

La santé mentale en Mauricie et au Centre-du-Québec

Cette analyse de la santé mentale de la population de 15 ans et plus de la Mauricie et du Centre-du-Québec est tirée de l'*Enquête québécoise sur la santé de la population 2008* (EQSP).

Quatre dimensions seront abordées dans ce document : la satisfaction vis-à-vis la vie sociale, la détresse psychologique, les idées suicidaires sérieuses au cours des derniers mois et les tentatives de suicide au cours des derniers mois. Les idées suicidaires et les tentatives de suicide au cours de la vie seront succinctement abordées.

Le document présente pour chacun des indicateurs d'abord les principaux aspects méthodologiques soit la construction de l'indicateur et les limites dans son interprétation.

Chaque indicateur sera par la suite analysé selon le sexe et l'âge. Une attention particulière sera portée sur des dimensions sociodémographiques, socioéconomiques et sociosanitaires lorsque la valeur de l'indicateur varie selon ces dernières. De façon générale, seuls les résultats statistiquement significatifs sont présentés sauf dans le contexte où les valeurs régionales épousent les tendances nationales et qu'il paraît pertinent de le signaler.

Finalement, une courte analyse des résultats par réseau local de services (RLS) sera réalisée à la fin de chaque section quand les données le permettront. La précision des données à ce niveau géographiques ne permet guère d'aller au-delà d'un croisement selon le sexe.

Le lecteur intéressé à en savoir davantage notamment sur la justification des indicateurs est invité à consulter le rapport de *L'Enquête québécoise sur la santé de la population, 2008 : pour en savoir plus sur la santé des Québécois*, réalisé par l'Institut de la statistique du Québec (Camirand, Bernèche, Cazale, Dufour, Baulne et autres, 2010).

Satisfaction vis-à-vis la vie sociale

La satisfaction à l'égard de sa vie sociale est l'une des dimensions de l'indice de soutien social utilisée par Santé Québec pour l'Enquête sociale et de santé 1992-1993 et reprise dans l'Enquête sociale et de santé 1998 (ESS), les deux autres composantes étant la participation ou l'intégration sociale et la taille du réseau de soutien (Julien, et autres, 2000). Dans l'EQSP 2008, seule la satisfaction à l'égard de sa vie sociale a été retenue, et une seule question permet de l'étudier. Cette question (Q56) introduit la section sur le bien-être et les sentiments que les répondants ont pu vivre. Ceux-ci devaient indiquer s'ils trouvaient leur vie sociale « très satisfaisante », « plutôt satisfaisante », « plutôt insatisfaisante » ou « très insatisfaisante », pour une période de référence décrite par « en général », ce qui sous-entend le temps présent. Les catégories « plutôt insatisfaisante » et « très insatisfaisante » ont été regroupées afin

d'estimer la proportion de la population insatisfaite de sa vie sociale (...). Les analyses porteront essentiellement sur cette dernière perception (Camirand et Légaré, 2010).

Résultats

En 2008, environ 95 % des Mauriciens et des Centriquois de 15 ans et plus se déclarent satisfaits de leur vie sociale. Ainsi, 51 % se considèrent très satisfaits de leur vie sociale et 44 % la trouvent plutôt satisfaisante (tableau 1). Aucune différence statistiquement significative n'est notée entre les sexes quant à la satisfaction à l'égard de sa vie sociale. Cependant, à l'instar du Québec, une association avec l'âge y est observée. Ainsi, sans que les écarts n'atteignent la signification statistique, on y rencontre la tendance voulant que les 15-24 ans et les 65 ans et plus comprennent davantage de « très satisfaits » et que les 25-44 ans et les 45-64 ans soient « plutôt satisfaits » en plus grande proportion. La tendance selon l'âge du Québec voulant que les 25-64 ans se déclarent plus déçus de leur vie sociale n'apparaît pas dans la région.

Tableau 1					
Répartition de la population selon la satisfaction à l'égard de sa vie sociale selon le sexe et selon l'âge (sexes réunis), population de 15 ans et plus, Mauricie et Centre-du-Québec et reste du Québec, 2008					
Sexe et âge	Niveau de satisfaction	Région		Reste du Québec	
		%	IC	%	IC
Total	Très satisfaisante	51,1	(48,9 - 53,1)	47,0	(46,1 - 48,0)
	Plutôt satisfaisante	43,6	(41,5 - 45,8)	46,4	(45,5 - 47,3)
	Plutôt ou très insatisfaisante	5,3	(4,4 - 6,3)	6,6	(6,1 - 7,1)
Hommes	Très satisfaisante	49,5	(46,3 - 52,7)	47,3	(46,0 - 48,7)
	Plutôt satisfaisante	44,4	(41,3 - 47,7)	46,7	(45,3 - 48,0)
	Plutôt ou très insatisfaisante	6,1	(4,6 - 7,7)	6,0	(5,3 - 6,7)
Femmes	Très satisfaisante	52,7	(49,7 - 55,4)	46,8	(45,5 - 48,0)
	Plutôt satisfaisante	42,8	(40,0 - 45,8)	46,1	(44,9 - 47,4)
	Plutôt ou très insatisfaisante	4,5	(3,6 - 5,6)	7,1	(6,5 - 7,8)
15-24 ans	Très satisfaisante	57,6	(51,1 - 64,4)	54,5	(51,7 - 57,3)
	Plutôt satisfaisante	38,9	(32,2 - 45,1)	41,7	(38,9 - 44,4)
	Plutôt ou très insatisfaisante	** 3,5	(1,3 - 6,5)	* 3,8	(2,6 - 5,0)
25-44 ans	Très satisfaisante	48,7	(44,4 - 52,8)	43,6	(42,0 - 45,3)
	Plutôt satisfaisante	44,3	(40,1 - 48,5)	49,2	(47,5 - 50,9)
	Plutôt ou très insatisfaisante	* 7,0	(4,9 - 9,4)	7,1	(6,2 - 8,2)
45-64 ans	Très satisfaisante	48,8	(45,7 - 51,9)	44,8	(43,4 - 46,3)
	Plutôt satisfaisante	46,4	(43,2 - 49,7)	47,6	(46,1 - 49,0)
	Plutôt ou très insatisfaisante	4,8	(3,6 - 6,0)	7,6	(6,9 - 8,4)
65 ans et plus	Très satisfaisante	54,7	(50,4 - 58,8)	52,2	(50,1 - 54,2)
	Plutôt satisfaisante	40,2	(36,2 - 44,4)	42,2	(40,2 - 44,2)
	Plutôt ou très insatisfaisante	* 5,2	(3,5 - 7,0)	5,6	(4,8 - 6,5)

* Coefficient de variation supérieur à 15 % et inférieur ou égal à 25 %. La valeur de la proportion doit donc être interprétée avec prudence.

** Coefficient de variation supérieur à 25 %. La valeur de la proportion n'est présentée qu'à titre indicatif.

Les valeurs en gras indiquent une différence statistiquement significative avec le reste du Québec $p < ,05$.

Source : Infocentre national de santé publique, *Enquête québécoise sur la santé de la population, 2008*.

Comparativement au reste du Québec, la région compte davantage de « très satisfaits » (51 % c. 47 %). En contrepartie, elle connaît une proportion plus faible de « plutôt ou très insatisfaits » (5 % c. 7 %). Cet écart avec le reste du Québec se constate particulièrement chez les femmes avec 53 % de très satisfaites

contre 47 % pour le reste du Québec et 4,5 % d'insatisfaites contre 7 % pour le reste du Québec. Les 45-64 ans bénéficient aussi d'une proportion de mécontentement moindre que dans le reste du Québec (4,8 % c. 8 %) du fait que la population de cet âge se voit très satisfaite en plus grand nombre dans la région, notamment chez les femmes (données non présentées). La région compte aussi une plus grande proportion de « très satisfaits » parmi sa population de 25-44 ans que dans le reste du Québec.

Analyse selon certaines caractéristiques

Les personnes vivant seules semblent éprouver un plus grand mécontentement à l'égard de leur vie sociale (10 %) comparativement à celles au sein de la plupart des autres types de ménage. Il en est de même des personnes qui se considèrent pauvres ou très pauvres (15 % contre 4 % pour celles qui s'estiment en meilleure situation financière). Par extension, les sans-emploi se montrent aussi plus déçus (*10 %) de même que les personnes dans les ménages les moins nantis (9 %). L'insatisfaction envers sa vie sociale est aussi plus importante chez ceux qui ne se perçoivent pas en bonne santé générale (*12 %). De même, 16 % de ceux ayant un niveau élevé de détresse psychologique et *36 % des personnes ayant eu des pensées suicidaires sérieuses dans la dernière année ont exprimé une insatisfaction quant à leur vie sociale (données non présentées).

Le pourcentage plus élevé de personnes très satisfaites de sa vie sociale de la région comparativement au reste du Québec tend notamment à se retrouver pour des dimensions plus favorables des variables de croisement : ceux n'appartenant pas à un ménage de faible revenu (53 % c. 49 %) et les personnes ayant une bonne ou excellente santé (58 % c. 54 %). Toutefois, il est intéressant de noter que cet écart favorable s'observe aussi dans la région pour les personnes sans emploi (48 % c. 37 %), celles se percevant pauvres et très pauvres (38 % c. 28 %), les personnes au sein des familles monoparentales (48 % c. 39 %) ou celles ne détenant qu'un diplôme d'études secondaires (53 % c. 48 %). Par ailleurs, une proportion moindre de la population percevant comme passable ou mauvais son état de santé s'affirme déçue de sa vie sociale dans la région qu'au Québec (*12 % c. 19 %) (données non présentées).

Résultats par RLS

La population d'aucun RLS ne se distingue significativement du reste de la région quant à la satisfaction envers sa vie sociale (tableau 2), mais le RLS d'Arthabaska-de l'Érable se singularise par un pourcentage moins élevé de personnes insatisfaites de leur vie sociale qu'au Québec (*3,4 %). Par ailleurs, les 15 ans et plus des RLS du Haut-Saint-Maurice, de la Vallée-de-la-Batiscan, du Centre-de-la-Mauricie et de Maskinongé se révèlent très contents de leur vie sociale en plus grande proportion qu'au Québec (entre 54 % et 56 %).

À l'instar de la région et du Québec, aucun RLS ne présente d'écart significatif entre les sexes quant à la satisfaction à l'égard de sa vie sociale (données non présentées).

Tableau 2
Répartition de la population selon la satisfaction à l'égard de sa vie sociale, population de 15 ans et plus, RLS de la Mauricie et Centre-du-Québec, 2008

Territoire	Niveau de satisfaction	%	IC
RLS du Haut-Saint-Maurice	Très satisfaisante	53,5	(47,9 - 59,3)
	Plutôt satisfaisante	40,6	(35,1 - 46,2)
	Plutôt ou très insatisfaisante	* 5,9	(3,4 - 8,7)
RLS de la Vallée de la Batiscan	Très satisfaisante	56,1	(50,9 - 61,2)
	Plutôt satisfaisante	39,3	(34,2 - 44,4)
	Plutôt ou très insatisfaisante	* 4,6	(2,6 - 6,8)
RLS du Centre-de-la-Mauricie	Très satisfaisante	55,3	(50,1 - 60,4)
	Plutôt satisfaisante	39,9	(35,0 - 45,1)
	Plutôt ou très insatisfaisante	* 4,7	(2,8 - 6,9)
RLS de Maskinongé	Très satisfaisante	55,4	(49,7 - 60,7)
	Plutôt satisfaisante	37,1	(31,7 - 42,7)
	Plutôt ou très insatisfaisante	* 7,5	(5,1 - 10,3)
RLS de Trois-Rivières	Très satisfaisante	45,2	(40,5 - 49,9)
	Plutôt satisfaisante	48,7	(44,0 - 53,4)
	Plutôt ou très insatisfaisante	* 6,1	(4,0 - 8,7)
RLS de Bécancour - Nicolet-Yamaska	Très satisfaisante	52,7	(47,2 - 57,9)
	Plutôt satisfaisante	42,4	(37,2 - 47,9)
	Plutôt ou très insatisfaisante	** 4,9	(2,7 - 7,8)
RLS de Drummond	Très satisfaisante	52,8	(47,0 - 58,3)
	Plutôt satisfaisante	41,1	(35,6 - 46,7)
	Plutôt ou très insatisfaisante	* 6,1	(3,6 - 9,0)
RLS d'Arthabaska - de l'Érable	Très satisfaisante	51,4	(45,7 - 56,7)
	Plutôt satisfaisante	45,2	(40,0 - 50,9)
	Plutôt ou très insatisfaisante	* 3,4	(1,8 - 5,3)

* Coefficient de variation supérieur à 15 % et inférieur ou égal à 25 %. La valeur de la proportion doit donc être interprétée avec prudence.

** Coefficient de variation supérieur à 25 %. La valeur de la proportion n'est présentée qu'à titre indicatif.

Les valeurs en gras indiquent une différence statistiquement significative avec le reste du Québec $p < ,05$.

Source : Infocentre national de santé publique, *Enquête québécoise sur la santé de la population, 2008*.

Détresse psychologique

L'indice de détresse psychologique abordé dans ce chapitre est basé sur l'échelle de Kessler (K6) (Kessler, et autres, 2002) (...). La mesure se faisant au moyen de l'échelle K6 est fondée sur six questions (Q57 à Q62) et établit à quelle fréquence, au cours du dernier mois, la personne s'est sentie nerveuse, désespérée, agitée, si déprimée que plus rien ne pouvait la faire sourire, a eu l'impression que tout lui demandait un effort ou, finalement, a eu le sentiment d'être bonne à rien. Chacune de ces six questions se voit accorder un score de 0 à 4, le score total variant de 0 à 24. Plus le score total est élevé, plus la détresse est prononcée (Camirand et Légaré, 2010).

Pour les besoins de la surveillance de l'état de santé de la population, il est plus utile d'observer l'indice en deux catégories. Il a donc été décidé de retenir le quintile supérieur de l'échelle de détresse psychologique afin de décrire les sous-groupes les plus vulnérables. (...) L'indice ainsi constitué permet de situer la population selon deux niveaux de détresse psychologique : faible à modéré et élevé (Camirand et Légaré, 2010).

Résultats

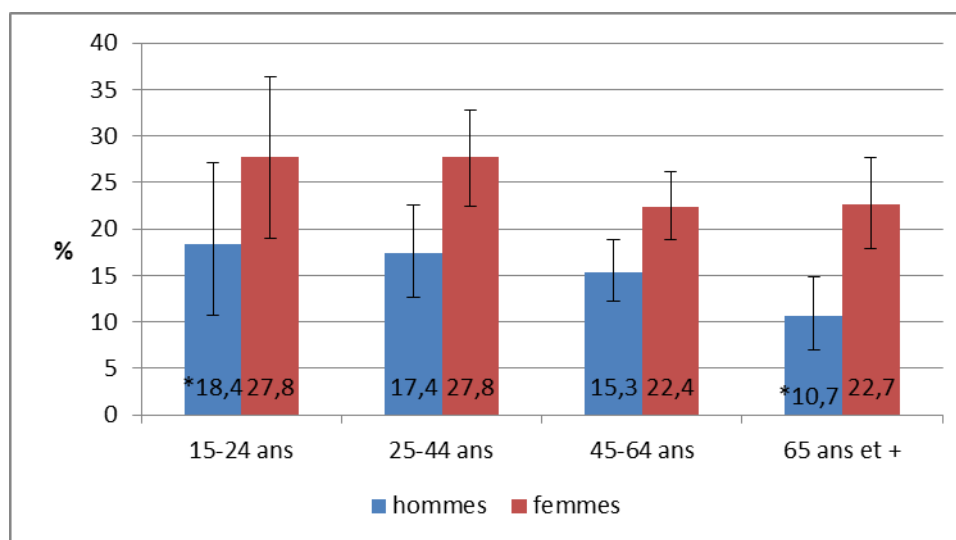
Par définition, près d'une personne sur cinq (20 %) présente un niveau élevé à l'indice de détresse psychologique (tableau 3). Les femmes se retrouvent en plus grande proportion que les hommes au niveau élevé à cet indicateur (25 % c. 16 %).

	Région		Reste du Québec	
	%	IC	%	IC
Total	20,3	(18,6 - 22,1)	22,3	(21,5 - 23,1)
Hommes	15,7	(13,5 - 18,2)	18,4	(17,3 - 19,5)
Femmes	24,8	(22,3 - 27,3)	26,1	(25,0 - 27,3)
15-24 ans	22,9	(17,3 - 29,0)	24,5	(22,1 - 27,0)
25-44 ans	22,5	(19,0 - 26,1)	24,4	(22,8 - 25,9)
45-64 ans	18,9	(16,7 - 21,5)	20,7	(19,6 - 21,8)
65 ans et plus	17,4	(14,3 - 20,6)	18,9	(17,4 - 20,5)

Source : Infocentre national de santé publique, Enquête québécoise sur la santé de la population, 2008.

À l'encontre du Québec, la région ne présente pas d'association entre le niveau élevé de détresse psychologique et l'âge, mais on y relève, quoique de manière statistiquement non significative, la tendance voulant que les 15-24 ans et les 25-44 ans se situent en plus grand nombre au niveau élevé à l'échelle de détresse.

Figure 1
Niveau élevé sur l'échelle de détresse psychologique (K6) selon le sexe et l'âge, population de 15 ans et plus, Mauricie et Centre-du-Québec, 2008



* Coefficient de variation supérieur à 15 % et inférieur ou égal à 25 %. La valeur de la proportion doit donc être interprétée avec prudence.

Source : Infocentre national de santé publique, Enquête québécoise sur la santé de la population, 2008.

À âge égal, les femmes se démarquent toujours des hommes par un niveau plus élevé pour cet indicateur (figure 1). Toutefois, à l'encontre du Québec, l'écart régional entre les sexes est statistiquement non significatif pour les 15-24 ans.

Analyse selon certaines caractéristiques

Selon l'EQSP 2008, la détresse est associée à la composition du ménage et à l'occupation au cours des douze derniers mois. Ainsi, les personnes dans les ménages constitués d'un couple sans enfants affichent moins un score élevé à l'échelle de détresse (17 %) que les personnes vivant seules (22 %) ou celles des familles monoparentales (26 %). Sur le plan de l'occupation, les retraités montrent un niveau de détresse (16 %) inférieur à celui des travailleurs (20 %), des étudiants (24 %) et des sans-emploi (28 %). En outre, le niveau élevé à l'échelle de détresse est moindre chez les travailleurs que pour les sans-emploi. Fait intéressant, la proportion des sans-emploi de la région présentant un score élevé à cet indicateur apparaît moins importante qu'au Québec (28 % c. 38 %). En corollaire à la détresse plus élevée des sans-emploi, les personnes qui s'estiment moins favorisées économiquement (40 %) et celles qui habitent dans les ménages au quintile inférieur de revenu (30 %) apparaissent aussi plus concernées par la détresse psychologique. De plus, on constate que les personnes ayant une scolarité universitaire se retrouvent en moins grand nombre à un niveau élevé de détresse psychologique que les personnes ayant une scolarité moindre (données non présentées). Il est à noter que certains de ces résultats peuvent être influencés en partie par l'âge qui détermine fortement le statut d'occupation et à un niveau moindre, la composition du ménage ou la scolarité.

Par ailleurs, les personnes insatisfaites de leur vie sociale se situent en plus grande proportion au niveau élevé à l'échelle de détresse psychologique (62 %). De même, la détresse est associée aux pensées suicidaires sérieuses (54 %) et aux tentatives de suicide au cours de l'année précédente. Finalement, cet indicateur tend aussi à augmenter à mesure que la perception de son état de santé se dégrade (de 13 % à 41 %) (données non présentées).

Résultats par RLS

Aucun RLS ne diffère significativement du reste de la région pour cette dimension (tableau 4). Toutefois, les habitants des RLS de la Vallée-de-la-Batiscan et du Centre-de-la-Mauricie sont moins nombreux à se situer au niveau élevé à l'indice de détresse psychologique comparativement au Québec (17 % pour ces deux territoires). Cet écart découle essentiellement de la situation observée chez les hommes.

Seuls les RLS de la Vallée-de-la-Batiscan, du Centre-de-la-Mauricie, de Maskinongé et de Trois-Rivières affichent une différence statistiquement significative entre les sexes pour le niveau élevé sur l'échelle de détresse psychologique. Les autres territoires suivent néanmoins la tendance régionale et nationale voulant que plus de femmes que d'hommes présentent un score élevé à l'échelle de détresse.

Tableau 4
Niveau élevé sur l'échelle de détresse psychologique (K6) selon le sexe, population de 15 ans et plus, RLS de la Mauricie et du Centre-du-Québec, 2008

Territoire	Hommes		Femmes		Total	
	%	IC	%	IC	%	IC
RLS du Haut-Saint-Maurice	* 15,9	(9,3 - 22,6)	24,4	(18,3 - 31,1)	20,0	(15,5 - 24,7)
RLS de la Vallée de la Batiscan	* 10,4	(5,7 - 15,4)	23,8	(16,9 - 30,8)	16,9	(12,9 - 21,1)
RLS du Centre-de-la-Mauricie	* 10,6	(6,3 - 15,3)	23,1	(17,0 - 29,3)	17,0	(13,2 - 20,7)
RLS de Maskinongé	* 17,0	(11,4 - 23,3)	27,4	(20,2 - 33,9)	22,0	(17,7 - 26,5)
RLS de Trois-Rivières	* 16,8	(11,5 - 23,0)	27,2	(21,6 - 33,1)	22,3	(18,4 - 26,5)
RLS de Bécancour - Nicolet-Yamaska	* 16,5	(10,5 - 23,1)	24,2	(18,3 - 30,5)	20,3	(16,2 - 24,8)
RLS de Drummond	* 19,9	(13,1 - 27,5)	25,7	(19,3 - 32,1)	22,8	(18,1 - 28,0)
RLS d'Arthabaska - de l'Érable	* 14,5	(9,1 - 20,2)	21,3	(15,1 - 27,8)	17,9	(13,7 - 22,0)

* Coefficient de variation supérieur à 15 % et inférieur ou égal à 25 %. La valeur de la proportion doit donc être interprétée avec prudence. Les valeurs en gras indiquent une différence statistiquement significative avec le reste du Québec $p < ,05$.
 Source : Infocentre national de santé publique, *Enquête québécoise sur la santé de la population, 2008*.

Idées suicidaires et tentatives de suicide

La section sur le suicide du questionnaire de l'EQSP 2008 est introduite par une question sur les idées suicidaires sérieuses au cours de la vie. Les informations relatives aux idées et aux tentatives de suicide au cours de la vie ont été obtenues par l'entremise de l'EQSP 2008 (Q63 et Q65), mais le fait qu'elles portent sur une longue période de temps peut induire un biais de mémoire. De plus, elles ne se prêtent pas aux analyses faisant appel à des caractéristiques actuelles des répondants (âge, revenu du ménage, scolarité) si les idées ou la tentative de suicide remontent à plusieurs années. La prévalence de ces phénomènes à vie sera donc présentée telle quelle, sans autre croisement que le sexe. (...) Les questions sur les idées suicidaires sérieuses et les tentatives de suicide se rapportant à une période de douze mois (Q64 et Q66) (Camirand et Légaré, 2010). Ces dernières questions permettant de préciser pour ceux qui avaient répondu « oui » aux questions (Q63) ou (Q65) si les pensées suicidaires ou les tentatives de suicide s'étaient produites au cours des douze derniers mois.

Les questions sur les idées suicidaires sérieuses et les tentatives de suicide se rapportant à une période de douze mois (Q64 et Q66) ont plus de potentiel d'analyse, car elles renvoient à des événements récents concernant les personnes selon leurs caractéristiques sociodémographiques et leur santé mentale actuelles (Camirand et Légaré, 2010).

Les analyses permettent de distinguer deux groupes exclusifs, soit les personnes déclarant des idées suicidaires sérieuses et les personnes qui ont fait une tentative de suicide (Camirand, Légaré, 2010).

Limites dans l'interprétation

Cette procédure d'exclusion induit une légère sous-estimation de la proportion de personnes ayant eu des idées suicidaires sérieuses, puisque les cas de tentative de suicide en ont été soustraits. Par ailleurs, le degré de sérieux des idées suicidaires ou la sévérité des tentatives de suicide n'ont pas été évalués dans l'EQSP 2008. Les tentatives mentionnées peuvent donc comprendre des gestes inoffensifs et d'autres plus graves pour la santé. Les proportions de personnes ayant présenté des idées suicidaires sérieuses ou ayant

attenté à leurs jours sont faibles. Les écarts attendus entre les sous-groupes étudiés sont également petits et donc plus difficiles à détecter (Camirand, Légaré, 2010).

L'indicateur sur les tentatives de suicide ne permet pas de mesurer la gravité du geste suicidaire, ni les circonstances qui entourent l'événement.

Idées suicidaires sérieuses au cours des douze derniers mois

Les résultats pour les idées suicidaires au cours des douze derniers mois seront d'abord présentés suivi les idées suicidaires à vie. Les personnes ayant tenté de se suicider au cours des douze derniers mois seront traitées par la suite ainsi que les tentatives de suicide à vie.

Résultats

En 2008, 1,7 % de la population de la Mauricie et du Centre-du-Québec rapporte avoir eu des idées suicidaires sérieuses sans cependant avoir fait de tentatives de suicide au cours d'une période de douze mois (tableau 5) **soit environ 6 500 personnes**. Cette proportion apparaît moindre que pour le reste du Québec (2,4 %) surtout chez les femmes (*1,3 % c. 2,2 %). Il est à noter que la différence entre les sexes n'est pas statistiquement significative.

Tableau 5				
Idées suicidaires sérieuses au cours d'une période de douze mois selon le sexe et selon l'âge (sexes réunis), population de 15 ans et plus, Mauricie et Centre-du-Québec et reste du Québec, 2008				
	Région		Reste du Québec	
	%	IC	%	IC
Total	1,7	(1,2 - 2,2)	2,4	(2,1 - 2,7)
Hommes	* 2,1	(1,2 - 3,0)	2,5	(2,1 - 3,0)
Femmes	* 1,3	(0,8 - 1,8)	2,2	(1,9 - 2,6)
15-24 ans	** 1,4	(0,0 - 3,4)	* 3,0	(2,1 - 4,1)
25-44 ans	* 2,1	(1,1 - 3,3)	2,5	(1,9 - 3,1)
45-64 ans	* 1,8	(1,0 - 2,6)	2,5	(2,1 - 2,9)
65 ans et plus	** 1,0	(0,2 - 1,9)	* 1,4	(1,0 - 1,8)

* Coefficient de variation supérieur à 15 % et inférieur ou égal à 25 %. La valeur de la proportion doit donc être interprétée avec prudence.

** Coefficient de variation supérieur à 25 %. La valeur de la proportion n'est présentée qu'à titre indicatif.

Les valeurs en gras indiquent une différence statistiquement significative avec le reste du Québec $p < .05$.

Source : Infocentre national de santé publique, *Enquête québécoise sur la santé de la population, 2008*.

La tendance québécoise voulant que les personnes de 65 ans et plus ressentent en plus faible proportion des idéations suicidaires récentes ne s'observe pas de manière statistiquement significative dans la région.

Analyse selon certaines caractéristiques

Les personnes qui se perçoivent pauvres ou très pauvres semblent plus nombreuses à avoir songé sérieusement au suicide au cours de la dernière année comparativement à celles s'estimant à l'aise ou avec des revenus suffisants (*6 % c. *1,1 %). Par extension, le même constat paraît pouvoir être porté pour les personnes au sein des ménages les moins riches. Toutefois, la tendance nationale voulant que les personnes seules et celles au sein des ménages formés d'une famille monoparentale expriment particulièrement ces idées ne se note pas de manière significative dans la région.

Les personnes plutôt ou très insatisfaites de leur vie sociale (*11 %) et celles ayant un niveau élevé de détresse psychologique (*4,5 %) montrent aussi une idéation sérieuse récente plus élevée. Toutefois, cette dernière proportion demeure inférieure à celle du Québec (8 %), du fait des femmes particulièrement.

Finalement, les personnes percevant leur état de santé excellente ou très bonne se signalent par une idéation suicidaire nettement plus faible (*0,7 %) que le reste de la population (données non présentées).

Résultats par RLS

Aucun RLS ne s'éloigne significativement du reste de la région pour la dimension des idées suicidaires au cours des douze derniers mois. Il est à rappeler que les proportions observées sur ces territoires pour cet indicateur présentent une grande imprécision et de ce fait les valeurs ne sont pas présentées.

Idées suicidaires sérieuses à vie

Résultats

Au cours de leur vie, environ 11 % des habitants de la région de 15 ans et plus rapportent des idées suicidaires sérieuses à vie sans toutefois avoir fait une tentative de suicide (tableau 6). Les adultes de 25 à 64 ans mentionnent avoir eu de telles idées en plus grande proportion que les 15-24 ans et les 65 ans et plus.

Tableau 6				
Idées suicidaires sérieuses à vie selon le sexe et selon l'âge (sexes réunis), population de 15 ans et plus, Mauricie et Centre-du-Québec et reste du Québec, 2008				
	Région		Reste du Québec	
	%	IC	%	IC
Total	10,6	(9,3 - 12,1)	10,1	(9,6 - 10,7)
Hommes	11,4	(9,3 - 13,6)	9,9	(9,2 - 10,8)
Femmes	9,8	(8,2 - 11,7)	10,4	(9,6 - 11,2)
15-24 ans	** 6,8	(3,4 - 11,0)	8,6	(7,0 - 10,3)
25-44 ans	13,2	(10,3 - 16,1)	10,8	(9,8 - 12,0)
45-64 ans	13,3	(11,2 - 15,7)	12,2	(11,3 - 13,2)
65 ans et plus	* 3,9	(2,4 - 5,5)	5,2	(4,5 - 6,1)

* Coefficient de variation supérieur à 15 % et inférieur ou égal à 25 %. La valeur de la proportion doit donc être interprétée avec prudence.

** Coefficient de variation supérieur à 25 %. La valeur de la proportion n'est présentée qu'à titre indicatif.

Source : Infocentre national de santé publique, *Enquête québécoise sur la santé de la population, 2008*.

Résultats par RLS

Aucun RLS ne se démarque significativement du reste de la région ou du Québec pour l'expression d'idées suicidaires sérieuses à vie (tableau 7).

Tableau 7 Idées suicidaires sérieuses à vie, population de 15 ans et plus, RLS de la Mauricie et du Centre-du-Québec, 2008		
Territoire	%	IC
RLS du Haut-Saint-Maurice	* 7,9	(4,9 - 11,2)
RLS de la Vallée de la Batiscan	* 8,4	(5,7 - 11,5)
RLS du Centre-de-la-Mauricie	* 9,1	(6,1 - 12,3)
RLS de Maskinongé	* 10,2	(6,8 - 13,7)
RLS de Trois-Rivières	11,6	(8,5 - 14,8)
RLS de Bécancour - Nicolet-Yamaska	* 9,9	(6,9 - 13,2)
RLS de Drummond	* 11,5	(8,0 - 15,4)
RLS d'Arthabaska - de l'Érable	10,9	(7,7 - 14,3)

* Coefficient de variation supérieur à 15 % et inférieur ou égal à 25 %. La valeur de la proportion doit donc être interprétée avec prudence.
Source : Infocentre national de santé publique, *Enquête québécoise sur la santé de la population, 2008*.

Tentatives de suicide au cours des douze derniers mois

Il est à noter que les proportions de cette section seront présentées pour 1 000 personnes et non sous forme de pourcentages. Les données régionales sur ce thème présentent une grande imprécision et commandent d'être abordées avec réserve.

Résultats

En 2008, environ **3 personnes sur 1 000 au sein de la population de 15 ans et plus ont essayé de se suicider dans l'année précédant l'enquête **soit environ 1 200 personnes** (tableau 8).

Tableau 8 Tentatives de suicide au cours d'une période de douze mois selon le sexe et selon l'âge (sexes réunis) pour 1000 personnes, population de 15 ans et plus, Mauricie et Centre-du-Québec et reste du Québec, 2008				
	Région		Reste du Québec	
	Pour 1000	IC	Pour 1000	IC
Total	** 3	(1 - 5)	5	(4 - 6)
Hommes	n/p		*2	(1 - 3)
Femmes	** 5	(2 - 9)	*7	(5 - 9)
15-24 ans	n/p		**5	(3 - 8)
25-44 ans	n/p		* 6	(4 - 9)
45-64 ans	** 1	(0 - 3)	* 4	(3 - 6)
65 ans et plus	** 7	(0 - 16)	** 1	(0 - 2)

* Coefficient de variation supérieur à 15 % et inférieur ou égal à 25 %. La valeur de la proportion doit donc être interprétée avec prudence.

** Coefficient de variation supérieur à 25 %. La valeur de la proportion n'est présentée qu'à titre indicatif.

n/p : données infimes non présentées.

Source : Infocentre national de santé publique, *Enquête québécoise sur la santé de la population, 2008*.

Analyse selon certaines caractéristiques

On note, malgré l'imprécision des valeurs régionales, que ceux qui ont un niveau élevé de détresse psychologique ont davantage attenté à leur vie, de même que les personnes qui habitent dans les ménages au revenu le plus faible ou celles qui ne se considèrent pas dans une bonne situation financière (données non présentées).

Résultats par RLS

La faiblesse des effectifs concernés fait en sorte qu'aucun résultat par RLS ne peut être publié.

Tentatives de suicide à vie

Résultats

Selon l'EQSP 2008, 3,8 % des Mauriciens et Centriquois ont tenté de s'enlever la vie au cours de leur vie (tableau 9). Les tendances québécoises voulant que les femmes et les 25-64 ans aient davantage fait de tentatives à vie ne se notent pas de manière statistiquement significative pour la région.

Tableau 9				
Tentatives de suicide à vie selon le sexe et selon l'âge (sexes réunis), population de 15 ans et plus, Mauricie et Centre-du-Québec et reste du Québec, 2008				
	Région		Reste du Québec	
	%	IC	%	IC
Total	3,8	(3,0 - 4,6)	4,5	(4,1 - 4,9)
Hommes	* 3,3	(2,2 - 4,5)	3,6	(3,1 - 4,1)
Femmes	4,3	(3,2 - 5,5)	5,4	(4,8 - 6,0)
15-24 ans	** 3,2	(1,2 - 5,5)	3,9	(2,9 - 5,0)
25-44 ans	* 4,8	(3,1 - 6,9)	5,3	(4,6 - 6,2)
45-64 ans	3,9	(2,8 - 5,2)	4,8	(4,2 - 5,3)
65 ans et plus	** 2,2	(1,1 - 3,5)	2,5	(1,9 - 3,2)

* Coefficient de variation supérieur à 15 % et inférieur ou égal à 25 %. La valeur de la proportion doit donc être interprétée avec prudence.

** Coefficient de variation supérieur à 25 %. La valeur de la proportion n'est présentée qu'à titre indicatif.

Source : Infocentre national de santé publique, *Enquête québécoise sur la santé de la population, 2008*.

Résultats par RLS

Les valeurs affichées par les RLS de la région présentent généralement des coefficients de variation élevés limitant l'interprétation que l'on peut en tirer. Toutefois, la population d'aucun RLS ne se distingue significativement de celle du reste de la région ou encore du Québec pour les tentatives de suicide à vie (tableau 10).

Tableau 10
Tentatives de suicide à vie, population de 15 ans et plus,
RLS de la Mauricie et du Centre-du-Québec, 2008

Territoire	%	IC
RLS du Haut-Saint-Maurice	** 4,1	(1,9 - 6,6)
RLS de la Vallée de la Batiscan	** 3,2	(1,3 - 5,3)
RLS du Centre-de-la-Mauricie	* 3,8	(2,0 - 5,9)
RLS de Maskinongé	* 6,4	(4,1 - 9,1)
RLS de Trois-Rivières	* 4,1	(2,2 - 6,1)
RLS de Bécancour - Nicolet-Yamaska	** 3,3	(1,7 - 5,4)
RLS de Drummond	** 3,2	(1,3 - 5,4)
RLS d'Arthabaska - de l'Érable	** 3,6	(1,8 - 5,7)

* Coefficient de variation supérieur à 15 % et inférieur ou égal à 25 %. La valeur de la proportion doit donc être interprétée avec prudence.

** Coefficient de variation supérieur à 25 %. La valeur de la proportion n'est présentée qu'à titre indicatif.

Source : Infocentre national de santé publique, *Enquête québécoise sur la santé de la population, 2008*.

Yves Pepin
Agent de recherche
Direction de la santé publique
Équipe Surveillance-Évaluation
Avril 2012

Faits saillants

- En 2008, environ 95 % des Mauriciens et des Centriquois de 15 ans et plus se déclarent satisfaits de leur vie sociale. Ainsi, 51 % se considèrent très satisfaits de leur vie sociale et 44 % la trouvent plutôt satisfaisante, alors que 5 % en sont « plutôt ou très insatisfait ». Sans que les écarts n'atteignent la signification statistique, on y rencontre la tendance québécoise voulant que les 15-24 ans et les 65 ans et plus comprennent davantage de « très satisfaits » et que les 25-44 ans et les 45-64 ans soient « plutôt satisfaits ». Comparativement au reste du Québec, la région compte davantage de « très satisfaits » (51 % c. 47 %) et elle connaît une proportion plus faible de « plutôt ou très insatisfaits » (5 % c. 7 %). Les personnes vivant seules semblent éprouver un plus grand mécontentement à l'égard de leur vie sociale (10 %), de même que les personnes qui se considèrent pauvres ou très pauvres (15 %), les sans-emploi (*10 %) et les personnes dans les ménages les moins nantis (9 %). L'insatisfaction envers sa vie sociale est aussi plus importante chez ceux qui ne se perçoivent pas en bonne santé générale (12 %), chez 16 % de ceux ayant un niveau élevé de détresse psychologique et par *36 % des personnes ayant eu des pensées suicidaires sérieuses dans la dernière année. Il est intéressant de constater dans la région que les personnes sans emploi, celles se percevant pauvres et très pauvres ou encore percevant comme passable ou mauvais leur état de santé présentent toutes une insatisfaction envers leur vie sociale inférieure à celle de leurs semblables de l'ensemble du Québec.
- Par définition, près d'une personne sur cinq (20 %) présente un niveau élevé à l'indice de détresse psychologique. Les femmes se retrouvent en plus grande proportion que les hommes au niveau élevé à cet indicateur (25 % c. 16 %) et à âge égal, elles se démarquent toujours de ces derniers en étant proportionnellement plus nombreuses à présenter des valeurs élevées à cet indice. Selon l'EQSP 2008, les personnes vivant seules ou celles au sein des familles monoparentales affichent davantage un score élevé à l'échelle de détresse ainsi que les sans-emploi, les personnes qui s'estiment moins favorisées économiquement et celles qui habitent dans les ménages au quintile inférieur de revenu. Par ailleurs, les personnes insatisfaites de leur vie sociale se situent aussi en plus grande proportion au niveau élevé à l'échelle de détresse psychologique. La détresse est aussi associée aux pensées suicidaires sérieuses et aux tentatives de suicide. Finalement, la valeur de cet indicateur tend aussi à augmenter à mesure que la perception de l'état de santé se dégrade.
- En 2008, 1,7 % de la population de la Mauricie et du Centre-du-Québec rapporte avoir eu des idées suicidaires sérieuses sans cependant avoir fait de tentatives de suicide au cours d'une période de douze mois. Cette proportion apparaît moindre que pour le reste du Québec (2,4 %) surtout chez les femmes. Les personnes qui se perçoivent pauvres ou très pauvres semblent plus nombreuses à avoir songé sérieusement au suicide au cours de la dernière année et le même constat paraît pouvoir être porté pour les personnes au sein des ménages les moins riches. Les personnes plutôt ou très insatisfaites de leur vie sociale et celles ayant un niveau élevé de détresse psychologique montrent aussi une idéation sérieuse récente plus élevée. Finalement, les personnes percevant leur état de santé excellente ou très bonne se signalent par une idéation suicidaire nettement plus faible que le reste de la population. Au cours de leur vie, environ 11 % des habitants de 15 ans et plus de la région rapportent avoir eu des idées suicidaires sérieuses sans toutefois avoir fait de tentative.

- En 2008, environ **3 personnes sur 1 000 au sein de la population de 15 ans et plus de la région ont essayé de se suicider dans l'année précédant l'enquête. On note que ceux qui ont un niveau élevé de détresse psychologique ont davantage attenté à leur vie, de même que les personnes qui habitent dans les ménages au revenu le plus faible ou celles qui ne se considèrent pas dans une bonne situation financière. Selon l'EQSP 2008, 3,8 % des Mauriciens et Centriquois ont tenté de s'enlever la vie au cours de leur vie.

Références bibliographiques

CAMIRAND, H., F. BERNÈCHE, L. CAZALE, R. DUFOUR, J. BAULNE et autres (2010), *L'Enquête québécoise sur la santé de la population, 2008 : pour en savoir plus sur la santé des Québécois*, Québec, Institut de la statistique du Québec, 205 p.

CAMIRAND, H. et G. LÉGARÉ (2010). « Santé mentale », dans : *L'Enquête québécoise sur la santé de la population, 2008 : pour en savoir plus sur la santé des Québécois*, Québec, Institut de la statistique du Québec, chapitre 4, p. 67-82.

JULIEN, M., D. JULIEN et P. LAFONTAINE (2000). « Environnement de soutien », dans : *Enquête sociale et de santé 1998, 2^e édition*, Québec, Institut de la statistique du Québec, chapitre 25, p. 499-522.

KESSLER, R.C., G. ANDREWS, L.J. COLPE, E. HIRIPI, D.K. MROCZEK, S.L. NORMAND, E.E. WALTERS et A.M. ZASLAVSKY (2002). « Short Screening Scales to Monitor Population Prevalence and Trends in Nonspecific Psychological Distress », *Psychological Medicine*, vol. 32, p. 959-976.