

**Surveillance
de la santé de la population**



PORTRAIT DE LA SANTÉ MENTALE DE LA POPULATION EN CHAUDIÈRE-APPALACHES

MISE À JOUR 2019-2024

Préparé par la Direction de santé publique
Équipe planification, vigie, surveillance et soutien méthodologique (PVSSM)

Le 26 mars 2026

Québec 

PLAN DE LA PRÉSENTATION

- **Introduction**
- **Atteintes à la santé mentale**
 - Détresse psychologique
 - Symptômes d'anxiété généralisée
- **Troubles diagnostiqués**
 - Troubles anxio-dépressifs
 - Troubles du déficit d'attention avec ou sans hyperactivité
 - Troubles schizophréniques
 - Troubles de la personnalité du groupe B
 - Troubles liés à la consommation de substances psychoactives
- **Problématique du suicide**
 - Idées et tentatives de suicide rapportées
 - Hospitalisations pour tentative de suicide
 - Décès par suicide
 - Caractéristiques des personnes décédées par suicide : résultats d'un projet de recherche
- **Actions en promotion et prévention réalisées dans la région**
- **Conclusion**



INTRODUCTION

- La santé mentale est beaucoup plus que l'absence de problème de santé mentale :
« Elle implique un réel sentiment de bien-être dans lequel la personne peut se réaliser, surmonter les tensions normales de la vie, accomplir un travail productif et fructueux et contribuer à la vie de sa communauté. »
- Les problèmes de santé mentale ont **une origine complexe** et sont influencés par de nombreux déterminants. Ils fluctuent selon :
 - le temps et les circonstances;
 - l'âge, le sexe et le genre;
 - le niveau de défavorisation matérielle et sociale.
- Ils peuvent toutefois être **prévenus** grâce à des interventions de promotion et de prévention.
- Une meilleure connaissance de la répartition des problèmes de santé mentale selon les caractéristiques de la population est essentielle pour guider les initiatives de promotion et de prévention et aider à prioriser et orienter les soins et services en santé mentale.



OBJECTIF ET CONTENU

- Ce portrait présente une mise à jour des données du Portrait de la santé mentale en Chaudière-Appalaches publié en 2023. Il couvre principalement les **années de 2019 à 2024**.
- Il se concentre sur quelques **atteintes à la santé mentale** auto-rapportées, les **troubles diagnostiqués** et les indicateurs liés aux **suicides**.
- Les données sont présentées pour la région et, lorsque possible, ventilées par :
 - le sexe;
 - l'âge;
 - les territoires de CLSC.
- Sources de données utilisées :
 - Enquête québécoise sur la santé des populations (EQSP)
 - Système intégré de surveillance des Maladies chroniques du Québec (SISMACQ)
 - Système Maintenance et Exploitation des Données pour l'Étude de la Clientèle Hospitalière (MED-ÉCHO)
 - Fichier de décès du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS)



ATTEINTES À LA SANTÉ MENTALE

Détresse psychologique
Symptômes d'anxiété généralisée



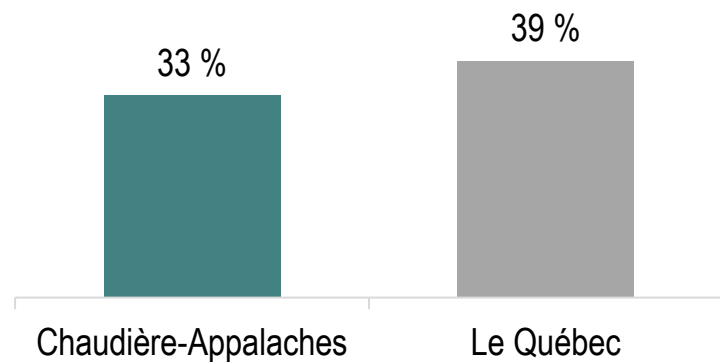


DÉTRESSE PSYCHOLOGIQUE

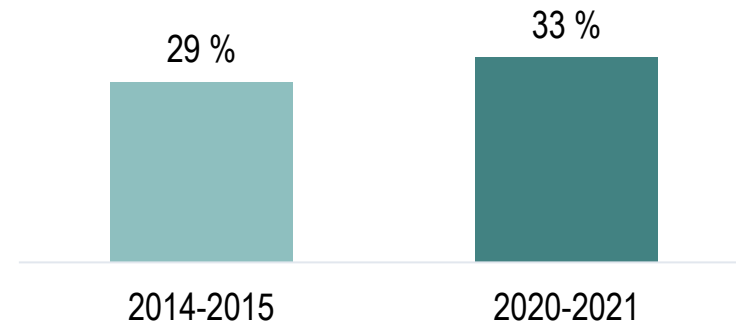
- **1 personne sur 3** a rapporté un niveau élevé de détresse psychologique dans la région en 2020-2021.



- La proportion de détresse psychologique élevée **est inférieure dans la région** par rapport au Québec.



- La proportion de détresse psychologique élevée **a augmenté** entre 2014-2015 et 2020-2021.



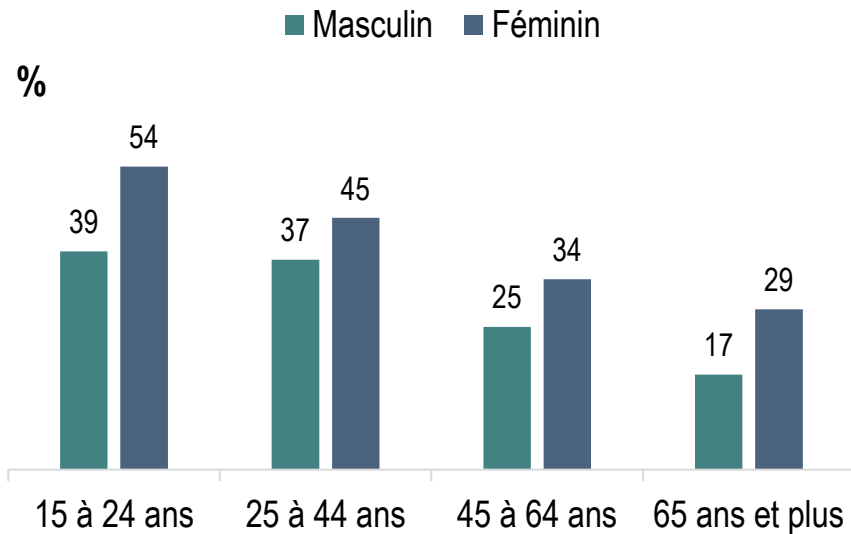


DÉTRESSE PSYCHOLOGIQUE SELON LE SEXE ET L'ÂGE

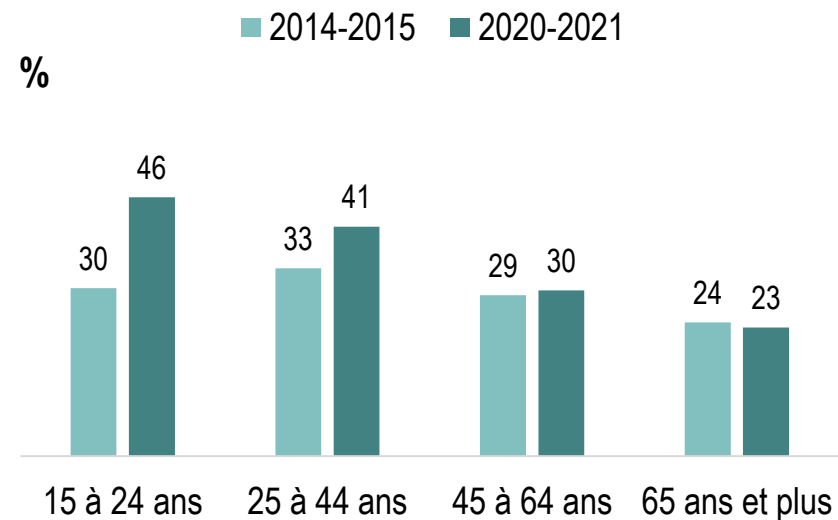
- Les **femmes** affichent une proportion de détresse psychologique **plus élevée** que les hommes, en 2020-2021.



- 1 jeune femme sur 2** âgée de 15 à 24 ans rapporte un niveau élevé de détresse psychologique.



- La détresse psychologique a surtout **augmenté** chez les **15 à 24 ans** et les **25 à 44 ans**.



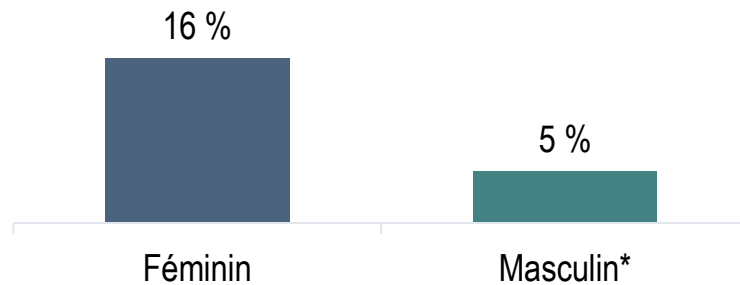


SYMPTÔMES D'ANXIÉTÉ GÉNÉRALISÉE

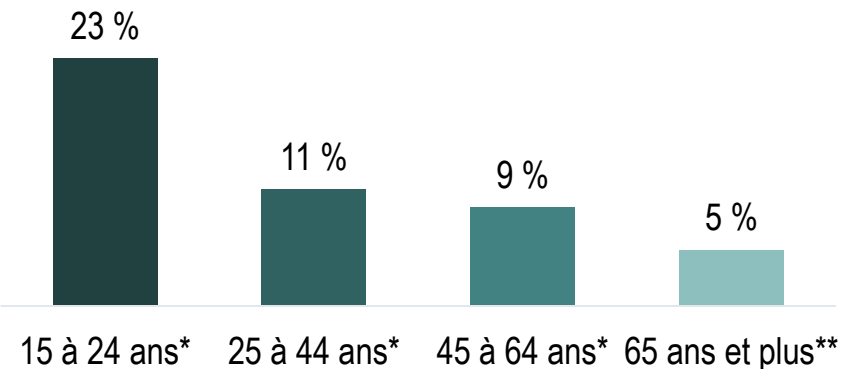
- 1 personne sur 10 a rapporté des symptômes d'anxiété généralisée en 2020-2021 dans la région.



- Les femmes sont 3 fois plus nombreuses à rapporter des symptômes d'anxiété généralisée que les hommes.



- Les jeunes de 15 à 24 ans affichent une proportion de symptômes d'anxiété généralisée plus élevée que les autres groupes d'âges.



* Cette donnée a une précision moins grande pour la région et doit être interprétée avec prudence.

** Cette donnée a une faible précision pour la région et est présentée à titre indicatif seulement.



TROUBLES DIAGNOSTIQUÉS

Troubles anxio-dépressifs

Troubles du déficit d'attention avec ou sans hyperactivité

Troubles schizophréniques

Troubles de la personnalité du groupe B

Troubles liés à la consommation de substances psychoactives



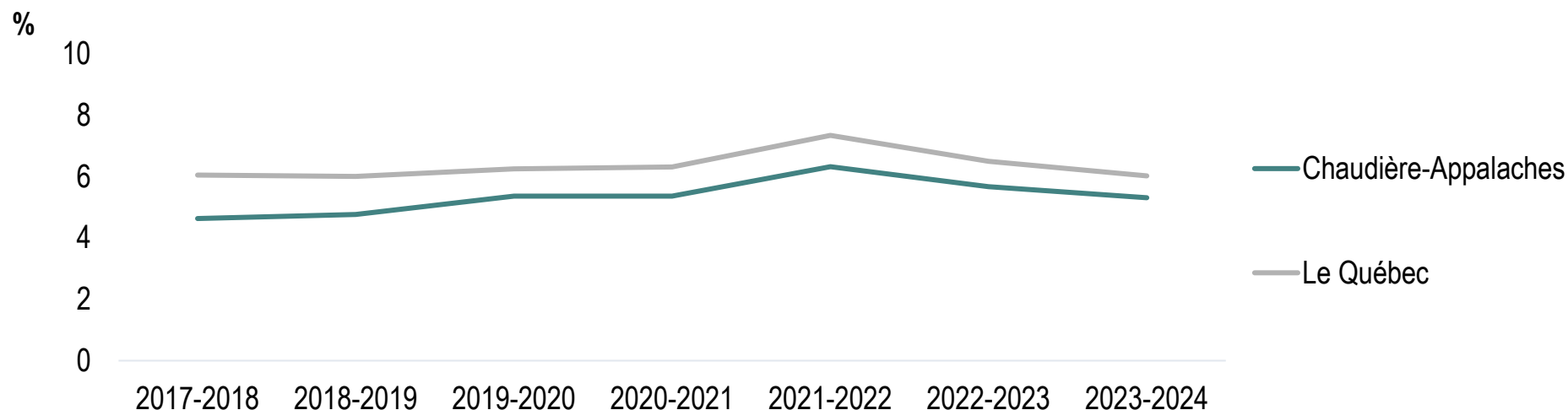


TROUBLES ANXIO-DÉPRESSIFS

- **1 personne sur 20** vit avec un trouble anxio-dépressif diagnostiqué dans la région en 2023-2024, soit près de 24 000 personnes.



- La prévalence de troubles anxio-dépressifs est **plus faible dans la région** qu'au Québec.
- Cette prévalence a légèrement augmenté entre 2019 et 2022, puis est retournée au niveau antérieur en 2023-2024.



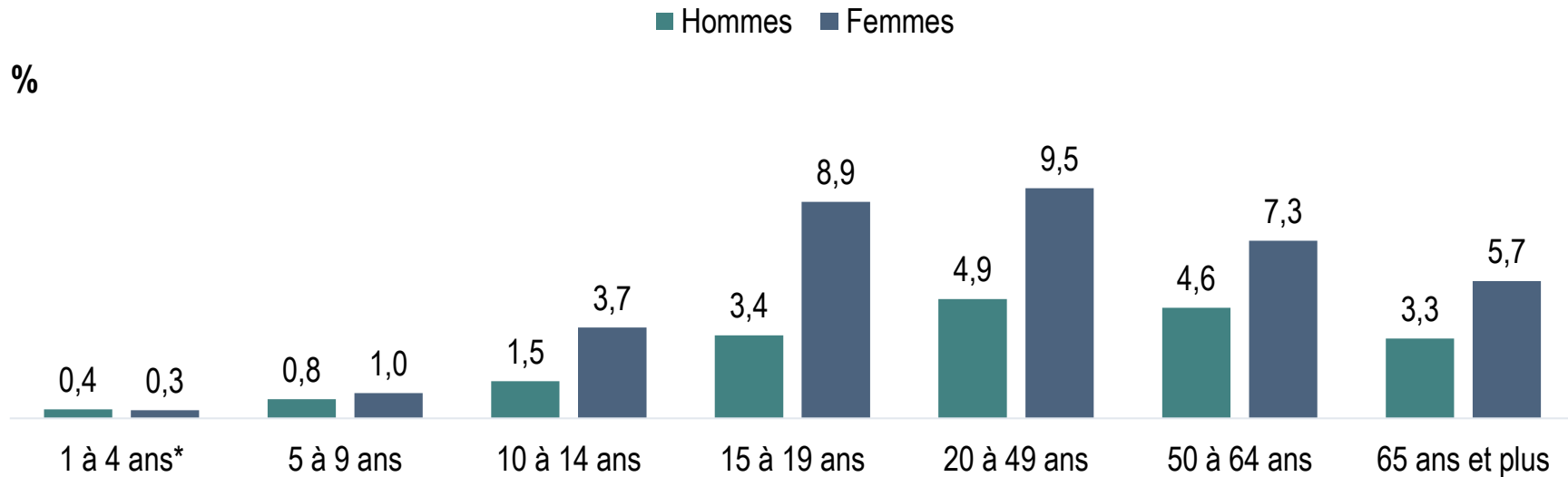


TROUBLES ANXIO-DÉPRESSIFS SELON LE SEXE ET L'ÂGE

- Près de **2 fois plus de femmes** que d'hommes vivent avec un diagnostic de troubles anxio-dépressifs.



- Les **femmes âgées entre 15 et 19 ans et entre 20 et 49 ans** présentent les prévalences de troubles anxio-dépressifs les plus élevées.



* Cette donnée a une précision moins grande pour la région et doit être interprétée avec prudence.





TROUBLES ANXIO-DÉPRESSIFS SELON LES TERRITOIRES DE CLSC



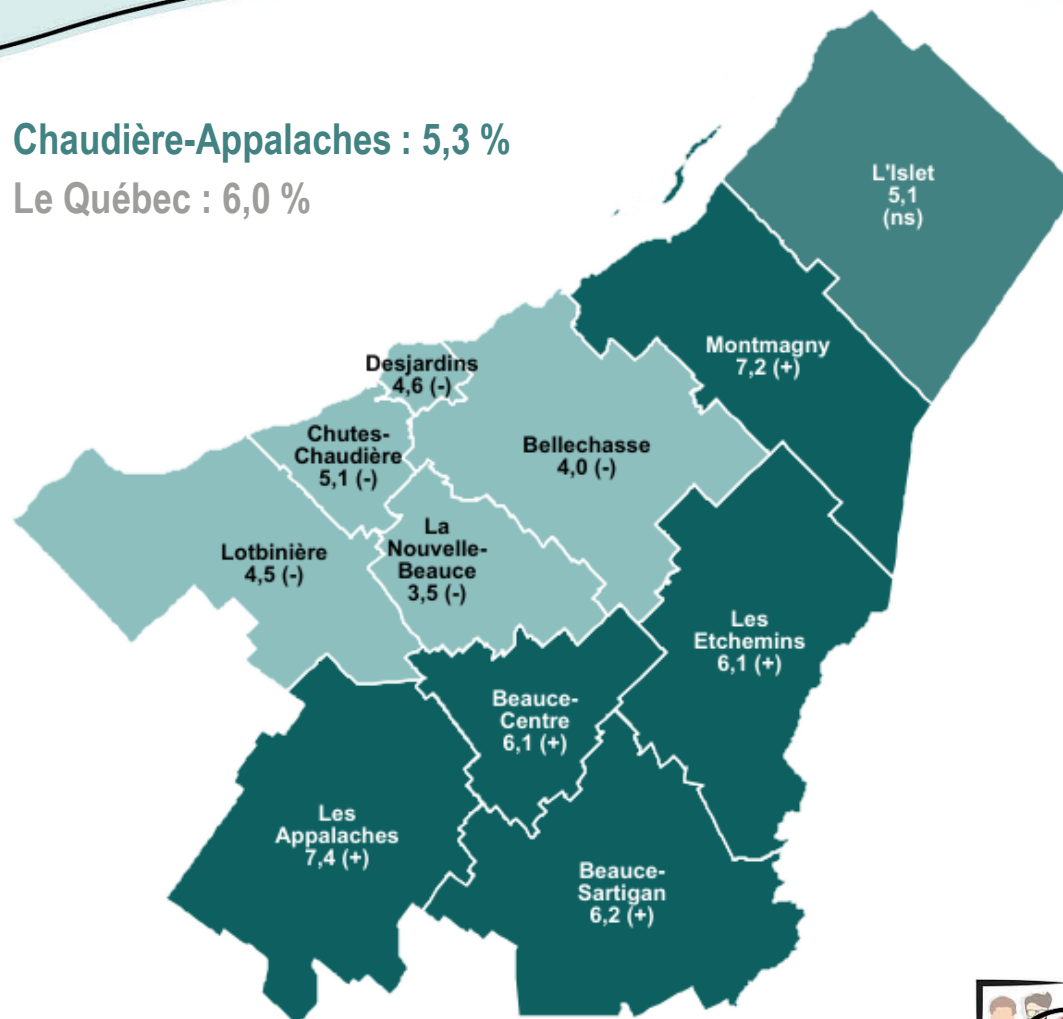
- Les Appalaches
- Montmagny
- Beauce-Sartigan
- Beauce-Centre
- Les Etchemins



- La Nouvelle-Beauce
- Bellechasse
- Lotbinière
- Desjardins
- Les Chutes-de-la-Chaudière

Chaudière-Appalaches : 5,3 %

Le Québec : 6,0 %



■ (-) : Valeur significativement plus faible que celle du reste de la région, au seuil de 1 %.

■ (ns) : Pas de différence significative avec le reste de la région, au seuil de 1 %.

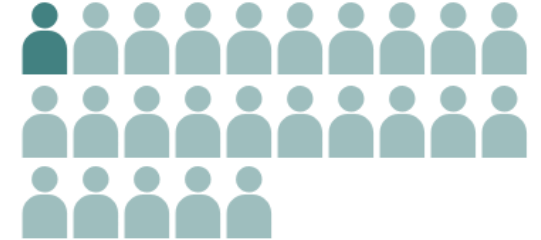
■ (+) : Valeur significativement plus élevée que celle du reste de la région, au seuil de 1 %.



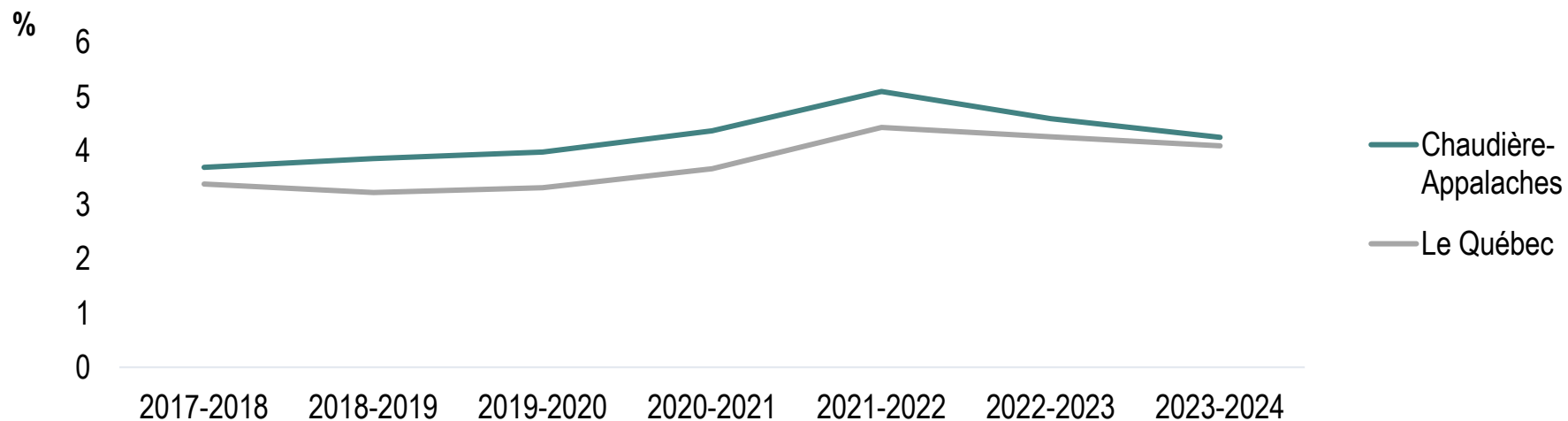


TROUBLES DU DÉFICIT DE L'ATTENTION AVEC OU SANS HYPERACTIVITÉ TDA(H)

- **Une personne sur 25** âgée de 1 an à 24 ans vit avec un diagnostic de TDA(H) dans la région en 2023-2024, soit environ 4 800 personnes.



- La prévalence du TDA(H) était un peu plus élevée dans la région qu'au Québec jusqu'en **2023-2024, où elle est devenue similaire.**
- La prévalence du TDA(H) a légèrement augmenté entre 2020 et 2022, puis est retournée au niveau antérieur en 2023-2024.



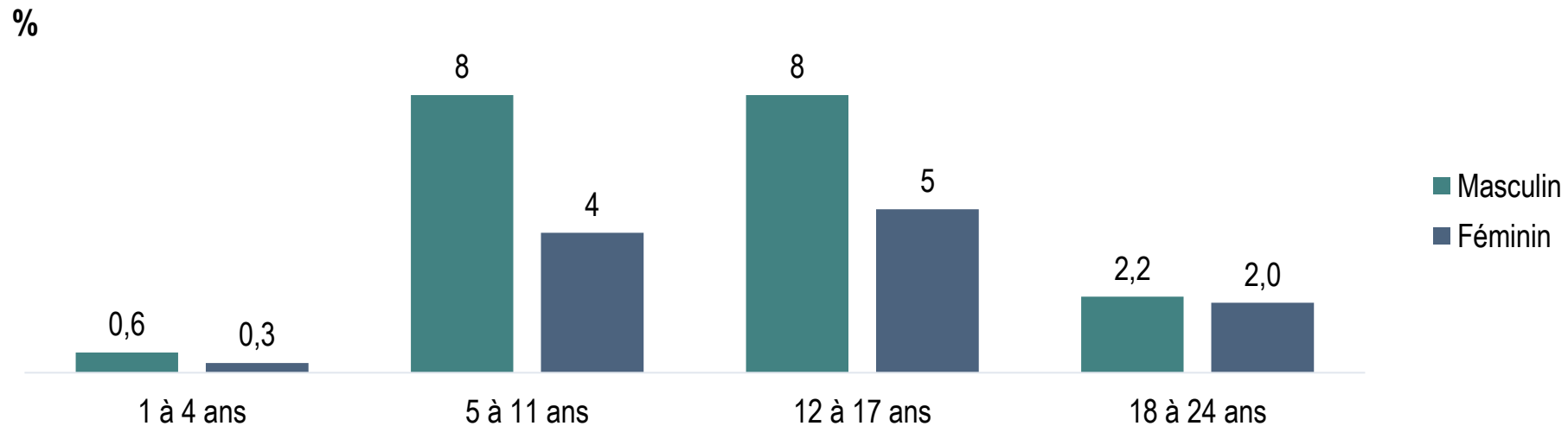


TDA(H) SELON LE SEXE ET L'ÂGE



- Près de **2 fois plus de garçons que de filles** vivent avec un diagnostic de TDA(H)

- Les **garçons âgés entre 5 et 11 ans et entre 12 et 17 ans** présentent les prévalences de TDA(H) les plus élevées.





TDA(H) SELON LES TERRITOIRES DE CLSC



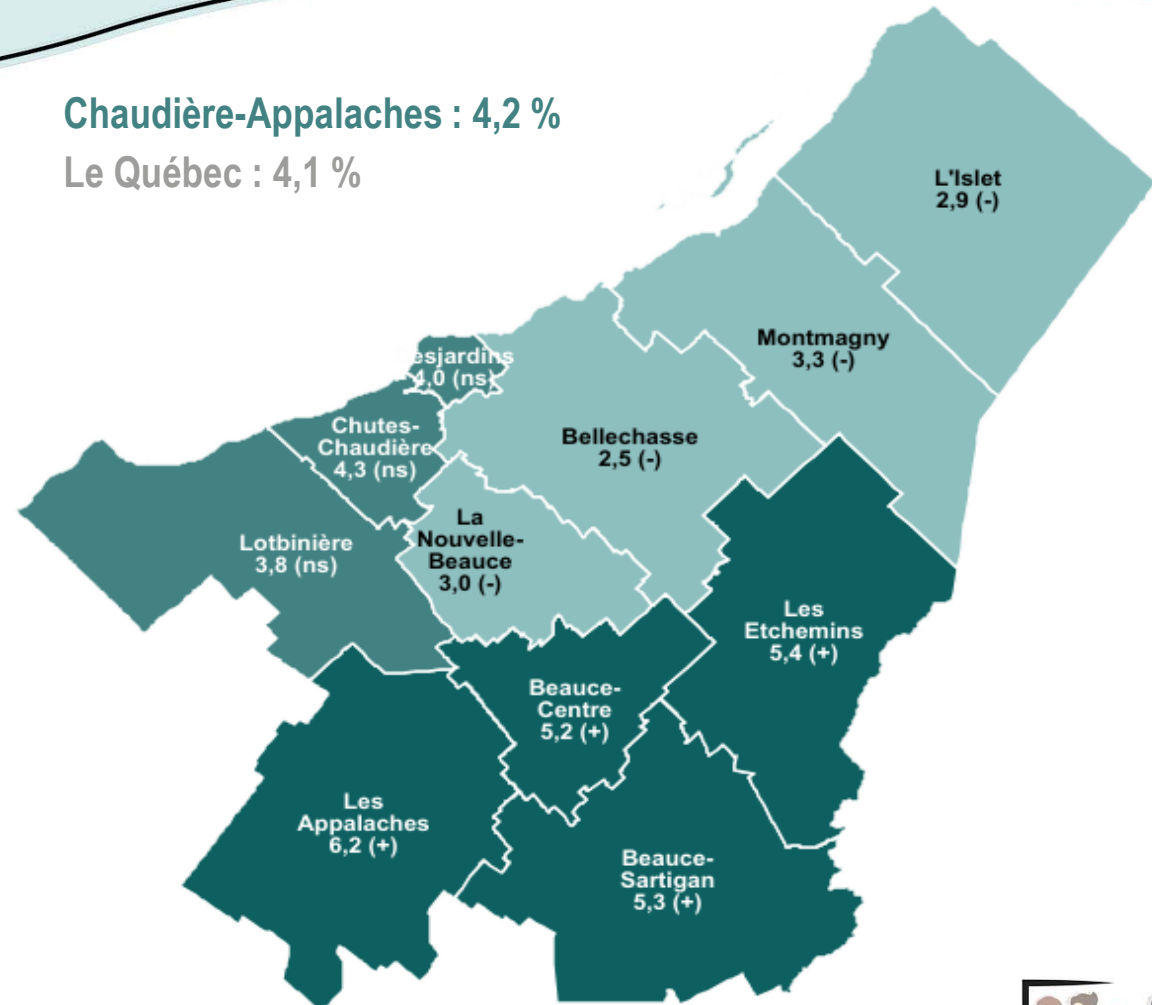
- Les Appalaches
- Les Etchemins
- Beauce-Sartigan
- Beauce-Centre



- Bellechasse
- L'Islet
- La Nouvelle-Beauce
- Montmagny

Chaudière-Appalaches : 4,2 %

Le Québec : 4,1 %



(-) : Valeur significativement plus faible que celle du reste de la région, au seuil de 1 %.
(ns) : Pas de différence significative avec le reste de la région, au seuil de 1 %.
(+) : Valeur significativement plus élevée que celle du reste de la région, au seuil de 1 %.



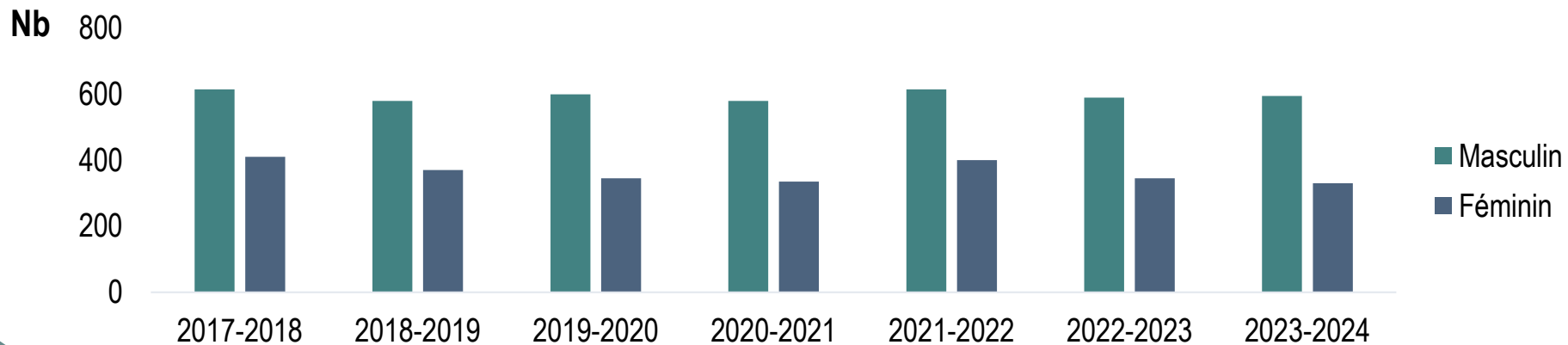


TROUBLES SCHIZOPHRÉNIQUES

- Environ **930 personnes** vivent avec un diagnostic de troubles schizophréniques dans la région en 2023-2024, ce qui représente 2 personnes sur 1 000.
- Cette proportion est **légèrement plus faible** dans la région qu'au Québec (3 personnes sur 1 000).

■ Près de **2 fois plus d'hommes que de femmes** vivent avec un diagnostic de troubles schizophréniques.

■ Le nombre est resté relativement **stable** depuis 2017.

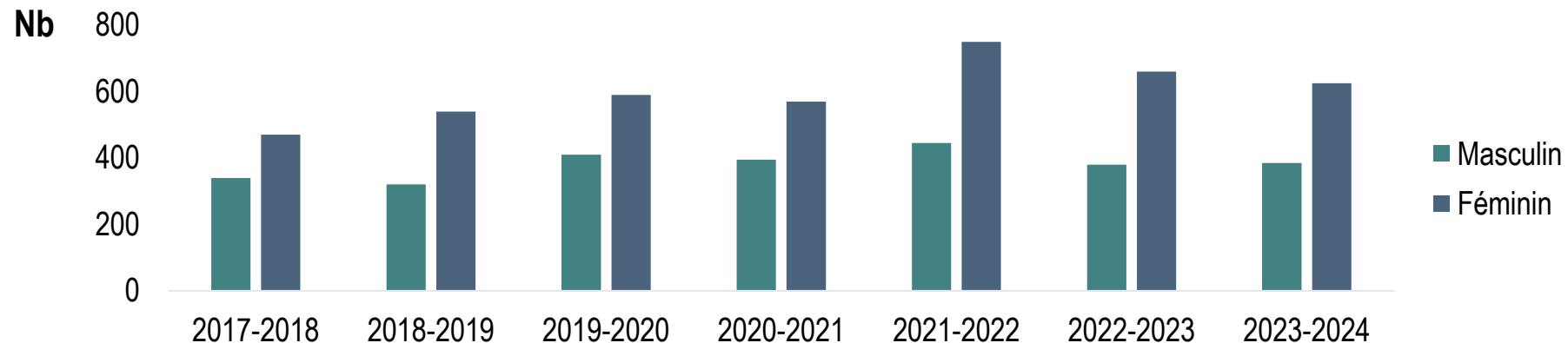




TROUBLES DE LA PERSONNALITÉ DU GROUPE B

- Environ **1 015 personnes** vivent avec un diagnostic de troubles de la personnalité du groupe B dans la région en 2023-2024, ce qui représente environ 23 personnes sur 10 000.
- Cette proportion est **similaire** à celle du Québec (25 personnes sur 10 000).

- Près de **2 fois plus de femmes que d'hommes** vivent avec un diagnostic de troubles de la personnalité du groupe B.
- Le nombre est resté relativement stable depuis 2017, à l'exception d'une **augmentation en 2021-2022 chez les femmes**.



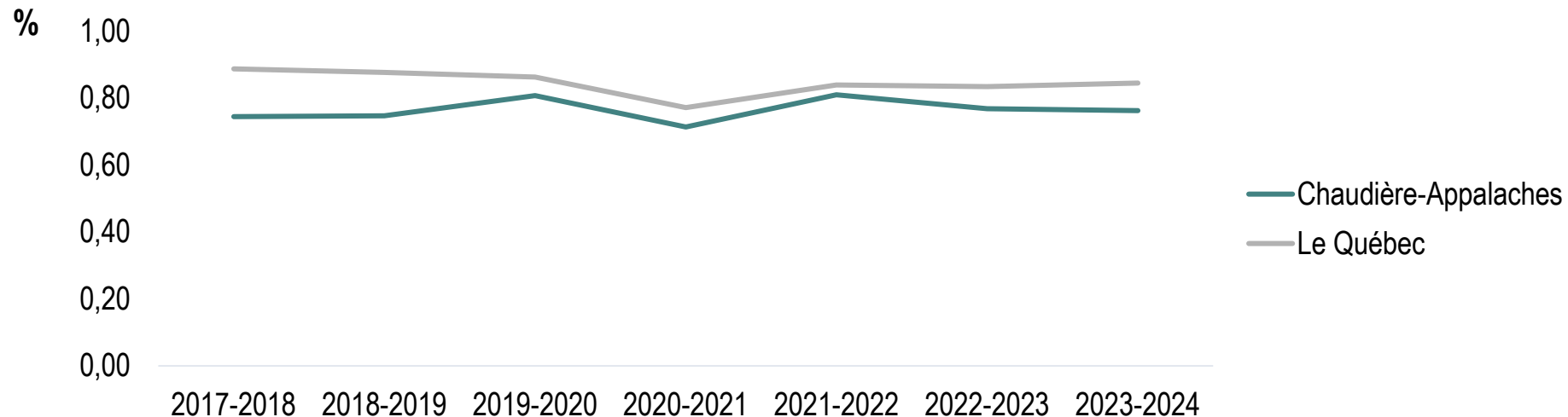


TROUBLES LIÉS À LA CONSOMMATION DE SUBSTANCES PSYCHOACTIVES (SPA)

- Environ **3 000 personnes** vivent avec un trouble lié aux SPA dans la région, ce qui représente 76 personnes sur 10 000 en 2023-2024.



- La prévalence des troubles liés aux SPA est **légèrement plus faible dans la région** qu'au Québec (84 sur 10 000 personnes).
- Cette prévalence est restée **relativement stable** depuis 2017.



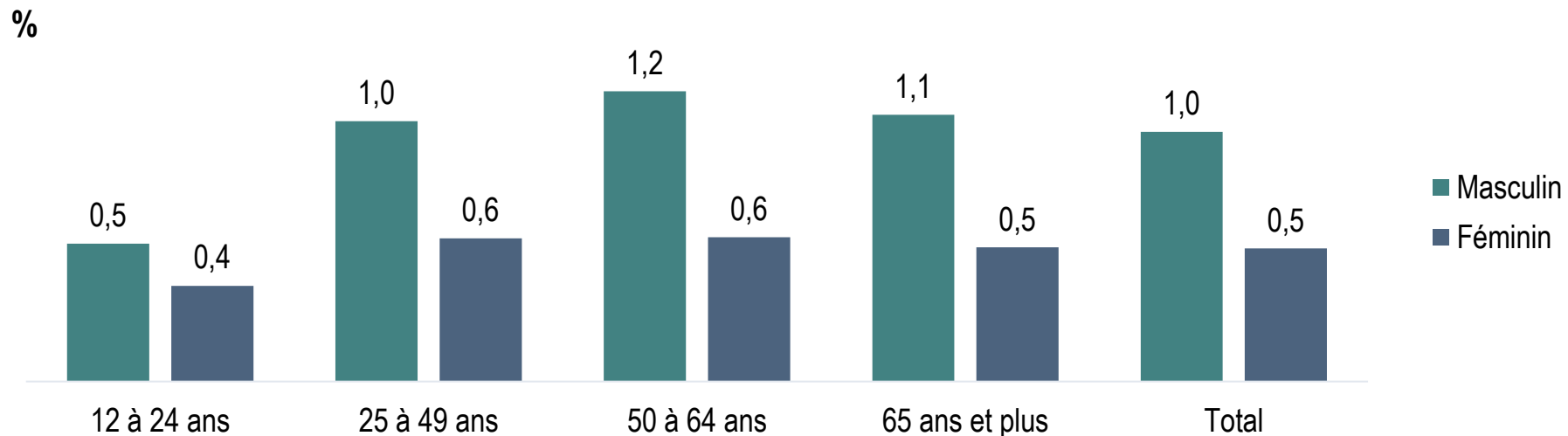


TROUBLES LIÉS AUX SPA SELON LE SEXE ET L'ÂGE

- Près de **2 fois plus d'hommes que de femmes** vivent avec un diagnostic de troubles liés aux SPA.



- Les troubles liés aux SPA sont plus fréquents chez les hommes que chez les femmes pour tous les groupes d'âge à l'exception des 12 à 24 ans.



PROBLÉMATIQUE DU SUICIDE

Idées et tentatives de suicide rapportées
Hospitalisations pour tentative de suicide
Décès par suicide





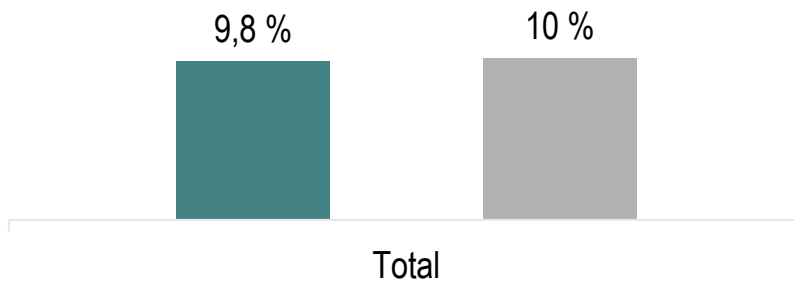
IDÉES SUICIDAIRES RAPPORTÉES

- Près d'**une personne sur 10** de 15 ans et plus rapporte avoir songé sérieusement au suicide au cours de sa vie en 2020-2021 dans la région.

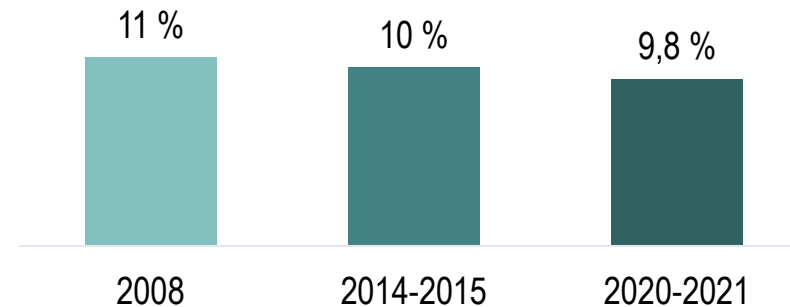


- Cette proportion est **similaire** à celle du Québec.

■ Chaudière-Appalaches ■ Le Québec



- Cette proportion est restée relativement stable entre 2008, 2014-2015 et 2020-2021.



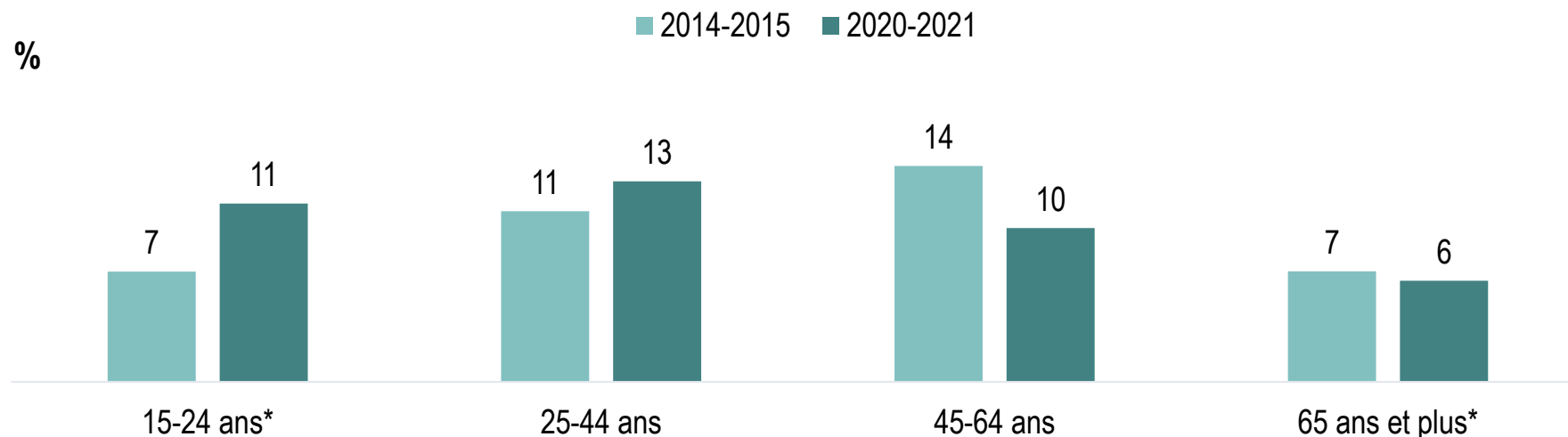


IDÉES SUICIDAIRES RAPPORTÉES SELON LE SEXE ET L'ÂGE

- La proportion de personnes ayant songé sérieusement au suicide au cours de leur vie est **similaire chez les hommes et les femmes** dans la région en 2020-2021.



- Cette proportion a **diminué chez les 45 à 64 ans** entre 2014-2015 et 2021-2021.
- À l'inverse, elle semble avoir augmenté chez les 15 à 24 ans, mais le résultat n'est pas significatif au niveau statistique.



* Cette donnée a une précision moins grande pour la région et doit être interprétée avec prudence.



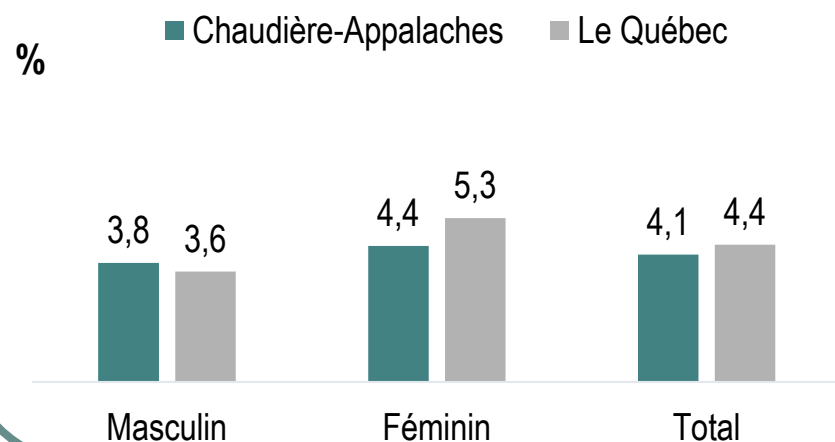


TENTATIVES DE SUICIDE RAPPORTÉES

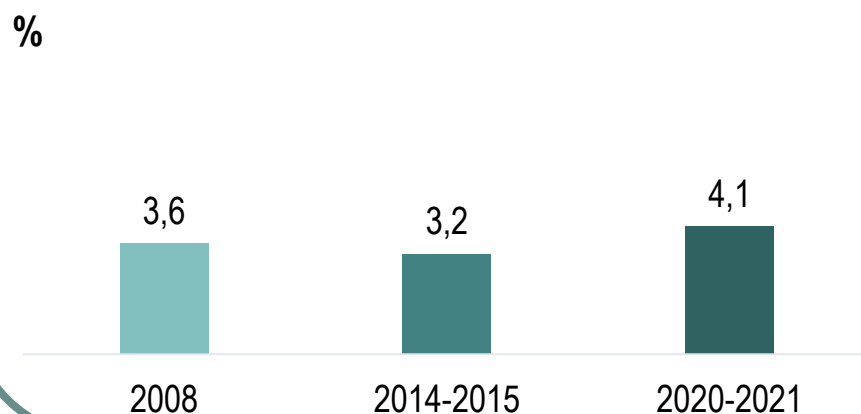
- Plus d'une **personne sur 25** de 15 ans et plus rapporte avoir tenté de se suicider au moins une fois au cours de sa vie en 2020-2021 dans la région.



- Cette proportion est **similaire** à celle du Québec.
- Elle est également similaire entre les hommes et les femmes.



- Cette proportion est restée relativement stable entre 2008, 2014-2015 et 2020-2021.



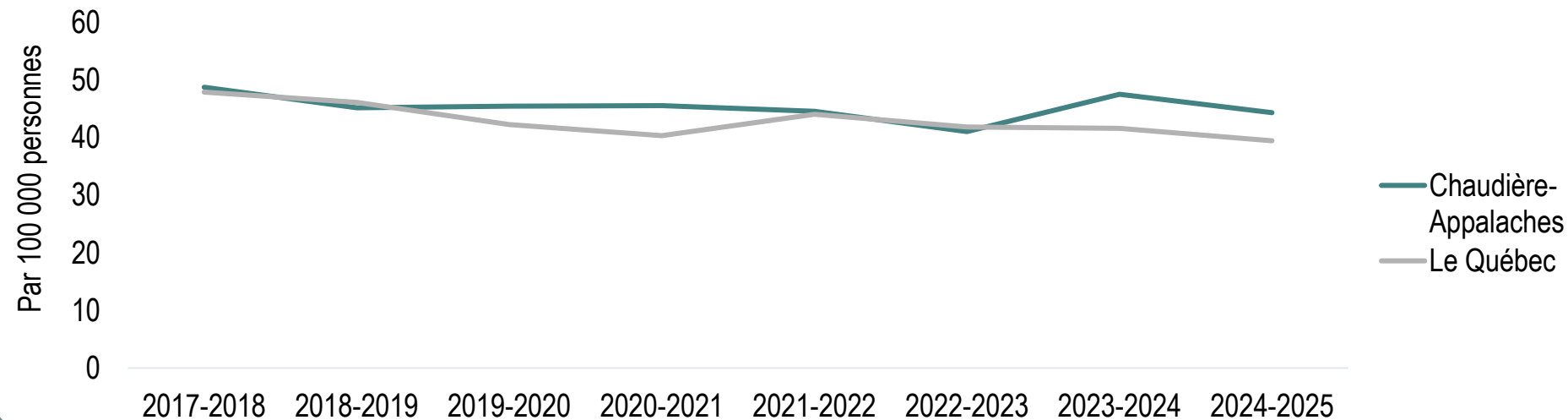


HOSPITALISATIONS POUR TENTATIVE DE SUICIDE

- Environ **197 hospitalisations** pour tentative de suicide surviennent chaque année en Chaudière-Appalaches entre 2020-2021 et 2024-2025.



- Le taux d'hospitalisation de 45 par 100 000 personnes par année est **un peu plus élevé dans la région** qu'au Québec (41 hospitalisations par 100 000 personnes par an).
- Ce taux est resté **relativement stable** depuis 2017.



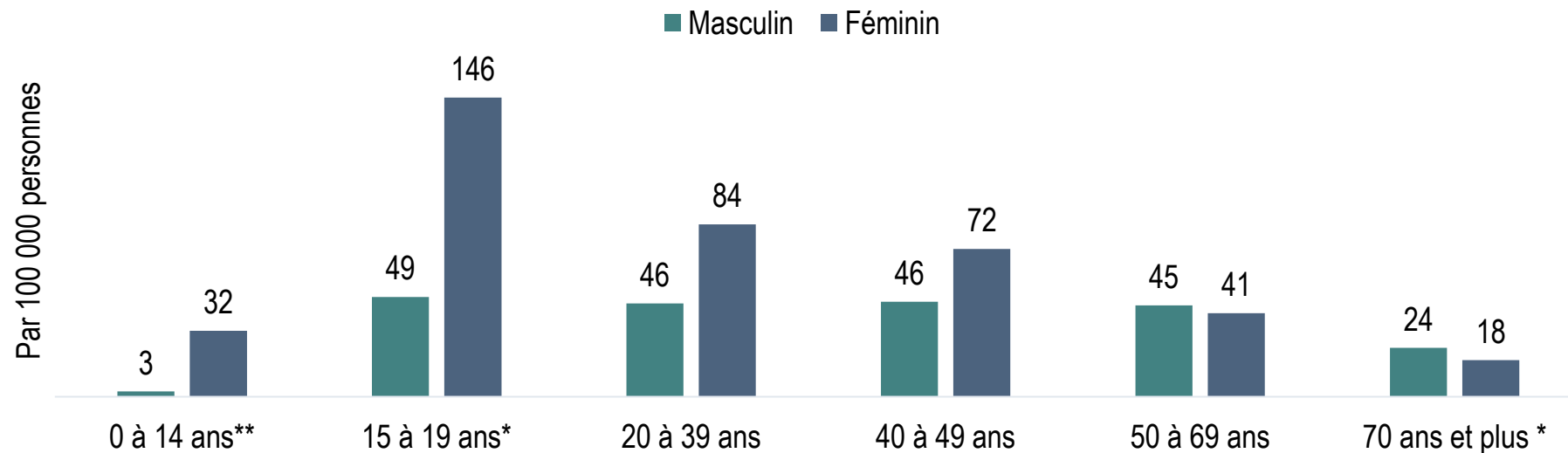


HOSPITALISATIONS POUR TENTATIVE DE SUICIDE SELON LE SEXE ET L'ÂGE



- Le taux d'hospitalisation pour tentative de suicide est près de **2 fois plus élevé chez les femmes** que chez les hommes.

- Les **femmes de 15 à 19 ans** affichent le taux d'hospitalisation pour tentative de suicide le plus élevé entre 2020-2021 et 2024-2025.



* Cette donnée a une précision moins grande pour la région et doit être interprétée avec prudence.

** Cette donnée a une faible précision pour la région et est présentée à titre indicatif seulement.

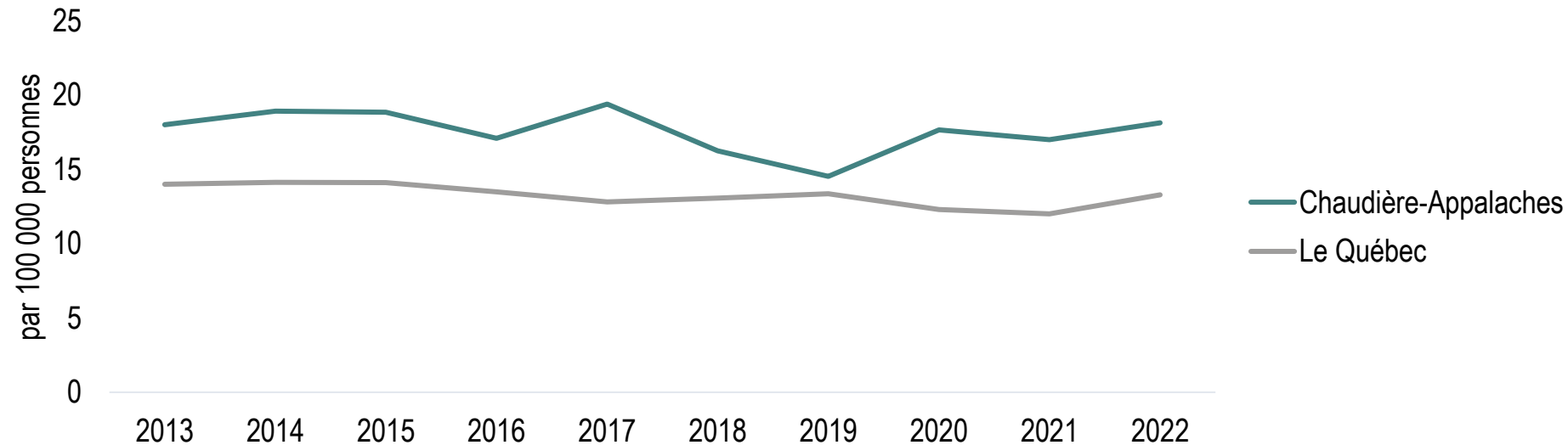


MORTALITÉ PAR SUICIDE

- Dans la région, **80 décès par suicide** sont survenus en 2022, soit un taux de mortalité par suicide de 18 décès par 100 000 personnes.



- Le taux de mortalité par suicide est **plus élevé dans la région** qu'au Québec depuis 2013, à l'exception de 2018 et 2019, où la différence n'était pas significative au niveau statistique.
- Ce taux est resté **relativement stable** depuis 2013.



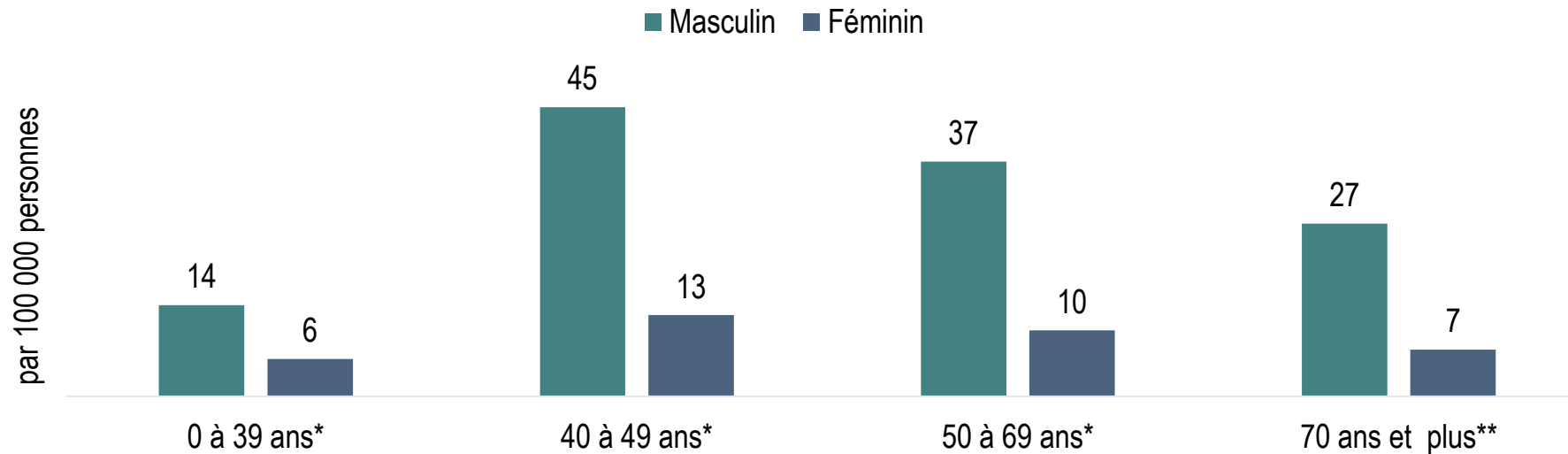


MORTALITÉ PAR SUICIDE SELON LE SEXE ET L'ÂGE

- Le taux de mortalité par suicide est **3 fois plus élevé chez les hommes** que chez les femmes.



- Les **hommes de 40 à 49 ans et de 50 à 69 ans** affichent les taux de mortalité par suicide les plus élevés entre 2020 et 2022.

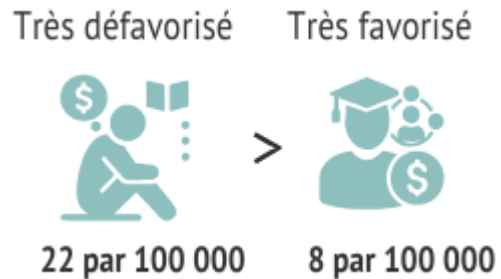


* Cette donnée a une précision moins grande pour la région et doit être interprétée avec prudence.

** Cette donnée a une faible précision pour la région et est présentée à titre indicatif seulement.

MORTALITÉ PAR SUICIDE : SELON LES INÉGALITÉS SOCIALES DE SANTÉ ET SELON LES TERRITOIRES DE RLS

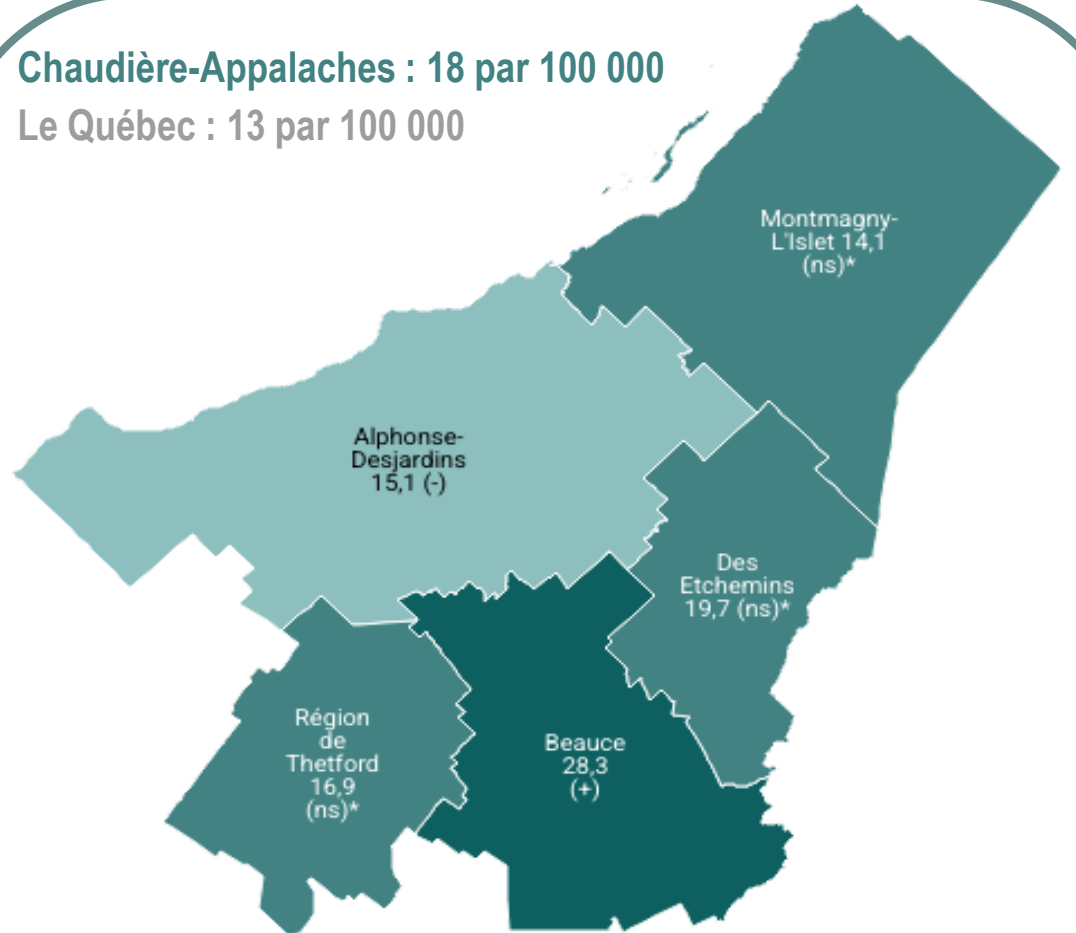
- Le taux de mortalité par suicide est près de **3 fois plus élevé dans le groupe très défavorisé** matériellement et socialement comparativement au groupe très favorisé.



- Ceci représente **14 décès de plus par 100 000 personnes**, un nombre plus élevé qu'au Québec (10 par 100 000).

Chaudière-Appalaches : 18 par 100 000

Le Québec : 13 par 100 000

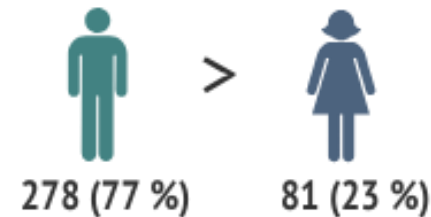


■ (-) : Valeur significativement plus faible que celle du reste de la région, au seuil de 1 %.
■ (ns) : Pas de différence significative avec le reste de la région, au seuil de 1 %.
■ (+) : Valeur significativement plus élevée que celle du reste de la région, au seuil de 1 %.

* Cette donnée a une précision moins grande pour la région et doit être interprétée avec prudence.

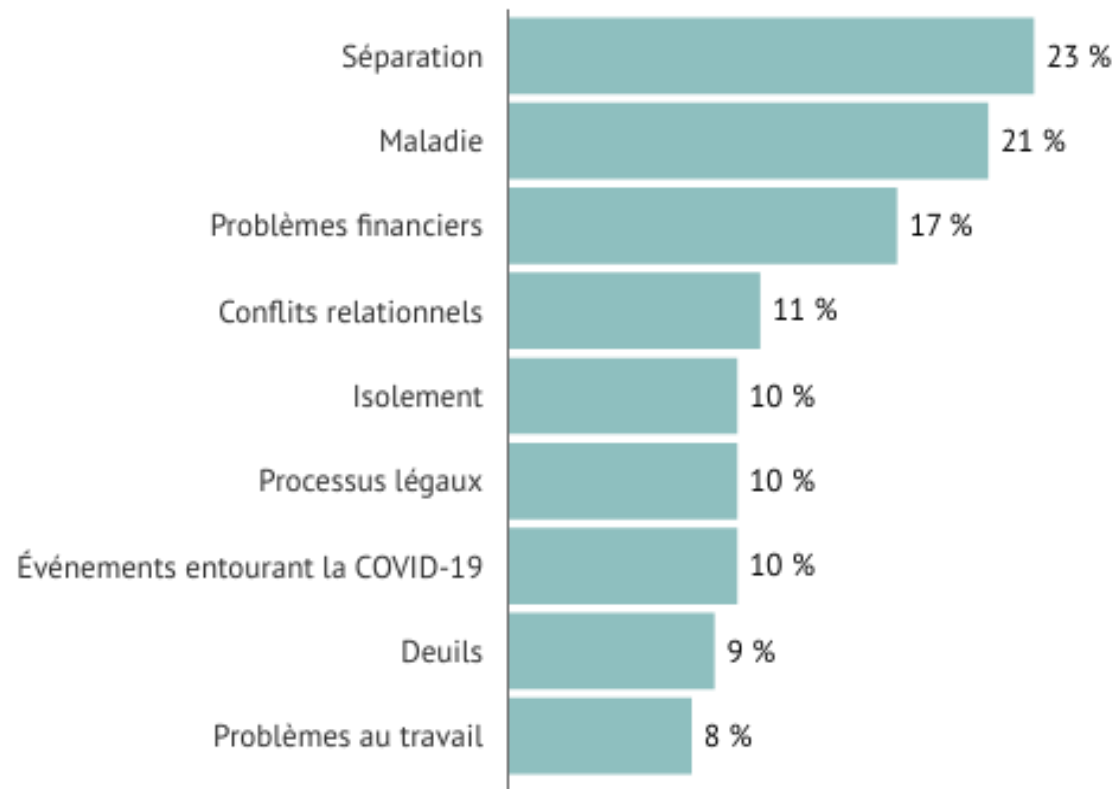
CARACTÉRISTIQUES DE PERSONNES DÉCÉDÉES PAR SUICIDE ENTRE 2019 ET 2023 : RÉSULTATS D'UN PROJET DE RECHERCHE (1)

- **Objectif** : Documenter les caractéristiques démographiques, socio-économiques et psychosociales, ainsi que l'utilisation de certains services par des personnes décédées par suicide entre 2019 et 2023 dans la région.
- **359 décès** par suicide, 3 sur 4 étaient des hommes
 - Âge moyen : 52 ans
 - 1 sur 2 en emploi
 - 1 sur 3 en milieu rural
- **Hommes** :
 - Plus souvent en emploi
 - Plus souvent en milieu rural



CARACTÉRISTIQUES DE PERSONNES DÉCÉDÉES PAR SUICIDE ENTRE 2019 ET 2023 : RÉSULTATS D'UN PROJET DE RECHERCHE (2)

Événements de vie entourant le décès rapportés par les proches



Personnes de 70 ans et plus :

- Maladie
- Perte d'autonomie
- Deuil



CARACTÉRISTIQUES DE PERSONNES DÉCÉDÉES PAR SUICIDE ENTRE 2019 ET 2023 : RÉSULTATS D'UN PROJET DE RECHERCHE (3)



Troubles de l'humeur

- 7 personnes sur 10
- Plus présents chez les femmes



>



Troubles de personnalité

- 1 personne sur 5
- Plus présents chez les femmes



>



Troubles d'usage de substances

- 1 personne sur 6
- Plus présents chez les hommes



>



SYNTHÈSE

- Les problèmes de santé mentale demeurent importants en Chaudière-Appalaches.
- **Hausse en 2019-2020 :**
 - Détresse psychologique
 - Troubles anxio-dépressifs
 - TDA(H)
- **Femmes plus de :**
 - Détresse psychologique
 - Symptômes d'anxiété généralisée
 - Troubles anxio-dépressifs
 - Troubles de la personnalité du groupe B
 - Hospitalisations pour tentative de suicide
- **Hommes plus de :**
 - TDA(H)
 - Troubles schizophréniques
 - Troubles liés au SPA
 - Mortalité par suicide
- Cette mise à jour des données pourra aider les intervenants en promotion, prévention, repérage et en services en santé mentale à mieux cibler les populations vulnérables et à rester attentifs aux signes de détresse.



PROMOTION ET PRÉVENTION EN SANTÉ MENTALE



FACTEURS QUI INFLUENCENT LA SANTÉ MENTALE

- La santé mentale est influencée, tout au long de la vie, par une multitude de facteurs interreliés.

Facteurs structurels

→ Politiques publiques, inégalités sociales, accès au logement, sécurité, discrimination ou stigmatisation.

Facteurs associés aux milieux de vie

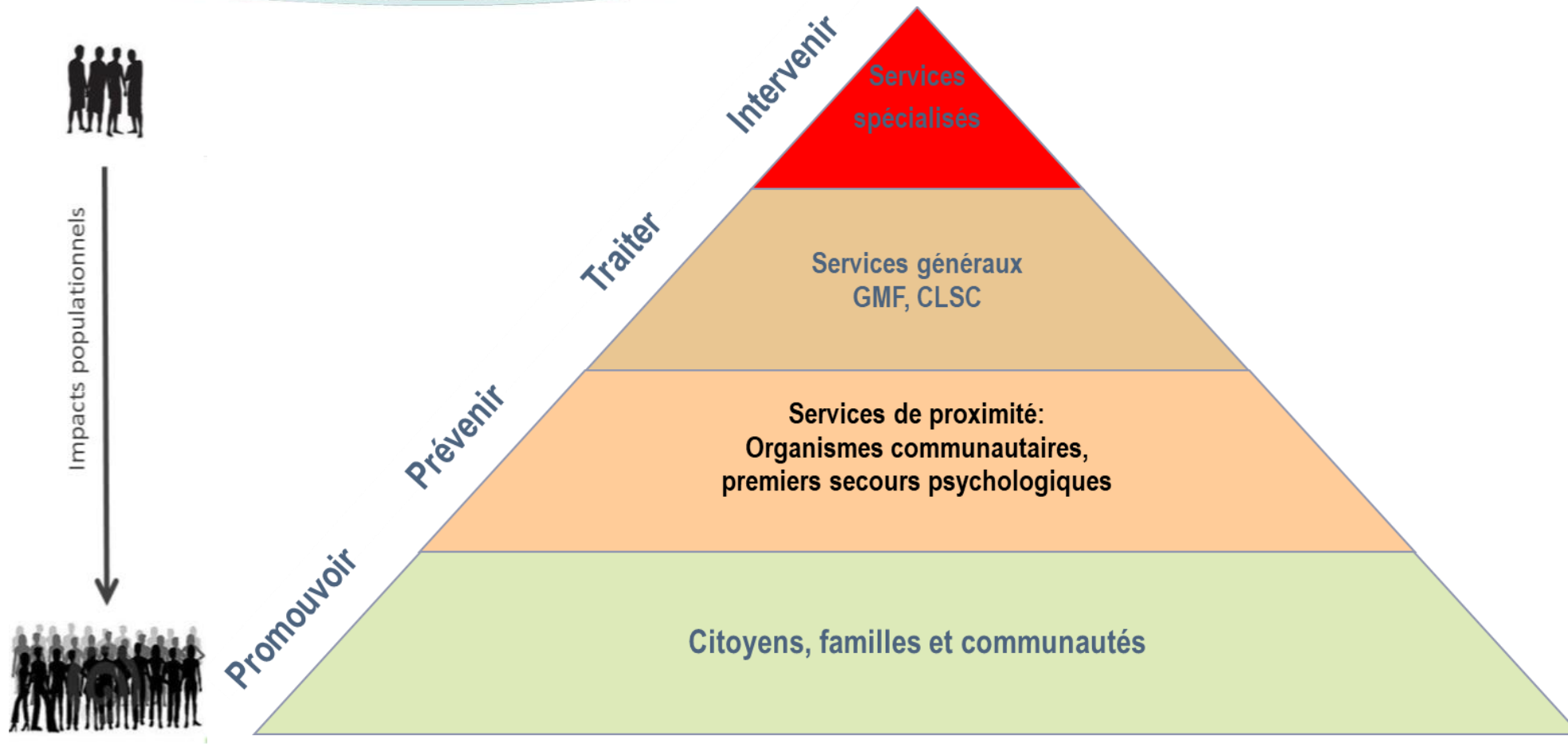
→ Milieu scolaire, familial, travail ou voisinage.

Facteurs individuels

→ Santé physique, spiritualité, expériences négatives durant l'enfance, ressources personnelles, estime ou compétences.



PYRAMIDE DES INTERVENTIONS POUR LA SANTÉ MENTALE



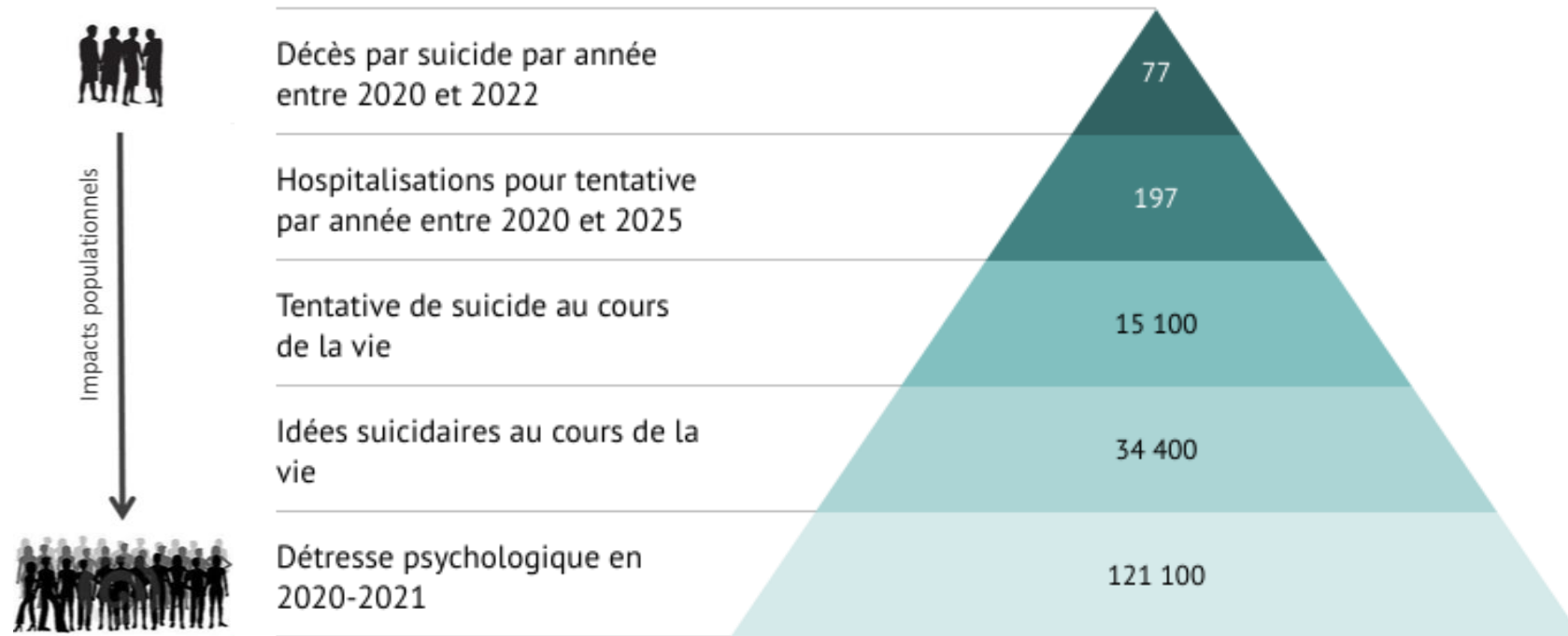
Source : IASC MHPSS Reference Group (2020) dans INSPQ (2020)

Voir également : Agir ensemble – Boîte à outils intersectorielle pour réduire les impacts de la pandémie sur la santé mentale, CIRUSSS-UQAR : <https://www.santementalecovid.uqar.ca/>



MIEUX PRÉVENIR, MIEUX SOUTENIR : BÂTIR ENSEMBLE UNE RÉGION PLUS RÉSILIENTE

Plus on intervient tôt — dans la vie, aux premiers signes de détresse et dans les milieux de vie — plus l'impact populationnel est grand.



AGIR TÔT DANS LES MILIEUX DE VIE

Intervenir tôt dans les milieux de vie des jeunes

SIPPE

- Soutien aux familles en contexte de vulnérabilité
- Visites à domicile, ateliers parentaux
- Favorise un développement sain dès la petite enfance

ÉPANOUIR (milieux scolaires)

- Développement des compétences socioémotionnelles
- Milieux bienveillants & sécurisants
- Déstigmatisation de la santé mentale

MODE DE VIE PHYSIQUEMENT ACTIF

- Réduction de la sédentarité
- Cour d'école active, jeux extérieurs, trousse
Ma cour d'école
- Jeunes leaders
- Pauses actives en classe
- Approche par la nature
- Jeux libres au service de garde et préscolaire



AGIR TÔT DANS LES MILIEUX DE VIE

Agir dans les milieux de vie des adultes en amont de la détresse

PAGE WEB SUR LA SANTÉ PSYCHOLOGIQUE (santépsychologique.ca)

- Quiz d'autoévaluation
- Outils pour favoriser l'équilibre
- Normalisation de la demande d'aide

RÉSEAU DES ÉCLAIREURS

- Vigie psychosociale
- Projets en résilience communautaire
- Repérage, écoute, soutien et orientation par les premiers secours psychologique
- Rôle clé lors d'événements majeurs (crises, sinistres)

RISQUES PSYCHOSOCIAUX AU TRAVAIL (Équipe de santé au travail - SAT)

- Accompagnement des milieux dans la réduction des risques psychosociaux au travail
- Promotion d'un milieu sain = facteur de protection



PRÉVENTION DU SUICIDE

Nos actions pour prévenir le suicide

- Réseau des Sentinelles
- Distribution de verrous de pontet (réduction des moyens létaux)
- Guide de postvention scolaire, quoi faire après un décès par suicide
- Sensibilisation à la communication sécuritaire dans les milieux et les médias
- Formations en repérage offertes par les agentes de promotion de la santé mentale
- Faire connaître les ressources spécialisées :
 - 1-866-APPELLE
 - Suicide.ca
 - [Services spécialisés du CISSS en santé mentale](#)



PRÉVENTION DU SUICIDE

Agir ensemble : une force régionale

- Protocole RÉMI
- Offre de services pour les endeuillés par suicide et pour les proches de la personne suicidaire
- Union des producteurs agricoles
- Au cœur des familles agricoles
- Collaboration avec les municipalités, écoles, organismes communautaires

Chaque action en amont protège un jeune, une famille, une communauté.



REMERCIEMENTS

Rédaction : M^{mes} Caroline Duchaine et Geneviève Dallaire

Collaboration : M^{me} Pier-Anne Paquet-Gagnon

Traitement des données : M^{mes} Caroline Duchaine et Sylvie Veilleux

Relecture : D^{re} Marie-Ève Beauregard

Mise en page et révision linguistique : M^{me} Maude Roy

Sous la direction de : M^{me} Nathalie Parent et D^{re} Liliana Romero

Projet de recherche : Rédaction : M^{me} Rachel Beaubien

Co-chercheurs : D^r Roberto Tosti, M^{me} Nadine Blanchette Martin, M^{me} Francine Ferland, D^{re} Marie-Ève Beauregard, M. Stéphane Turcotte, M^{me} Manon Truchon, M^{me} Mahée Gilbert-Ouimet et M^{me} Pascale Lévesque

Collaborateurs : M^{mes} Édith St-Hilaire et Élise Legault

Financement : Fondation du l'Hôtel-Dieu-de-Lévis

Production : Équipe de planification, vigie, surveillance et soutien méthodologique (PVSSM), Direction de santé publique, CISSS de Chaudière-Appalaches, mars 2026

© Centre de santé et de services sociaux de Chaudière-Appalaches, 2026.

Pour toutes questions sur ce document : surveillance.sante.publique@ssss.gouv.qc.ca



Merci pour votre intérêt à ce projet!

Questions/commentaires?



*Centre intégré
de santé et de services
sociaux de Chaudière-
Appalaches*

Québec 