

## LA SANTÉ MENTALE ADULTE EN ESTRIE : RÉSULTATS DE L'ENQUÊTE ESTRIENNE 2022

### FAITS SAILLANTS

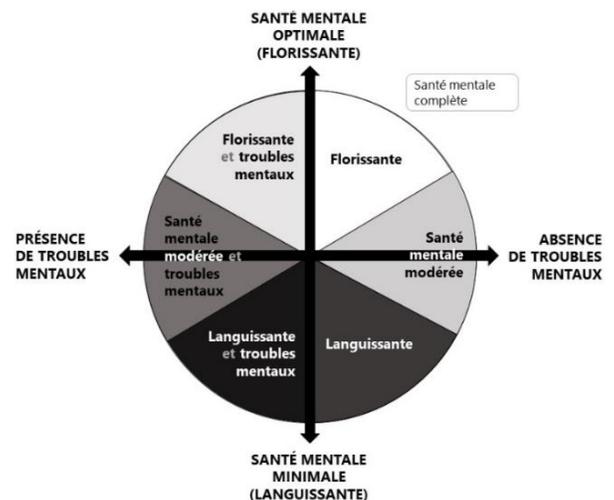
- ▶ Plus d'une personne sur cinq possède un score élevé pour l'indice de détresse psychologique.
- ▶ Plus d'un individu sur dix rapporte être atteint d'un trouble d'anxiété.
- ▶ Le groupe qui présente les proportions les plus importantes de troubles d'anxiété et d'humeur est celui des jeunes femmes.
- ▶ Environ la moitié de la population estrienne a obtenu un score de santé mentale positive optimale.

### MISE EN CONTEXTE

#### Qu'est-ce que la santé mentale

L'Organisation mondiale de la Santé (OMS, 2022b) définit la santé mentale comme étant « un état de bien-être mental qui nous permet d'affronter les sources de stress de la vie, de réaliser notre potentiel, de bien apprendre et de bien travailler, et de contribuer à la vie de la communauté ». Elle ne se définit donc pas par l'absence d'un trouble mental, mais plutôt comme une disposition qui permet à chacun de ressentir, de penser et d'agir de manière à jouir de la vie, à faire face aux difficultés du quotidien et à contribuer à la vie de sa communauté (INSPQ, 2024). La santé publique affirme que la santé mentale et les troubles mentaux sont deux concepts distincts (voir la figure 1). Autrement dit, on peut vivre avec un trouble mental tout en présentant une bonne santé mentale, tout comme on peut présenter une mauvaise santé mentale sans forcément être atteint d'un trouble. L'état de santé mentale, qui fluctue dans le temps, se mesure sur un continuum allant d'une bonne santé mentale (ou optimale) à une mauvaise santé mentale (ou minimale) (Keyes, 2002).

Figure 1. Le modèle des deux continums : santé mentale et troubles mentaux (Keyes, 2010)



Les troubles mentaux sont quant à eux plus fréquents qu'on peut le penser. Il est estimé qu'à l'âge de 40 ans, près de la moitié de la population aura déjà eu un trouble mental au cours de sa vie. Les troubles mentaux peuvent se manifester à tous les stades de la vie. Des facteurs de risque d'ordre biologique (ex. : maladie grave), psychologique (ex. : faible estime de soi) et social (ex. : conflits avec les proches) en favorisent l'apparition ou l'aggravation. Il existe également des facteurs de protection (ex. : soutien social) qui interviennent tout au long de la vie afin de renforcer la capacité d'adaptation aux situations difficiles et/ou de se rétablir de troubles mentaux.

La population est confrontée à une multitude de facteurs de stress dits « contemporains », soit des facteurs qui marquent notre époque. Plusieurs de ces facteurs se sont enracinés dans notre société de manière accélérée depuis la pandémie de COVID-19. Ainsi, de nos jours, nombreux sont ceux qui se sentent seuls, qui jonglent avec les multiples défis de l'hyperconnectivité (accès quasi permanent à Internet), qui vivent une insécurité financière et qui se questionnent quant à leur futur dans un contexte de changements climatiques et de crises mondiales multiples.

À cela s'ajoute la pression de performance à laquelle on fait tous face, que ce soit par le rythme effréné du quotidien, par les attentes sociétales élevées ou encore par la comparaison sociale (un phénomène amplifié par les réseaux sociaux).

Afin d'être en mesure de bien décrire les concepts de la santé mentale et des troubles mentaux, il est nécessaire de procéder à l'analyse des données provenant de sources différentes. L'utilisation de données populationnelles permet de produire un état de situation sur les troubles mentaux auxquels font face les Estriens et Estriennes.

## Priorité du Plan d'action régional de santé publique de l'Estrie

Le [Plan d'action régional de santé publique de l'Estrie 2024-2026](#) (PAR) met de l'avant sept priorités, dont celle de renforcer la santé mentale de la population, particulièrement chez les élèves du secondaire et du primaire. Les données face à cette jeune population seront abordées dans de futures publications. Il demeure essentiel de considérer l'état de santé mentale de la population adulte, comme celle-ci peut avoir un impact majeur sur celle des plus jeunes. C'est dans cette perspective qu'a été réalisée la présente publication. Finalement, il est important de noter que cette publication ne prétend pas faire un survol complet de l'état de santé mentale de la population. Elle se concentre sur les données provenant de l'enquête de santé populationnelle estrienne (ESPE) et n'aborde que brièvement les autres sources de données (données médico-administratives, données d'autres enquêtes populationnelles, etc.).

## MÉTHODOLOGIE ET CONCEPTS ABORDÉS

### Qu'est-ce que l'ESPE?

L'ESPE est une enquête réalisée périodiquement depuis 2014 en Estrie. Elle a comme objectifs d'acquérir des connaissances sur la prévalence des enjeux de santé pertinents au niveau régional et de saisir l'ampleur des iniquités. C'est une enquête réalisée à partir de sondages administrés à un échantillon d'Estriens et d'Estriennes. Le questionnaire est constitué de plusieurs questions couvrant différentes thématiques, telles que l'activité physique, les saines habitudes de vie, les maladies chroniques et la santé mentale. Il est important de noter que la population visée par cette enquête est celle âgée de 18 ans et plus et n'inclut aucune donnée sur la population mineure.

## Impact de la pandémie de COVID-19 sur l'ESPE

Il faut garder à l'esprit que la collecte de données pour l'enquête estrienne a eu lieu dans un contexte très particulier. De janvier à octobre 2022, plusieurs assouplissements ont été apportés aux mesures de santé publique visant à protéger de la COVID-19 (ex. : rassemblements privés permis, réouverture des restaurants, levée du port du masque et des restrictions pour les voyages). Les données présentées dans ce bulletin sont donc à interpréter avec prudence, certains résultats abordés ayant pu avoir été influencés par la réponse psychologique de la population face aux différentes phases de la pandémie.

Considérant que l'édition 2022 de l'ESPE a été grandement affectée par la pandémie de COVID-19 et que l'impact de cette pandémie sur la santé mentale n'a pas été rigoureusement évalué, seules les données de la plus récente édition de l'ESPE sont abordées dans ce produit.

## Les trois indicateurs de santé mentale

La thématique de la santé mentale est divisée en trois indicateurs au sein de l'ESPE : la détresse psychologique, les troubles d'anxiété et les troubles de l'humeur. Pour les indicateurs de maladies chroniques, incluant le trouble d'anxiété et le trouble de l'humeur, il était mentionné à la personne répondante que « par « problème de santé de longue durée », on entend un état qui dure ou qui devrait durer six mois ou plus et qui a été diagnostiqué par un professionnel de la santé ».

### La détresse psychologique

La détresse psychologique est définie comme le résultat d'un ensemble d'émotions négatives ressenties par les individus qui, lorsqu'elles se présentent avec persistance, peuvent donner lieu à des symptômes de dépression et d'anxiété. L'indice de détresse psychologique constitue donc une mesure non spécifique de l'état de santé mentale d'une population (Camirand et al., 2010).

L'indicateur est construit à partir de six questions qui traitent des fréquences auxquelles la personne répondante a ressenti des sentiments négatifs au cours du dernier mois : nervosité, désespoir, agitation, déprime, fatigue et sentiment de n'être bon à rien. Selon les fréquences identifiées, un score de détresse psychologique était obtenu, variant de 0 à 24 (0 étant une détresse psychologique très faible et 24 étant le plus haut niveau de détresse psychologique). Les personnes répondantes qui obtenaient un score global supérieur ou égal à 7 (sur une possibilité de 24) étaient considérées comme présentant un niveau élevé de détresse psychologique.

### Les troubles d'anxiété

Les troubles anxieux se caractérisent par une peur et une inquiétude excessive et par des troubles du comportement connexes (ex. : attaques de panique). Les symptômes sont suffisamment graves pour entraîner un sentiment de détresse important ou des déficiences fonctionnelles majeures (OMS, 2022c).

Pour l'évaluation du trouble d'anxiété chez les Estriens et Estriennes, il était demandé « Êtes-vous atteint d'un trouble d'anxiété, tel qu'une phobie, d'un trouble obsessionnel compulsif ou d'un trouble panique? ».

### Les troubles de l'humeur

Les troubles de l'humeur sont des affections mentales qui se traduisent par de longues périodes de tristesse excessive (dépression), d'exaltation excessive (manie) ou les deux. Dépression et manie constituent les deux extrêmes des troubles de l'humeur (ISQ, 2024).

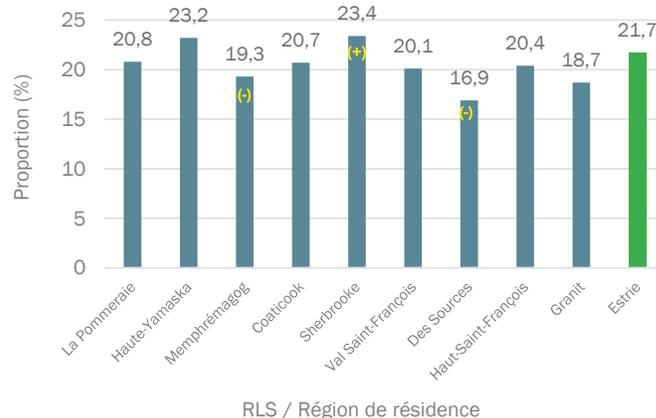
Pour l'évaluation du trouble de l'humeur chez les Estriens et Estriennes, il était demandé « Êtes-vous atteint d'un trouble de l'humeur, tel que la dépression, le trouble bipolaire, la manie ou la dysthymie? »

## RÉSULTATS

### La détresse psychologique

Pour 2022, c'est plus d'une personne adulte sur cinq (21,7 %) en Estrie qui présente un indice élevé de détresse psychologique. À l'échelle locale, les réseaux locaux de services (RLS) des Sources (16,9 %) et de Memphrémagog (19,3 %) affichent des proportions qui sont significativement inférieures au reste de l'Estrie, alors que le RLS de Sherbrooke affiche une proportion plus élevée (23,4 %). Les résultats par RLS sont présentés à la figure 2.

**Figure 2.** Proportion de la population adulte ayant obtenu un score élevé pour l'indice de détresse psychologique par RLS, Estrie, 2022

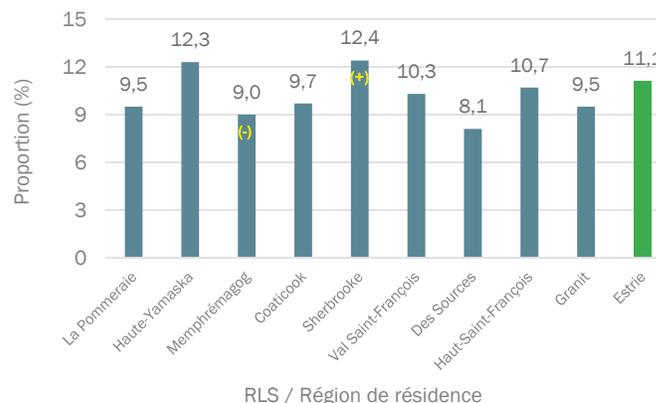


Note : (+/-) : Proportion significativement supérieure/inférieure au reste de l'Estrie au seuil de 5 %.

### Les troubles d'anxiété

La figure 3 rapporte les proportions à l'échelle des RLS. Pour l'édition 2022, c'est plus d'une personne adulte sur dix qui rapporte être atteinte d'un trouble d'anxiété (11,1 %) dans la région de l'Estrie. À l'échelle des RLS, Memphrémagog se démarque avec une proportion inférieure au reste de l'Estrie (9,0 %) alors que le RLS de Sherbrooke affiche une proportion supérieure (12,4 %).

**Figure 3.** Proportion de la population adulte atteinte d'un trouble d'anxiété par RLS, Estrie, 2022

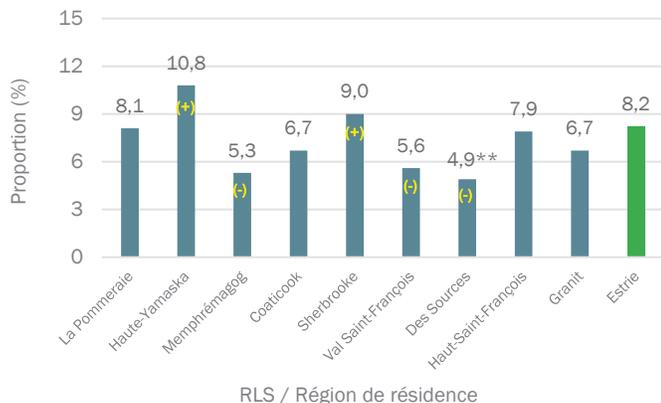


Note : (+/-) : Proportion significativement supérieure/inférieure au reste de l'Estrie au seuil de 5 %.

## Les troubles de l'humeur

Pour 2022, les données suggèrent que près d'un individu majeur sur dix en Estrie est atteint d'un trouble de l'humeur (8,2 %). Certains RLS se démarquent du reste de l'Estrie : Les RLS des Sources (4,9 %), de Memphrémagog (5,3 %) et de Val Saint-François (5,6 %) affichent des proportions significativement inférieures. À l'inverse, les RLS de Sherbrooke (9,0 %) et de la Haute-Yamaska (10,8 %) se démarquent de façon défavorable avec les proportions les plus élevées, comme démontré à la figure 4.

**Figure 4.** Proportion de la population adulte atteinte d'un trouble de l'humeur, Estrie, 2022



Note : (+/-) : Proportion significativement supérieure/inférieure au reste de l'Estrie au seuil de 5 %.

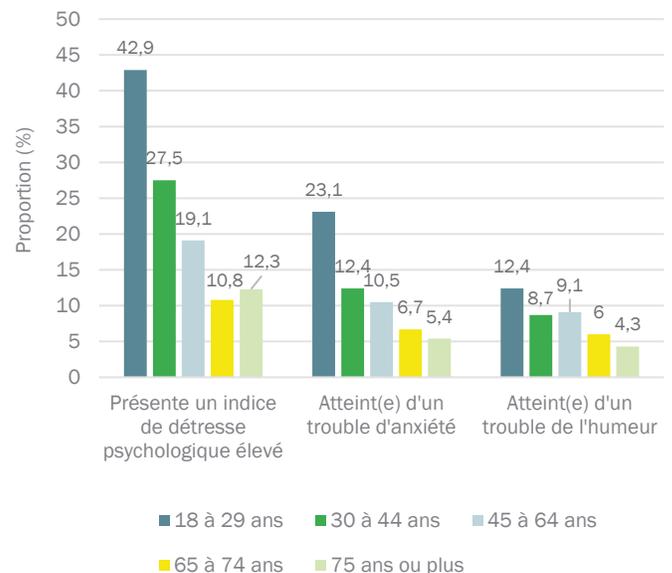
\*\* : Coefficient de variation supérieur à 25 %. La valeur de la proportion n'est présentée qu'à titre indicatif.

## Les facteurs associés

### Âge

Des proportions distinctes selon les groupes d'âge sont observées pour chacun des trois indicateurs utilisés. Pour ces trois indicateurs, le groupe d'âge présentant la plus haute proportion est celui des plus jeunes, soit celui des 18 à 29 ans. Plus de quatre Estriens et Estriennes de cette tranche d'âge sur dix présentent un indice élevé de détresse psychologique. Pour l'anxiété, on parle plutôt de près d'une personne adulte de 18 à 29 ans sur quatre. Finalement, en termes de troubles de l'humeur, cette proportion est légèrement inférieure à une personne sur dix. Les données par tranches d'âge sont présentées à la figure 5. Le groupe qui affiche presque toujours la proportion la plus faible est celui des 75 ans ou plus, à l'exception de la détresse psychologique pour laquelle le groupe des 65-74 ans démontre la plus basse proportion.

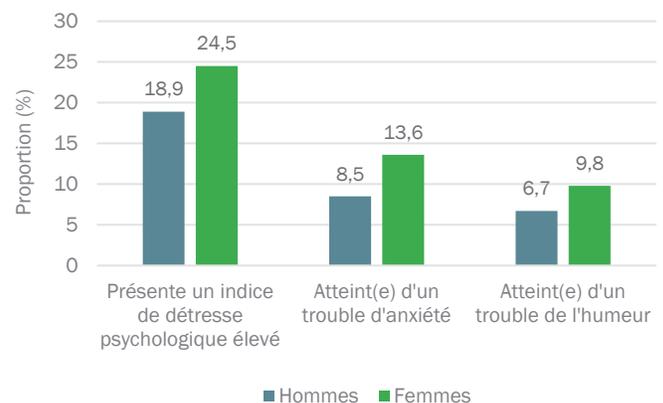
**Figure 5.** Les trois indicateurs de santé mentale selon l'âge, Estrie, 2022



### Genre

Pour les trois indicateurs analysés, les femmes présentent des proportions qui sont significativement plus élevées que celles des hommes. Pour la détresse psychologique, c'est près d'une femme sur quatre et près d'un homme sur cinq qui ont obtenu un score élevé. Au niveau des troubles d'anxiété, c'est plutôt une personne sur sept chez les femmes et moins d'une personne sur dix chez les hommes. Finalement, tout près d'une femme sur dix est atteinte d'un trouble de l'humeur, comparativement à un peu plus d'un homme sur vingt (voir figure 6).

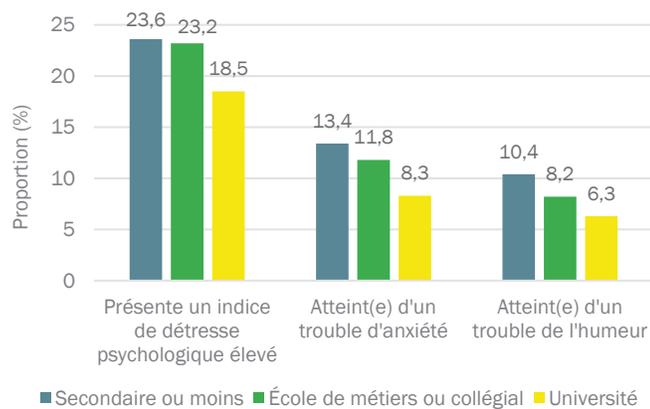
**Figure 6.** Les trois indicateurs de santé mentale selon le genre, Estrie, 2022



### Scolarité

L'impact du niveau de scolarité est notable pour les trois indicateurs d'intérêt (figure 7). La proportion d'adultes présentant un indice élevé de détresse psychologique est plus élevée parmi les individus n'ayant pas complété leur secondaire. Il en est de même pour les proportions d'adultes atteints d'un trouble d'anxiété ou d'un trouble de l'humeur.

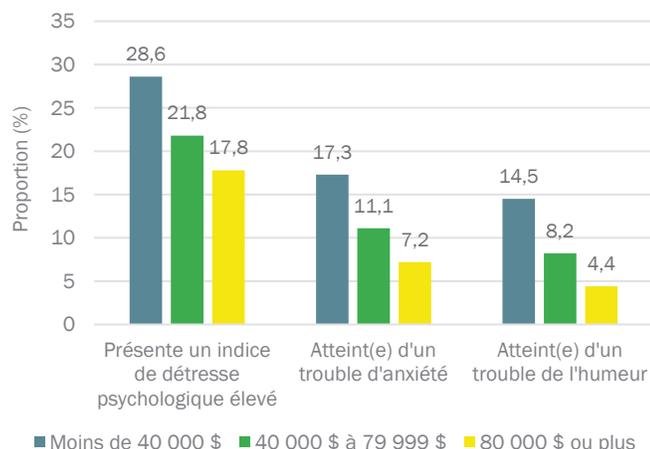
**Figure 7.** Les trois indicateurs de santé mentale selon le plus haut niveau de scolarité complété, Estrie, 2022



### Revenu du ménage

On observe les mêmes tendances quand on analyse les données par tranche de revenu (figure 8). Pour l'ensemble des indicateurs étudiés, les proportions sont plus élevées parmi ceux dont le ménage a un revenu inférieur à 40 000 \$ et plus faibles chez ceux dont le revenu du ménage est de 80 000 \$ ou plus.

**Figure 8.** Les trois indicateurs de santé mentale selon le revenu du ménage (avant déduction d'impôt), Estrie, 2022



### Interprétation des résultats pour les facteurs associés

De façon globale, les données suggèrent que les proportions les plus élevées de détresse psychologique, de troubles d'anxiété et de troubles de l'humeur sont chez les jeunes femmes en Estrie. Cette tendance est observée dans plusieurs sources de données différentes (par exemple les données médico-administratives faisant état des diagnostics médicaux) et est présente un peu partout sur la planète (OMS, 2022a). Certains facteurs contribuent à ce phénomène, dont l'omniprésence des réseaux sociaux, qui amènent les jeunes filles à se comparer constamment aux autres et à affaiblir leur estime de soi. Les réseaux sociaux les exposent aussi au phénomène de cyberintimidation et de cyberviolence (INSPQ, 2023), qui cible davantage les jeunes femmes et qui contribue de façon importante au sentiment de stress vécu par celles-ci.

D'autres crises situationnelles vécues par la population générale tout au cours de la vie peuvent venir accentuer les troubles de santé mentale (conflits interpersonnels, violence, discrimination, difficultés financières, accès au logement, sécurité alimentaire, stress familial ou au travail, etc.). Combiné à une capacité de gestion du stress sous-optimale, ceci peut expliquer pourquoi les jeunes présentent des états de santé mentale plus fragiles comparativement aux autres groupes d'âge.

Aussi, les personnes les plus démunies (ex. : ayant un faible revenu ou une faible scolarisation) sont en proportion plus nombreuses à souffrir de troubles d'anxiété, de troubles de l'humeur ou de détresse psychologique. Ces observations sont en cohérence avec les informations provenant d'autres sources, et ce, tant en Estrie qu'ailleurs au Québec. Le statut socio-économique influence plusieurs autres déterminants sociaux du bien-être et de la santé mentale, tels que l'accès à un logement sain, la sécurité alimentaire et l'accès aux ressources de soutien en santé mentale (ex. : la psychothérapie au privé). Les individus peu scolarisés ou ceux ayant un faible revenu peuvent donc à la fois faire face à plus de situations stressantes, tout en devant faire preuve d'une plus grande autonomie dans la gestion de cette adversité pour laquelle certains peuvent être peu outillés. Il en découle ainsi une plus grande vulnérabilité pour ces groupes.

## CE QUE DIT L'ENQUÊTE PROVINCIALE SUR LA SANTÉ DE LA POPULATION

### Enquête québécoise sur la santé de la population

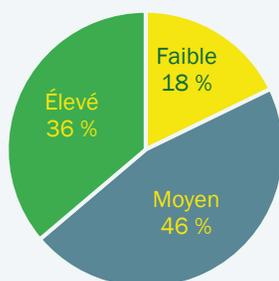
L'enquête québécoise sur la santé de la population (EQSP) est une enquête à l'échelle provinciale qui est menée tous les six ans. Elle a comme objectif principal de brosser le portrait de l'état de la santé des Québécoises et Québécois âgés de 15 ans et plus et d'en suivre l'évolution. L'édition la plus récente a eu lieu en 2020-2021.

Il est important de garder à l'esprit que la collecte des données pour l'enquête a débuté en novembre 2020 dans un contexte pandémique exceptionnel. De nombreux résultats ont pu être teintés par les effets de la pandémie, incluant ceux pour les indicateurs pour la santé mentale. De surcroît, la pandémie serait venue exacerber les problèmes de santé mentale et les troubles mentaux, mais surtout chez les personnes et les sous-groupes de la population qui présentaient déjà des vulnérabilités à cet égard. Il est donc primordial d'analyser les données en tenant compte du contexte dans lequel elles ont été collectées.

### Détresse psychologique

L'EQSP et l'ESPE explorent toutes deux la question de la détresse psychologique et utilisent le même questionnaire. Toutefois, il est important de considérer que la méthodologie des deux enquêtes diverge et qu'on ne doit donc pas comparer les valeurs de l'ESPE à celles de l'EQSP. Les données de cette dernière sont présentées ici à titre indicatif, dans un but d'offrir un comparatif entre la région de l'Estrie et l'ensemble de la province. Pour l'édition 2020-2021 de l'enquête, les données (figure 9) suggèrent que plus d'un adulte estrien sur trois présente un indice élevé de détresse psychologique, ce qui est comparable à la donnée québécoise.

**Figure 9.** Répartition de la population de 18 ans et plus selon le niveau de l'échelle de détresse psychologique, Estrie, 2020-2021



Source : Enquête québécoise sur la santé de la population, 2020-2021.

## La santé mentale positive

### Qu'est-ce que la santé mentale positive?

Il est important de distinguer la santé mentale des troubles mentaux. Comme le soulève l'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ, 2024), « la santé mentale a longtemps été définie par l'absence de troubles mentaux. Adopter cette conception implique qu'une personne exempte de troubles mentaux est en bonne santé mentale, et qu'à l'inverse, une personne qui présente des troubles mentaux ne peut jouir d'une bonne santé mentale. »

Le concept de santé mentale positive a été proposé pour aborder la santé mentale autrement que par la présence ou non de maladie. L'Association pour la santé publique du Québec (AS PQ) soutient qu'avoir une santé mentale positive est ce qui permet aux individus de profiter de la vie, de s'épanouir et de relever efficacement les défis auxquels ils sont confrontés. La santé mentale positive procure un sentiment d'accomplissement et de réalisation, ainsi qu'un bien-être émotionnel, spirituel et social (AS PQ, s. d.). En somme, la santé mentale positive explore les différentes façons d'améliorer l'aptitude à jouir de la vie.

Comme l'ensemble des états de santé ou de bien-être, la santé mentale positive est influencée par des facteurs de risque et de protection. Ces facteurs se trouvent à tous les niveaux de l'environnement : individuel (résilience, adaptation, état de santé), familial (relations familiales, composition du ménage), communautaire (implication sociale, support social) ou social (inégalité, discrimination et stigmatisation).

### Outils de mesure

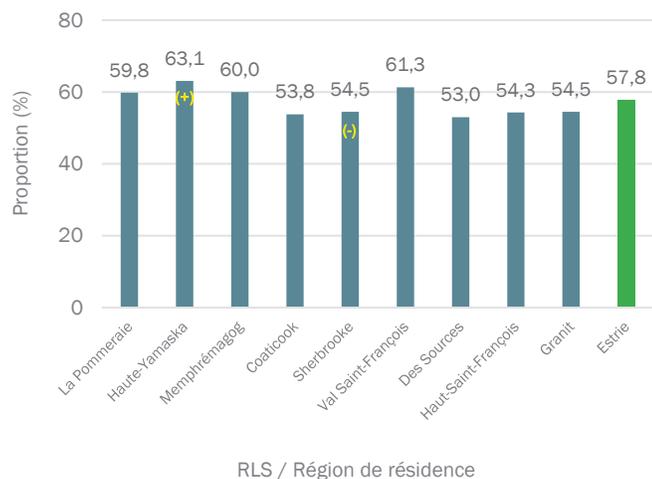
Pour mesurer la santé mentale positive, le questionnaire de l'ESPE contient une échelle de 14 questions. Les trois premières questions portent sur le bien-être émotionnel, soit le sentiment d'être heureux, intéressé et satisfait à l'égard de sa vie. Les onze questions restantes concernent le fonctionnement positif de l'individu et incluent des questions sur le sentiment d'apport à la société, le sentiment d'appartenance à une collectivité et les expériences rencontrées qui poussent à devenir une meilleure personne.

Les personnes répondantes devaient inscrire les fréquences auxquelles elles ressentaient ces sentiments (tout le temps, la plupart du temps, parfois, etc.). Un score était attribué à chaque fréquence rapportée. Ensuite, un score global de santé mentale positive était calculé. Pour obtenir un score de santé mentale positive optimale, les personnes devaient répondre « tous les jours » ou « presque tous les jours » à au moins une des trois questions sur le bien-être émotionnel et à au moins six des onze questions sur le fonctionnement positif.

### Données estriennes

En 2022, ce sont près de 6 Estriens et Estriennes sur 10 (57,8 %) qui ont un score de santé mentale positive optimale. Les résultats diffèrent entre les RLS, avec la Haute-Yamaska qui se démarque favorablement du reste de l'Estrie (63,1 %). À l'inverse, le RLS de Sherbrooke présente une proportion significativement inférieure (54,5 %), comme illustré à la figure 10.

**Figure 10.** Proportion de la population adulte ayant obtenu un score de santé mentale positive optimale par RLS, Estrie, 2022



Note : (+/-) : Proportion significativement supérieure/inférieure au reste de l'Estrie au seuil de 5 %.

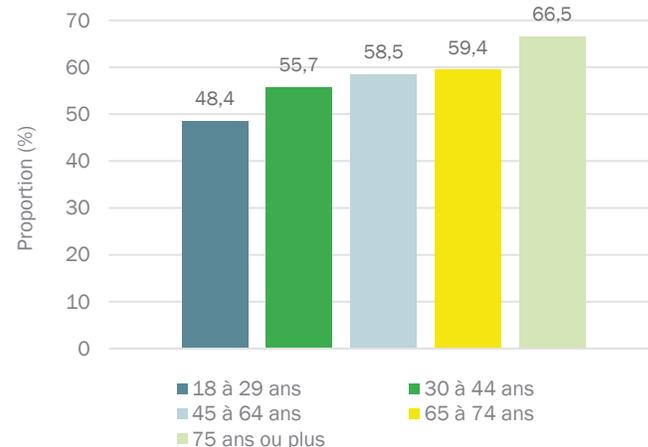
Il est à savoir que puisque la santé mentale positive est une thématique en émergence dans le cadre de la surveillance de la santé mentale, très peu de données existent qui peuvent démontrer une évolution dans le temps. Par ailleurs, la collecte des données ayant eu lieu en contexte pandémique, il est très difficile d'effectuer des comparaisons avec celles ayant été récoltées hors de la pandémie de COVID-19.

### Les facteurs associés

#### Âge

En Estrie, près d'une personne adulte âgée de 18 à 29 ans sur deux (48,4 %) présente un score de santé mentale positive optimale en 2022. Cette proportion est significativement inférieure à celle des autres tranches d'âge combinées. À l'inverse, le groupe le plus âgé (75 ans ou plus) présente la proportion la plus élevée : ce sont les deux tiers (66,5 %) des individus âgés de 75 ans ou plus qui ont obtenu un score de santé mentale positive optimale (figure 11).

**Figure 11.** Proportion de la population adulte présentant un score de santé mentale positive optimale selon l'âge, Estrie, 2022



#### Genre

La proportion de femmes présentant un score de santé mentale positive optimale est significativement supérieure à celle des hommes (59,6 % c. 56,0 %). Les données suggèrent qu'environ six Estriennes sur dix présentent une santé mentale positive optimale.

#### Revenu du ménage

Près d'un individu sur deux (49,0 %) dont le ménage a un revenu inférieur à 40 000 \$ (avant impôt) présente une santé mentale positive optimale. Il s'agit d'une différence significative de près de 15 points de proportion avec ceux dont le revenu du ménage est de 80 000 \$ et plus (64,2 %). Chez la population estrienne ayant un revenu de ménage se situant entre 40 000 \$ et 79 999 \$, la proportion est de 57,5 %.

## QUE FAIT LA DIRECTION DE SANTÉ PUBLIQUE POUR LA SANTÉ MENTALE?

Les défis en matière de promotion de la santé mentale et de prévention des troubles mentaux sont vastes. La Direction de santé publique de l'Estrie (DSPublique) a inscrit la santé mentale parmi les sept priorités de son [PAR](#). Plusieurs équipes y contribuent, dont :

- Le service d'organisation communautaire, notamment par le soutien au déploiement du Réseau d'éclaireurs.
- Le service du développement préventif des enfants 0-17 ans à travers l'intervention positive.
- L'équipe de santé au travail par le soutien à la prise en charge des milieux de travail quant aux risques psychosociaux du travail.
- Le service des saines habitudes de vie, comportements et environnements sains et sécuritaires a pour sa part identifié les pistes d'action prioritaires suivantes pour l'année à venir en matière de promotion et prévention en santé mentale :
  - Soutien à l'appropriation d'une mise à jour du portrait estrien de santé mentale auprès des équipes internes (CIUSSS de l'Estrie – CHUS) et des partenaires externes afin de contribuer au développement d'une compréhension commune quant aux constats, aux principaux défis et opportunités sur le sujet.
  - Déploiement d'actions liées à la thématique « Se ressourcer » qui sera mise de l'avant par le Mouvement santé mentale Québec (MSMQ) lors de sa campagne annuelle 2025-2026 (MSMQ, s. d.). La campagne du MSMQ proposera entre autres de se connecter au vivant à travers les liens sociaux et le contact avec la nature en plus d'insister sur l'importance de ralentir et de soutenir le droit au répit.
  - Déploiement d'un projet favorisant le « sain usage des écrans » au sein d'un RLS de l'Estrie. Ce projet misera sur une approche cohérente à travers tous les milieux de vie, des centres de la petite enfance (CPE) et des écoles aux centres locaux de services communautaires (CLSC) et aux municipalités.
  - Accompagnement, en collaboration avec les partenaires du milieu, d'initiatives en promotion et prévention en santé mentale d'un groupe plus à risque de vivre de la détresse psychologique, à savoir les agriculteurs et agricultrices.
- Favorisation des pratiques à privilégier en matière de prévention du suicide par le transfert de connaissances s'appuyant sur le nouveau guide « Planifier et déployer des actions et des services concertés en prévention du suicide – Guide pratique pour les établissements du réseau de la santé et des services sociaux et leurs partenaires » et les 12 fiches « Besoins et réalités de groupes spécifiques » qui accompagnent ce guide (MSSS, 2024).

## RÉFÉRENCES

- ASPQ. (s. d.). *Santé mentale positive*. Association pour la santé publique du Québec. <https://aspq.org/priorite/sante-mentale-positive/>
- Camirand, H., Bernèche, F., Cazale, L., Dufour, R., Baulne, J., et autres. (2010). *L'Enquête québécoise sur la santé de la population, 2008 : pour en savoir plus sur la santé des Québécois*. Institut de la statistique du Québec, 205 p.
- INSPQ. (2023). *La cyberintimidation chez les jeunes*. Institut national de santé publique du Québec. <https://www.inspq.qc.ca/intimidation/jeunes/cyberintimidation>
- INSPQ. (2024). *Qu'est-ce que la santé mentale?* Institut national de santé publique du Québec. <https://www.inspq.qc.ca/sante-mentale/definition>
- ISQ. (2024). *Perception de l'état de santé mentale*. Institut de la statistique du Québec. <https://statistique.quebec.ca/vitrine/egalite/dimensions-egalite/sante/perception-etat-sante-mentale>
- Keys, C. L. M. (2002). The mental health continuum: from languishing to flourishing in life. *Journal of Health and Social Behavior*, 43(2), 207-222.
- Keys, C. L. M. (2010). The next steps in the promotion and protection of positive mental health. *The Canadian Journal of Nursing Research = Revue Canadienne De Recherche En Sciences Infirmieres*, 42(3), 17-28.
- MSMQ. (s. d.). *Campagne Se ressourcer. C'est trouver sa zone de recharge*. Mouvement santé mentale Québec. <https://mouvementsmq.ca/campagnes/se-ressourcer>
- MSSS. (2024). *Guides pratiques et fiches synthèses en prévention du suicide*. Ministère de la Santé et des Services sociaux. <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-003762/>
- OMS. (2022a). *Rapport mondial sur la santé mentale : transformer la santé mentale pour tous. Vue d'ensemble*. Organisation mondiale de la Santé. <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/356117/9789240051928-fre.pdf>
- OMS. (2022b). *Santé mentale : renforcer notre action*. Organisation mondiale de la Santé. <https://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>
- OMS. (2022c). *Troubles mentaux*. Organisation mondiale de la Santé. <https://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/mental-disorders>

---

### Rédaction

Patrick Castonguay et D<sup>re</sup> Mélissa Généreux  
Direction de santé publique, CIUSSS de l'Estrie – CHUS

### Collaboration

Mathieu Roy  
Faculté de médecine et des sciences de la santé, Université de Sherbrooke

### Relecture

Myrthô Ouellette, Élise Nault-Horvath, Jean-Philippe Goupil, Evelyne Lapiere  
et Béatrice Poirier  
Direction de santé publique, CIUSSS de l'Estrie – CHUS

Marie-Eve Champagne  
Direction des programmes santé mentale et dépendance,  
CIUSSS de l'Estrie – CHUS

### Révision

Marie-Eve Brière  
Direction de santé publique, CIUSSS de l'Estrie – CHUS

