



Un regard averti

sur l'état de santé de la population
de la Mauricie et du Centre-du-Québec

Décembre 2017

Santé mentale : faits saillants de l'Enquête québécoise sur la santé de la population en Mauricie et Centre-du-Québec, 2014-2015

Ce document présente les principaux résultats des indicateurs de santé mentale de l'*Enquête québécoise sur la santé de la population* (EQSP) réalisée par l'Institut de la statistique du Québec en 2014-2015 à la demande du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS).

Cette production se veut un survol de la situation, elle aborde la satisfaction envers la vie sociale, la détresse psychologique, les pensées suicidaires et les tentatives de suicide et l'utilisation de certains services par les personnes ayant eu des idées suicidaires dans la dernière année. Lorsque les différences sont statistiquement significatives, le lecteur sera en mesure de constater si les indicateurs varient selon le sexe, l'âge ou la situation socio-économique des personnes ou si la situation régionale diffère de celle du Québec. Lorsque les données le permettent une comparaison avec les résultats du cycle 2008 de l'EQSP sera présentée.

Finalement selon la pertinence, les valeurs des indicateurs des différents réseaux locaux de services (RLS) seront analysées.

Aspects méthodologiques

L'EQSP est une enquête à portée nationale, régionale et locale (réseaux locaux de services). La population visée est celle âgée de 15 ans et plus demeurant en ménage privé ou en logement collectif non institutionnel, ainsi les personnes dans les résidences pour personnes âgées sont comprises dans l'enquête alors que celles en CHSLD en sont exclues. Les résidents des réserves indiennes ne font pas non plus partie de l'échantillon. L'enquête s'est déroulée de mai 2014 à mai 2015. Dans la région, 3 047 personnes ont répondu à l'EQSP sur les 5 000 visées pour un taux de réponse de 61,7 %. La réponse pouvait se faire soit sur le web soit par téléphone. Pour des

raisons de précision, les données par RLS ne sont diffusées que pour l'ensemble de la population de 15 ans et plus sexes réunis.

Dans le corps du texte les pourcentages présentés sont parfois accompagnés des signes * ou **.

* indique un coefficient de variation $> 15\%$ et $\leq 25\%$. La proportion doit être interprétée avec prudence. ** signifie un coefficient de variation $> 25\%$. La valeur de la proportion n'est présentée qu'à titre indicatif.

Satisfaction de sa vie sociale

En Mauricie et Centre-du-Québec, environ 50 % de la population de 15 ans et plus est très satisfaite de sa vie sociale, 45 % s'en déclare plutôt satisfaite et 4,7 % en est insatisfaite (4,1 % plutôt insatisfaite et **0,7 % très insatisfaite, données non présentées) (figure 1).

La population de 15 ans et plus de la région est moins susceptible d'être insatisfaite de sa vie sociale comparativement à celle du Québec (4,7 % c. 6 %) et est proportionnellement plus nombreuse à en être très satisfaite (environ 50 % c. 47 %). Une différence en ce sens avec la province s'observait aussi en 2008.

Il n'y a pas d'écart statistiquement significatif entre les sexes quant au niveau de satisfaction à l'égard de sa vie.

Selon l'âge

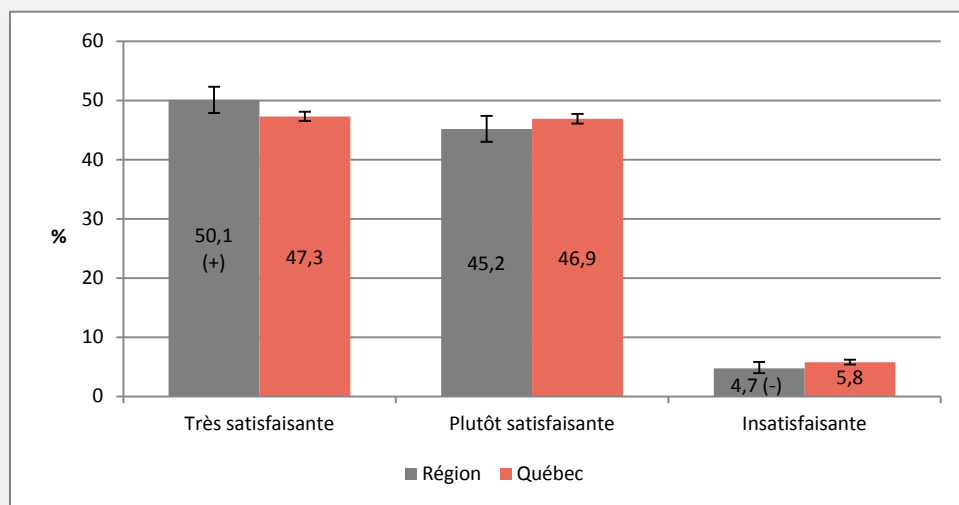
Les 25-44 ans et les 45-64 ans sont moins susceptibles d'être très satisfaits de leur vie sociale

(respectivement 42 % et 49 %) comparativement à leurs aînés et à leurs cadets et proportionnellement plus nombreux à n'être que plutôt satisfaits (figure 2). Les 65 ans et plus comptent moins d'insatisfaits que les 25-44 ans et les 45-64 ans.

Par ailleurs, les 15-24 ans de la région sont davantage très satisfaits de leur vie sociale que ceux du Québec (59 % c. 48 % [45,9 - 49,6]) et comptent en contrepartie proportionnellement moins de « plutôt satisfaits ».

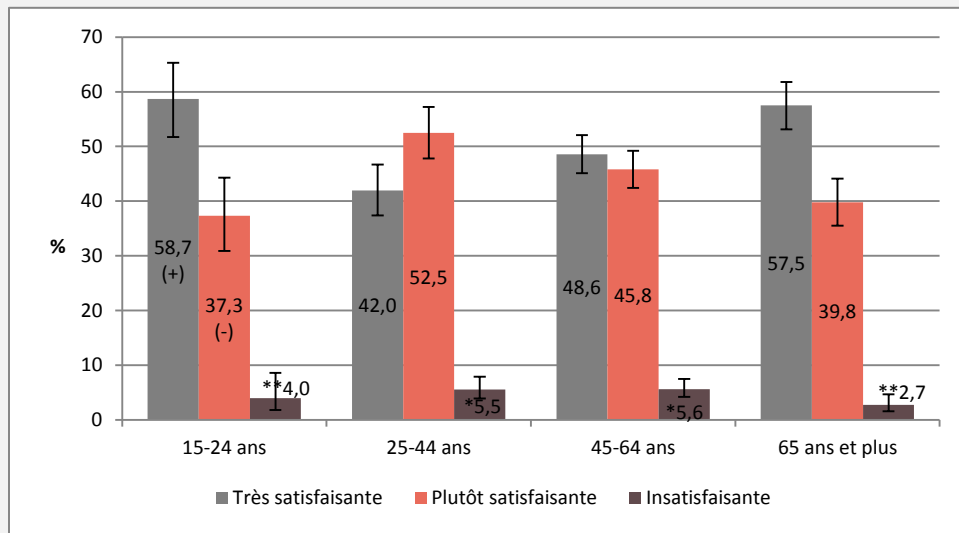
Dans l'EQSP, la satisfaction à l'égard de sa vie sociale est mesurée à partir de la question suivante : (SM1_1) En général, comment trouvez-vous votre vie sociale, c'est-à-dire vos relations avec les gens qui vous entourent (parents, amis, connaissances) ? Les catégories de réponse sont les suivantes : « très satisfaisante », « plutôt satisfaisante », « plutôt insatisfaisante » et « très insatisfaisante ». Les catégories « plutôt insatisfaisante » et « très insatisfaisante » ont été regroupées afin d'estimer la proportion de la population qui est insatisfaite de sa vie sociale.

Figure 1
Niveau de satisfaction à l'égard de sa vie sociale,
population de 15 ans et plus, Québec et Mauricie et Centre-du-Québec, 2014-2015



(+)/(-) : Proportion régionale significativement supérieure (+) ou inférieure (-), au seuil de 0,05 au reste de la province.
Source : Institut de la statistique du Québec, Enquête québécoise sur la santé de la population, 2014-2015.

Figure 2
Niveau de satisfaction à l'égard de sa vie sociale selon l'âge,
population de 15 ans et plus, Mauricie et Centre-du-Québec, 2014-2015



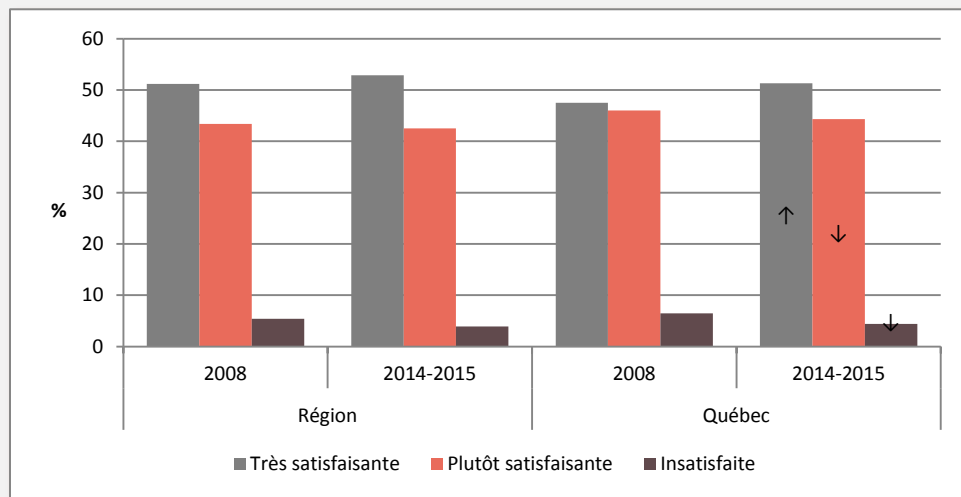
(+)/(-) : Proportion régionale significativement supérieure (+) ou inférieure (-), au seuil de 0,05 au reste de la province.
 * Coefficient de variation > 15 % et ≤ à 25 %. La proportion doit être interprétée avec prudence.
 ** Coefficient de variation > 25 %. La valeur de la proportion n'est présentée qu'à titre indicatif
 Source : Institut de la statistique du Québec, Enquête québécoise sur la santé de la population, 2014-2015.

Selon le cycle de l'enquête

Contrairement au Québec, la hausse de la proportion de la population, sexes réunis, très

satisfaite de sa vie sociale entre 2008 et 2014-2015 n'atteint pas le seuil de signification statistique (figure 3).

Figure 3
Niveau de satisfaction à l'égard de sa vie sociale selon le cycle de l'enquête,
population de 15 ans et plus, Québec et Mauricie et Centre-du-Québec, 2008 et 2014-2015



(↑)/(↓) : Proportion de 2014-2015 significativement plus élevée ou moins élevée que celle de 2008, au seuil de 0,05.
 Source : Institut de la statistique du Québec, Enquête québécoise sur la santé de la population, 2014-2015.

Toutefois si l'on considère les sexes séparément, il apparaît que les hommes de la région ont repris la tendance québécoise à une amélioration de la proportion de très satisfaits envers sa vie sociale entre les deux cycles de l'enquête (données non présentées).

Caractéristiques socioéconomiques

Les personnes au sein des ménages à faible revenu sont plus susceptibles d'être insatisfaites de leur vie sociale. On ne détecte pas de différences statistiquement significatives dans la région entre le niveau de satisfaction envers sa vie sociale et la défavorisation sociale ou matérielle, mais les valeurs semblent reprendre la tendance québécoise voulant que les personnes les moins favorisées socialement et matériellement soient en plus grande proportion insatisfaites de leur vie sociale.

Autres croisements

Les personnes au niveau élevé à l'échelle de détresse psychologique ou aux idées suicidaires sérieuses sont proportionnellement plus nombreuses à se déclarer insatisfaites de leur vie sociale.

Par RLS

Si l'on compare strictement que les intervalles de confiance, seuls les RLS de Vallée de la Batiscan et Maskinongé compteraient proportionnellement plus de personnes très satisfaites de leur vie sociale qu'au Québec (cet écart se notait aussi en 2008) (tableau 1). Toutefois, la plupart des RLS semblent participer à la tendance régionale voulant que l'on y retrouve davantage de personnes très satisfaites de leur vie sociale qu'au Québec. On constate que les écarts que certains RLS présentaient comparativement au Québec en 2008 apparaissent moins nettement en 2014-2015, notamment du fait que la valeur québécoise s'est sensiblement améliorée.

Tableau 1
Niveau de satisfaction à l'égard de sa vie sociale,
population de 15 ans et plus, RLS de la Mauricie et Centre-du-Québec, 2014-2015

	Très satisfaisante		Plutôt satisfaisante		Insatisfaisante	
	%	IC	%	IC	%	IC
Haut-Saint-Maurice	50,2	(44,9 - 55,5)	46,4	(41,2 - 51,7)	** 3,4	(1,9 - 6,1)
Vallée de la Batiscan	(+) 53,3	(48,2 - 58,4)	41,5	(36,6 - 46,6)	* 5,1	(3,2 - 8,2)
Centre-de-la-Mauricie	51,1	(45,9 - 56,3)	44,3	(39,3 - 49,5)	** 4,5	(2,7 - 7,4)
Maskinongé	(+) 55,7	(50,4 - 60,8)	(-) 40,4	(35,4 - 45,7)	** 3,9	(2,2 - 6,9)
Trois-Rivières	48,3	(43,1 - 53,6)	47,0	(41,8 - 52,2)	* 4,7	(2,9 - 7,6)
Bécancour - Nicolet-Yamaska	52,0	(46,5 - 57,5)	43,4	(37,9 - 49,0)	** 4,6	(2,7 - 7,7)
Drummond	50,3	(45,0 - 55,6)	45,7	(40,6 - 50,9)	** 4,0	(2,4 - 6,7)
Arthabaska - de l'Érable	48,6	(43,3 - 53,9)	45,3	(40,1 - 50,6)	* 6,1	(4,0 - 9,2)
Mauricie et Centre-du-Québec	(+) 50,1	(47,9 - 52,3)	45,2	(43,0 - 47,4)	(-) 4,7	(3,9 - 5,8)
Québec	47,3	(46,7 - 47,9)	46,9	(46,3 - 47,5)	5,8	(5,5 - 6,1)

(+)/(-) : Proportion locale significativement supérieure (+) ou inférieure (-), au seuil de 0,05 au reste de la province.

* Coefficient de variation > 15 % et ≤ à 25 %. La proportion doit être interprétée avec prudence.

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

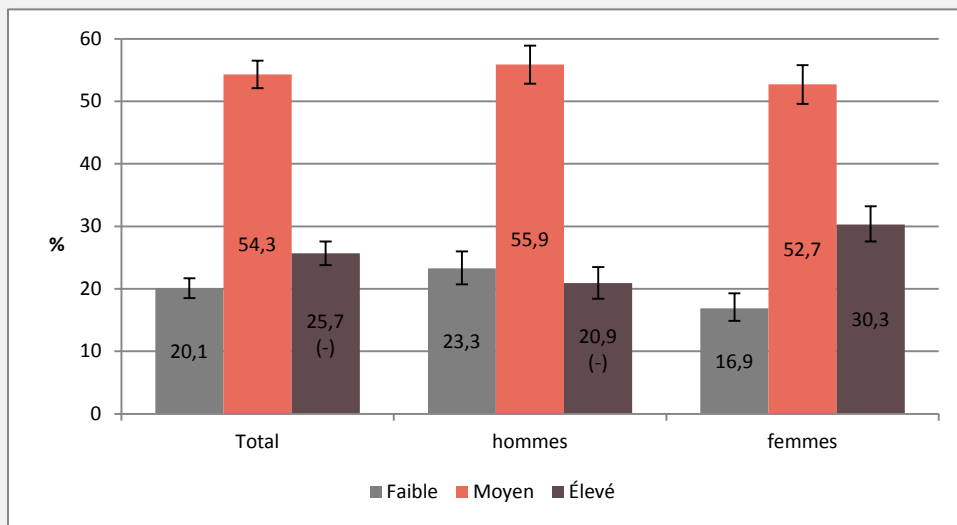
Source : Institut de la statistique du Québec, Enquête québécoise sur la santé de la population, 2014-2015.

Indice de détresse psychologique

Sur l'ensemble de la population de 15 ans et plus de la région, environ 20 % se situe à un niveau faible à l'échelle de détresse psychologique, 54 % au niveau moyen et près de 26 % présente un score élevé à l'échelle (**soit plus de 110 000**

personnes pour ce dernier niveau) (figure 4). Les femmes restent proportionnellement plus nombreuses que les hommes à se classer au niveau élevé de l'indice (30 % c. 21 %) alors que ces derniers se classeront en plus grande proportion au niveau faible (23 % c. 17 %).

Figure 4
Niveau à l'échelle de détresse psychologique selon le sexe, population de 15 ans et plus, Mauricie et Centre-du-Québec, 2014-2015



(+)/(-) : Proportion régionale significativement supérieure (+) ou inférieure (-), au seuil de 0,05 au reste de la province.
Source : Institut de la statistique du Québec, Enquête québécoise sur la santé de la population, 2014-2015.

L'échelle de détresse psychologique est basée sur l'échelle de Kessler (K6) basée sur six questions portant sur la fréquence de sentiments ou pensées négatifs présents au cours du dernier mois.

Au cours du dernier mois, à quelle fréquence vous êtes-vous senti(e) :

(DPSY_1) ... nerveux (nerveuse) ?

(DPSY_2) ... désespéré(e) ?

(DPSY_3) ... agité(e) ou incapable de tenir en place ?

(DPSY_4) ... si déprimé(e) que plus rien ne pouvait vous faire sourire ?

(DPSY_5) ... à quelle fréquence avez-vous senti que tout était un effort (à ce point fatigué(e) que tout est un effort) ?

(DPSY_6) ... bon(ne) à rien ?

Les choix de réponse sont: « jamais », « rarement », « parfois », « la plupart du temps », « tout le temps ».

Chacune de ces questions se voit accorder un score de 0 à 4 selon les choix de réponse. Le score total varie de 0 à 24. Plus le score est élevé, plus la détresse est prononcée.

À l'EQSP de 2008, le quintile supérieur des scores totaux a été retenu pour décrire le groupe le plus vulnérable (≥ 7). Ce même seuil est utilisé en 2014-2015. Les résultats ainsi obtenus servent à identifier les groupes à risque et ne sont pas des prévalences.

La région présente une proportion moindre de sa population de 15 ans et plus au niveau élevé à l'échelle de détresse psychologique qu'au Québec (près de 26 % c. 28 % [27,8 - 28,9]). Cet écart avec le Québec se constate de manière statistiquement significative pour les hommes (21 % c. 24 % [23,1 - 24,8]).

Les 15-24 ans et les 25-44 ans sont les plus susceptibles de présenter un niveau élevé à l'échelle de détresse psychologique (figure 5). L'écart avantageux de la région avec le Québec se constate de façon statistiquement significative chez les 45-64 ans qui se démarquent par une proportion moindre de celle des Québécois du même âge (22 % c. 26 % [25,4 - 27,1]).

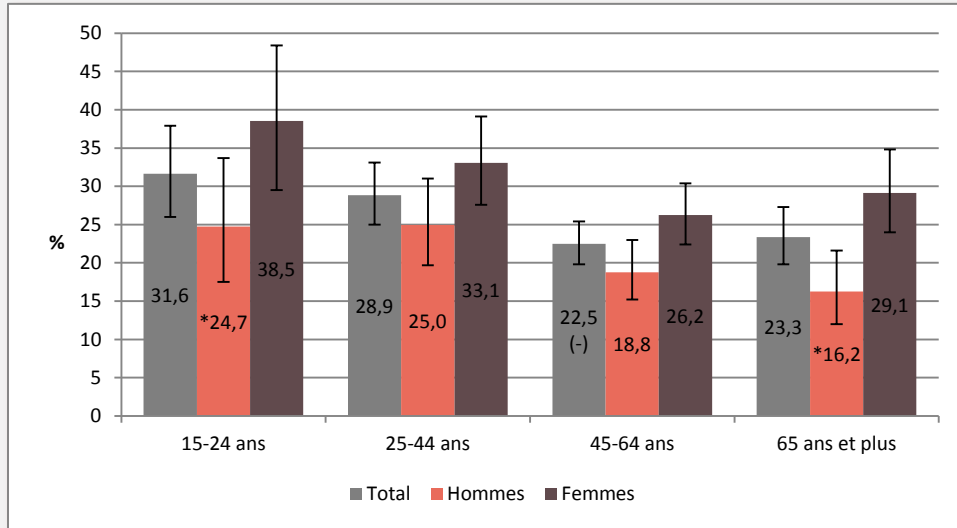
À âge égal, les femmes sont généralement plus nombreuses à se classer au niveau élevé de

l'indice, mais la différence en ce sens des femmes de 25-44 ans de la région n'atteint pas le seuil de signification statistique (mais l'écart est significatif au Québec).

Selon le cycle de l'enquête

L'écart favorable de la région avec le Québec sur le plan de la détresse ne s'observait pas à l'enquête de 2008 (figure 6). De fait, à l'encontre de la province, on ne peut conclure à une hausse statistiquement significative depuis 2008 de la proportion de la population ayant un score élevé à l'échelle de détresse psychologique tout particulièrement chez les femmes de 15-24 ans (donnée non présentée)..

Figure 5
Niveau élevé à l'échelle de détresse psychologique selon l'âge et le sexe, population de 15 ans et plus, Mauricie et Centre-du-Québec, 2014-2015

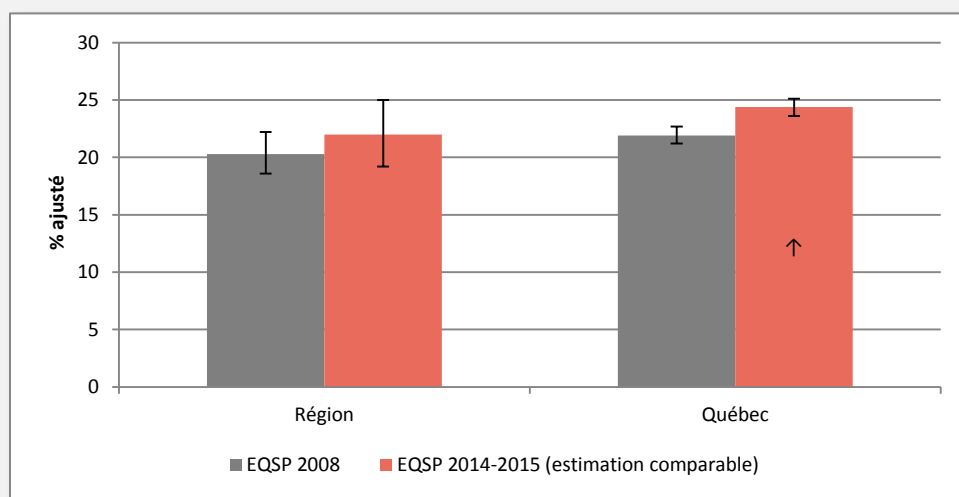


(+)/(-) : Proportion régionale significativement supérieure (+) ou inférieure (-), au seuil de 0,05 au reste de la province.

* Coefficient de variation > 15 % et ≤ à 25 %. La proportion doit être interprétée avec prudence.

Source : Institut de la statistique du Québec, Enquête québécoise sur la santé de la population, 2014-2015.

Figure 6
Niveau élevé (ajusté) à l'échelle de détresse psychologique selon le cycle de l'enquête, population de 15 ans et plus, Québec et Mauricie et Centre-du-Québec, 2008 et 2014-2015



(↑)/(↓) : Proportion de 2014-2015 significativement plus élevée ou moins élevée que celle de 2008, au seuil de 0,05.
 Source : Institut de la statistique du Québec, Enquête québécoise sur la santé de la population, 2014-2015.

Caractéristiques socioéconomiques

Certaines populations plus vulnérables se classent en plus grande proportion au niveau élevé à l'échelle de détresse. Cet écart se constate pour la population ne détenant qu'un diplôme d'études secondaires ou ne l'ayant pas obtenu ou encore pour celle demeurant dans les ménages à faible revenu. Par contre, les gens dans le quartile le plus favorisé à l'indice de défavorisation matérielle seront eux moins susceptibles de se classer au niveau élevé. La tendance semble la même pour la défavorisation sociale, mais on ne détecte pas un écart statistiquement significatif dans la région.

Autres croisements

La proportion de population avec un score élevé à l'indice de détresse psychologique augmente à mesure que croît la perception négative de sa santé passant de 18 % [16,1 - 20,5] chez ceux qui la perçoivent excellente ou très bonne à 50 % [43,0 - 55,9] chez les personnes en ayant une perception passable ou mauvaise. La tendance est similaire quant à la satisfaction de sa vie sociale puisque 16 % [14,3 - 18,6] des personnes très satisfaites leur vie sociale se classent au niveau

élevé à l'échelle de détresse contre 70 % [59,7 - 78,7] pour ceux qui en sont plutôt ou très insatisfaits.

Les personnes présentant des idées suicidaires sérieuses dans la dernière année sont particulièrement concernées, puisque 77 % [64,2 - 86,7] se situent au niveau élevé à l'indice de détresse psychologique.

Par RLS

La proportion de la population au niveau élevé à l'indice de détresse psychologique de chaque RLS n'est pas présentée aucun d'entre eux ne tend à se démarquer significativement du Québec.

On observe une hausse de la proportion de la population qui se classe au niveau élevé à l'échelle de détresse psychologique entre 2008 et 2014-2015 pour les RLS de Vallée de la Batiscan et du Centre-de-la-Mauricie (données non présentées).

Idéations suicidaires et tentatives de suicide

Idéation au cours des 12 derniers mois

L'enquête révèle que 2,5 % de la population 15 ans et plus de la région a eu des idées suicidaires sérieuses (en dehors de toute tentative) au cours des 12 derniers mois (**environ 10 400 personnes dans la région**) (figure 7). La région ne présente plus une proportion statistiquement inférieure à celle du Québec comme en 2008, sans que l'on puisse conclure à une augmentation statistiquement significative des idéations dans la région. Notons qu'au Québec, la proportion des idéations suicidaires sérieuses dans la dernière année a augmenté chez les femmes entre 2008 et 2014-2015 (données non présentées).

On ne détecte pas de différence statistiquement significative selon le sexe tant dans la région qu'au Québec sur le plan de ces idéations (données non présentées). Selon l'âge, les prévalences régionales sont trop faibles pour que l'on puisse conclure, mais elles semblent suivre la tendance québécoise voulant que les 65 ans et plus soient les moins concernés (données non présentées).

L'indicateur portant sur les idées suicidaires sérieuses au cours des 12 derniers mois est basé sur les deux questions suivantes :

(SUI_1) Avez-vous déjà sérieusement songé à vous suicider ou à vous enlever la vie ?

(SUI_2) Est-ce que cela s'est produit au cours des 12 derniers mois ?

Quant à l'indicateur portant sur les tentatives de suicide au cours des 12 derniers mois, il est construit à partir de trois questions :

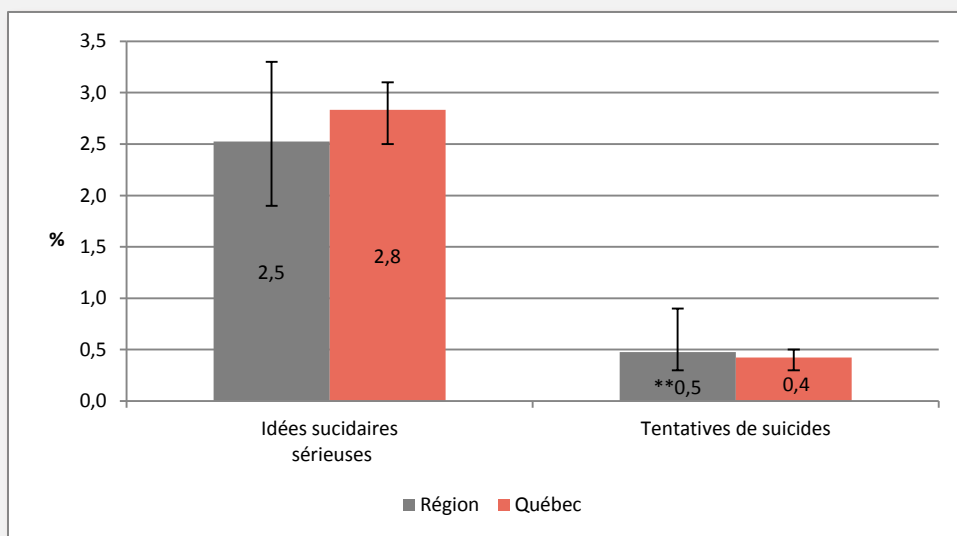
(SUI_1) Avez-vous déjà sérieusement songé à vous suicider ou à vous enlever la vie ?

(SUI_5) Avez-vous déjà tenté de vous suicider ou essayé de vous enlever la vie ?

(SUI_6) Est-ce que cela s'est produit au cours des 12 derniers mois ?

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

Figure 7
Idées suicidaires sérieuses au cours des 12 derniers mois¹ et tentatives de suicide au cours des 12 derniers mois, population de 15 ans et plus, Québec et Mauricie et Centre-du-Québec, 2014-2015



¹ Les personnes ayant fait une tentative de suicide au cours des 12 derniers mois sont exclues.

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

Source : Institut de la statistique du Québec, Enquête québécoise sur la santé de la population, 2014-2015.

Moyens envisagés

Les valeurs régionales, de par leur grande imprécision, ne permettent pas de détailler les moyens envisagés chez ceux ayant songé sérieusement au suicide au cours des 12 derniers mois. En gros, la région semble reprendre la tendance québécoise voulant que les médicaments constituent le moyen le plus mentionné et que les armes à feu soient un des moyens les moins envisagés.

Tentatives de suicide au cours des 12 derniers mois

Par ailleurs, **0,5 % de la population de 15 ans et plus rapporte au moins une tentative de suicide dans la dernière année (**environ 2 000 personnes**) ce qui ne se distingue pas statistiquement du Québec. Les valeurs régionales très imprécises ne permettent pas de voir des différences selon le sexe ou l'âge (données non présentées).

Idéations suicidaires et tentatives de suicide au cours des 12 derniers mois

Au final, c'est donc 3 % [2,3 - 3,8] de la population de 15 ans et plus (**près de 13 000 personnes**) qui rapporte des idéations suicidaires sérieuses ou des tentatives de suicide au cours de la dernière année. La différence selon le sexe n'atteint pas le seuil de signification statistique, mais semble reprendre la tendance québécoise voulant que les femmes soient plus concernées que les hommes (*3,6 % [2,6 - 5,1]) c. *2,3 % [1,6 - 3,4) lorsque l'on cumule ces deux phénomènes (données non présentées). Les valeurs régionales semblent aussi reprendre la tendance québécoise selon l'âge, voulant que les 15-24 ans soient les plus vulnérables et les 65 ans et plus les moins touchés en regard de ces deux manifestations réunies (les valeurs très imprécises ne sont présentées).

Caractéristiques socioéconomiques

La population au sein des ménages à faible revenu apparaît plus concernée pour ces deux

manifestations regroupées. La proportion de ceux ayant eu cette problématique dans la dernière année ne varie pas de manière statistiquement significative dans la région selon le niveau à l'indice de défavorisation matérielle ou sociale. Toutefois, les valeurs régionales semblent suivre la tendance québécoise voulant que les plus défavorisés sur le plan matériel aient eu en plus grande proportion des idées suicidaires ou fait une tentative de suicide dans la dernière année.

Par ailleurs, les sans-emploi apparaissent nettement plus susceptibles d'avoir eu des idées suicidaires ou fait des tentatives dans les 12 derniers mois. Il en est de même pour les personnes au niveau élevé à l'indice de détresse psychologique (9 % [6,8 - 12,2]), celles qui estiment leur santé passable ou mauvaise (9 % [5,6 - 14,2]) et plus encore pour celles qui sont insatisfaites de leur vie sociale (près de *20 % [12,3 - 30,3]).

Par RLS

La proportion des idéations suicidaires et les tentatives de suicide au cours des 12 derniers de la population de chaque RLS n'est pas présentée, aucun d'entre eux ne tend à se démarquer significativement du Québec pour ces deux manifestations réunies.

Idéations et tentatives de suicide au cours de la vie

Au final, c'est 10 % [8,7 - 11,5] de la population (tant chez les hommes que les femmes) qui rapporte avoir déjà songé sérieusement au suicide au cours de sa vie (ce qui se compare à la prévalence de 2008) et 5 % [4,1 - 6,1] de la population rapporte avoir fait au moins une tentative de suicide au cours de sa vie (*3,5 % [2,5 - 5,0] des hommes et 6 % [5,0 - 8,1] des femmes) (données non présentées). Toutes ces proportions ne diffèrent pas statistiquement de celles du Québec.

Utilisation des services d'intervention

Au cours des 12 derniers mois, *2,0 % de la population de 15 ans et plus (**8 400 personnes**) a consulté un professionnel de la santé ou consulté une ligne d'aide téléphonique à la suite de pensées suicidaires sérieuses (figure 8). Cette proportion se compare à celle du Québec. Les valeurs régionales reprennent la tendance québécoise voulant que les femmes y recourent plus que les hommes (*2,8 % c. **1,2 %).

La proportion de la population ayant consulté un professionnel de la santé ou consulté une ligne d'aide téléphonique à la suite de pensées suicidaire est en hausse depuis 2008 dans la région.

Parmi ceux ayant eu des idées sérieuses

Environ 68 % [53,7 - 79,5] de la population de 15 ans et plus ayant eu des pensées suicidaires au cours des 12 derniers mois dit avoir consulté un professionnel de la santé ou utilisé une ligne d'aide téléphonique. Les tendances selon l'âge et le sexe ne sont pas statistiquement significatives, mais

elles semblent reprendre la tendance québécoise voulant que les femmes et les 25-44 ans soient plus susceptibles d'aller chercher cette aide (données non présentées).

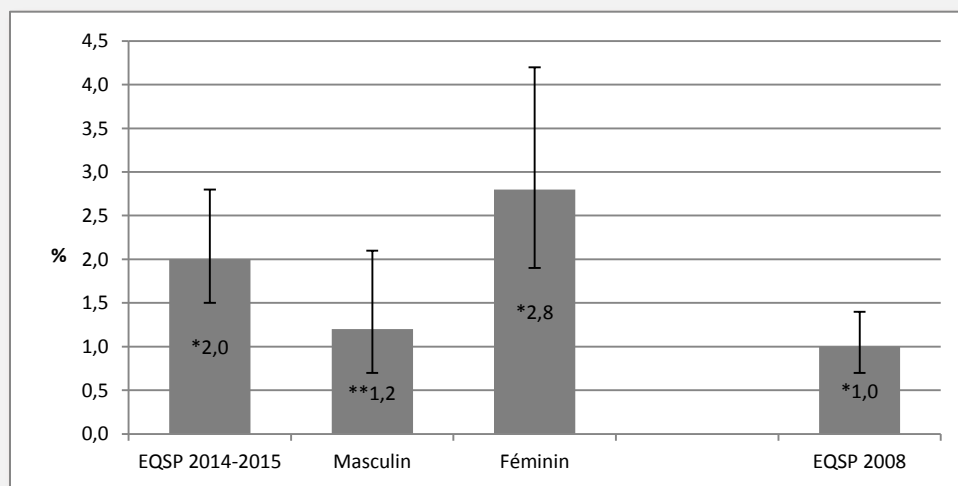
L'indicateur est construit à partir de deux questions posées uniquement aux personnes ayant répondu « Oui » à la question portant sur le fait d'avoir déjà songé sérieusement au suicide au cours des 12 derniers mois soit :

(SUI_7) Avez-vous consulté en personne ou par téléphone un professionnel de la santé suite à vos pensées suicidaires?

(SUI_8) Avez-vous utilisé une ligne d'aide téléphonique suite à vos pensées suicidaires?

Les catégories de réponse pour ces questions sont : Oui, Non. L'indicateur désigne les personnes qui ont répondu « Oui » à l'une ou l'autre des questions.

Figure 8
Consultation d'un professionnel de la santé ou utilisation d'une ligne d'aide téléphonique à la suite de pensées suicidaires au cours des 12 derniers mois selon le sexe ou le cycle de l'enquête, population de 15 ans et plus, Mauricie et Centre-du-Québec, 2014-2015



* Coefficient de variation > 15 % et ≤ à 25 %. La proportion doit être interprétée avec prudence.

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

Source : Institut de la statistique du Québec, Enquête québécoise sur la santé de la population, 2014-2015.

Faits saillants

- Environ 50 % de la population de 15 ans et plus est très satisfaite de sa vie sociale, 45 % s'en déclare plutôt satisfaite et 4,7 % en est insatisfaite.
- La population de la région est moins susceptible d'être insatisfaite de sa vie sociale comparativement à celle du Québec (4,7 % c. 6 %) et plus nombreuse à en être très satisfaite (environ 50 % c. 47 %).
- Les 25-44 ans et les 45-64 ans sont les moins susceptibles d'être très satisfaits de leur vie sociale (respectivement 42 % et 49 %).
- Environ 26 % des 15 ans et plus présentent un score élevé à l'échelle de détresse psychologique (contre 28 % au Québec). Les femmes restent plus nombreuses que les hommes à se classer au niveau élevé de l'indice (30 % c. 21 %). L'écart favorable avec le Québec se constate de manière statistiquement significative pour les hommes (21 % c. 24 %).
- Les 15-24 ans et les 25-44 ans sont les plus susceptibles de présenter un niveau élevé à l'échelle de détresse psychologique.
- Environ 3 % de la population de 15 ans et plus rapporte des idéations suicidaires sérieuses ou des tentatives de suicide au cours de la dernière année (soit 2,5 % des idées suicidaires sérieuses en dehors de toute tentative et **0,5 % au moins une tentative de suicide dans la dernière année).
- La population au sein des ménages à faible revenu apparaît plus concernée par les idéations suicidaires sérieuses ou des tentatives de suicide.
- Environ 68 % de la population ayant eu des pensées suicidaires au cours des 12 derniers mois dit avoir consulté un professionnel de la santé ou utilisé une ligne d'aide téléphonique à la suite de ces pensées.

Analyse et rédaction

Yves Pepin, agent de planification, de programmation et de recherche
Direction de santé publique et responsabilité populationnelle

Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
de la Mauricie-et-
du-Centre-du-Québec

Québec 

**CENTRE INTÉGRÉ UNIVERSITAIRE
DE LA SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX DE
LA MAURICIE-ET-DU-CENTRE-DU-QUÉBEC**
Centre administratif Bonaventure
550, rue Bonaventure
Trois-Rivières (Québec) G9A 2B5

www.ciussmcq.ca