



SANTÉ PSYCHOLOGIQUE DES MONTRÉALAIS APRÈS 18 MOIS DE PANDÉMIE

Table des matières

Faits saillants	1
Introduction et mise en contexte	2
Brève description de l'enquête	2
Chronologie des mesures sanitaires au Québec et à Montréal	3
Santé psychologique	4
Facteurs associés aux symptômes compatibles avec le TAG ou le TD probable	6
Regard vers l'avenir	12
Conclusion	13
Qu'en est-il des pistes d'action pour Montréal, 18 mois plus tard ?	13
Références	15

Liste des figures

Figure 1. Évolution des indicateurs chez les adultes	4
Figure 2. Prévalence des symptômes compatibles avec un TAG ou un TD probable chez les jeunes de 18-34 ans	5
Figure 3. Prévalence des symptômes compatibles avec un TAG ou un TD probable chez les adultes selon le palier d'alerte régional	6
Figure 4. Sentiment de solitude élevé	7
Figure 5. Faible sentiment de cohérence	7
Figure 6. Faible niveau de soutien social	8
Figure 7. Stigmatisation ou discrimination en raison de la COVID-19	9
Figure 8. Pertes financières significatives en raison de la COVID-19	10
Figure 9. Association entre les facteurs et les symptômes compatibles avec un TAG ou un TD probable chez les Montréalais	11
Figure 10. Facteurs psychologiques chez les Montréalais selon leur statut vaccinal, octobre 2021	12

Faits saillants

Santé psychologique

- Depuis le début de la pandémie, la présence de symptômes compatibles avec le trouble d'anxiété généralisée (TAG) ou le trouble dépressif (TD) probable est plus élevée à Montréal que dans le reste du Québec. Il en va de même pour les idées suicidaires sérieuses.
- En octobre 2021, 25 % des Montréalais présentaient toujours des symptômes compatibles avec un TAG ou un TD probable, ce qui est inférieur à février 2021 alors que la prévalence était de 32 %.
- Même si les idées suicidaires sérieuses chez les Montréalais demeurent stables depuis le début de la pandémie, il n'en reste pas moins qu'environ 7 % parmi les répondants montréalais avaient sérieusement songé au suicide au cours des 12 derniers mois.



Facteurs associés aux symptômes compatibles avec un TAG ou un TD probable

- Les facteurs les plus fortement associés à la présence de symptômes compatibles avec un TAG ou un TD probable sont plus présents chez les Montréalais que chez les habitants du reste du Québec : sentiment de solitude élevé, faible sentiment de cohérence, soutien social, stigmatisation/discrimination et la perte financière significative.
- Toutefois, depuis février 2021, on observe une diminution quant à la présence de certains facteurs de risque chez les Montréalais : sentiment de solitude élevé et faible sentiment de cohérence.
- Cependant, depuis juin 2021, les Montréalais rapportent une détérioration du soutien social et une augmentation de la stigmatisation/discrimination.



Regard vers l'avenir

En octobre 2021, les Montréalais non vaccinés rapportaient des prévalences significativement plus élevées que les Montréalais vaccinés pour :

- La fatigue pandémique
- Les symptômes compatibles avec un TAG ou un TD probable
- Un faible sentiment d'appartenance et un faible niveau de soutien social
- Des pertes financières significatives



Introduction et mise en contexte

Les deux premières vagues de la pandémie COVID-19 ont particulièrement touché la population de Montréal tant sur le plan épidémiologique (ex. : haut taux d'incidence cumulé) que par les mesures de confinement (ex. : grand nombre de semaines passées en zone rouge). Afin de tracer le portrait de la situation pandémique, deux feuillets sur la santé psychologique des Montréalais en temps de pandémie ont été publiés soit en juillet 2020 et en août 2021. Il ressortait de ces analyses que les Montréalais étaient particulièrement ébranlés émotionnellement (Lemieux et Markon, 2020) et que ces derniers étaient proportionnellement plus nombreux à présenter des facteurs associés davantage à une réponse psychologique négative : le sentiment de solitude élevé, le faible niveau de soutien social, le faible sentiment de cohérence, le fait d'être victime de stigmatisation et le fait d'avoir subi des pertes financières significatives (Nadeau-Grenier, 2021).

En octobre 2021, une cinquième phase de collecte de données provenant de l'enquête sur les impacts psychosociaux de la pandémie de COVID-19 est réalisée permettant ainsi une nouvelle exploration de l'évolution de la santé psychologique des Montréalais.

Le présent feuillet a pour objectif de présenter l'évolution de ces différents indicateurs de santé psychologique des Montréalais en comparaison aux résidents du reste du Québec, et ce, à partir des cinq collectes de données représentant ainsi la période pandémique de septembre 2020 à octobre 2021. Ces nouvelles analyses permettront, entre autres, de prendre le pouls quant à l'évolution des impacts de la pandémie sur la santé psychologique des Montréalais et de la population québécoise. Elles permettront également de proposer des pistes pour soutenir la phase de rétablissement et d'identifier les facteurs clés pouvant guider les différentes interventions de prévention et de promotion de la santé psychologique, et ce, dans le but d'amoindrir les impacts négatifs de la pandémie.

Brève description de l'enquête

Les données présentées dans ce feuillet proviennent de l'enquête sur les impacts psychosociaux de la pandémie de COVID-19 (Généreux et Landaverde, 2020, 2021). Il s'agit d'un projet sur deux ans qui est réalisé par une équipe interdisciplinaire de l'Université de Sherbrooke ainsi que d'autres partenaires nationaux et internationaux. L'enquête québécoise est une annexe à ce projet, comprenant cinq phases : la première a été réalisée en septembre 2020 (n = 6 261) auprès de sept régions du Québec, alors que les quatre phases suivantes ont été réalisées dans toutes les régions du Québec en novembre 2020 (n = 8 518), février 2021 (n = 10 513), mai-juin 2021 (n = 11 321) et octobre 2021 (n = 10 368).

Les résultats du sondage, par panel Web, ont permis d'analyser certains indicateurs clés de santé psychologique chez les participants depuis le début de la pandémie. Il est important de rappeler que les données de cette enquête populationnelle en cinq phases ont été recueillies auprès de différents répondants adultes de 18 ans et plus.

Plusieurs données portant sur différents indicateurs de santé psychologique ont été recueillies lors des différentes phases du sondage permettant ainsi d'analyser :

- La prévalence de symptômes compatibles avec un trouble d'anxiété généralisée (TAG) ou un trouble dépressif (TD) probable (voir notes méthodologiques pour plus de détails, Nadeau-Grenier, 2021)
- La proportion des répondants qui ont eu des idées suicidaires sérieuses dans les 12 mois précédant la collecte de données
- La prévalence de certains facteurs associés à une réponse psychologique négative chez les répondants, et ce, à travers le temps

Comment interpréter les prévalences présentées ?

La prévalence, dans le contexte de cette enquête populationnelle, représente la proportion de personnes qui déclarent ressentir fréquemment les symptômes compatibles avec un TAG ou un TD probable au moment de la collecte. Puisqu'il s'agit d'un sondage, le questionnaire n'est pas suivi d'un examen clinique pour établir un diagnostic. Il est donc possible que les symptômes soient transitoires, que les personnes affectées ne satisfassent pas les critères cliniques pour le diagnostic du trouble et qu'elles se remettent sans avoir besoin de soins ou de services.

Remarques

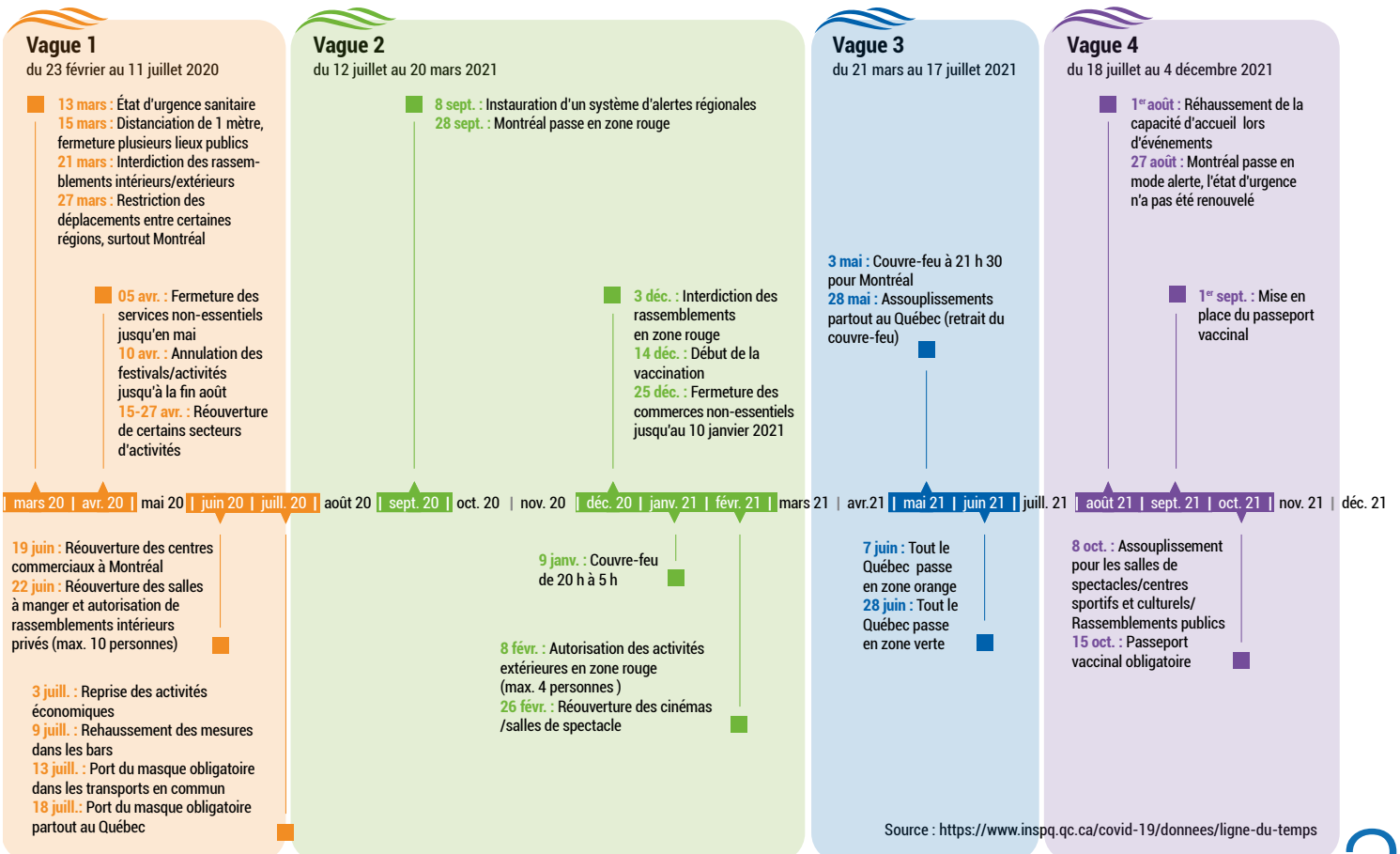
1. Le seuil de signification est fixé à $p \leq 0,0125$ (et non $p \leq 0,05$) pour corriger les comparaisons multiples basées sur l'ajustement de Bonferroni.
2. Les tendances sont comparées à l'aide du test de tendance Cochran-Armitage tandis que les comparaisons de groupes sont effectuées à l'aide du test du Chi carré de Pearson.

Limites des données présentées

Il est important de noter que le sondage est basé sur un échantillon non probabiliste. Bien que les termes « *Montréalais* » et « *reste du Québec* » soient utilisés dans le texte, les résultats sont représentatifs des répondants du sondage et non de la population générale. Plusieurs différences méthodologiques font en sorte qu'il est difficile de comparer les résultats de ce sondage à ceux obtenus par d'autres sources avant la pandémie (voir notes méthodologiques pour plus de détails, Nadeau-Grenier, août 2021).

Chronologie des mesures sanitaires au Québec et à Montréal

Le tableau plus bas présente la ligne temporelle de la pandémie de COVID-19 de mars 2020 à octobre 2021, permettant ainsi un bref survol des principaux événements et des mesures sanitaires de santé publique qui sont liés à la COVID-19 au Québec et à Montréal.



Santé psychologique

Amélioration, mais les Montréalais demeurent plus affectés

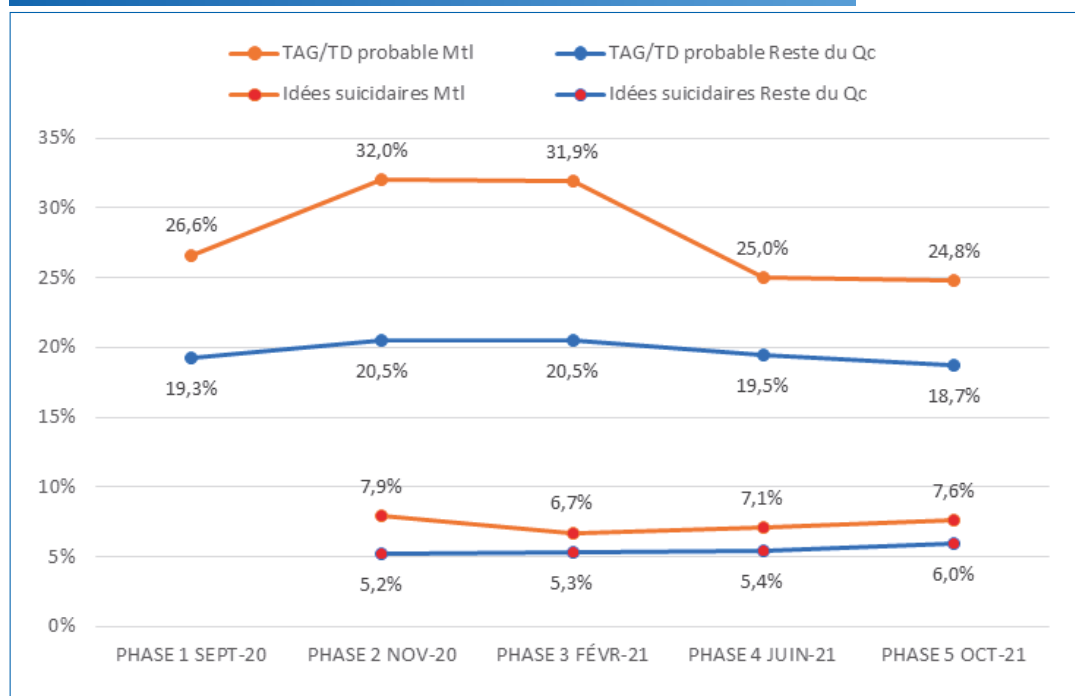
Même si les symptômes compatibles avec un trouble d'anxiété généralisée (TAG) ou un trouble dépressif (TD) probable sont significativement plus élevés chez les Montréalais que chez les résidents des autres régions du Québec, la Figure 1 montre que la santé psychologique des Montréalais s'est améliorée depuis février 2021 comparativement à la détérioration observée entre septembre et février 2021.

Malgré cette amélioration, 25 % de la population montréalaise présente toujours des symptômes compatibles avec un TAG ou un TD probable près de 18 mois après le début de la pandémie.

Par ailleurs, même si la proportion de personnes montréalaises et des autres régions du Québec qui a sérieusement songé au suicide n'est pas significativement différente entre les quatre collectes de données, cette proportion est significativement plus importante parmi les répondants montréalais que parmi ceux des autres régions. En effet, la figure 1 montre que depuis novembre 2020, environ 1 personne sur 15 parmi les répondants montréalais avait sérieusement songé au suicide au cours des 12 derniers mois comparativement à 1 personne sur 20 parmi les résidents des autres régions du Québec.



Figure 1. Évolution des indicateurs chez les adultes



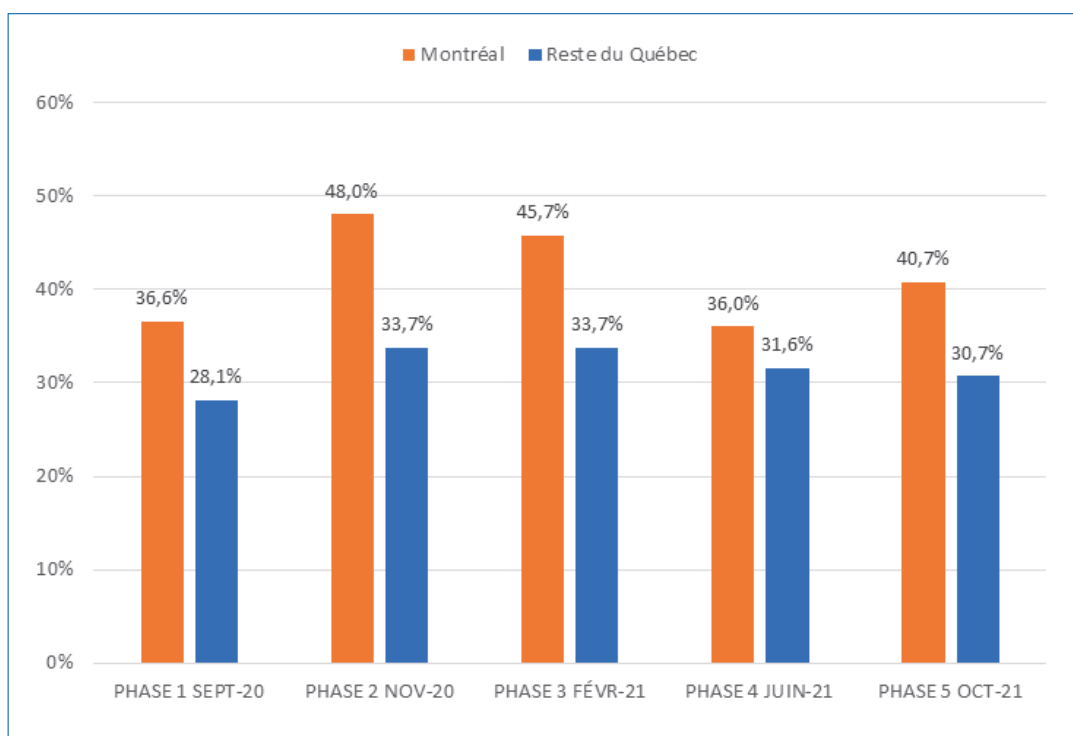
Les Montréalais âgés de 18 à 34 ans demeurent aussi affectés

Il ressort d'une enquête menée par Statistique Canada durant la pandémie que les Canadiens âgés de 18 à 34 ans avaient des niveaux d'anxiété et de dépression autodéclarés plus élevés que ceux des autres tranches d'âge (Statistique Canada, mai 2020). En effet, la fermeture des milieux d'enseignement, l'adaptation aux nouvelles modalités de travail (cours en ligne, télétravail), la maîtrise de différents outils et d'autres défis d'apprentissage ainsi que l'annulation des activités récréatives ou de loisirs sont autant de facteurs qui peuvent avoir des répercussions négatives sur la santé psychologique des jeunes (Bergheul et coll., 2021).



Depuis le début de la pandémie, les jeunes Montréalais sont plus nombreux à présenter des symptômes compatibles avec un TAG ou un TD probable que les jeunes du reste du Québec (voir Figure 2). La région de Montréal par rapport au reste du Québec est caractérisée par une population estudiantine plus jeune et provenant d'autres pays, attirée notamment par ses universités et la diversité des formations qui y sont offertes. Cet état de situation observé depuis le début de la pandémie pourrait s'expliquer, entre autres, par le fait que les jeunes adultes montréalais vivent parfois loin de leur famille pour accomplir leurs études ou pour débiter leur vie professionnelle et qu'un isolement ou sentiment de solitude peut en découler.

Figure 2. Prévalence des symptômes compatibles avec un TAG ou un TD probable chez les jeunes de 18-34 ans

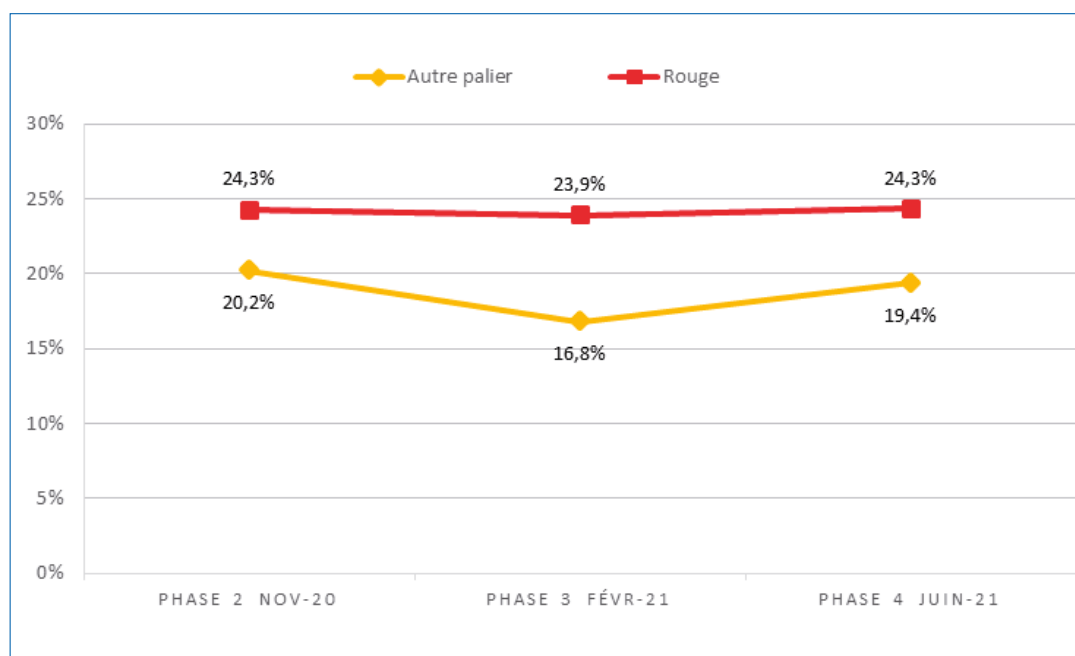


Répercussions des mesures sanitaires restrictives

L'absence de contacts sociaux peut accentuer l'isolement social et avoir des conséquences négatives sur la santé mentale, surtout en temps de pandémie (Bergheul et coll., 2021). L'instauration du couvre-feu, la diminution des activités extérieures, les restrictions des visites et dans les déplacements pour ne citer que ces exemples ont certainement eu des répercussions négatives sur la santé mentale. À cela s'ajoute la durée des mesures restrictives imposées selon les différents paliers d'alerte, qui a pu affecter davantage la santé psychologique des résidents d'une région par rapport à une autre (Généreux et Landaverde, juin 2021).

Avec 37 semaines de confinement en zone rouge, Montréal a été particulièrement touchée par des mesures de confinement strictes et fait partie des régions ayant eu le plus grand nombre de semaines en état d'alerte maximale (Généreux et Landaverde, juin 2021). Bien que la mise en place de ces mesures était pour réduire la transmission de la COVID-19, la couleur du palier d'alerte, le taux d'incidence cumulatif de cas confirmés (depuis le début de la pandémie), ainsi que le nombre cumulatif de semaines passées en zone rouge semblent avoir eu un plus grand impact négatif sur la santé psychologique de la population. En effet, la Figure 3 montre que la prévalence des symptômes avec un TAG ou un TD probable des répondants en zone rouge est significativement plus élevée depuis novembre 2020 que celle des répondants en zone verte ou orange.

Figure 3. Prévalence des symptômes compatibles avec un TAG ou un TD probable chez les adultes selon le palier d'alerte régional



Facteurs associés aux symptômes compatibles avec le TAG ou le TD probable

Dans le feuillet précédent sur la santé psychologique (Nadeau-Grenier, 2021), les cinq facteurs suivants ont été associés au fait de présenter des symptômes compatibles avec un TAG ou un trouble dépressif probable :

- Sentiment de solitude élevé
- Faible sentiment de cohérence
- Niveau de soutien social faible
- Victime de stigmatisation
- Perte financière significative

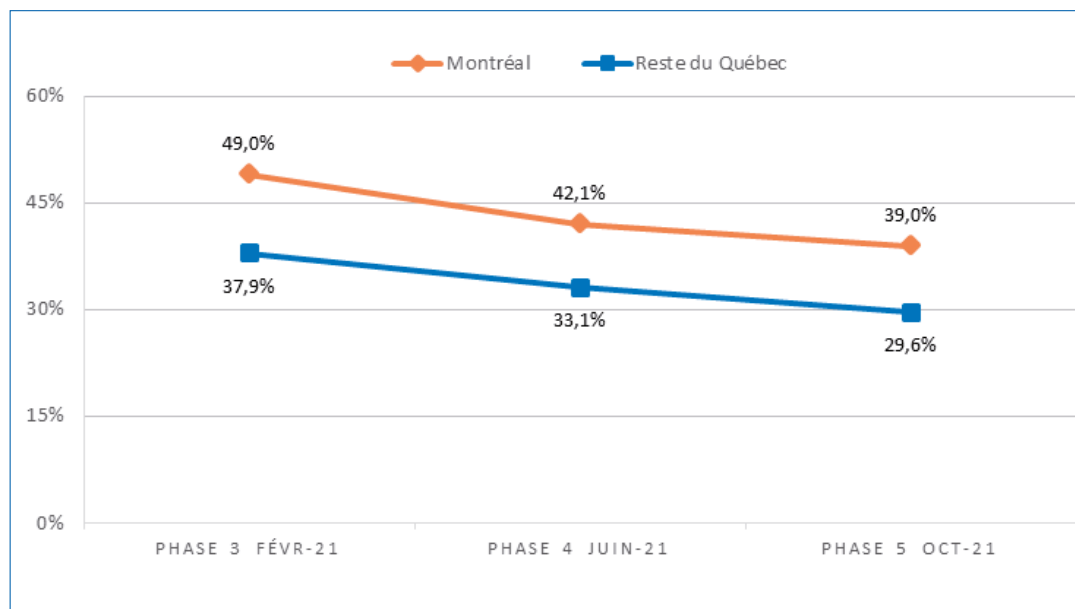
Cette section décrit comment évoluent ces facteurs et leur association avec la réponse psychologique négative à travers les périodes de collecte de l'enquête.



Le sentiment de solitude élevé est en diminution, mais il reste plus présent à Montréal

La figure 4 montre que les Montréalais se sentent plus seuls que les répondants du reste du Québec. Cependant, tant pour les Montréalais que pour ceux du reste du Québec, le sentiment de solitude est en diminution depuis février 2021, qui correspond à la période de l'assouplissement de mesures sanitaires, dont la permission pour les activités dans les lieux publics extérieurs.

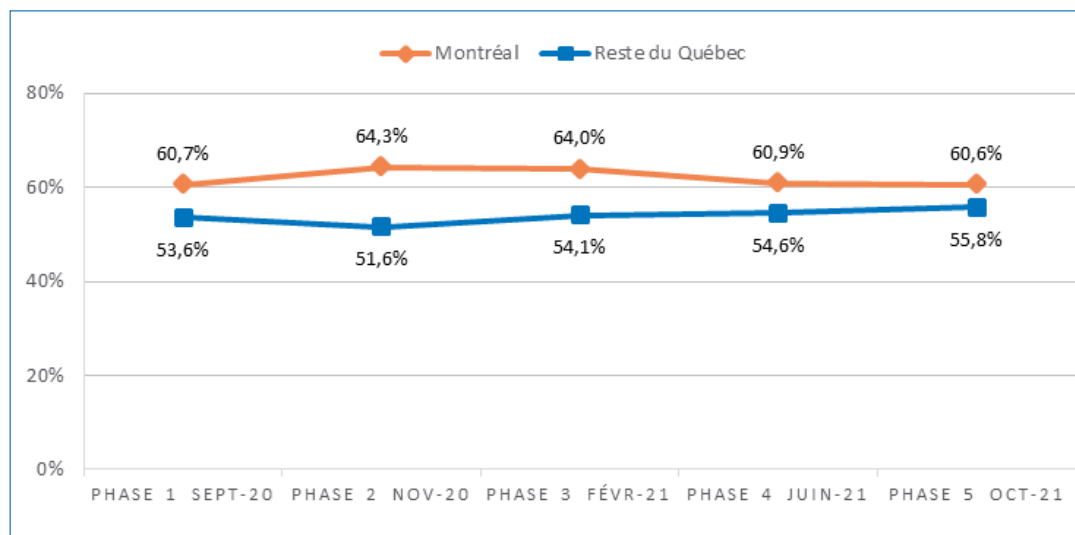
Figure 4. Sentiment de solitude élevé



Diminution du faible sentiment de cohérence même s'il demeure présent

Depuis septembre 2020, le sentiment de cohérence chez les Montréalais demeure significativement plus faible que celui chez les répondants du reste du Québec (voir la Figure 5). Cependant, depuis février 2021, la proportion des Montréalais déclarant un faible sentiment de cohérence s'atténue, alors que la situation est inverse chez les résidents du reste du Québec. Il est à noter que le facteur faible sentiment de cohérence réfère au concept de cohérence, qui représente la capacité de comprendre, de donner du sens et de gérer les situations stressantes (Généreux et Landaverde, novembre 2020).

Figure 5. Faible sentiment de cohérence

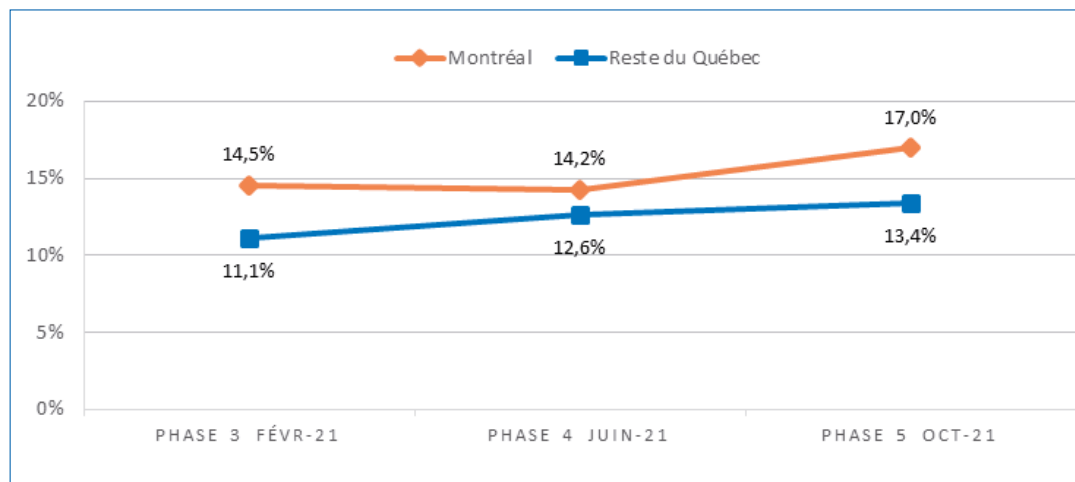


Détérioration du soutien social

Le soutien social est reconnu comme étant un déterminant important de la santé physique et psychologique. Depuis février 2021, les Montréalais rapportent un faible niveau de soutien social significativement plus élevé que celui du reste du Québec.

La Figure 6 montre que la proportion de Montréalais qui rapportent un niveau faible de soutien social est en augmentation depuis juin 2021. En effet, cette proportion augmente à 17 % en octobre 2021 comparativement à 14 % entre février et juin 2021.

Figure 6. Faible niveau de soutien social



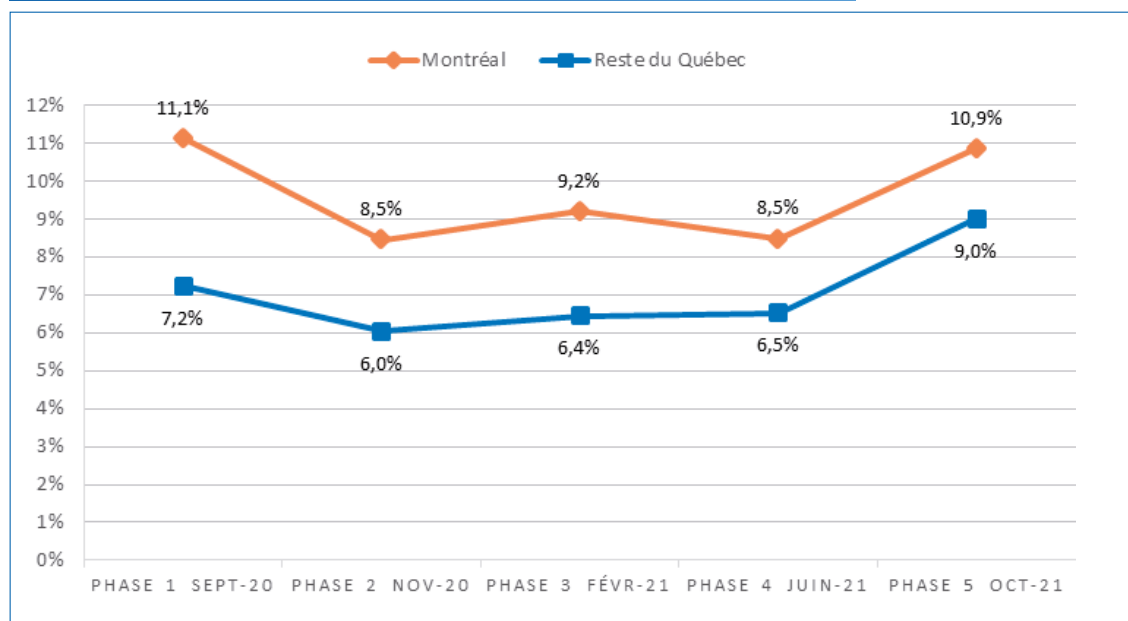
Hausse de la stigmatisation et de la discrimination

La pandémie de COVID-19 a engendré une hausse de la stigmatisation et des préjugés à l'endroit des personnes qui ont contracté le virus, des personnes provenant des pays où le virus est apparu la première fois ou qui sont considérés comme des zones dangereuses, des personnes qui reviennent de voyage et des personnes qui ont été en contact avec une personne atteinte du virus (CAMH, 2021).

Depuis le début de la pandémie, la proportion de Montréalais qui déclare être victime de stigmatisation ou de discrimination est significativement plus élevée que celle des répondants du reste du Québec. La Figure 7 montre que la proportion de stigmatisation/discrimination causée par la COVID-19 varie dans le temps. En effet, la région de Montréal rapporte des valeurs plus élevées au début (septembre 2020) et à la fin des phases de l'étude (octobre 2021), alors que le reste du Québec montre une augmentation significative vers la fin de l'étude.

De nombreuses raisons ont été mises de l'avant pour expliquer la plus grande vulnérabilité des personnes provenant de divers groupes désignés comme minorités visibles à la COVID-19. Un ensemble de facteurs semble être en cause : une exposition au virus dans le milieu de travail ou à des conditions de vie plus défavorables (ex. : logements plus densément peuplés dans des quartiers excentrés, longs trajets en transport en commun), mais aussi des enjeux structurels et sociétaux comme le racisme et la discrimination qui entraînent des iniquités d'accès aux services (éducation, santé, justice), en particulier pour la communauté noire. Les analyses écologiques exploratoires sur des données montréalaises accentuent l'importance de se pencher sur ces facteurs dans la métropole (Ouédraogo, 2021).

Figure 7. Stigmatisation ou discrimination en raison de la COVID-19

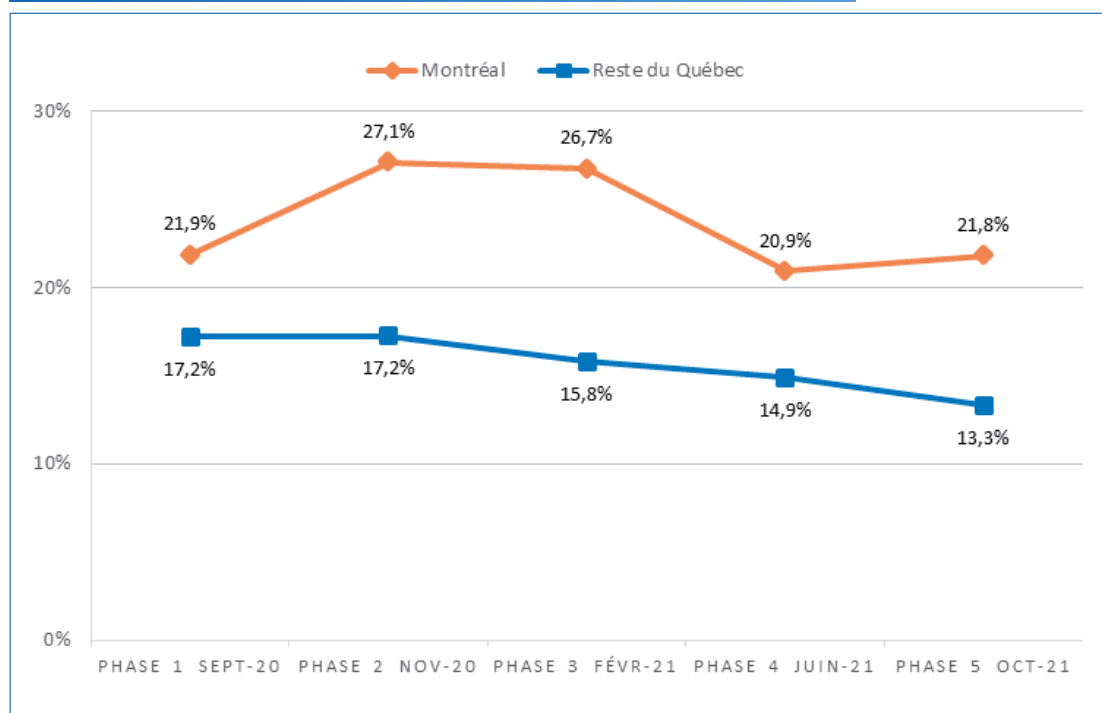


Impacts de la perte financière significative toujours présents

La pandémie a occasionné la fermeture de plusieurs secteurs d'activité entraînant des conséquences économiques non négligeables (Springmann, Poirier-Veilleux & Delga, 2021). Les préoccupations relatives à pourvoir aux frais de subsistance (logements, alimentation, transport, paiement de services publics, etc.) et ceux occasionnés par la gestion de la COVID-19 (équipement de protection individuel, achat plus fréquent des produits d'entretien des espaces de vie) sont des facteurs de stress qui peuvent avoir un impact négatif sur la santé psychologique.

À la suite de l'implantation des mesures sanitaires pour faire face à la COVID-19, on enregistrait en décembre 2020, un taux de chômage de 8,8 % à Montréal contre 7,2 % pour l'ensemble du Québec (Springmann et coll., 2021). Aussi, la Figure 8 permet de constater qu'à chacune des phases de collecte de données, les Montréalais, comparativement à ceux du reste du Québec, étaient proportionnellement plus nombreux à rapporter un effritement de leur situation financière, en raison de la COVID-19.

Figure 8. Pertes financières significatives en raison de la COVID-19



Impact du temps sur les facteurs associés aux symptômes compatibles avec un TAG ou un TD probable

Afin d'examiner l'impact du temps et l'interaction entre les cinq facteurs à l'étude et la santé psychologique des Montréalais, des analyses de données en coupe transversale (Pooled Cross-sectional Data Analysis) ont été réalisées avec les données montréalaises portant sur les trois dernières phases de la collecte de données (février, juin et octobre 2021), considérant qu'elles incluaient toutes les variables d'intérêt pour ce feuillet.

De plus, le modèle final a été ajusté pour toutes les variables présentes à la Figure 9 ainsi que pour l'âge, le sexe, l'éducation, la langue parlée à la maison, le fait de vivre seul, le sentiment d'appartenance à la communauté, la menace perçue et les idées suicidaires. Les estimations sont donc présentées sous forme de rapport de cotes ajustées (RCa)¹ qui correspondent à la présence d'un TAG ou d'un TD probable chez les personnes présentant le facteur de risque par rapport à celles qui n'en ont pas.

¹ Le RCa est une mesure statistique qui estime la force de l'association entre le facteur et la prévalence des symptômes compatibles avec un TAG ou un TD probable. Dans ce document, les RCa sont basés sur un modèle qui utilise uniquement les données de Montréal et qui est ajusté pour les différents facteurs permettant de capter l'effet d'un seul facteur à la fois. S'il n'y a pas de lien entre un facteur et les symptômes, en ajustant pour les autres facteurs, on s'attend à obtenir un RCa d'environ 1. Si le RCa est de plus de 1, cela suggère une association positive entre le facteur et les symptômes.

Au cours des trois dernières phases de la collecte des données, les RCa, accompagnés de leur **intervalle de confiance à 95 % (IC)**, ont permis d'identifier les tendances associées entre les différents facteurs et la prévalence des symptômes compatibles avec un TAG ou un TD probable :

Tendance forte

Faible sentiment de cohérence

RCa entre 3,03 [IC 95 % = 2,26 ; 4,07]
et 5,99 [IC 95 % = 4,19 ; 8,56]

Tendance modérée

Sentiment de solitude élevé

RCa entre 2,45 [IC 95 % = 1,87 ; 3,21]
et 3,77 [IC 95 % = 2,93 ; 4,85]

Victime de stigmatisation

RCa entre 1,48 [IC 95 % = 1,02 ; 2,14]
et 3,04 [IC 95 % = 2,03 ; 4,57]

Tendance faible

Faible soutien social

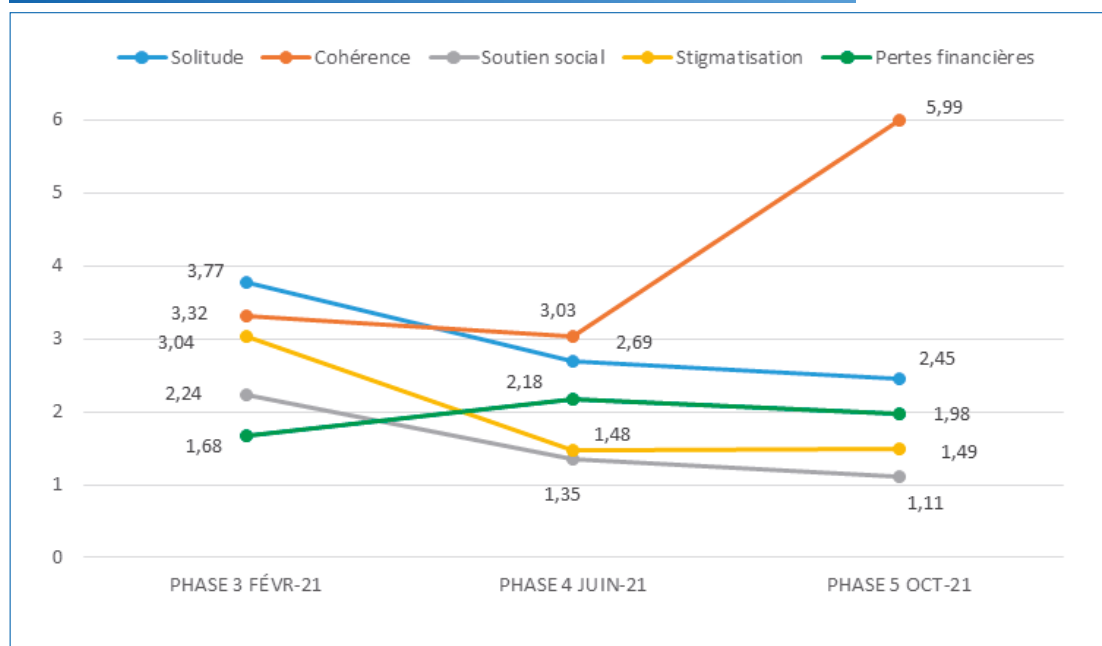
RCa entre 1,11 [IC 95 % = 0,79 ; 1,54]
et 2,24 [IC 95 % = 1,61 ; 3,11]

Pertes financières significatives

RCa entre 1,68 [IC 95 % = 1,29 ; 2,18]
et 2,18 [IC 95 % = 1,67 ; 2,86]

La Figure 9 illustre qu'au fil du temps, l'association entre les symptômes compatibles avec un TAG ou un TD probable et un faible sentiment de cohérence devient plus importante que l'association avec les autres facteurs. L'importance relative du faible sentiment de cohérence reflète possiblement le fait que ce facteur dépend moins des variations dans le contexte que le sentiment de solitude ou les pertes financières, par exemple.

Figure 9. Association entre les facteurs et les symptômes compatibles avec un TAG ou un TD probable chez les Montréalais



Regard vers l'avenir

Vent d'optimisme venant de la vaccination

L'accès à la vaccination peut avoir entraîné un vent d'optimisme et avoir contribué à la diminution des symptômes compatibles avec un TAG ou un TD probable.

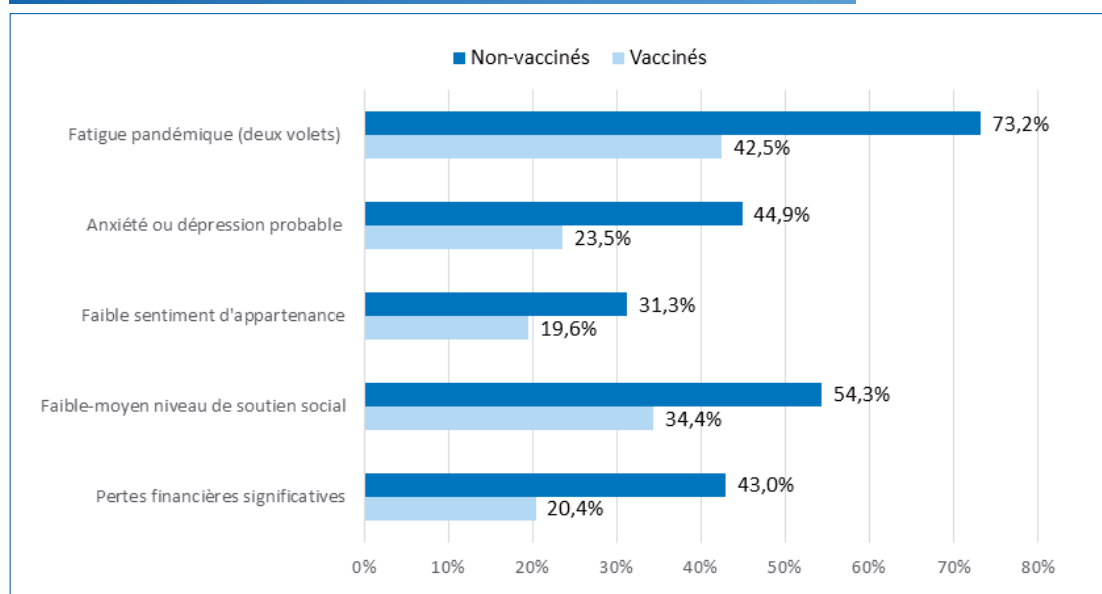
Différentes études portant sur l'intention vaccinale contre la COVID-19 ont été publiées. L'anxiété face à la COVID-19, le besoin de se protéger, de protéger les autres (notamment les personnes à haut risque de complication), sans oublier le désir de revenir à la normale et de reprendre un certain contrôle (Bendau et coll., 2021 ; Joshi et coll., 2021) seraient des facteurs associés à l'acceptation et à l'intention de se faire vacciner.

La menace réelle perçue, surtout lors des deux premières vagues, et une santé psychologique plus affectée observée à Montréal par rapport au reste des Québécois, ont vraisemblablement motivé davantage les Montréalais à adhérer aux mesures sanitaires et à la vaccination. D'ailleurs, en date du 22 février 2022, 93,4 % de la population montréalaise de 12 ans et plus était adéquatement vaccinée contre la COVID-19 (Portail Santé Montréal 2022) comparativement à un taux de 90,5 % pour l'ensemble du Québec (INSPQ, 2022a). Ces données sur la vaccination démontrent l'adhésion des Montréalais à la vaccination.

De plus, les données issues de la dernière phase de l'enquête sur les impacts psychosociaux de la pandémie de COVID-19 (octobre 2021) ont permis la réalisation d'analyses comparatives chez les Montréalais en fonction de leur statut vaccinal. Comme on peut le constater à la Figure 10, la proportion des Montréalais non vaccinés comparativement à ceux vaccinés est significativement plus grande à :

- Rapporter de la fatigue pandémique
- Déclarer des symptômes compatibles avec un TAG ou un TD probable
- Rapporter un faible sentiment d'appartenance et un faible niveau de soutien social
- Avoir subi des pertes financières significatives

Figure 10. Facteurs psychologiques chez les Montréalais selon leur statut vaccinal, octobre 2021



Conclusion

La pandémie, les mesures mises en place et les autres efforts réalisés dans le but de freiner la propagation du virus de la COVID-19 ont eu des répercussions majeures sur la santé psychologique de la population. On peut le voir, entre autres, dans la diminution des symptômes compatibles avec un TAG ou un TD probable en février 2021 lors de la levée des mesures et de l'augmentation de l'offre de vaccination.

Depuis le début de la pandémie, on note à Montréal, en comparaison au reste du Québec, des prévalences plus élevées de symptômes compatibles avec un trouble d'anxiété généralisée ou un trouble dépressif probable. Ce constat s'émet également quant à la présence de cinq facteurs associés à une réponse psychologique négative : sentiment de solitude élevé, faible sentiment de cohérence, niveau de soutien social faible, stigmatisation, perte financière significative. Dix-huit mois plus tard, on observe une diminution des symptômes compatibles avec un TAG ou un TD probable qui peuvent suggérer une amélioration globale de la santé psychologique, même si ces facteurs de risque restent toujours bien présents.

Compte tenu du fait que les répercussions d'événements stressants sur la santé mentale peuvent être retardées et même persister chez certaines personnes, il est nécessaire d'assurer une surveillance continue pour s'assurer que certains phénomènes n'échappent pas à notre attention. Les ressources assurant la surveillance de la santé mentale de la population doivent être maintenues.

Si vous ou un de vos proches est en détresse ou vit un moment difficile, il faut aller chercher de l'aide. Il existe des services pour vous aider :

- Service de consultation téléphonique psychosociale Info-Social.
Composez le 8-1-1.
- Ligne d'intervention téléphonique en prévention du suicide.
Composez le 1 866 APPELLE (277-3553)
- Pour que l'on vous dirige vers la ressource adaptée à vos besoins,
composez le 2-1-1.

En attendant, il est aussi possible de faire un autoportrait de votre situation et de découvrir de nouveaux gestes simples pour aller mieux via ce lien : testquifaitdubien.com



Si on peut voir un lien entre la diminution des symptômes compatibles avec un TAG ou un TD probable observée chez les Montréalais et la levée de certaines mesures restrictives permettant la reprise d'activités favorisant la santé mentale (activités sportives en groupe, souper entre amis, activités communautaires, etc.), ainsi que l'arrivée d'un vaccin, il faut aussi considérer l'importance de la mise en place de plusieurs mesures de soutien gouvernementales comme l'aide financière, l'aide alimentaire, les différentes campagnes de sensibilisation, ainsi que les services psychosociaux dont les lignes d'écoute au service de la population montréalaise. L'accessibilité et la qualité de tous ces services de soutien ont fort probablement agi comme facteurs de protection et il est important de les maintenir, voire d'en augmenter la disponibilité. Ceci est particulièrement important pour les personnes qui ont vécu et vivent toujours des impacts importants de la pandémie et qui vivent certaines difficultés, malgré la mobilisation de leurs ressources personnelles d'adaptation, depuis maintenant deux ans. Le soutien aux organismes communautaires qui sont très près des citoyens est une clé de succès pour atteindre ces objectifs. Aussi, la mise en place de programmes de soutien par les pairs qui peuvent aider les jeunes adultes les plus à risque, à traverser les suites de la période pandémique est indiquée.

L'identification des facteurs de risque les plus marqués pour la santé mentale des Montréalais peut également guider l'action. Il est possible d'intervenir pour plus de soutien social et d'engagement communautaire, afin de réduire le sentiment de solitude des individus. En effet, des interventions encourageant les Montréalais à prendre des moyens pour entretenir leur réseau social ou l'agrandir, favorisant les occasions de venir en aide aux autres citoyens ou soutenant la création d'environnements qui favorisent les contacts sociaux sont des avenues intéressantes.² L'importance de ce type d'intervention pour la santé mentale de la population avait été mentionnée, lors de notre dernier portrait de surveillance sur le sujet et elle reste d'actualité.

Il est possible de travailler à la réduction de la stigmatisation et de la discrimination et de leurs impacts, notamment en reconnaissant l'existence et les impacts de ce type de croyances et de comportements sur la santé des individus et en faisant de l'éducation populationnelle pour la déconstruction des préjugés et des stéréotypes et le renforcement de l'humilité culturelle. Il est crucial d'augmenter l'accessibilité des services psychosociaux adaptés aux réalités des groupes les plus touchés par ces problématiques, par exemple, les personnes immigrantes et racisées³

Parmi les pistes d'action prometteuses, il est important d'ajouter le soutien de notre société au retour à la normale, c'est-à-dire la reprise d'activités favorables à la santé ou la modification de certaines habitudes développées durant la pandémie. Pensons aux comportements lorsqu'on rencontre de nouvelles personnes, aux activités physiques en groupe, aux sorties culturelles, à nos habitudes de consommation ou alimentaires, etc. Malheureusement, le sentiment de fatigue pandémique, la démotivation et la perte d'intérêt qui se sont installés chez plusieurs individus ne disparaîtront pas automatiquement dès la levée des mesures sanitaires. La population peut être informée sur la façon de s'activer et donc reprendre ses activités et ses bonnes habitudes de façon harmonieuse. En fait, cela est certainement possible en stimulant une réflexion sur ce qui est plaisant, ce qui a du sens et ce qui est important comme activité et, sans attendre de retrouver toute sa motivation et son énergie pour se remettre en action. En effet, y aller tranquillement pour se réactiver est également un facteur clé de succès.⁴

² Le soutien social (2018). at <https://cmha.ca/fr/documents/le-soutien-social>.

³ Tam, T. (2019). Lutte contre la stigmatisation. Vers un système de santé plus inclusif. Rapport de l'administratrice en chef de la santé publique sur l'état de la santé publique au Canada. Agence de la santé publique du Canada, 81 pages.

⁴ https://plus.lapresse.ca/screens/81f4ec4a-36fd-47d4-a230-508458a801a4_7C_0.html?utm_content=ulink&utm_source=lpp&utm_medium=referral&utm_campaign=internal%20share&fbclid=IwAR2zKOPIR0z_c7LxrhfDN-4rx32p9bFQ8F5mGbfTSYJiupLbCH9RjfCCvg.



Références

- Bendau, A., Plag, J., Petzold, M.B., & Ströhle, A. (2021). COVID-19 vaccine hesitancy and related fears and anxiety. *International Journal of Immunopharmacology*, 97. DOI : 10.1016/j.intimp.2021.107724.
- Bergheul, S., Carole, C., Augustin, E., Oscar, L., & Mejía, J.P.B. (2021). *Facteurs prédictifs de l'anxiété des étudiants durant la pandémie (COVID-19)*. Paris : L'encéphale. <https://doi.org/10.1016/j.encep.2021.08.009>.
- Centre de toxicomanie et de santé mentale (CAMH, 2021). *Stigmatisation et préjugés. Comment lutter contre la vague de discrimination déclenchée par la pandémie de COVID-19*. Disponible en ligne : <https://www.camh.ca/fr/info-sante/mental-health-and-covid-19/stigma-and-prejudice>.
- Généreux M, & Landaverde, E. (octobre 2021). *Impacts psychosociaux de la pandémie de COVID-19 : Résultats d'une large enquête québécoise, cinquième phase de l'enquête*. Direction de santé publique de l'Estrie, INSPQ, Université de Sherbrooke.
- Généreux M, & Landaverde, E. (juin 2021). *Impacts psychosociaux de la pandémie de COVID-19 : Résultats d'une large enquête québécoise, quatrième phase*. Direction de santé publique de l'Estrie, INSPQ, Université de Sherbrooke.
- Généreux M, & Landaverde, E. (février 2021). *Impacts psychosociaux de la pandémie de COVID-19 : Résultats d'une large enquête québécoise, troisième phase de l'enquête*. Direction de santé publique de l'Estrie, INSPQ, Université de Sherbrooke.
- Généreux, M., & Landaverde, E. (novembre 2020). *Impacts psychosociaux de la pandémie de COVID-19 : Résultats d'une large enquête québécoise, deuxième phase de l'enquête*. Direction de santé publique de l'Estrie, INSPQ, Université de Sherbrooke.
- Généreux, M., Landaverde, E. (septembre 2020). *Impacts psychosociaux de la pandémie de COVID-19 : Résultats d'une large enquête québécoise, première phase de l'enquête*. Direction de santé publique de l'Estrie, INSPQ, Université de Sherbrooke.
- Hudson, A., & Montelpare, W.J. (2021). Predictors of Vaccine Hesitancy: Implications for COVID-19 Public Health Messaging. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(15). DOI : 10.3390/ijerph18158054.
- Institut national de santé publique du Québec (INSPQ, 2022). *Ligne du temps COVID-19 au Québec*. Disponible en ligne : <https://www.inspq.qc.ca/covid-19/donnees/ligne-du-temps>.
- Institut national de santé publique du Québec (INSPQ, 2022a). *Données sur la vaccination contre la COVID-19*. Situation au Québec en date du 22 février 2022.
- Institut national de santé publique du Québec (INSPQ, 2020). *COVID-19 - Sondages sur les attitudes et comportements des adultes québécois*. Montréal, INSPQ.
- Joshi, A., Kaur, M., Kaur, R., Grover, A., Nash, D. & El-Mohandes, A. (2021). Predictors of COVID-19 Vaccine Acceptance, Intention, and Hesitancy: A Scoping Review. *Front. Public Health*. DOI : 10.3389/fpubh.2021.698111.
- Lemieux, V., & Markon, M.-P. (juillet 2020). *La santé psychologique pendant la pandémie de COVID-19* [Internet]. Montréal : Direction régionale de santé publique de Montréal. Disponible en ligne : <https://santemontreal.qc.ca/fileadmin/fichiers/Campagnes/coronavirus/situation-montreal/point-sante/sante-emotionnelle/Sante-psychologique-COVID-19.pdf>.
- Nadeau-Grenier, V. (août 2021). *L'évolution de la santé psychologique des Montréalais au cours de la pandémie* [Internet]. Montréal : Direction régionale de santé publique de Montréal. Disponible en ligne : <https://santemontreal.qc.ca/fileadmin/fichiers/Campagnes/coronavirus/situation-montreal/point-sante/evolution-sante-psychologique/Evolution-sante-psychologique-MTL.pdf>.
- Ouédraogo, M. (octobre 2021). *Inégaux face à la pandémie : des écarts qui persistent* [Internet]. Montréal, Direction régionale de santé publique. Disponible en ligne : <https://santemontreal.qc.ca/fileadmin/fichiers/Campagnes/coronavirus/situation-montreal/point-sante/inegalites-montreal/Inegaux-Pandemie-Ecarts-QuiPersistent-FR.pdf>.
- Portail Santé Montréal (2022). Données sur la vaccination COVID-19 à Montréal : 22 février 2022.
- Springmann, V., Poirier-Veilleux, C., & Delga, C. (avril 2021). *L'emploi et l'organisation du travail* [Internet]. Montréal : Direction régionale de santé publique de Montréal. Disponible en ligne : <https://santemontreal.qc.ca/fileadmin/fichiers/Campagnes/coronavirus/situation-montreal/point-sante/emploi-organisation-travail/Emploi-Organisation-de-travail.pdf>.
- Statistique Canada (mai 2020). *La santé mentale des Canadiens pendant la pandémie de la COVID-19*. Ottawa : Statistique Canada. Disponible en ligne : <https://www150.statcan.gc.ca/n1/fr/daily-quotidien/200527/dq200527b-fra.pdf?st=HMTulQ9J>.

Pour des conseils pour prendre soin de sa santé émotionnelle, visitez la page santemontreal.qc.ca/coronavirus-soutien OU santemontreal.ca/coronavirus

Analyse et rédaction : Nadine Girouard (coordination), Agente de planification, de programmation et de recherche
Mady Ouédraogo, Agente de planification, de programmation et de recherche
Révision : Maude Landreville, Agente de planification, de programmation et de recherche
Maxime Roy, Médecin spécialiste en santé publique et médecine préventive; Sonia Abid, Agente administrative
Traitement des données et révision statistiques : Maude Couture, Technicienne de recherche psychosociale
Youssef Lamrabi : Technicien de recherche psychosociale
Garbis Meshefedjian, Agent de planification, de programmation et de recherche
Avec la collaboration de : Robert Perreault, Psychiatre et expert en médecine préventive
Camille Poirier-Veilleux, Agente de planification, de programmation et de recherche