

# Données statistiques sur la santé mentale à Montréal

Direction régionale de santé publique de Montréal

*22 novembre 2024*



## Données statistiques sur la santé mentale à Montréal

Une production de l'équipe Surveillance et intelligence décisionnelle de la Direction régionale de santé publique de Montréal  
Novembre 2024

Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux (CIUSSS) du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal  
1560, rue Sherbrooke Est  
Pavillon JA De Sève  
Montréal (Québec) H2L 4M1  
[www.ciuuss-centresudmtl.gouv.qc.ca](http://www.ciuuss-centresudmtl.gouv.qc.ca)

### Réalisation et production

Mady Ouedraogo, Agente de planification, de programmation et de recherche  
Vicky Springmann, Agente de planification, de programmation et de recherche

### Traitement des données et validation

James Massie, Technicien en recherche psychosociale  
Garbis Meshefedjian, Agent de planification, de programmation et de recherche

### Révision linguistique

Sonia Abid, Agente administrative

### Collaboration

Camille Poirier-Veilleux, Agente de planification, de programmation et de recherche  
*Service Réduction des inégalités sociales de santé et développement des communautés*

© Direction régionale de santé publique (2024)

Dépôt légal  
Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2024  
Bibliothèque et Archives Canada, 2024  
ISBN : 978-2-550-97361-4 (En ligne)

# Table des matières

<b>Acronymes</b>	4
<b>Notes méthodologiques</b>	5
<b>Sources de données</b>	6
<b>Introduction</b>	7
<b>Anxiété généralisée</b>	8-13
<b>Détresse psychologique</b>	14-20
<b>Niveau de satisfaction par rapport à sa vie sociale</b>	21-31
<b>Troubles du déficit de l'attention avec ou sans hyperactivité</b>	32-36
<b>Troubles liés aux substances psychoactives</b>	37-41
<b>Troubles mentaux</b>	42-46
<b>Troubles anxio-dépressifs</b>	47-51
<b>Utilisation des services de santé mentale</b>	52-57
<b>Conclusion</b>	58-59
<b>Bibliographie</b>	60

Acronyme	Nom complet
DRSP	Direction régionale de santé publique
EQSP	Enquête québécoise sur la santé de la population
ISQ	Institut de la statistique du Québec
MSSS	Ministère de la Santé et des Services sociaux
RLS	Réseau local de services
RTS	Réseau territorial de services
SISMACQ	Système intégré de surveillance des maladies chroniques du Québec
TAG	Trouble d'anxiété généralisée
TDAH	Trouble de l'attention avec ou sans hyperactivité

## Différence statistiquement significative

- La mention « *différence significative* » dans le texte signifie que le seuil de signification statistique est basé sur un intervalle de confiance à 95 % ou une valeur de  $p < 0,05$ . Pour les données du SISMACQ, on utilise 99 % ou  $p < 0,01$ .

## Précision de l'estimation (CV)

- Certains résultats doivent être interprétés avec prudence ou sont présentés qu'à titre indicatif. Voici la légende pour l'interprétation des CV :
- \* Coefficient de variation supérieur à 15 % et inférieur ou égal à 25 % (EQSP) ou coefficient de variation supérieur à 16,66 % et inférieur ou égal à 33,33 %. La valeur doit être interprétée avec prudence.
- \*\* Coefficient de variation supérieur à 25 % (EQSP) ou supérieur à 33,33 %. La valeur de la proportion n'est présentée qu'à titre indicatif.

## Taux et prévalence ajustés selon la structure de l'âge

- Lorsque possible, la prévalence, le taux ou la proportion est ajustée pour l'âge. Cela signifie que le résultat prend en compte la structure d'âge de la population (0 à 4, 5 à 14, 15 à 24, 25 à 44, 45 à 64, 65 à 74, 75 ans et plus), sexes réunis, de la population de l'ensemble du Québec en 2016.
- Lorsque c'est le cas, la mention « ajusté » est ajoutée au titre du graphique
- Les données selon l'âge sont des données brutes.

## Contexte pandémique

- Certaines données présentées, telles que celles provenant de l'EQSP, ont été colligées au cours des années 2020 et 2021. Le contexte particulier de la pandémie COVID-19 et ses répercussions sur la santé mentale et l'utilisation des services doit être pris en compte lors de l'interprétation des données.

## L'enquête québécoise sur la santé de la population (EQSP)

Les indicateurs présentés aux pages 8 à 31 sont tirés de l'EQSP 2020-2021. Il s'agit d'une enquête populationnelle sur la santé physique et mentale des Québécois menée auprès de la population de 15 ans et plus. D'autres indicateurs portant sur la santé mentale à l'échelle de Montréal sont disponibles ici [Santé mentale à Montréal : résultats de l'Enquête québécoise sur la santé de la population 2020 – 2021](#).

## Le Système intégré de surveillance des maladies chroniques du Québec (SISMACQ)

Les indicateurs présentés aux pages 33 à 57 sont tirés du SISMACQ. Ce système intègre des données administratives portant sur les hospitalisations, les services médicaux et les personnes assurées au Québec.

Les données du SISMACQ reflètent l'utilisation des services médicaux en lien avec les maladies ou les troubles à l'étude, plutôt que leur prévalence populationnelle. Par exemple, les cas traités en clinique privée, dans les écoles ou dans les CLSC ne sont pas comptabilisés dans le système.

Les fluctuations temporelles doivent être interprétées avec prudence, car elles sont assujetties à des changements dans l'utilisation des services – par exemple, les changements aux habitudes d'utilisation des services occasionnés par la pandémie COVID-19.

Il est également à noter que les indicateurs sont des prévalences annuelles. Afin d'être comptée comme un cas, une personne doit avoir présenté le trouble ou la maladie à l'étude au cours de l'année financière – c'est-à-dire qu'elle a reçu un diagnostic ou utilisé des services en lien avec ce trouble au cours de l'année. Ceci diffère de la prévalence cumulée, où une personne ayant reçu un diagnostic est comptée à chaque année subséquente peu importe leur utilisation des services.

Les problèmes mentaux et les troubles mentaux peuvent avoir de graves répercussions sur la santé et la qualité de vie des personnes touchées et de leurs proches, en plus d'engendrer des coûts sociaux importants. Il est possible de réduire leurs impacts via l'offre de soins et services efficaces, mais également de diminuer leur survenue en réalisant davantage de promotion et prévention en santé mentale.

Cette publication présente les principales données en lien avec les problèmes et troubles mentaux des personnes vivant à Montréal afin d'identifier lesquels sont les plus présents, quels déterminants sont les plus influents et quels groupes sont les plus touchés. Ces informations sont particulièrement utiles aux décideurs, chercheurs et intervenants s'intéressant à la santé mentale afin d'orienter leurs activités.

# Anxiété généralisée

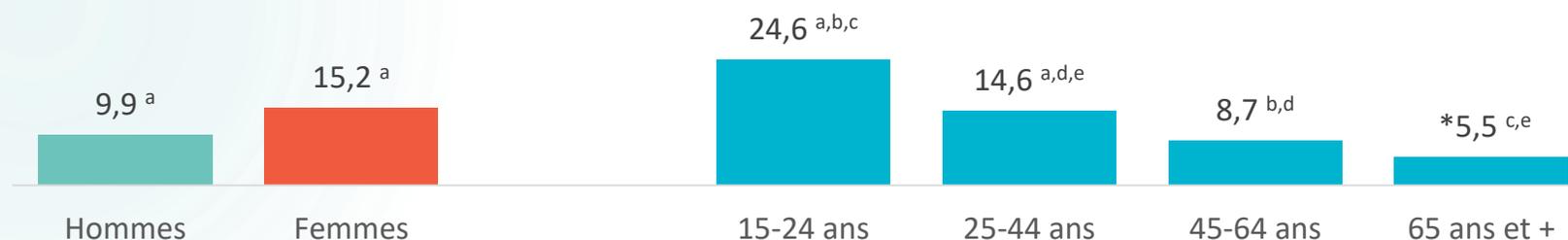
## Montréal vs reste du Québec

- En 2020-2021, la proportion des Montréalais (12,6 % soit 215 600 personnes) à rapporter des symptômes de TAG (trouble d'anxiété généralisée) est significativement plus élevée que celle des résidents des autres régions du Québec (10,9 %).

## Genre et groupe d'âge

- De façon plus spécifique à Montréal, pour l'année 2020-2021
  - Les femmes et les jeunes de 15-24 ans surtout, sont plus nombreux en proportion à rapporter plus souvent des symptômes de TAG.

Proportion (%) de la population de 15 ans et plus ayant des symptômes de TAG selon le genre et les catégories d'âge, Montréal, 2020-2021



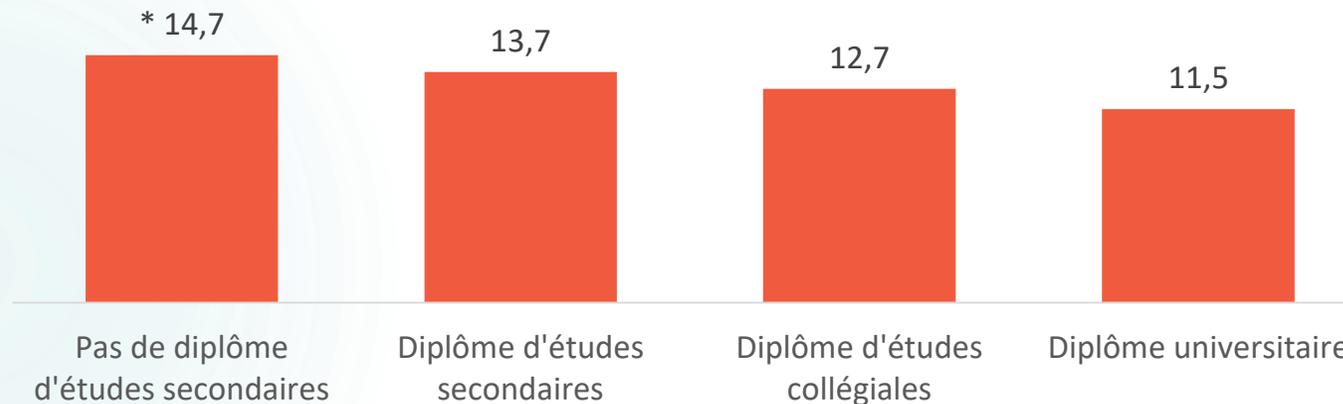
a...z : Pour une variable donnée, le même exposant exprime une différence significative entre les proportions des catégories de cette variable au seuil de 0,05.

Source : ISQ (2021). Fichier maître de l'EQSP, cycle 2020-2021.

## Niveau de scolarité

Les données en 2020-2021 ne permettent pas de conclure de différence statistiquement significative en ce qui concerne la présence des symptômes de TAG selon le niveau de scolarité.

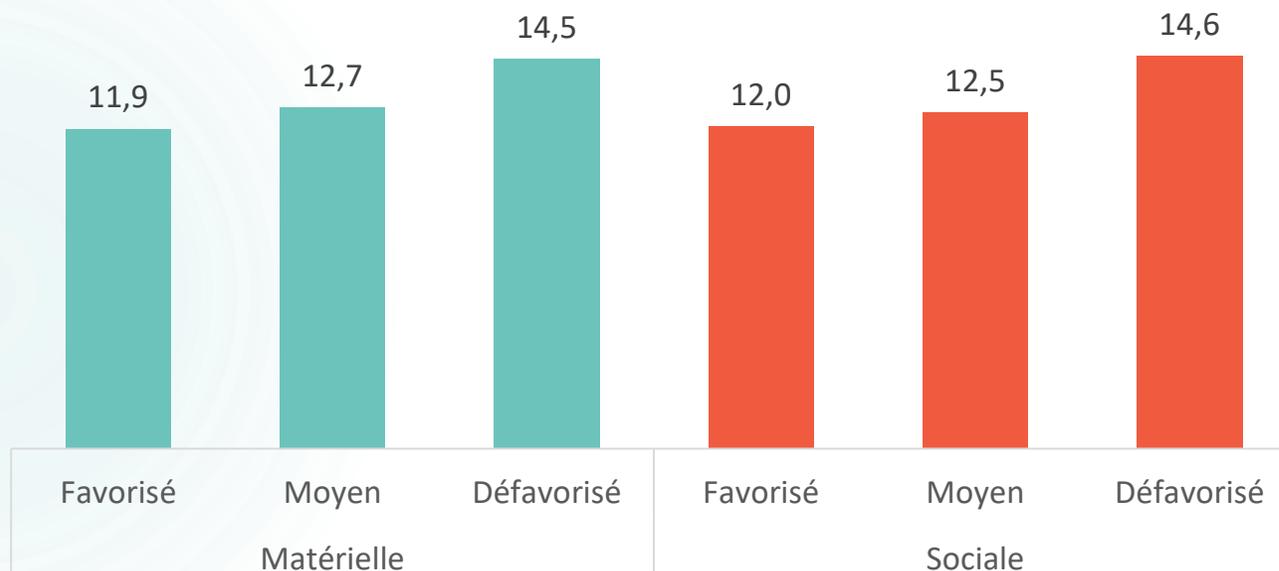
Proportion (%) de la population de 15 ans et plus ayant des symptômes de TAG selon le niveau de scolarité, Montréal, 2020-2021



## Indice régional de défavorisation matérielle et de défavorisation sociale

Malgré la présence d'un gradient, la proportion de Montréalais ayant des symptômes de TAG ne diffère pas significativement selon le niveau de défavorisation matérielle ou de défavorisation sociale pour l'année 2020-2021.

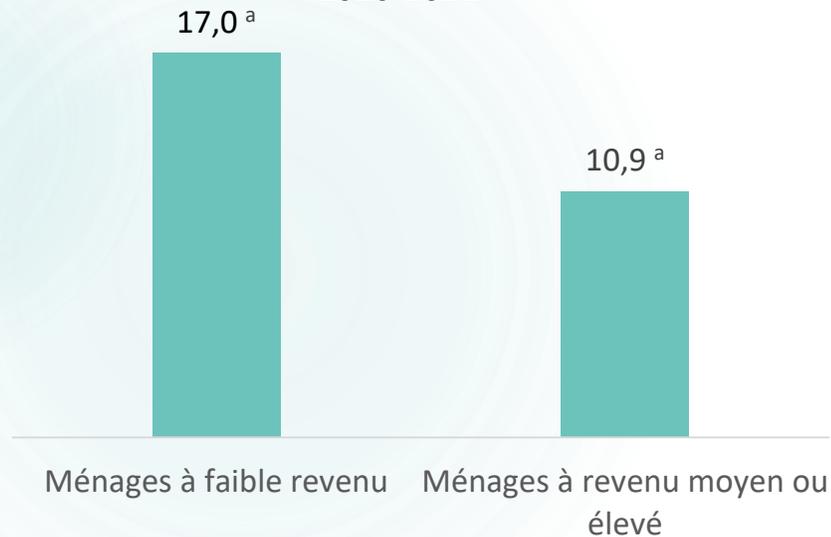
Proportion (%) de la population de 15 ans et plus ayant des symptômes de TAG selon le niveau de défavorisation matérielle et le niveau de défavorisation sociale, Montréal, 2020-2021



## Revenu du ménage

On constate en 2020-2021, une plus grande proportion de Montréalais qui rapportent des symptômes de TAG parmi ceux vivant dans des ménages à faible revenu.

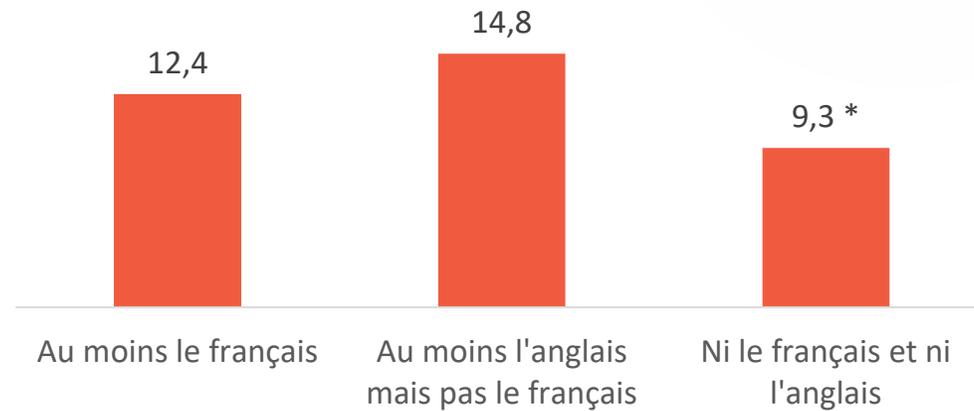
Proportion (%) de la population de 15 ans et plus ayant des symptômes de TAG selon le revenu du ménage, Montréal, 2020-2021



## Langue parlée à la maison

En 2020-2021, la proportion de Montréalais ayant des symptômes de TAG ne diffère pas significativement selon la langue parlée à la maison

Proportion (%) de la population de 15 ans et plus ayant des symptômes de TAG selon la langue parlée à la maison, Montréal, 2020-2021



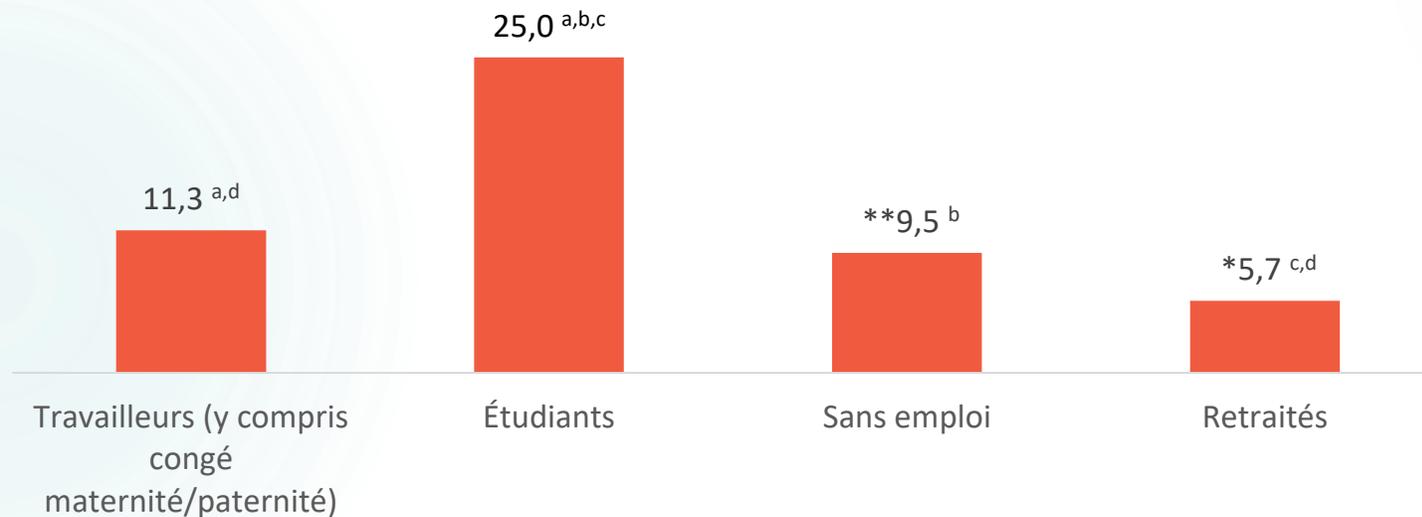
a...z : Pour une variable donnée, le même exposant exprime une différence significative entre les proportions des catégories de cette variable au seuil de 0,05.

Source : ISQ (2021). Fichier maître de l'EQSP, cycle 2020-2021.

## Occupation principale

En 2020-2021, les étudiants sont plus nombreux en proportion à rapporter des symptômes de TAG.

Proportion (%) de la population de 15 ans et plus ayant des symptômes de TAG selon l'occupation principale, Montréal, 2020-2021



a...z : Pour une variable donnée, le même exposant exprime une différence significative entre les proportions des catégories de cette variable au seuil de 0,05.

Source : ISQ (2021). Fichier maître de l'EQSP, cycle 2020-2021.

# Détresse psychologique

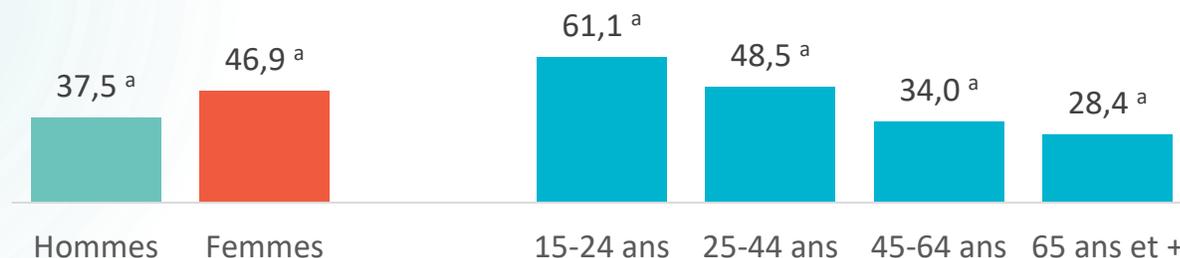
## Montréal vs reste du Québec

- La proportion de la population se situant à un niveau élevé de l'échelle de détresse psychologique en 2020-2021, est significativement plus élevée chez les Montréalais (42,2 %, environ 724 000 personnes) que celle des résidents des autres régions du Québec (37,6 %).

## Genre et groupe d'âge

- De façon plus spécifique à Montréal, pour l'année 2020-2021
  - Près d'une femme sur deux se situe à un niveau élevé de l'échelle de détresse psychologique. Par ailleurs, les femmes sont proportionnellement plus nombreuses que les hommes à se situer au niveau élevé à l'échelle de détresse psychologique.
  - Plus de la moitié des jeunes de 15-24 ans se situent à un niveau élevé à l'échelle de détresse psychologique. Cette proportion diminue significativement avec l'avancée en âge.

Proportion (%) de la population de 15 ans et plus se situant à un niveau élevé de l'échelle de détresse psychologique selon le genre et les catégories d'âge, Montréal, 2020-2021



a...z : Pour une variable donnée, le même exposant exprime une différence significative entre les proportions des catégories de cette variable au seuil de 0,05.

Source : ISQ (2021). Fichier maître de l'EQSP, cycle 2020-2021.

## Évolution

La proportion des Montréalais et Montréalaises se situant à un niveau élevé à l'échelle de détresse psychologique a augmenté entre les cycles de 2014-2015 et 2020-2021.

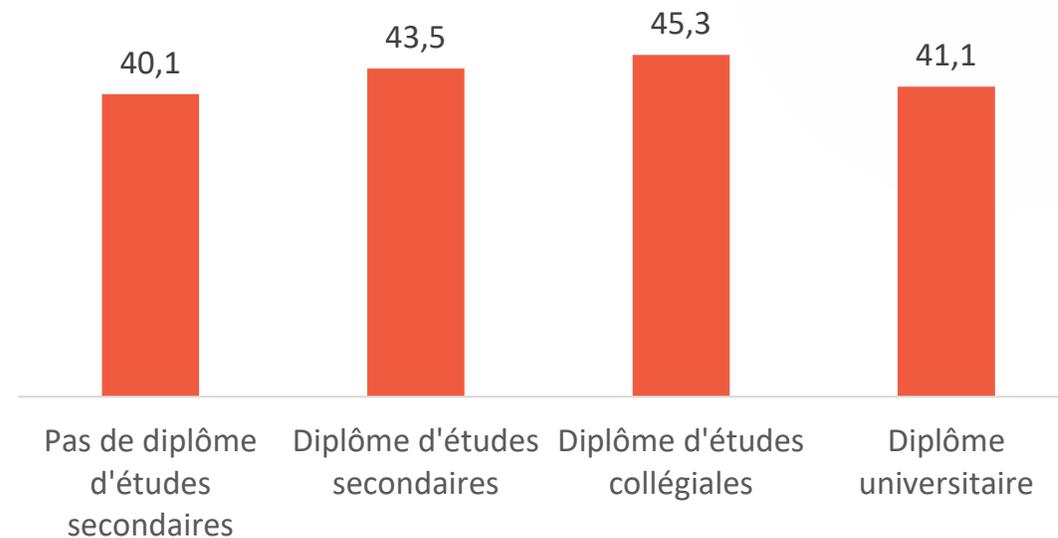
Proportion (%) de la population de 15 ans et plus se situant à un niveau élevé de l'échelle de détresse psychologique, Montréal, 2014-2015 et 2020-2021



## Niveau de scolarité

Les données d'enquête en 2020-2021, ne permettent pas de conclure qu'il y a un lien entre le niveau de détresse psychologique et le niveau de scolarité.

Proportion (%) de la population de 15 ans et plus se situant à un niveau élevé de l'échelle de détresse psychologique selon le niveau de scolarité, Montréal, 2020-2021



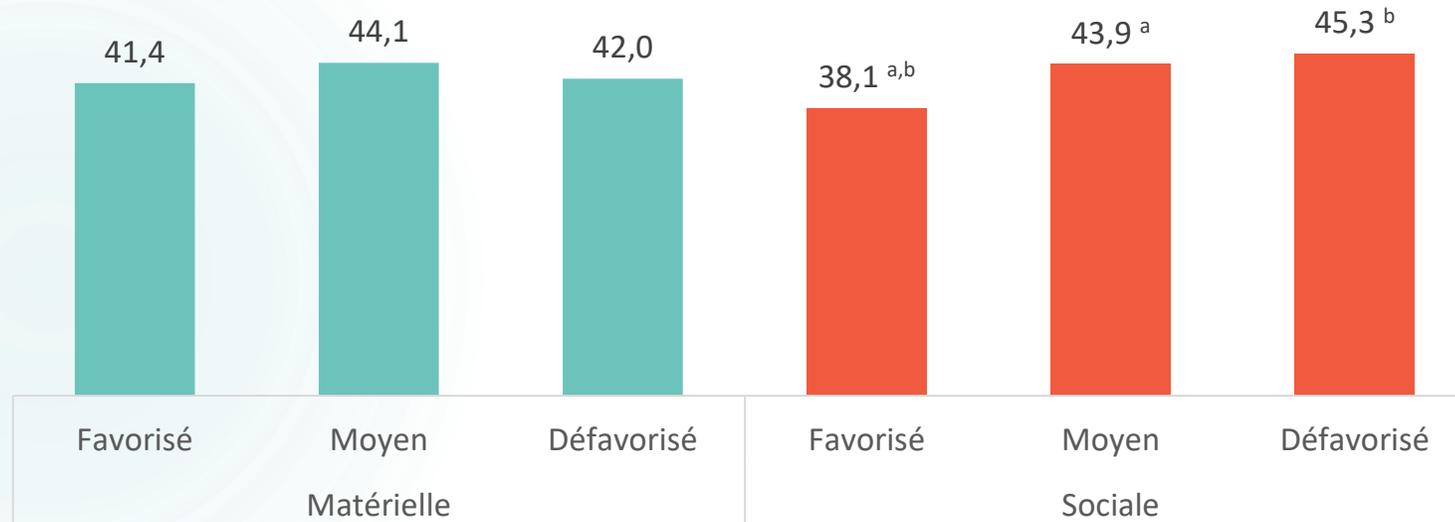
a...z : Pour une variable donnée, le même exposant exprime une différence significative entre les proportions des catégories de cette variable au seuil de 0,05.

Source : ISQ (2021). Fichier maître de l'EQSP, cycle 2020-2021.

## Indice régional de défavorisation matérielle et de défavorisation sociale

La défavorisation sociale semble liée à la détresse psychologique. On constate que la proportion des Montréalais se situant à un niveau élevé à l'échelle de détresse psychologique en 2020-2021, est plus élevée dans les milieux socialement défavorisés que dans les milieux favorisés.

Proportion (%) de la population de 15 ans et plus se situant à un niveau élevé de l'échelle de détresse psychologique selon le niveau de défavorisation matérielle et le niveau de défavorisation sociale, Montréal, 2020-2021



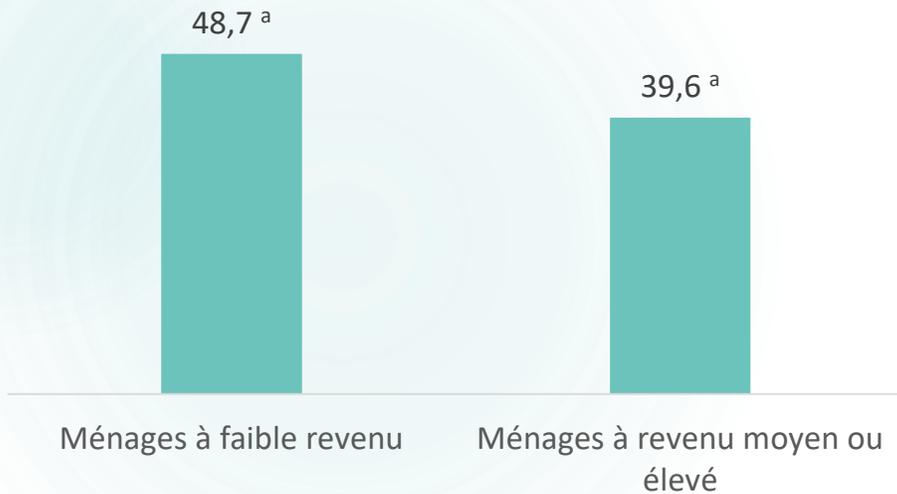
a...z : Pour une variable donnée, le même exposant exprime une différence significative entre les proportions des catégories de cette variable au seuil de 0,05.

Source : ISQ (2021). Fichier maître de l'EQSP, cycle 2020-2021.

## Revenu du ménage

La proportion de Montréalais qui se situent à un niveau élevé à l'échelle de détresse psychologique en 2020-2021, est plus élevée parmi ceux vivant dans des ménages à faible revenu.

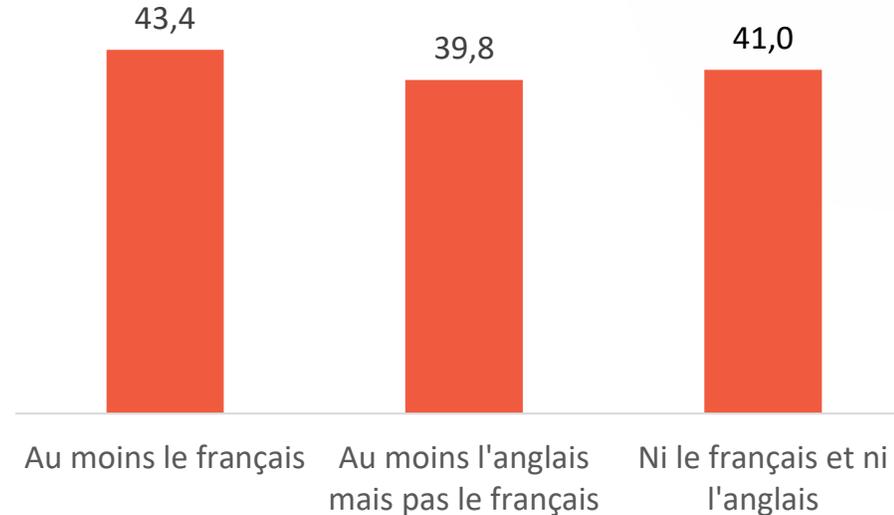
Proportion (%) de la population de 15 ans et plus se situant à un niveau élevé de l'échelle de détresse psychologique, selon le revenu du ménage, Montréal, 2020-2021



## Langue parlée à la maison

Les données pour l'année 2020-2021, ne permettent pas de conclure qu'il y a un lien entre le niveau de détresse psychologique et la langue parlée à la maison.

Proportion (%) de la population de 15 ans et plus se situant à un niveau élevé de l'échelle de détresse psychologique selon la langue parlée à la maison, Montréal, 2020-2021



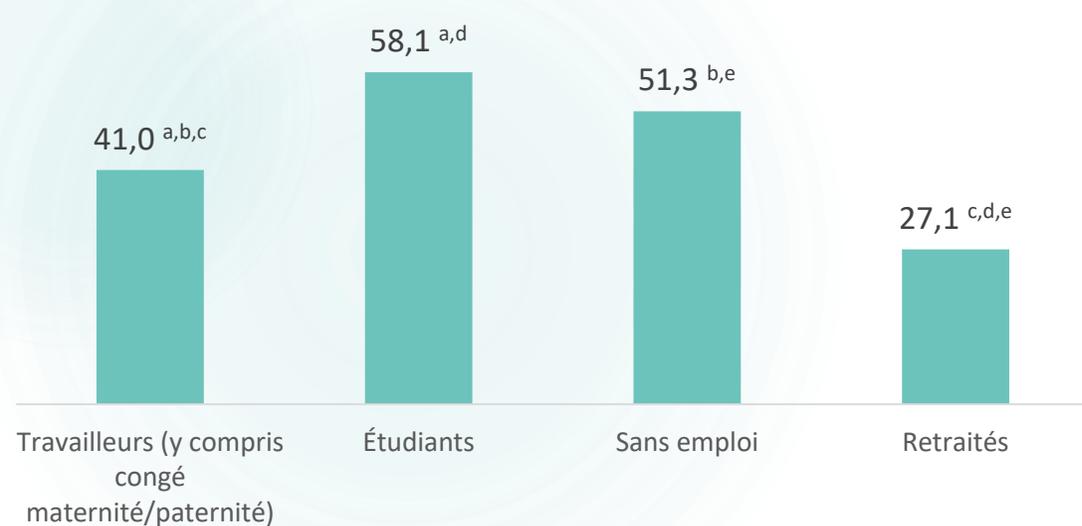
a...z : Pour une variable donnée, le même exposant exprime une différence significative entre les proportions des catégories de cette variable au seuil de 0,05.

Source : ISQ (2021). Fichier maître de l'EQSP, cycle 2020-2021.

## Occupation principale

En 2020-2021, les personnes à l'étude et celles sans emploi sont les catégories d'occupation principale où l'on retrouve une plus grande proportion de Montréalais qui se situent à un niveau élevé à l'échelle de détresse psychologique.

Proportion (%) de la population de 15 ans et plus se situant à un niveau élevé de l'échelle de détresse psychologique, selon l'occupation principale, Montréal, 2020-2021

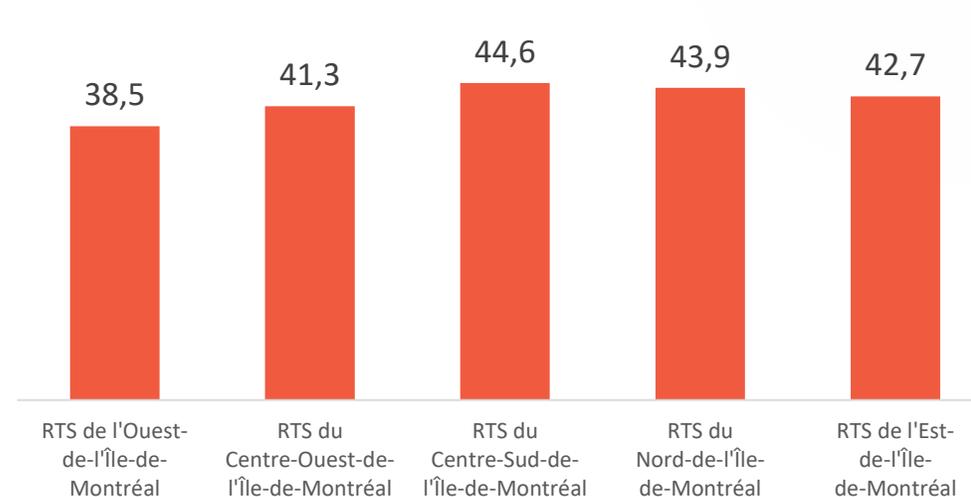


a...z : Pour une variable donnée, le même exposant exprime une différence significative entre les proportions des catégories de cette variable au seuil de 0,05.

## Territoires de RTS

La proportion de Montréalais se situant à un niveau élevé à l'échelle de détresse psychologique en 2020-2021, ne diffère pas selon les territoires de RTS par rapport au reste de la région.

Proportion (%) de la population de 15 ans et plus se situant à un niveau élevé de l'échelle de détresse psychologique selon le territoire de RTS, Montréal, 2020-2021



Source : ISQ (2021). Fichier maître de l'EQSP, cycle 2020-2021.

## Territoires de RLS

On retrouve en 2020-2021, une plus grande proportion de Montréalais se situant à un niveau élevé à l'échelle de détresse psychologique dans les territoires de RLS de Jeanne-Mance, du Cœur-de-l'Île et de Lucille-Teasdale que sur l'ensemble de l'Île.

Proportion (%) de la population de 15 ans et plus se situant à un niveau élevé de l'échelle de détresse psychologique selon le territoire de RLS, Montréal, 2020-2021

Territoires de RLS	%
RLS Ouest-de-l'Île	36,2
RLS Dorval-Lachine-LaSalle	42,0
RLS Cavendish	38,5
RLS de la Montagne	42,8
RLS Sud-Ouest-Verdun	41,5
RLS Jeanne-Mance	47,8
RLS Bordeaux-Cartierville-Saint-Laurent	42,1
RLS Ahuntsic et Montréal-Nord	41,4
RLS Cœur-de-l'Île	50,0
RLS Saint-Léonard et Saint-Michel	40,9
RLS Pointe-de-l'Île	37,3
RLS Lucille-Teasdale	49,8

■ / ■ Valeur supérieure/inférieure par rapport au reste de la région.

Source : ISQ (2021). Fichier maître de l'EQSP, cycle 2020-2021.

# Niveau de satisfaction par rapport à sa vie sociale

- Les données présentées portent sur la ‘Répartition de la population selon son niveau de satisfaction par rapport à sa vie sociale’
- Les données sur la ‘Proportion de la population insatisfaite de sa vie sociale’ ont déjà fait l’objet d’une publication. Il est possible de consulter ces données ici [Santé mentale à Montréal : résultats de l’Enquête québécoise sur la santé de la population 2020 - 2021](#)

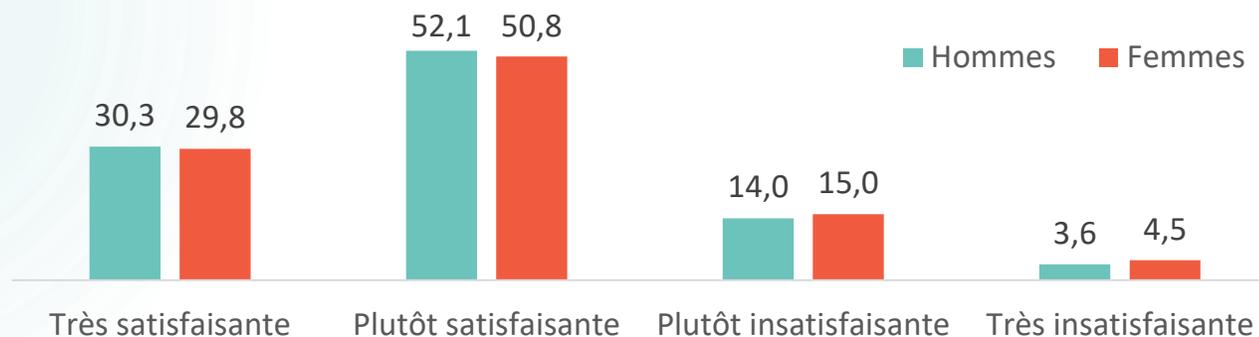
## Montréal vs reste du Québec

- En 2020-2021, la proportion de la population qui se dit très satisfaite de sa vie sociale est moins importante à Montréal (30 % soit 515 000 personnes) que dans le reste du Québec (35,1%).
- À l'inverse, la proportion de la population insatisfaite de sa vie sociale est plus importante à Montréal (18,5 %, environ 317 000 personnes) que dans le reste du Québec (13,5 %).

## Selon le genre

- De façon plus spécifique à Montréal, pour l'année 2020-2021
  - Il n'y a pas de différence statistiquement significative entre les hommes et les femmes, en ce qui concerne le niveau de satisfaction à l'égard de leur vie sociale.

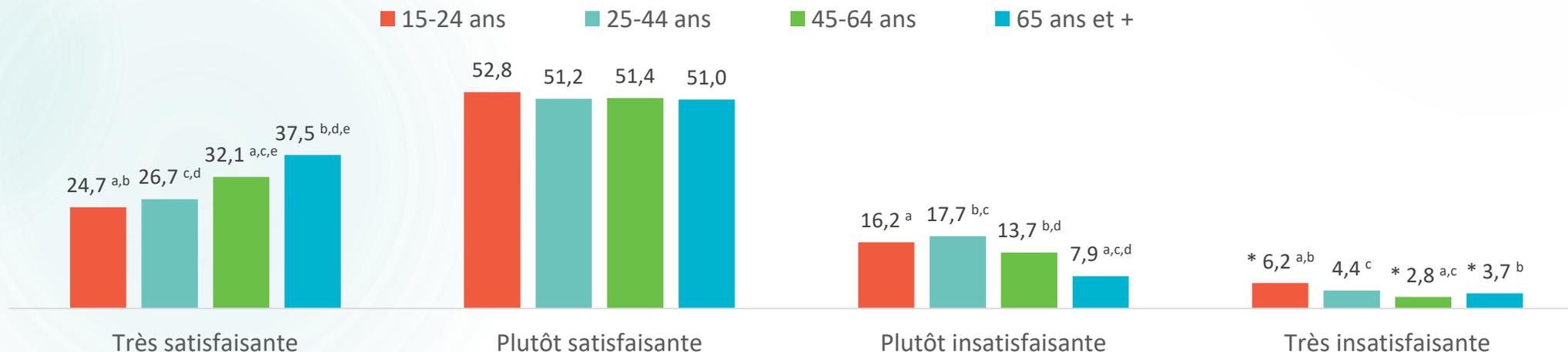
Répartition (%) du niveau de satisfaction à l'égard de sa vie sociale selon le genre, population de 15 ans et plus, Montréal, 2020-2021



## Groupe d'âge

- Les Montréalais âgés de 65 ans et plus, sont plus nombreux en proportion que les autres groupes d'âge à considérer leur vie sociale comme étant très satisfaisante en 2020-2021.
- Quant au niveau d'insatisfaction, ce sont plutôt les jeunes montréalais de 15-24 ans qui sont proportionnellement plus nombreux en 2020-2021, à s'estimer très insatisfaits de leur vie sociale, en comparaison aux 65 ans et plus.

Répartition (%) du niveau de satisfaction à l'égard de sa vie sociale selon le groupe d'âge, population de 15 ans et plus, Montréal, 2020-2021



a...z : Pour une variable donnée, le même exposant exprime une différence significative entre les proportions des catégories de cette variable au seuil de 0,05.

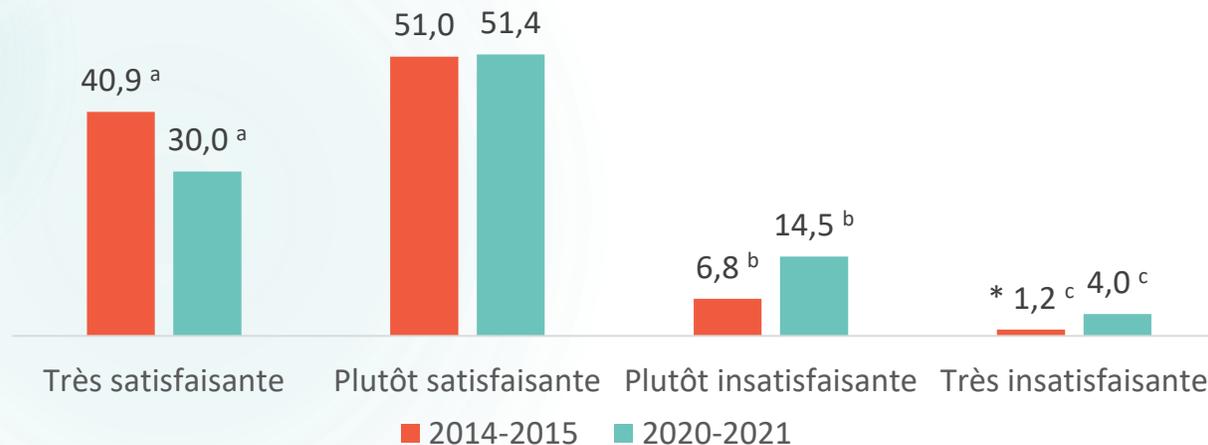
Source : ISQ (2021). Fichier maître de l'EQSP, cycle 2020-2021.

## Évolution

Le niveau de satisfaction de la population montréalaise, à l'égard de sa vie sociale, a changé entre les cycles d'enquêtes de 2014-2015 et 2020-2021 :

- La proportion des Montréalais qui considèrent leur vie sociale très satisfaisante a diminué de façon significative entre les deux cycles.
- À l'inverse, on observe en 2020-2021 une proportion significativement plus élevée de Montréalais qui estiment être très insatisfaits de leur vie sociale qu'en 2014-2015.

Répartition (%) du niveau de satisfaction à l'égard de sa vie sociale selon les cycles d'enquêtes, population de 15 ans et plus, Montréal, 2014-2015 et 2020-2021



### Note méthodologique

L'indicateur a été affecté par le mode de collecte entre l'édition 2014-2015 (collecte téléphonique et multimode) et 2020-2021 (collecte multimode uniquement). Les données présentées pour des fins de comparaison sont celles du volet multimode uniquement. Pour plus d'informations, veuillez consulter le rapport méthodologique

a...z : Pour une variable donnée, le même exposant exprime une différence significative entre les proportions des catégories de cette variable au seuil de 0,05.

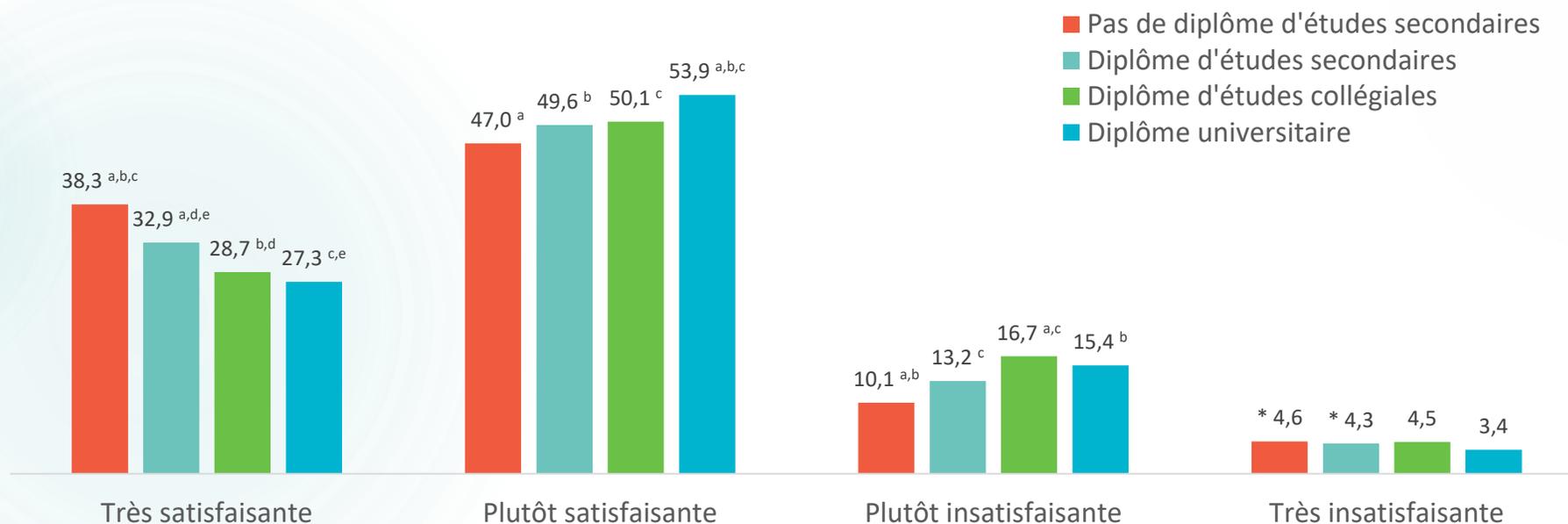
Source : ISQ (2021). Fichier maître de l'EQSP, cycle 2020-2021.

# Niveau de satisfaction à l'égard de sa vie sociale

## Niveau de scolarité

En 2020-2021, la proportion de Montréalais qui se dit très satisfait de leur vie sociale est significativement plus élevée chez les personnes ayant un faible niveau de scolarité que chez celles dont le niveau de scolarité est plus élevé.

Répartition (%) du niveau de satisfaction à l'égard de sa vie sociale selon le niveau de scolarité, population de 15 ans et plus, Montréal, 2020-2021



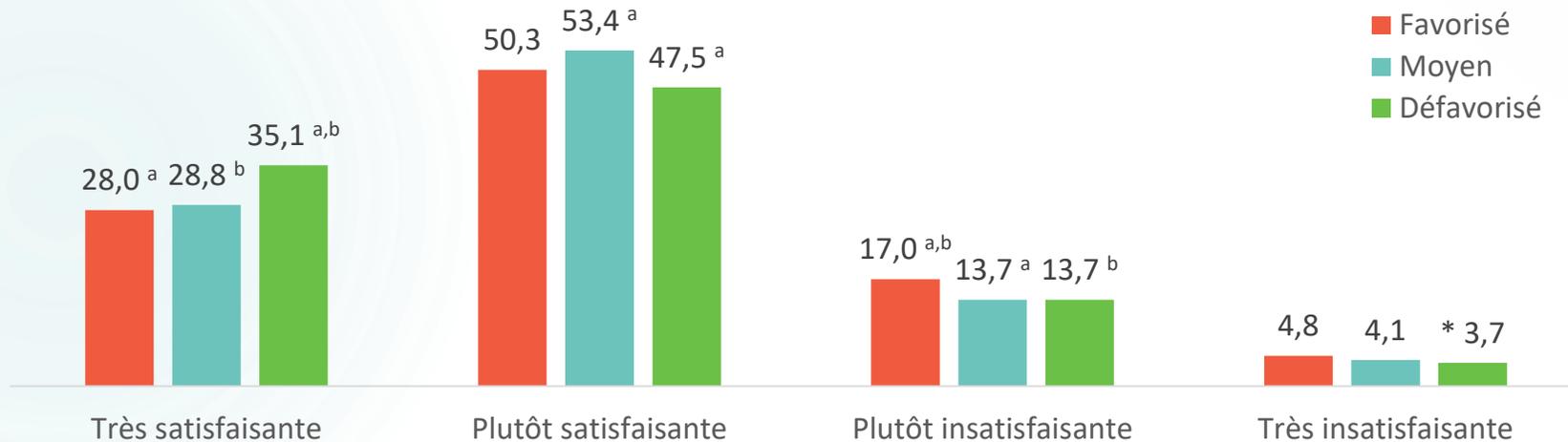
a...z : Pour une variable donnée, le même exposant exprime une différence significative entre les proportions des catégories de cette variable au seuil de 0,05.

Source : ISQ (2021). Fichier maître de l'EQSP, cycle 2020-2021.

## Indice régional de défavorisation matérielle

- La proportion des Montréalais très satisfaits de leur vie sociale en 2020-2021 est significativement plus élevée chez les personnes qui vivent dans des milieux défavorisés que celles des milieux favorisés et moyennement favorisés.
- En ce qui concerne le niveau d'insatisfaction à l'égard de sa vie sociale, on constate en 2020-2021, que les personnes issues de milieux favorisés sont plus nombreuses en proportion à considérer leur vie sociale plutôt insatisfaisante.

Répartition (%) du niveau de satisfaction à l'égard de sa vie sociale selon le niveau de défavorisation matérielle, population de 15 ans et plus, Montréal, 2020-2021



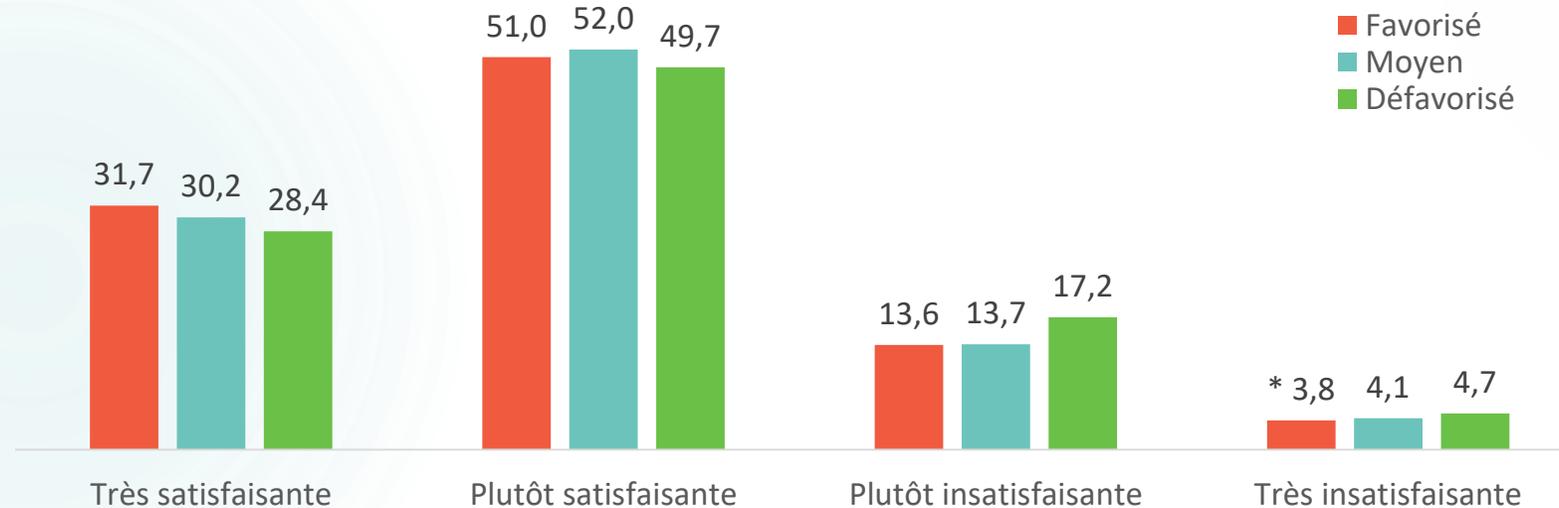
a...z : Pour une variable donnée, le même exposant exprime une différence significative entre les proportions des catégories de cette variable au seuil de 0,05.

Source : ISQ (2021). Fichier maître de l'EQSP, cycle 2020-2021.

## Indice régional de défavorisation sociale

Les données pour l'année 2020-2021 ne permettent pas de détecter de différence significative selon le niveau de défavorisation sociale, en ce qui concerne le niveau de satisfaction à l'égard de la vie sociale.

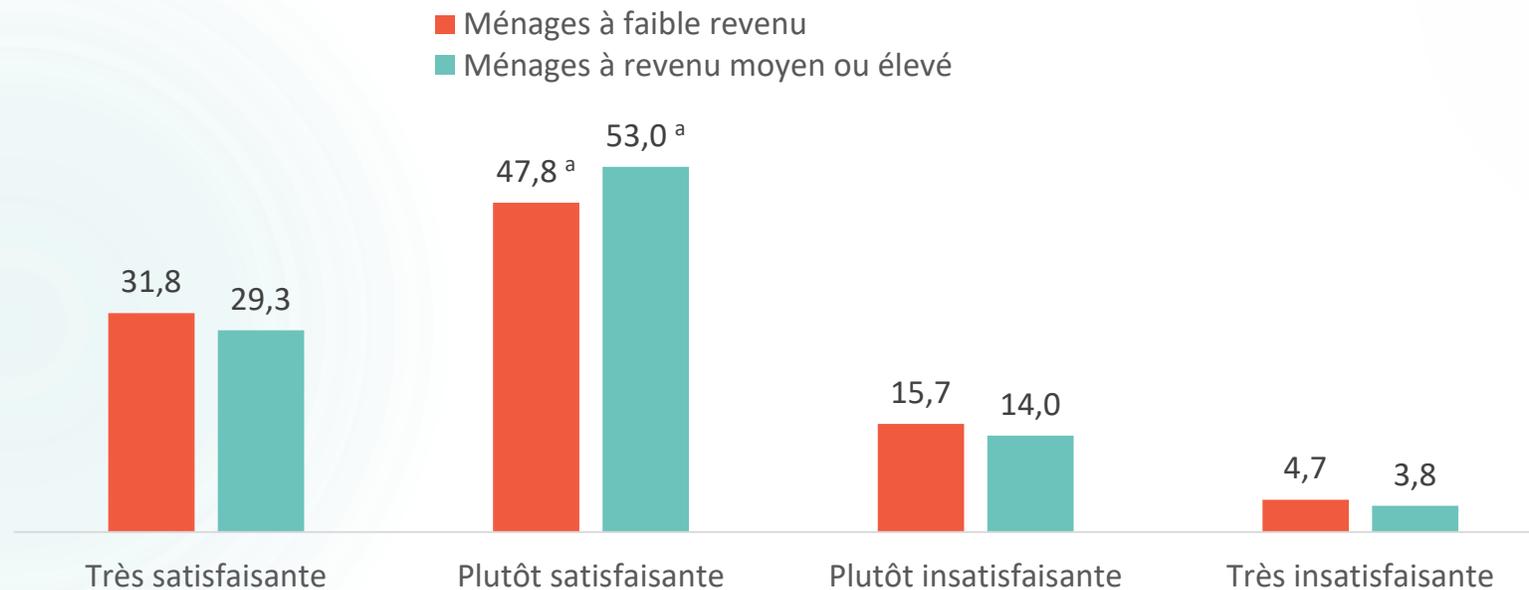
Répartition (%) du niveau de satisfaction à l'égard de sa vie sociale selon le niveau de défavorisation sociale, population de 15 ans et plus, Montréal, 2020-2021



## Revenu du ménage

Les Montréalais qui vivent dans des ménages à revenu moyen ou élevé, sont plus nombreux en proportion à considérer leur vie sociale plutôt satisfaisante que ceux de ménages à faible revenu, en 2020-2021.

Répartition (%) du niveau de satisfaction à l'égard de sa vie sociale selon le revenu du ménage, population de 15 ans et plus, Montréal, 2020-2021



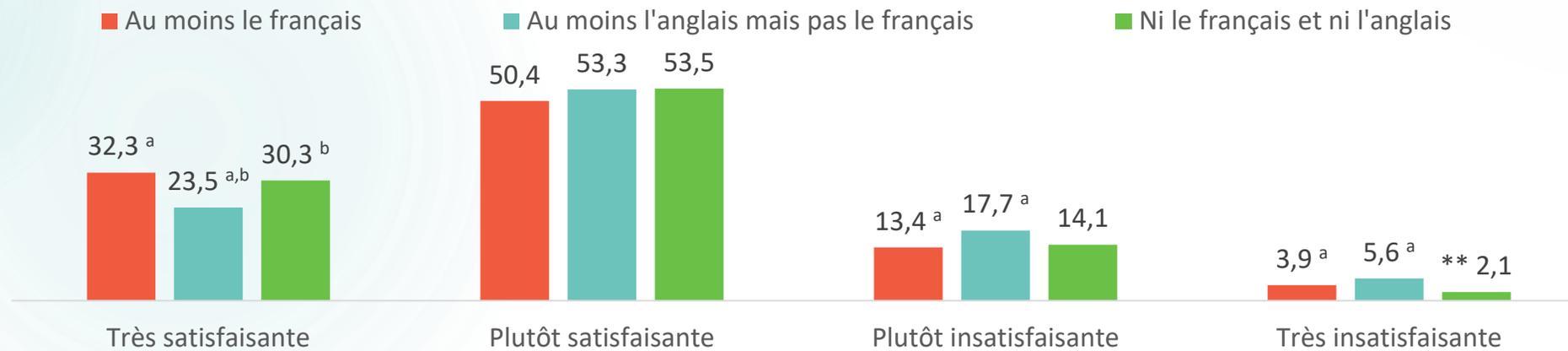
a...z : Pour une variable donnée, le même exposant exprime une différence significative entre les proportions des catégories de cette variable au seuil de 0,05.

Source : ISQ (2021). Fichier maître de l'EQSP, cycle 2020-2021.

## Langue parlée à la maison

- La proportion de la population montréalaise à être plutôt ou très insatisfaite à l'égard de leur vie sociale en 2020-2021, est plus élevée chez les personnes qui s'expriment au moins en anglais (mais pas en français) que parmi ceux qui s'expriment au moins en français.
- Les Montréalais qui s'expriment au moins en français, ainsi que ceux qui ne connaissent ni le français ni l'anglais, sont proportionnellement plus nombreux que les Montréalais qui s'expriment en anglais (mais pas en français) à être très satisfaits à l'égard de leur vie sociale.

Répartition (%) du niveau de satisfaction à l'égard de sa vie sociale selon la langue parlée à la maison, population de 15 ans et plus, Montréal, 2020-2021



a...z : Pour une variable donnée, le même exposant exprime une différence significative entre les proportions des catégories de cette variable au seuil de 0,05.

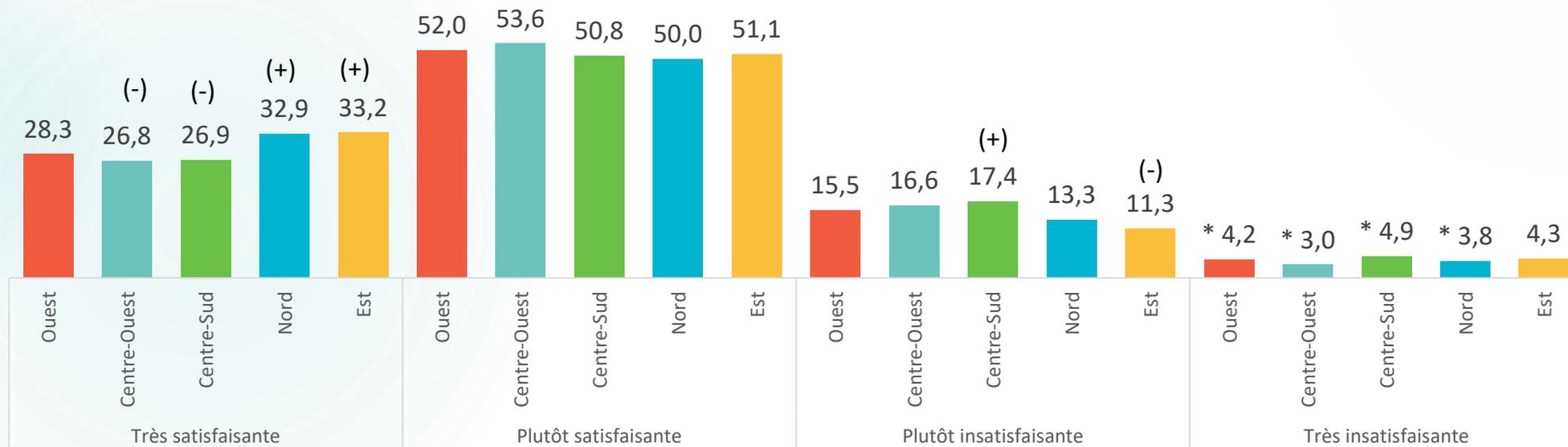
Source : ISQ (2021). Fichier maître de l'EQSP, cycle 2020-2021.

# Niveau de satisfaction à l'égard de sa vie sociale

## Territoire de RTS

- La proportion des Montréalais très satisfaits de leur vie sociale en 2020-2021 est significativement plus élevée dans les territoires de RTS du Nord et de l'Est par rapport au reste de la région.
- En ce qui concerne le niveau d'insatisfaction à l'égard de sa vie sociale, les personnes issues du territoire de RTS du Centre-Sud sont plus nombreuses en proportion que le reste des Montréalais à considérer leur vie sociale plutôt insatisfaisante, en 2020-2021.

Répartition (%) du niveau de satisfaction à l'égard de sa vie sociale selon le territoire de RTS, population de 15 ans et plus, Montréal, 2020-2021



(+) (-): Indique si la proportion pour ce territoire est significativement plus élevée ou plus faible que le reste de la région, à un seuil alpha de 0,05.

Source : ISQ (2021). Fichier maître de l'EQSP, cycle 2020-2021.

# Troubles du déficit de l'attention avec ou sans hyperactivité

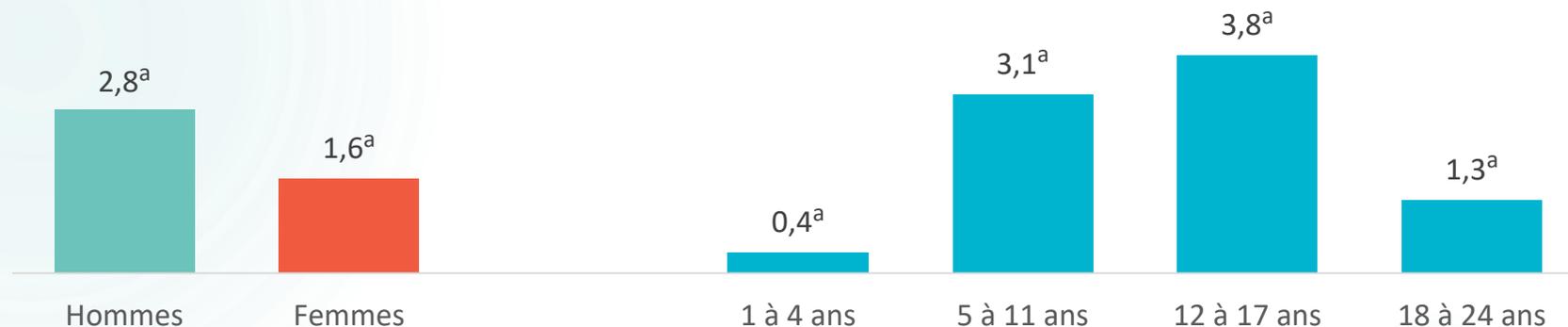
## Montréal vs reste du Québec

- La proportion des Montréalais de 1 à 24 ans à avoir reçu un diagnostic ou autre prestation de service en lien avec un TDAH, au cours de l'année 2022-2023 était significativement moins élevée que celle des résidents des autres régions du Québec (2,2 % vs 4,0 % pour l'ensemble du Québec). Pour Montréal, ceci représente environ 11 030 personnes.

## Genre et groupe d'âge

- De façon plus spécifique à Montréal
  - Les garçons et jeunes âgés de 5 à 17 ans sont proportionnellement plus nombreux à avoir un trouble du déficit de l'attention avec ou sans hyperactivité (données pour l'année 2022-2023).

Prévalence annuelle (%) des troubles de déficit de l'attention avec ou sans hyperactivité parmi la population de 1 à 24 ans selon le genre et les catégories d'âge, Montréal, 2022-2023



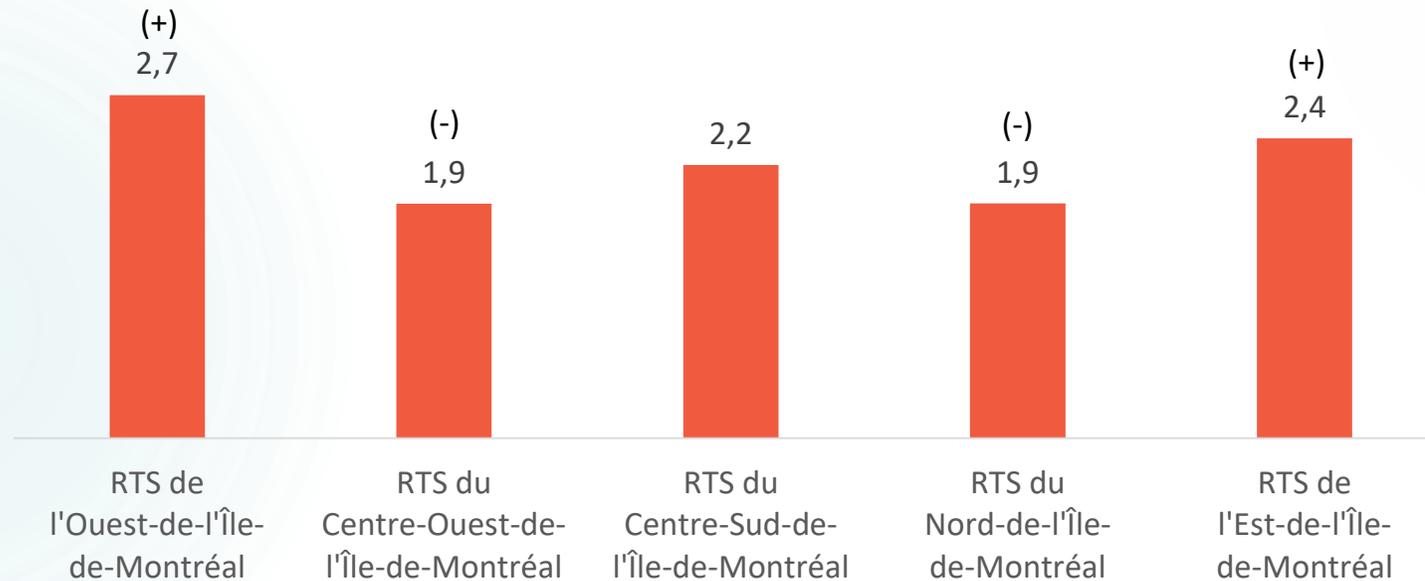
a...z : Pour une variable donnée, le même exposant exprime une différence significative entre les proportions des catégories de cette variable au seuil de 0,01.

Source : Système intégré de surveillance des maladies chroniques du Québec (SISMACQ), Institut national de santé publique du Québec (INSPQ).

## Territoire de RTS

La prévalence des TDAH, pour l'année financière 2022-2023, est significativement plus élevée dans les territoires de RTS de l'Ouest et de l'Est que dans le reste de la région. Elle est significativement moins élevée dans les territoires de RTS du Centre-Ouest et du Nord.

Prévalence annuelle (%) du TDAH parmi la population de 1 à 24 ans selon le territoire de RTS de résidence, Montréal, 2022-2023



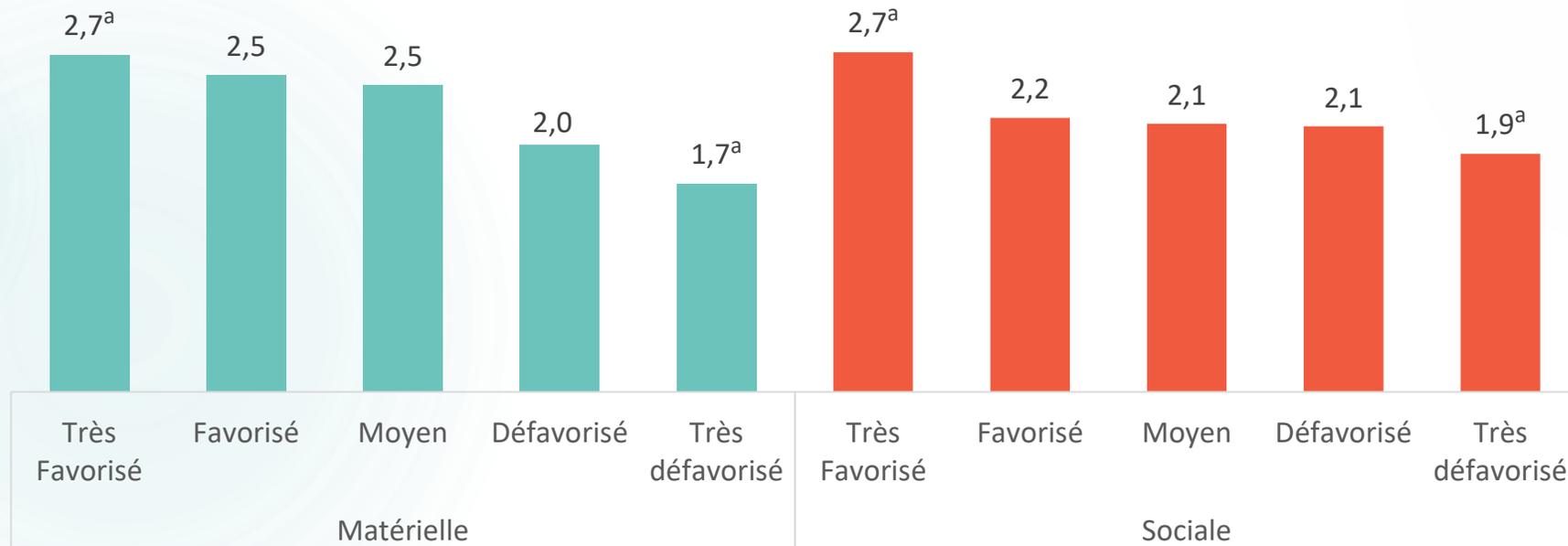
(+) (-): Indique si la proportion pour ce territoire est significativement plus élevée ou plus faible que le reste de la région, à un seuil alpha de 0,01.

Source : Système intégré de surveillance des maladies chroniques du Québec (SISMACQ), Institut national de santé publique du Québec (INSPQ).

## Indice régional de défavorisation matérielle et sociale

La proportion de jeunes présentant un TDAH au cours de l'année financière 2022-2023 est plus élevée chez les groupes davantage favorisés que chez les groupes de personnes défavorisées au plan matériel et social.

Prévalence annuelle (%) du TDAH parmi la population de 1 à 24 ans selon le niveau de défavorisation matérielle et le niveau de défavorisation sociale, Montréal, 2022-2023



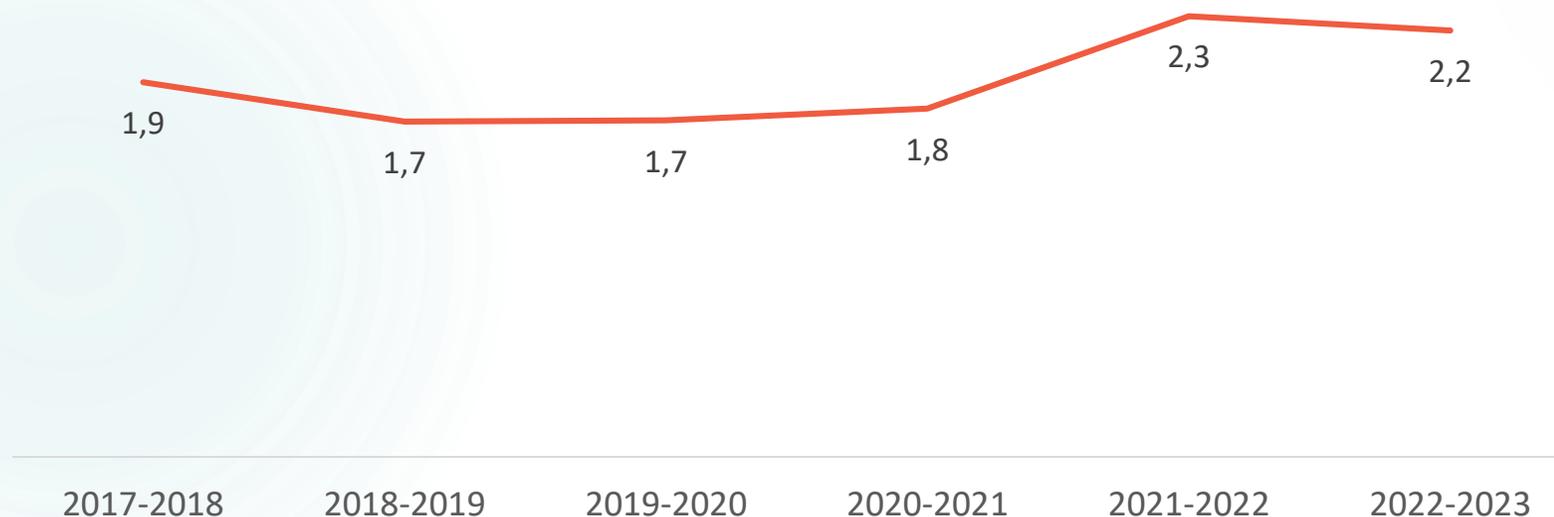
a : La différence entre les quintiles 1 (très favorisé) et 5 (très défavorisé) est significative. Les résultats des tests de différence entre les quintiles 2, 3 et 4 ne sont pas présentés.

Source : Système intégré de surveillance des maladies chroniques du Québec (SISMACQ), Institut national de santé publique du Québec (INSPQ).

## Évolution temporelle

La prévalence annuelle des troubles du déficit de l'attention avec ou sans hyperactivité a augmenté depuis 2017-2018. Il est à noter, lors de l'interprétation des données, que ces dernières proviennent de bases de données administratives et représentent davantage l'utilisation des services que la prévalence populationnelle réelle.

Prévalence annuelle (%) du TDAH parmi la population de 1 à 24 ans, Montréal, 2017-2018 à 2022-2023



# Troubles liés aux substances psychoactives pour la population de 12 ans et plus

*Inclut les troubles d'utilisation d'alcool ou de drogues, les troubles induits par l'alcool ou la drogue, et les intoxications à l'alcool ou à une drogue*

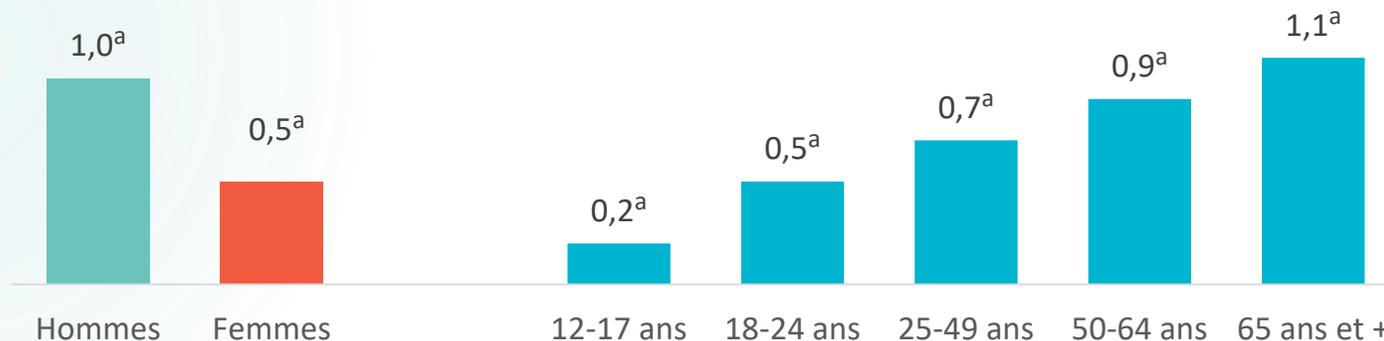
## Montréal vs reste du Québec

- La prévalence annuelle des troubles liés aux substances psychoactives parmi la population de 12 ans et plus est légèrement moindre à Montréal qu'ailleurs dans la province (0,75 % c. 0,82 % pour l'ensemble du Québec, pour l'année financière 2022-2023). À Montréal, ceci représente environ 12 900 personnes.

## Genre et groupe d'âge

- De façon plus spécifique à Montréal, pour l'année 2022-2023:
  - Environ 2 fois plus d'hommes que de femmes, en proportion, ont vécu avec un trouble lié aux substances psychoactives au cours de la dernière année (1,0 % c. 0,5 %).
  - La prévalence annuelle des troubles liés aux substances psychoactives augmente avec l'âge.

Prévalence annuelle (%) des troubles liés aux substances psychoactives parmi la population de 12 ans et plus, Montréal, 2022-2023



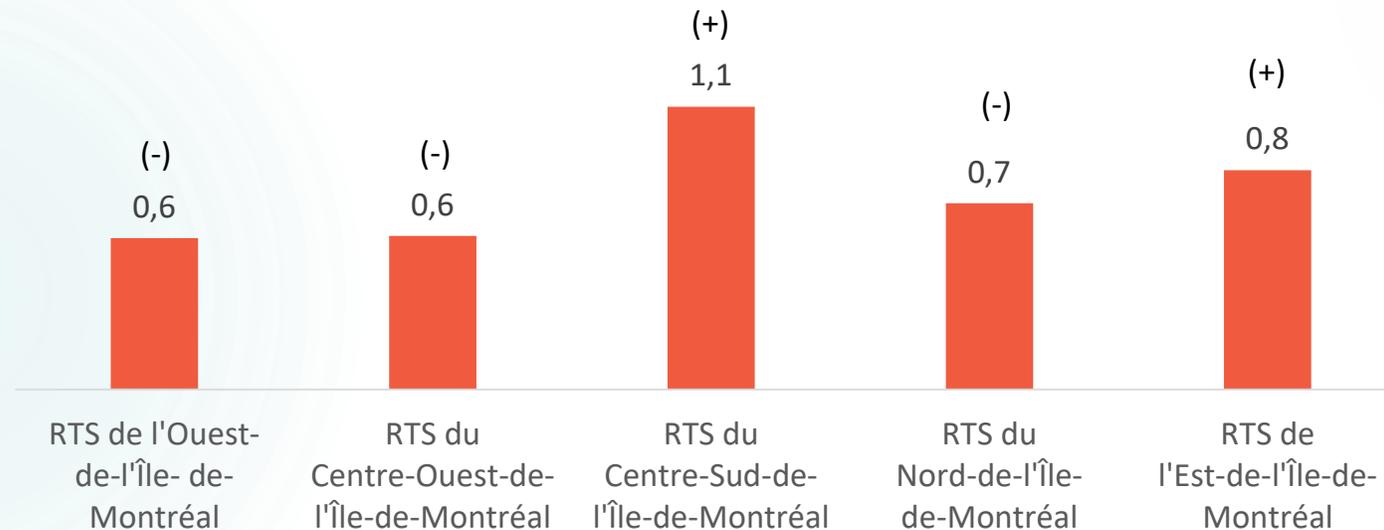
a...z : Pour une variable donnée, le même exposant exprime une différence significative entre les proportions des catégories de cette variable au seuil de 0,01.

Source : Système intégré de surveillance des maladies chroniques du Québec (SISMACQ), Institut national de santé publique du Québec (INSPQ).

## Territoire de RTS

La prévalence annuelle des troubles liés aux substances psychoactives chez les 12 ans et plus est significativement plus élevée dans les territoires de RTS du Centre-Sud et de l'Est que dans le reste de la région. Elle est significativement plus basse dans les territoires de RTS de l'Ouest, du Centre-Ouest et du Nord (données pour l'année 2022-2023).

Prévalence annuelle (%) des troubles liés aux substances psychoactives parmi la population de 12 ans et plus selon le territoire de RTS de résidence, Montréal, 2022-2023



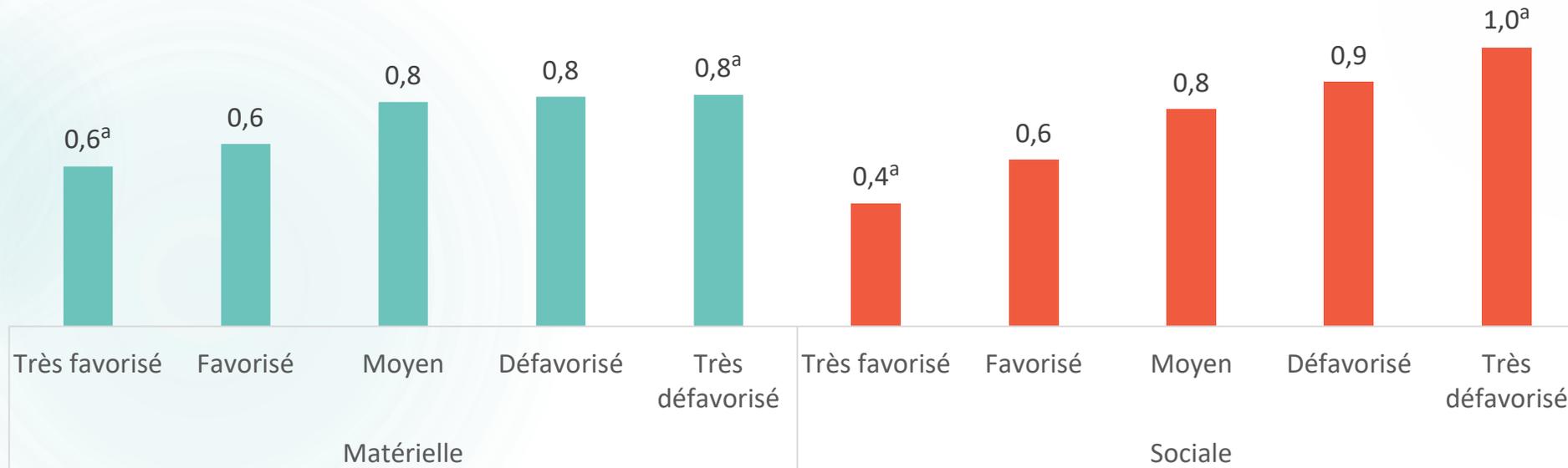
(+) (-): Indique si la proportion pour ce territoire est significativement plus élevée ou plus faible que le reste de la région à un seuil alpha de 0,01.

Source : Système intégré de surveillance des maladies chroniques du Québec (SISMACQ), Institut national de santé publique du Québec (INSPQ).

## Indice régional de défavorisation matérielle et sociale

La prévalence annuelle des troubles liés aux substances psychoactives augmente avec le niveau de défavorisation. Ce gradient est particulièrement apparent pour la défavorisation sociale (données pour 2022-2023).

Prévalence annuelle (%) des troubles liés aux substances psychoactives parmi la population de 12 ans et plus selon le niveau de défavorisation matérielle et le niveau de défavorisation sociale, Montréal, 2022-2023

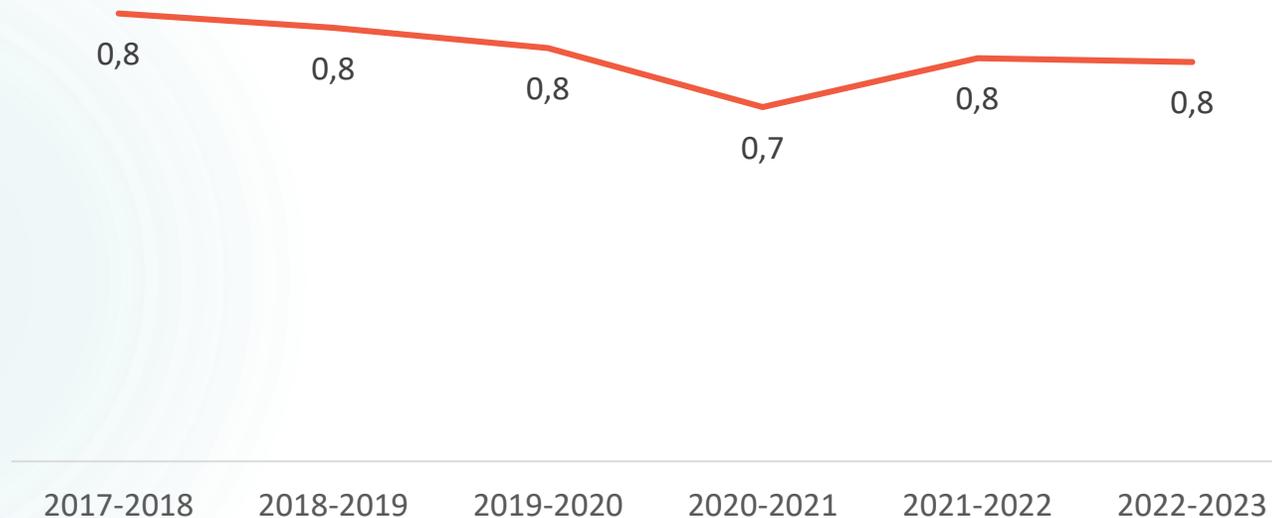


a : La différence entre les quintiles 1 (très favorisé) et 5 (très défavorisé) est significative. Les résultats des tests de différence entre les quintiles 2, 3 et 4 ne sont pas présentés.

## Évolution temporelle

La prévalence annuelle des troubles liés aux substances psychoactives a connu une baisse entre les années 2019-2020 et 2020-2021, puis une hausse en 2021-2022.

Prévalence annuelle (%) des troubles liés aux substances psychoactives, population de 12 ans et plus, Montréal, 2017-2018 à 2022-2023



# Troubles mentaux pour la population d'un an et plus

*Les troubles mentaux incluent, entre autres, les troubles anxio-dépressifs, l'hyperactivité, les troubles de personnalité, les retards de développement, les abus de substances psychoactives et les troubles psychotiques.*

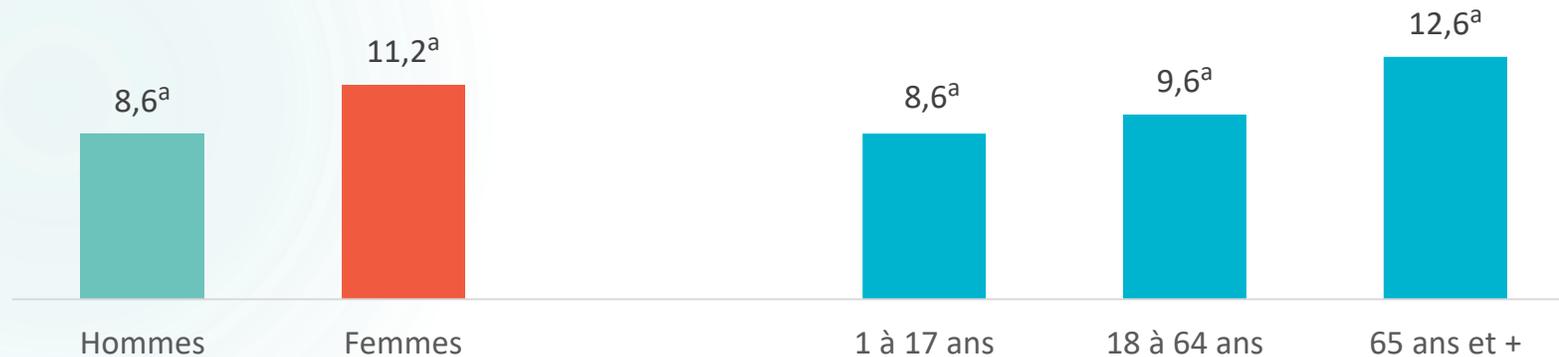
## Montréal vs reste du Québec

- La proportion des Montréalais de 1 an et plus ayant reçu un diagnostic ou des soins de santé en lien avec des troubles mentaux pendant l'année 2022-2023 était moindre que pour la population du reste de la province (9,9 % pour Montréal c. 11,0 % pour l'ensemble du Québec). À Montréal, ceci représente environ 190 600 personnes.

## Genre et groupe d'âge

- De façon plus spécifique à Montréal
  - La prévalence de troubles mentaux en 2022-2023 est plus élevée chez les femmes, et augmente avec l'âge.

Prévalence annuelle (%) des troubles mentaux selon le genre et les catégories d'âge, Montréal, 2022-2023



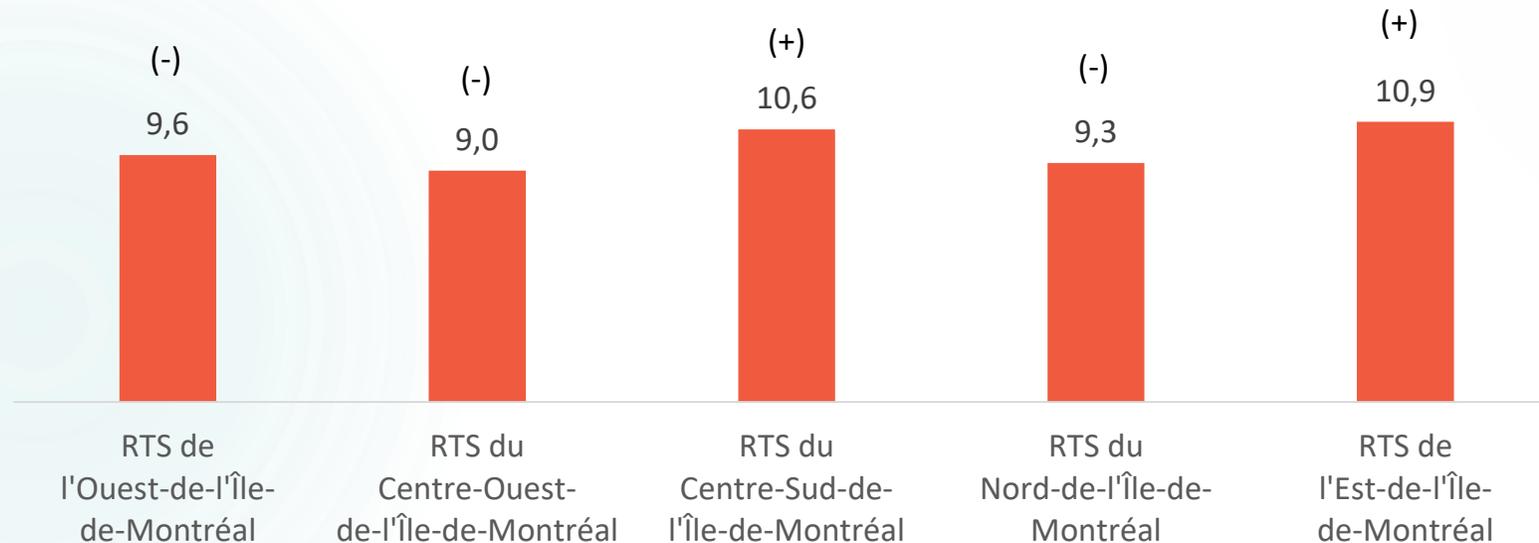
a...z : Pour une variable donnée, le même exposant exprime une différence significative entre les proportions des catégories de cette variable au seuil de 0,01.

Source : Système intégré de surveillance des maladies chroniques du Québec (SISMACQ), Institut national de santé publique du Québec (INSPQ).

## Territoire de RTS

La prévalence annuelle des troubles mentaux est significativement plus élevée dans les territoires de RTS du Centre-Sud et de l'Est que dans le reste de la région. Elle est significativement plus basse dans les territoires de RTS de l'Ouest, du Centre-Ouest et du Nord (données pour l'année 2022-2023).

Prévalence annuelle (%) des troubles mentaux parmi la population de 1 an et plus selon le territoire de RTS de résidence, Montréal, 2022-2023



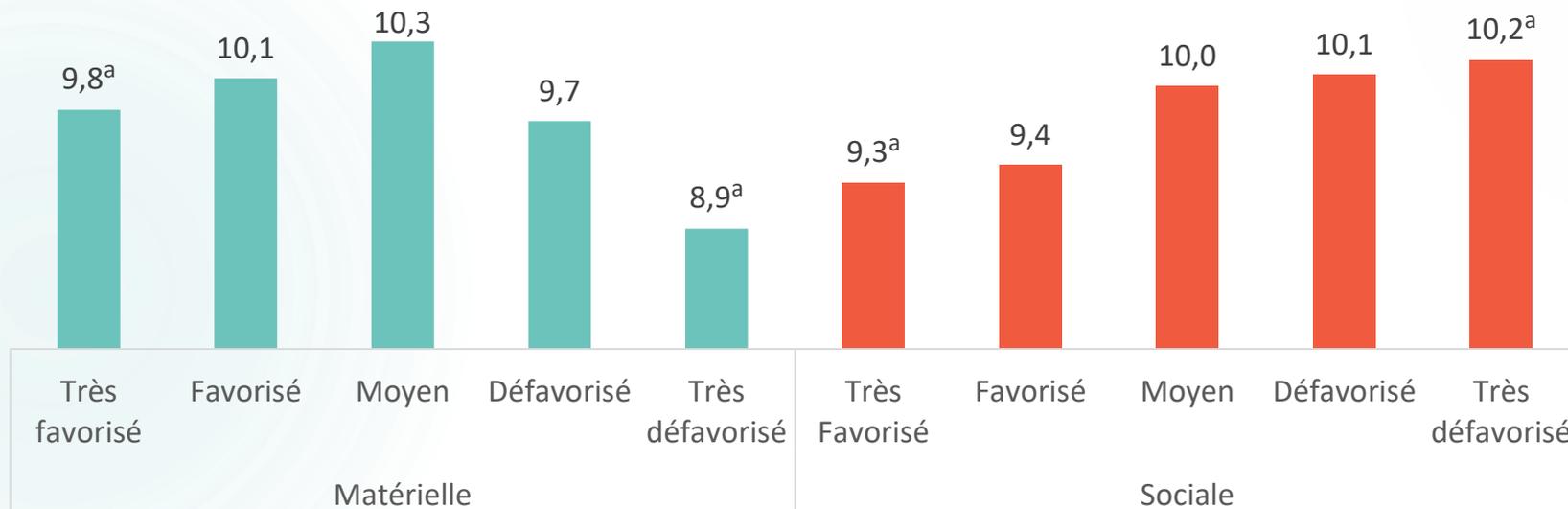
(+) (-): Indique si la proportion pour ce territoire est significativement plus élevée ou plus faible que le reste de la région, à un seuil alpha de 0,01.

Source : Système intégré de surveillance des maladies chroniques du Québec (SISMACQ), Institut national de santé publique du Québec (INSPQ).

## Indice régional de défavorisation matérielle et sociale

La prévalence annuelle des troubles mentaux chez les Montréalais d'un an et plus varie selon le niveau de défavorisation matérielle et sociale. La prévalence des troubles mentaux est plus élevée dans les secteurs défavorisés au plan social. L'association avec le niveau de défavorisation matérielle n'est pas linéaire (données pour la période 2022-2023).

Prévalence annuelle (%) des troubles mentaux parmi la population de 1 an et plus selon le niveau de défavorisation matérielle et le niveau de défavorisation sociale, Montréal, 2022-2023



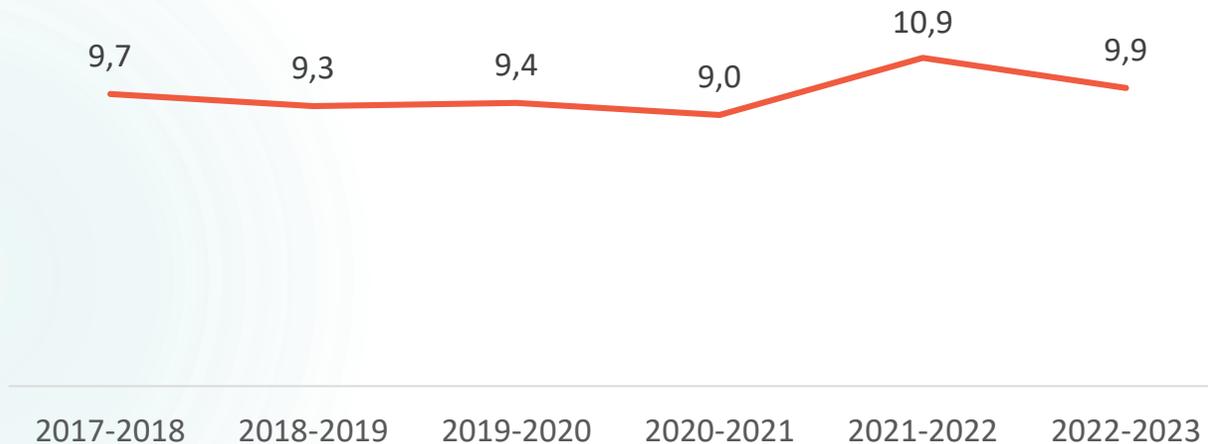
a : La différence entre les quintiles 1 (très favorisé) et 5 (très défavorisé) est significative. Les résultats des tests de différence entre les quintiles 2, 3 et 4 ne sont pas présentés.

Source : Système intégré de surveillance des maladies chroniques du Québec (SISMACQ), Institut national de santé publique du Québec (INSPQ).

## Évolution temporelle

La prévalence annuelle des troubles mentaux a diminué globalement entre les années 2017-2018 et 2020-2021, avant de connaître une augmentation en 2021-2022. Il est à noter que des éléments contextuels tel que la pandémie COVID-19 ont une influence sur l'utilisation des services et, ainsi, sur la mesure de l'indicateur.

Prévalence annuelle (%) des troubles mentaux, Montréal, 2017-2018 à 2022-2023



# Troubles anxio-dépressifs

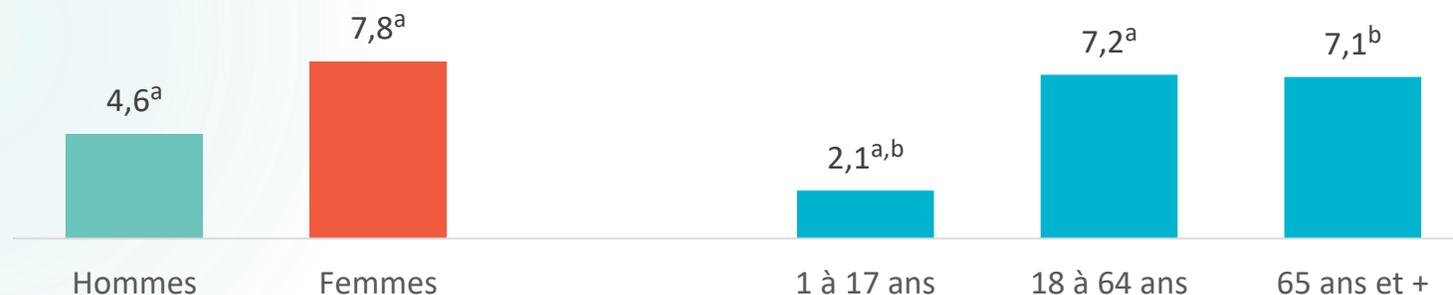
## Montréal vs reste du Québec

- La prévalence annuelle de troubles anxio-dépressifs pour la population de 1 an et plus à Montréal est légèrement moindre que dans le reste de la province (6,2 % pour Montréal c. 6,6 % pour l'ensemble du Québec, année 2022-2023). À Montréal, ceci représente environ 119 200 personnes.

## Genre et groupe d'âge

- De façon plus spécifique à Montréal, pour l'année 2022-2023
  - La prévalence annuelle est plus élevée chez les femmes que chez les hommes.
  - Les troubles anxio-dépressifs sont plus fréquents chez les adultes que chez les enfants.

Prévalence annuelle (%) de troubles anxio-dépressifs selon le genre et les catégories d'âge, Montréal, 2022-2023



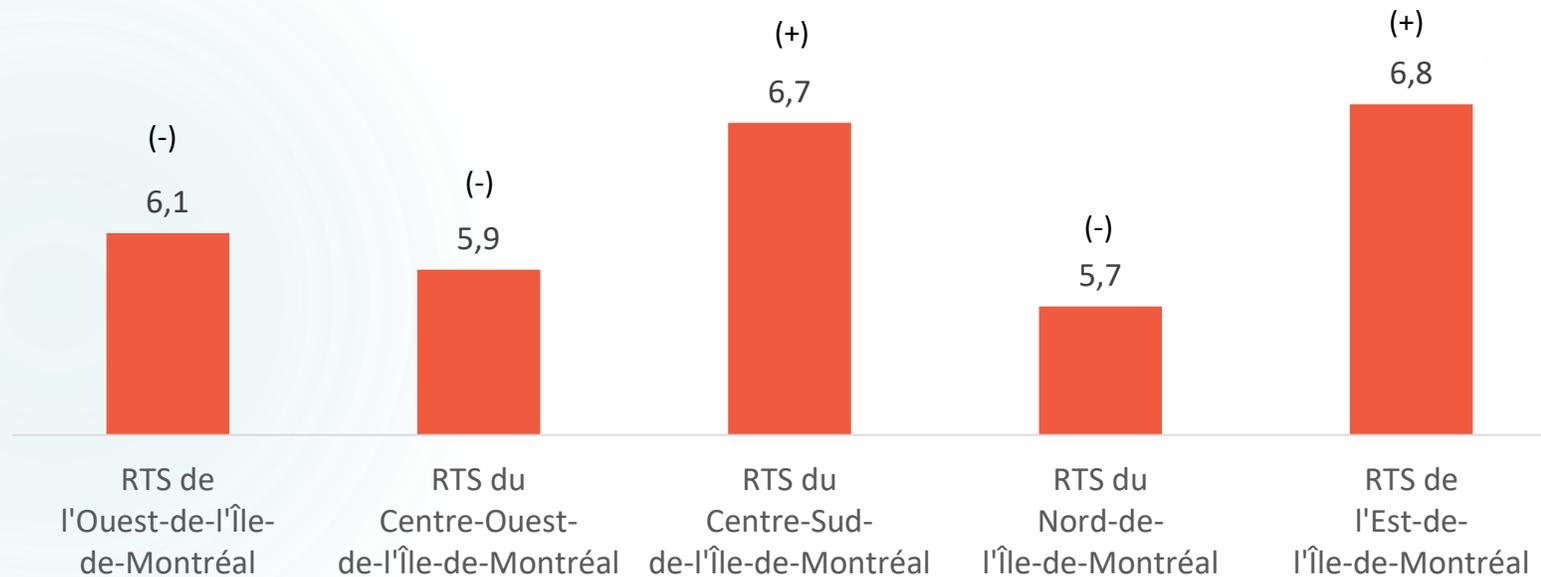
a...z : Pour une variable donnée, le même exposant exprime une différence significative entre les proportions des catégories de cette variable au seuil de 0,01.

Source : Système intégré de surveillance des maladies chroniques du Québec (SISMACQ), Institut national de santé publique du Québec (INSPQ).

## Territoire de RTS

La prévalence annuelle des troubles anxio-dépressifs est significativement plus élevée dans les territoires de RTS du Centre-Sud et de l'Est que dans le reste de la région. Elle est significativement plus basse dans les territoires de RTS de l'Ouest, du Centre-Ouest et du Nord (données pour l'année 2022-2023).

Prévalence annuelle (%) des troubles anxio-dépressifs parmi la population de 1 an et plus selon le territoire de RTS de résidence, Montréal, 2022-2023



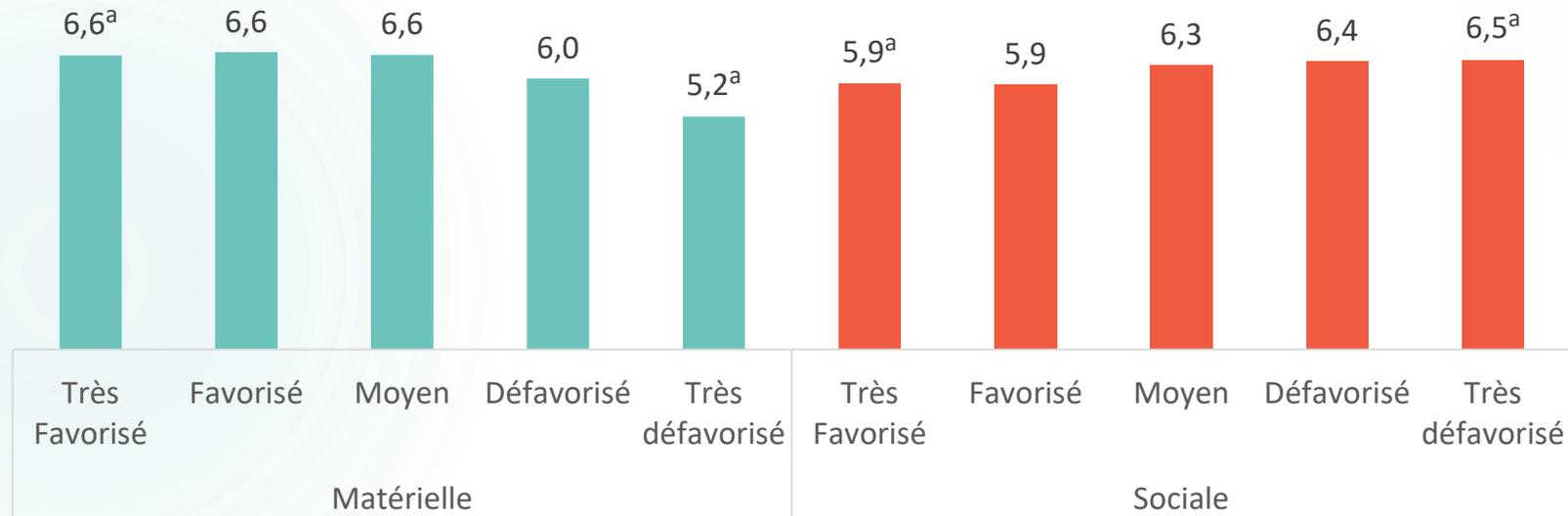
(+) (-): Indique si la proportion pour ce territoire est significativement plus élevée ou plus faible que le reste de la région, à un seuil alpha de 0,01.

Source : Système intégré de surveillance des maladies chroniques du Québec (SISMACQ), Institut national de santé publique du Québec (INSPQ).

## Indice régional de défavorisation matérielle et sociale

La prévalence annuelle de troubles anxio-dépressifs est plus élevée parmi les Montréalais vivant dans un quartier plus favorisé au plan matériel (données pour l'année 2022-2023). Ceci pourrait indiquer un meilleur accès aux services de santé. La prévalence est par ailleurs plus élevée parmi les secteurs défavorisés socialement.

Prévalence annuelle (%) des troubles anxio-dépressifs chez les Montréalais âgés de 1 an ou plus selon le niveau de défavorisation matérielle et le niveau de défavorisation sociale, 2022-2023



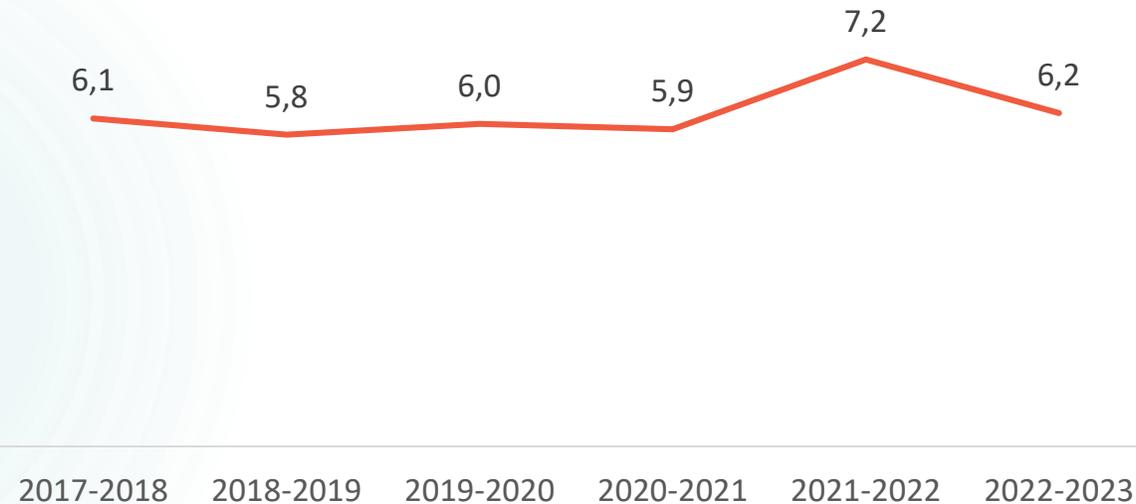
a : La différence entre les quintiles 1 (très favorisé) et 5 (très défavorisé) est significative. Les résultats des tests de différence entre les quintiles 2, 3 et 4 ne sont pas présentés.

Source : Système intégré de surveillance des maladies chroniques du Québec (SISMACQ), Institut national de santé publique du Québec (INSPQ).

## Évolution temporelle

La prévalence annuelle des troubles anxio-dépressifs a connu une augmentation significative entre 2020-2021 et 2021-2022, puis a diminué en 2022-2023.

Prévalence annuelle (%) des troubles anxio-dépressifs parmi la population d'un an et plus, Montréal, 2017-2018 à 2022-2023

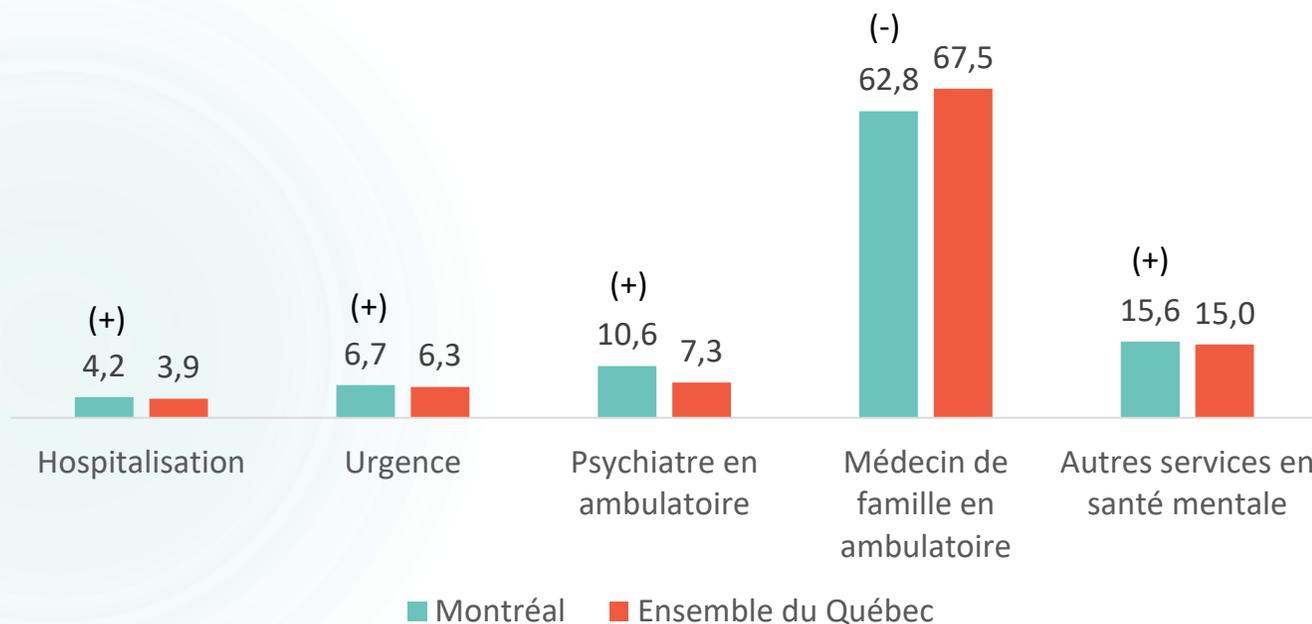


# Utilisation des services de santé mentale

## Montréal vs reste du Québec

- Les utilisateurs de services de santé mentale, à Montréal, sont proportionnellement plus nombreux à être hospitalisés, à fréquenter les urgences ou à consulter un psychiatre que les résidents du reste de la province (données pour 2022-2023).

Répartition (%) de l'utilisation des services de santé mentale parmi la population de 1 an et plus, Montréal et l'ensemble du Québec, 2022-2023



Note méthodologique:

Cet indicateur inclut toutes les personnes ayant reçu un diagnostic de trouble de santé mentale pendant l'année (prévalence annuelle).

Le profil d'utilisation des services suit la hiérarchie suivante:

- 1-hospitalisation
- 2-urgence
- 3-psychiatre en ambulatoire
- 4-médecin de famille en ambulatoire
- 5-autres services ambulatoires ayant comme diagnostic principal un trouble mental, prodigués par un médecin autre qu'un psychiatre ou un médecin de famille

Les utilisateurs ne sont comptés que dans une seule catégorie, selon la hiérarchie des services. Ainsi, un utilisateur qui a été hospitalisé et qui a consulté un médecin de famille, est compté dans la catégorie hospitalisation seulement, car c'est la catégorie la plus élevée dans la hiérarchie des services.

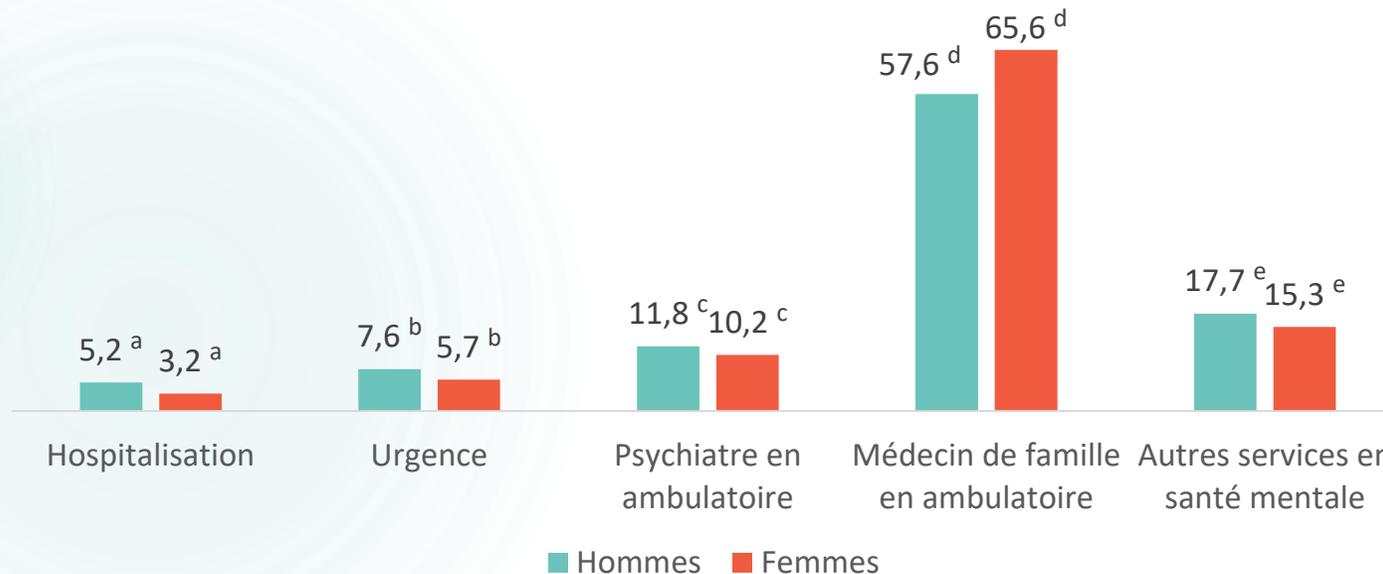
(+) (-): Indique si la proportion pour Montréal est significativement plus élevée ou plus faible que le reste du Québec, à un seuil alpha de 0,01.

Source : Système intégré de surveillance des maladies chroniques du Québec (SISMACQ), Institut national de santé publique du Québec (INSPQ).

## Selon le genre

- Les hommes sont proportionnellement plus nombreux que les femmes à être hospitalisés, à utiliser les services des urgences ou à consulter un psychiatre pour des troubles de santé mentale que les femmes (données pour l'année 2022-2023).

Répartition (%) de l'utilisation des services de santé mentale parmi la population de 1 an et plus selon le genre, Montréal, 2022-2023



Note méthodologique:

Cet indicateur inclut toutes les personnes ayant reçu un diagnostic de trouble de santé mentale pendant l'année 2022-2023, ou ayant utilisé des services en santé mentale pendant cette même année (prévalence annuelle).

Le profil d'utilisation des services suit la hiérarchie suivante:

- 1-hospitalisation
- 2-urgence
- 3-psychiatre en ambulatoire
- 4-médecin de famille en ambulatoire
- 5-autres services ambulatoires ayant comme diagnostic principal un trouble mental, prodigués par un médecin autre qu'un psychiatre ou un médecin de famille

Les utilisateurs ne sont comptés que dans une seule catégorie, selon la hiérarchie des services. Ainsi, un utilisateur qui a été hospitalisé et qui a consulté un médecin de famille, est compté dans la catégorie hospitalisation seulement, car c'est la catégorie la plus élevée dans la hiérarchie des services.

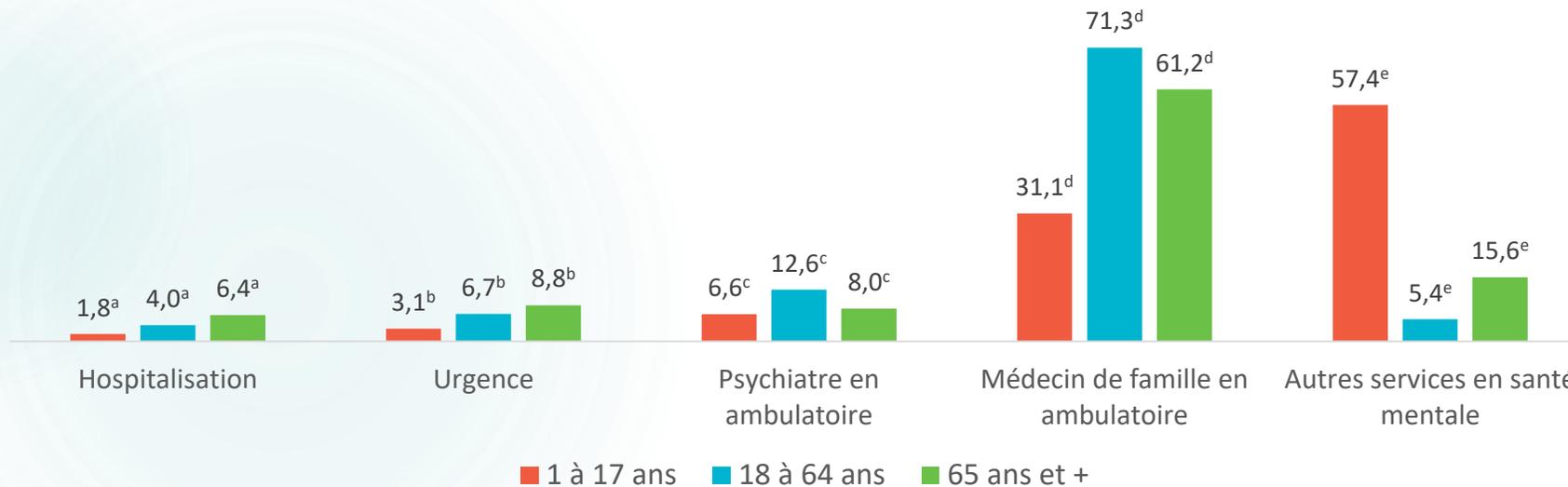
a...z : Pour une variable donnée, le même exposant exprime une différence significative entre les proportions des catégories de cette variable au seuil de 0,01.

Source : Système intégré de surveillance des maladies chroniques du Québec (SISMACQ), Institut national de santé publique du Québec (INSPQ).

## Selon l'âge

- Les personnes plus âgées sont plus nombreuses, en proportion, à être hospitalisées et à utiliser les services des urgences pour des troubles de santé mentale (données pour l'année 2022-2023).

Répartition (%) de l'utilisation des services de santé mentale parmi la population de 1 an et plus selon le groupe d'âge, Montréal, 2022-2023



Note méthodologique:

Cet indicateur inclut toutes les personnes ayant reçu un diagnostic de trouble de santé mentale pendant l'année 2022-2023.

Le profil d'utilisation des services suit la hiérarchie suivante:

1-hospitalisation

2-urgence

3-psychiatre en ambulatoire

4-médecin de famille en ambulatoire

5-autres services ambulatoires ayant comme diagnostic principal un trouble mental, prodigués par un médecin autre qu'un psychiatre ou un médecin de famille

Les utilisateurs ne sont comptés que dans une seule catégorie, selon la hiérarchie des services. Ainsi, un utilisateur qui a été hospitalisé et qui a consulté un médecin de famille, est compté dans la catégorie hospitalisation seulement, car c'est la catégorie la plus élevée dans la hiérarchie des services.

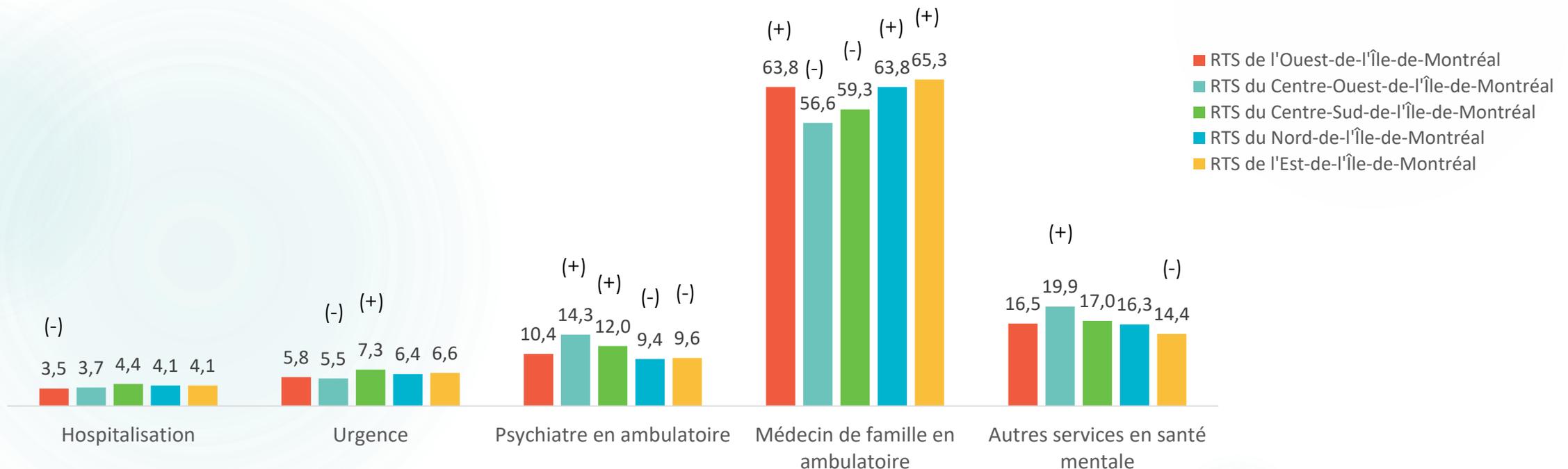
a...z : Pour une variable donnée, le même exposant exprime une différence significative entre les proportions des catégories de cette variable au seuil de 0,01.

Source : Système intégré de surveillance des maladies chroniques du Québec (SISMACQ), Institut national de santé publique du Québec (INSPQ).

## Territoire de RTS

- Les utilisateurs de services de santé mentale résidant sur le territoire de l'Ouest sont proportionnellement moins nombreux à être hospitalisés pour des troubles de santé mentale, alors que ceux du Centre-Sud sont proportionnellement plus nombreux à utiliser les services des urgences que les utilisateurs dans le reste de la région.

Répartition (%) de l'utilisation des services de santé mentale parmi la population de 1 an et plus selon le territoire de RTS de résidence, Montréal, 2022-2023



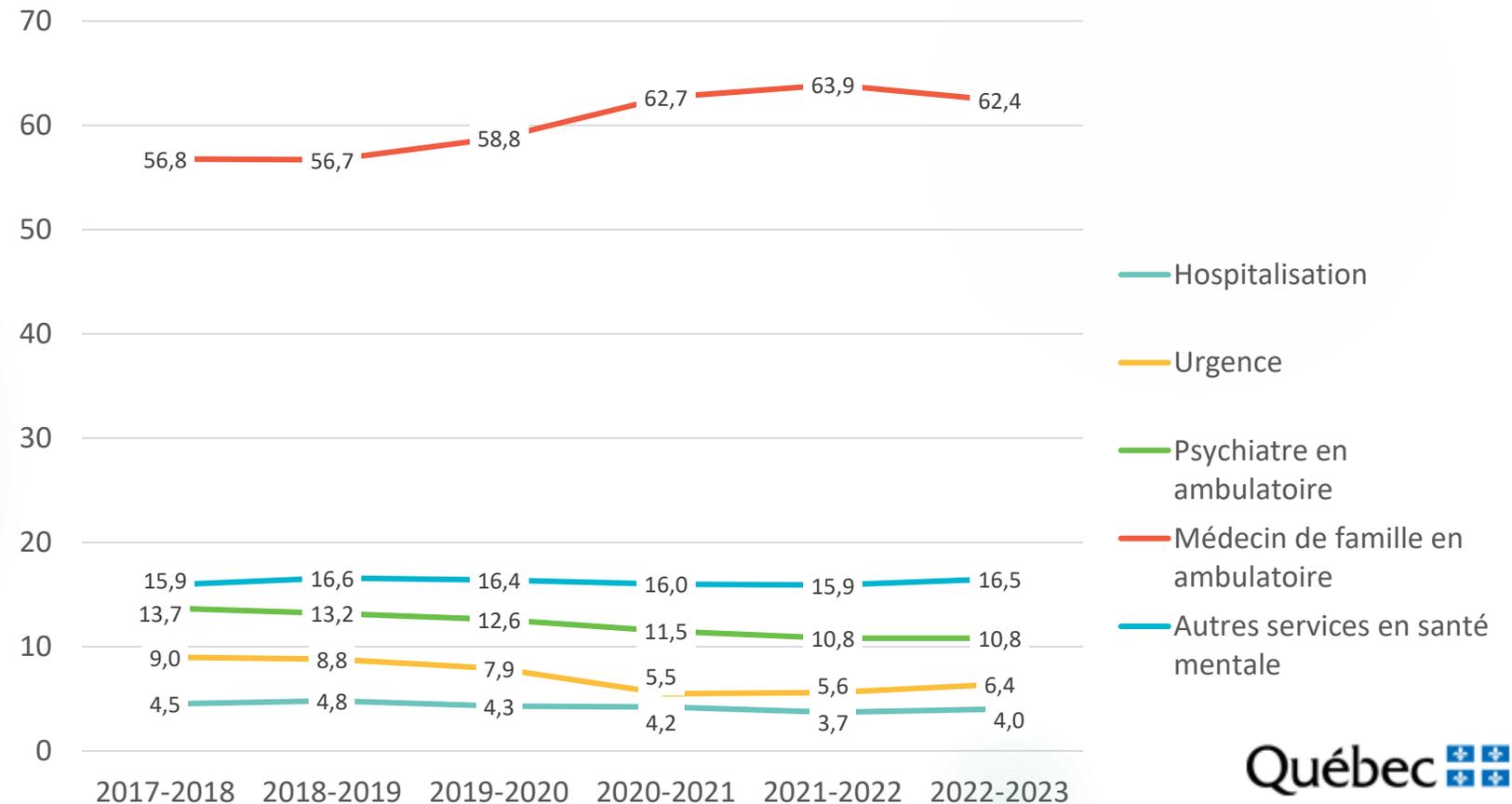
(+) (-): Indique si la proportion pour le territoire de RTS est significativement plus élevée ou plus faible que le reste de Montréal.

Source : Système intégré de surveillance des maladies chroniques du Québec (SISMACQ), Institut national de santé publique du Québec (INSPQ).

## Évolution temporelle

Entre les années financières 2017-2018 et 2022-2023, la proportion d'utilisateurs de services de santé mentale qui ont été hospitalisés ou qui ont eu recours aux services des urgences a diminué de manière significative.

Répartition (%) de l'utilisation des services de santé mentale parmi la population de 1 an et plus, Montréal, 2017-2018 à 2022-2023



Source : Système intégré de surveillance des maladies chroniques du Québec (SISMACQ), Institut national de santé publique du Québec (INSPQ).

Les données présentées nous révèlent, entre autres, que la proportion de Montréalais qui présente certaines caractéristiques se distingue de celle d'autres régions du Québec. Elle est plus grande en ce qui concerne :

- les symptômes d'anxiété
- un niveau plus élevé de détresse psychologique
- une insatisfaction quant à la vie sociale
- l'utilisation de certains services en santé mentale (hospitalisation, urgence, psychiatrie).

De plus, il semble que la proportion de Montréalais qui présente un niveau élevé de détresse psychologique et qui est insatisfaite de sa vie sociale a augmenté depuis 2014-2015.

Certains sous-groupes de la population se démarquent également en présentant des proportions plus élevées pour certaines problématiques.

- Les jeunes Montréalais (15-24 ans) se distinguent en présentant plus souvent des symptômes d'anxiété et un niveau plus élevé de détresse psychologique et en rapportant plus souvent de l'insatisfaction quant à leur vie sociale
- Les personnes de 65 ans et plus se distinguent en présentant plus souvent des troubles liés aux substances psychoactives et des troubles mentaux.
- Les hommes se distinguent en présentant plus souvent des troubles liés aux substances psychoactives et en étant plus nombreux que les femmes à être hospitalisés, à utiliser les services des urgences ou à consulter un psychiatre pour des troubles mentaux.
- Les femmes se distinguent en présentant plus souvent des symptômes d'anxiété et un niveau plus élevé de détresse psychologique.

Déjà en 2014-2015, Montréal se démarquait du reste du Québec quant à la proportion de sa population qui présentait un niveau élevé de détresse psychologique et était insatisfait de sa vie sociale. Cette différence s'est maintenue en 2020-2021. Cela n'est pas étonnant étant donné que la santé mentale de la population de Montréal semble avoir été plus fortement affectée par la pandémie que celle des autres Québécois. Il sera important de suivre l'évolution de ces indicateurs dans les prochaines années, car les effets d'une telle crise sur la santé mentale peuvent perdurer dans le temps.

Plusieurs sous-groupes de la population semblent plus touchés par certaines problématiques en lien avec la santé mentale. Les acteurs montréalais agissant pour réduire ces dernières ou encore pour agir en amont peuvent intensifier leurs interventions auprès de ces groupes ou encore mieux les y adapter.

Commission de la santé mentale du Canada. (2017). Faire valoir les arguments en faveur des investissements dans le système de santé mentale du Canada à l'aide de considérations économiques. [https://www.mentalhealthcommission.ca/wp-content/uploads/drupal/2017-03/case\\_for\\_investment\\_fr.pdf](https://www.mentalhealthcommission.ca/wp-content/uploads/drupal/2017-03/case_for_investment_fr.pdf)

Direction régionale de santé publique de Montréal. (2022). Santé psychologique des Montréalais après 18 mois de pandémie. Repéré le 24-08-27 à <https://numerique.banq.qc.ca/patrimoine/details/52327/4581281>

Direction régionale de santé publique de Montréal. (s.d.) Enquête québécoise sur la santé de la population : Résultats pour Montréal 2014-2015. Repéré le 24-09-10 à [https://ccsmtlpro.ca/sites/mtlpro/files/media/document/EMIS\\_EnqueteSantePop\\_EQSP\\_2014-2015\\_%C3%89tat\\_sant%C3%A9\\_mentale.pdf](https://ccsmtlpro.ca/sites/mtlpro/files/media/document/EMIS_EnqueteSantePop_EQSP_2014-2015_%C3%89tat_sant%C3%A9_mentale.pdf)

Gamache, P., Hamel, D., et Blaser, C. (2019) L'indice de défavorisation matérielle et sociale : en bref - Site Web de l'INSPQ. [www.inspq.qc.ca/publications/2639](http://www.inspq.qc.ca/publications/2639)

Institut de la statistique du Québec (ISQ, 2021). Fichier maître de l'Enquête québécoise sur la santé de la population (EQSP) 2020-2021. Québec : Gouvernement du Québec.

Institut national de santé publique du Québec. (2021). Consultations concernant les effets de la pandémie sur la santé mentale : propositions de santé publique. Repéré le 24-09-10 à <https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/publications/3109-memoire-consultations-effets-pandemie-sante-mentale-covid19.pdf>

Mcdaid, D., et Park, A.-L. (2011). Investing in mental health and well-being: findings from the DataPrev project. Health promotion international, 26 (suppl\_1), i108–i139. <https://doi.org/10.1093/heapro/dar059>

Ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS, 2023). Fichier des hospitalisations MED-ÉCHO (produit électronique), actualisation découpage territorial version M34-2023. Québec : Gouvernement du Québec.

Système intégré de surveillance des maladies chroniques du Québec (SISMACQ), Institut national de santé publique du Québec (INSPQ), actualisation découpage territorial version M34-2022.

Centre intégré universitaire  
de santé et de services sociaux  
du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal

PLUS FORT  
AVEC VOUS

