, cependant, qu'à

l'instar de la province, aucun écart statistiquement significatif n'est observé entre les proportions des femmes et des hommes de la région.

Le stress quotidien élevé est associé à l'âge au Québec. Ainsi, il est davantage ressenti par les 25-44 ans devant les 20-24 ans et les 45-64 ans. Les 15-19 ans et, plus encore, les 65 ans et plus éprouvent en plus faible proportion un stress quotidien élevé. Cette tendance est reprise dans la région sans que les écarts entre les groupes d'âge soient tous significatifs (données non présentées).

Tableau 3						
Proportion de la population de 15 ans et plus éprouvant un stress quotidien élevé, ESCC Cycle 3.1 – 2005, proportion brute						
	Région			Québec		
	Nombre ¹	%	I.C. à 95 %	Nombre ¹	%	I.C. à 95 %
Homme	43 400	22,0	17,9 – 26,1	770 500	25,5	24,3 – 26,6
Femme	45 500	22,7	18,5 – 26,8	813 900	25,7	24,6 – 26,8
Total	88 800	22,3	19,4 – 25,2	1 584 300	25,6	24,8 – 26,4

1. Population estimée (arrondie à la centaine) d'individus éprouvant un stress quotidien élevé.

Les valeurs en gras indiquent une différence statistiquement significative selon le test *t* sur les différences de proportion.

Les entrevues réalisées par téléphone comptent pour 71,6 % de l'échantillon Québec en 2003 et pour 64,4 % en 2005. C'est pourquoi les données de ces deux enquêtes ne sont pas toujours comparables.

Source : microdonnées à grande diffusion du Cycle 3.1 (2005) de l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes (ESCC), Statistique Canada.

Les résultats régionaux ne montrent pas d'écarts significatifs avec l'enquête de 2003 (tableau 4). Toutefois, pour cette dernière année, les hommes comme les femmes de la région présentaient significativement en moins grande proportion un stress quotidien élevé comparativement au reste du Québec.

Tableau 4						
Proportion de la population de 15 ans et plus éprouvant un stress quotidien élevé, ESCC Cycle 2.1 – 2003, proportion brute						
	Région			Québec		
	Nombre ¹	%	I.C. à 95 %	Nombre ¹	%	I.C. à 95 %
Homme	43 600	22,9	18,7 – 27,1	819 500	27,6	26,3 – 28,9
Femme	45 800	23,0	18,8 – 27,1	901 800	29,3	28,0 – 30,6
Total	89 400	22,9	20,0 – 25,9	1 721 300	28,4	27,5 – 29,3

1. Population estimée (arrondie à la centaine) d'individus éprouvant un stress quotidien élevé.

Les valeurs en gras indiquent une différence statistiquement significative selon le test *t* sur les différences de proportion.

Les entrevues réalisées par téléphone comptent pour 71,6 % de l'échantillon Québec en 2003 et pour 64,4 % en 2005. C'est pourquoi les données de ces deux enquêtes ne sont pas toujours comparables.

Source : Microdonnées à grande diffusion du Cycle 2.1 (2003) de l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes (ESCC), Statistique Canada.

De son côté, le Québec semble avoir connu entre ces deux enquêtes une augmentation de la population de 15 ans et plus éprouvant un stress quotidien élevé. Toutefois, les entrevues réalisées par téléphone comptent pour 71,6 % de l'échantillon Québec en 2003 et pour 64,4 % en 2005. C'est pourquoi les données de ces deux enquêtes ne sont pas toujours comparables.

Niveau élevé de détresse psychologique

Les six questions utilisées pour calculer cet indice se fondent sur les travaux de Kessler et Mroczek (de l'Université du Michigan). Près de 29 % de la population de 12 ans et plus de la Mauricie et du Centre-du-Québec se signalent par un niveau élevé de détresse en 2005 (tableau 5). Cette valeur n'apparaît pas statistiquement plus élevée que celle du Québec. Toutefois, la proportion de détresse élevée de la population masculine de 12 ans et plus de la région est statistiquement plus élevée que celle du Québec (27 % contre 22 %). On constatera d'ailleurs, à la différence du Québec, que les hommes de la région ne connaissent pas un niveau élevé de détresse nettement plus faible que celui des femmes.

La détresse est associée à l'âge au Québec, la proportion de la population présentant une détresse élevée diminuant avec l'âge. Sans que les écarts entre les groupes d'âge soient toujours significatifs, les valeurs régionales épousent, en gros, cette tendance pour passer de près de 41 % à 12-24 ans à environ 16 % chez les 65 ans et plus (données non présentées).

Tableau 5						
Proportion de la population de 12 ans et plus ayant un niveau élevé de détresse K 6, ESCC Cycle 3.1 – 2005, proportion brute						
	Région			Québec		
	Nombre ¹	%	I.C. à 95 %	Nombre ¹	%	I.C. à 95 %
Homme	52 840	27,2	22,7 – 31,8	663 300	22,0	21,0 – 23,1
Femme	58 970	29,6	25,4 – 33,9	886 150	28,5	27,3 – 29,6
Total	111 810	28,5	25,3 – 31,6	1 549 460	25,3	24,5 – 26,1

1. Population estimée (arrondie à la centaine) ayant vécu un épisode dépressif majeur.

Les valeurs en gras indiquent une différence statistiquement significative selon le test *t* sur les différences de proportion.

Source : microdonnées à grande diffusion du Cycle 3.1 (2005) de l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes (ESCC), Statistique Canada.

L'indice similaire qui utilise pour son calcul dix questions des travaux de Kessler et Mroczek (tableau 6) entraîne une diminution de près de trois points de pourcentage de la proportion de la population présentant une détresse élevée (26 % au lieu de 29 %). L'analyse de ces valeurs dégage, cependant, les mêmes tendances régionales et provinciales que pour l'indice reposant sur six questions.

Il est à noter que l'indice de détresse présenté pour l'enquête de 2005 est construit différemment de celui qui porte sur la probabilité de détresse diffusée dans nos documents portant sur l'enquête de 2000-2001. Ces indices ne peuvent être comparés.

Tableau 6						
Proportion de la population de 12 ans et plus ayant un niveau élevé de détresse K 10, ESCC Cycle 3.1 – 2005, proportion brute						
	Région			Québec		
	Nombre ¹	%	I.C. à 95 %	Nombre ¹	%	I.C. à 95 %
Homme	47 030	24,3	19,8 – 28,8	588 320	19,5	18,5 – 20,6
Femme	54 370	27,4	23,2 – 31,7	814 720	26,2	25,1 – 27,3
Total	101 390	25,9	22,8 – 29,0	1 403 040	22,9	22,2 – 23,7

1. Population estimée (arrondie à la centaine) ayant vécu un épisode dépressif majeur.

Les valeurs en gras indiquent une différence statistiquement significative selon le test *t* sur les différences de proportion.

Source : microdonnées à grande diffusion du Cycle 3.1 (2005) de l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes (ESCC), Statistique Canada.

Les idées suicidaires sérieuses au cours des 12 derniers mois

On évalue à près de 2 % la proportion des 15 ans et plus de la région qui ont éprouvé des idées suicidaires sérieuses au cours de la dernière année en 2005 (tableau 7). Cette valeur ne s'éloigne pas de manière statistiquement significative de celle du Québec. À l'instar du Québec, aucune différence significative n'est notée entre les proportions des hommes et des femmes quant aux idéations suicidaires de la dernière année.

Tableau 7						
Proportion de la population de 15 ans et plus ayant présenté des idées suicidaires sérieuses au cours des 12 derniers mois, ESCC Cycle 3.1 – 2005, proportion brute						
	Région			Québec		
	Nombre ¹	%	I.C. à 95 %	Nombre ¹	%	I.C. à 95 %
Homme	3 500	** 1,8	0,7 – 3,7	64 500	2,1	1,8 – 2,5
Femme	4 700	* 2,4	1,1 – 4,4	76 400	2,4	2,0 – 2,8
Total	8 300	* 2,1	1,2 – 3,4	141 000	2,3	2,0 – 2,6

1. Population estimée (arrondie à la centaine) d'individus ayant présenté des idées suicidaires sérieuses au cours des 12 derniers mois.

* Coefficient de variation supérieur à 16,66 % et inférieur ou égal à 33,33 %. La valeur doit être interprétée avec prudence.

** Coefficient de variation supérieur à 33,33 %. La valeur n'est présentée qu'à titre indicatif.

Source : microdonnées à grande diffusion du Cycle 3.1 (2005) de l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes (ESCC), Statistique Canada.

Il est à noter que cette proportion exclut les personnes ayant fait des tentatives de suicide au cours de la dernière année. Le mode de calcul diffère de celui utilisé pour présenter les idées suicidaires de la

dernière année tirée de l'enquête de 2000–2001 et, de ce fait, les proportions entre ces deux périodes ne seront pas comparées.

Par ailleurs, on constate que les données québécoises indiquent que les 15–24 ans sont un peu plus touchés par les idées suicidaires sérieuses au cours de la dernière année que les 45 ans et plus. Mais cette tendance n'est pas perceptible dans la région (données non présentées).

Les idées suicidaires sérieuses à vie

Dans la région, environ 13 % des personnes de 15 ans et plus ont eu des idées suicidaires au cours de leur vie selon l'ESCC de 2005. Cette proportion n'est pas significativement supérieure à celle du Québec (tableau 8). De même, les femmes de la région, à l'instar du Québec, n'affichent pas des proportions statistiquement supérieures à celles des hommes.

Tableau 8						
Proportion de la population de 15 ans et plus ayant présenté des idées suicidaires sérieuses au cours de la vie, ESCC Cycle 3.1 – 2005, proportion brute						
	Région			Québec		
	Nombre ¹	%	I.C. à 95 %	Nombre ¹	%	I.C. à 95 %
Homme	23 130	12,4	9,1 – 16,4	325 730	11,3	10,5 – 12,1
Femme	26 830	14,0	10,7 – 17,8	377 570	12,5	11,7 – 13,3
Total	49 960	13,2	10,7 – 15,7	703 300	11,9	11,4 – 12,5

1. Population estimée (arrondie à la centaine) d'individus ayant présenté des idées suicidaires sérieuses au cours de la vie. Les entrevues réalisées par téléphone comptent pour 30,2 % de l'échantillon Québec en 2000–2001 et pour 64,4 % en 2005. C'est pourquoi les données de ces deux enquêtes ne sont pas toujours comparables.
Source : microdonnées à grande diffusion du Cycle 3.1 (2005) de l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes (ESCC), Statistique Canada.

Aucune différence statistiquement significative n'est observée avec l'enquête de 2000–2001, et ce, tant dans la région qu'au Québec (tableau 9).

Tableau 9				
Proportion de la population de 15 ans et plus ayant présenté des idées suicidaires sérieuses au cours de la vie, ESCC Cycle 1.1 – 2000–2001, proportion brute				
	Région		Québec	
	%	I.C. à 95 %	%	I.C. à 95 %
Homme	11,6	8,9 – 14,8	10,5	9,6 – 11,3
Femme	15,6	12,5 – 19,0	12,7	11,8 – 13,6
Total	13,6	11,5 – 15,7	11,6	11,0 – 12,2

Les entrevues réalisées par téléphone comptent pour 30,2 % de l'échantillon Québec en 2000–2001 et pour 64,4 % en 2005. C'est pourquoi les données de ces deux enquêtes ne sont pas toujours comparables.
Source : microdonnées à grande diffusion du Cycle 1.1 (2000–2001) de l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes (ESCC), Statistique Canada.

Consultation d'un professionnel au sujet de sa santé mentale

Dans l'enquête de 2003, environ 7 % de la population de 12 ans et plus a consulté au sujet de sa santé mentale au cours de la dernière année. Cette proportion ne s'éloigne pas statistiquement de celle du Québec (tableau 10). À l'instar du Québec, les femmes dans la région consultent davantage pour leur santé mentale que les hommes (11 % contre 3 %). À cet égard, la proportion des hommes de 12 ans et plus de la région apparaît plus faible que celle des hommes du Québec, mais la comparaison des intervalles de confiance, qui est à privilégier avec une méthode d'estimation binomiale, ne permet pas de conclure à une différence statistiquement significative.

	Région			Québec		
	Nombre ²	%	I.C. à 95 %	Nombre ²	%	I.C. à 95 %
Homme	7 000	* 3,4	1,8 – 5,8	174 800	5,6	4,9 – 6,3
Femme	22 100	10,6	7,7 – 14,1	337 400	10,5	9,6 – 11,3
Total	29 300	7,1	5,4 – 9,1	513 300	8,1	7,5 – 8,7

1. Comprend : médecin de famille ou omnipraticien, psychiatre, psychologue, infirmière, travailleur social ou conseiller, autres.

2. Population estimée (arrondie à la centaine) ayant consulté un professionnel pour sa santé mentale.

Les entrevues réalisées par téléphone comptent pour 30,2 % de l'échantillon du Québec en 2000–2001 et pour 71,6 % en 2003.

C'est pourquoi les données de ces deux enquêtes ne sont pas toujours comparables.

* Coefficient de variation supérieur à 16,66 % et inférieur ou égal à 33,33 %. La valeur doit être interprétée avec prudence.

Source : microdonnées à grande diffusion du Cycle 2.1 (2003) de l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes (ESCC), Statistique Canada.

Au Québec, ce sont les 25–44 ans qui ont davantage consulté pour leur santé mentale devant, respectivement, les 45–64 ans, les 12–24 ans et les 65 ans et plus. Les valeurs régionales ne permettent pas, cependant, de faire cette distinction (données non présentées).

Le Québec, comme la région, n'affichent pas de manière statistiquement significative de différences de proportions entre les enquêtes de 2000–2001 et de 2003, et ce, tant chez les hommes que chez les femmes (tableau 11). À cet égard, les entrevues réalisées par téléphone comptent pour 30,2 % de l'échantillon du Québec en 2000–2001 et pour 71,6 % en 2003. C'est pourquoi les données de ces deux enquêtes ne sont pas toujours comparables.

On signalera, en terminant que les psychologues et les omnipraticiens restent les types de professionnels les plus souvent consultés par environ 3 %, chacun, de la population de 12 ans et plus (données non présentées).

Tableau 11
Proportion de la population de 12 ans et plus ayant consulté un professionnel ¹ au sujet de sa santé mentale, ESCC Cycle 1.1 – 2000–2001, proportion brute

	Région			Québec		
	Nombre ²	%	I.C. à 95 %	Nombre ²	%	I.C. à 95 %
Homme	12 800	* 6,3	4,4 – 8,8	183 000	6,0	5,3 – 6,6
Femme	22 800	11,1	8,5 – 14,0	366 900	11,6	10,7 – 12,5
Total	35 600	8,7	7,1 – 10,6	549 700	8,8	8,3 – 9,4

1. Comprend : médecin de famille ou omnipraticien, psychiatre, psychologue, infirmière, travailleur social ou conseiller, autres.

2. Population estimée (arrondie à la centaine) ayant consulté un professionnel pour sa santé mentale.

Les entrevues réalisées par téléphone comptent pour 30,2 % de l'échantillon du Québec en 2000–2001 et pour 71,6 % en 2003.

C'est pourquoi les données de ces deux enquêtes ne sont pas toujours comparables.

* Coefficient de variation supérieur à 16,66 % et inférieur ou égal à 33,33 %. La valeur doit être interprétée avec prudence.

Source : microdonnées à grande diffusion du Cycle 1.1 (2000–2001) de l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes (ESCC), Statistique Canada.

Faits saillants

- On évalue à 3,5 % la proportion des 12 ans et plus ne se percevant pas en bonne santé mentale en 2005. Les différences entre les hommes et les femmes ne sont pas significatives, de même que les écarts avec le Québec et l'enquête de 2003.
- Environ 22 % de la population de 15 ans et plus présente un stress quotidien élevé en 2005. Les écarts selon le sexe et avec l'enquête de 2003 ne démontrent aucune différence significative. L'ensemble de la population sexes réunis de la région en 2005 et les hommes comme les femmes en 2003 affichent, cependant, un stress quotidien élevé en plus faible proportion qu'au Québec. Le stress quotidien élevé est davantage ressenti par les adultes que par les jeunes de moins de 20 ans et les 65 ans et plus.
- Près de 29 % de la population de 12 ans et plus de la région connaissent un niveau élevé de détresse psychologique en 2005 selon l'indice reposant sur six questions. Cette proportion n'est pas statistiquement supérieure à celle du Québec malgré un écart en ce sens de la valeur des hommes de la région comparativement au Québec. Notons, aussi, que les femmes de la Mauricie et du Centre-du-Québec ne présente pas, à la différence du Québec, une détresse élevée nettement plus importante que les hommes. On constate que la proportion de la population présentant une détresse élevée diminue avec l'âge.

- Environ 2 % de la population de 15 ans et plus a éprouvé des idées suicidaires au cours de la dernière année en 2005. Aucun écart significatif n'est noté entre les hommes et les femmes, ni avec la province.
- Les idées suicidaires au cours de la vie se retrouvent chez 13 % de la population de 15 ans et plus en 2005. Les différences entre les hommes et les femmes et avec la province ne sont pas statistiquement significatives.
- En 2003, près de 7 % de la population de 12 ans et plus a consulté pour sa santé mentale dans la région. Les femmes consultent davantage que les hommes. Les écarts observés avec le Québec et l'enquête de 2000–2001 ne sont pas statistiquement significatifs.

Yves Pepin

Agent de planification/programmation et recherche