

# Santé mentale et usage de substances pendant la pandémie de COVID-19

Rapport sommaire final :  
les régions et  
les grands facteurs

Réalisé par la firme **Léger** pour le **Centre canadien  
sur les dépendances et l'usage de substances** et  
la **Commission de la santé mentale du Canada**



Commission de  
la santé mentale  
du Canada

Mental Health  
Commission  
of Canada



Centre canadien sur  
les dépendances et  
l'usage de substances

**Léger**

13 octobre au 2 novembre 2020 (temps 1)  
19 novembre au 11 décembre 2020 (temps 2)  
15 janvier au 25 janvier 2021 (temps 3)  
1<sup>er</sup> mars au 14 mars 2021 (temps 4)  
17 mai au 28 mai 2021 (temps 5)  
5 juillet au 18 juillet 2021 (temps 6)  
31 août au 13 septembre 2021 (temps 7)  
12 novembre au 20 novembre 2021 (temps 8)  
11 janvier au 20 janvier 2022 (temps 9)  
2 mars au 11 mars (temps 10)

# Table des matières

Appel à l'action	3
Principales constatations : les régions et les grands facteurs	4
Contexte et objectifs	5
Méthodologie	6
<b>Section I</b> Les régions	8
<b>Section II</b> Grands facteurs influant sur la santé mentale et l'usage de substances	15
<b>Section III</b> Annexe : données provinciales et régionales	25
Profil des répondants	36

## Appel à l'action

- Plus de deux ans après le début de la pandémie de COVID-19, de nombreuses personnes au Canada font encore état d'importants troubles de santé mentale et d'usage de substances.
- Les répercussions de la pandémie sur la santé mentale et l'usage de substances sont étroitement liées.
  - Les personnes qui font un usage problématique de substances sont plus susceptibles d'avoir aussi des troubles de santé mentale, et vice versa.
- La pandémie continue d'affecter les gens de différentes façons.
- La pandémie aura vraisemblablement des répercussions à long terme sur la santé mentale et l'usage de substances.
  - La pleine mesure de ces répercussions pourrait ne devenir apparente qu'au fil du temps.
- Malgré une augmentation des troubles de santé mentale et d'usage de substances, le nombre de personnes qui disent avoir eu recours aux services de soutien demeure relativement faible.
  - Les principaux obstacles : difficultés financières, aide non disponible rapidement, ne pas savoir comment ni où obtenir de l'aide et longues listes d'attente.
- Quelques mesures à prendre pour réduire le risque de méfaits à long terme :
  - Mettre davantage l'accent sur la rapidité d'accès et la disponibilité d'une gamme de services de soutien, en particulier pour les personnes les plus touchées.
  - Accroître la sensibilisation et l'éducation du public à l'égard des services de soutien disponibles dans les provinces et territoires.
  - Adopter des politiques et programmes visant à favoriser la résilience.
  - Effectuer d'autres recherches pour comprendre les expériences distinctes des différents groupes sociaux, culturels et ethnoracialisés.

La série complète de sondages est accessible ici : [Santé mentale et usage de substances pendant la pandémie de COVID-19](#)

## Principales constatations : les régions et les grands facteurs

- **Au fil des différentes vagues de la pandémie, les troubles de santé mentale et d'usage de substances sont restés fréquents dans les provinces.**
  - Près de 35 % des répondants ont indiqué avoir des troubles de santé mentale modérés ou graves; c'est au Québec que ce pourcentage était le plus faible.
  - Dans l'ensemble des régions, environ 25 % des personnes qui consomment de l'alcool ou du cannabis ont dit en faire un usage problématique.
- **Le taux d'accès aux services de santé mentale et d'usage de substances (en virtuel ou en personne) est resté relativement faible dans l'ensemble des régions.**
  - Moins de 1 personne sur 3 ayant des troubles de santé mentale au moment du sondage a eu recours à des services de santé mentale.
  - Moins de 1 personne sur 4 faisant un usage problématique d'alcool ou de cannabis a eu recours à des services d'usage de substances; l'accès à ces services a diminué avec le temps en Ontario et dans l'ensemble du Canada.
- **La situation financière était le principal facteur de stress lié à la pandémie dans l'ensemble des régions, sauf au Québec, où le principal facteur de stress était l'isolement social.**
- **Les troubles de santé mentale actuels et passés étaient des facteurs prédictifs forts de troubles d'usage de substances, et vice versa. Par exemple :**
  - Les personnes faisant un usage problématique d'alcool étaient 2 fois plus susceptibles d'avoir eu des idées suicidaires dans le dernier mois; pour celles ayant des antécédents de trouble lié à l'usage de substances, la probabilité était 2,8 fois plus élevée.
  - Les personnes ayant des symptômes de dépression modérés ou graves au moment du sondage étaient 3,2 fois plus susceptibles de faire un usage problématique d'alcool; pour celles ayant un diagnostic de troubles de santé mentale, cette probabilité était 1,3 fois plus élevée.
- **L'âge, le genre, l'identité 2SLGBTQ+, le revenu et la situation d'emploi sont les facteurs prédictifs les plus forts de troubles de santé mentale et d'usage de substances. Par exemple :**
  - Les personnes sans emploi ou ayant perdu leur emploi pendant la pandémie étaient environ 2 fois plus susceptibles que celles ayant un emploi de signaler des symptômes de dépression et d'anxiété modérés ou graves.
  - Les personnes s'identifiant comme membres de communautés 2SLGBTQ+ étaient 2 fois plus susceptibles que celles qui ne le font pas à avoir un état de santé mentale mauvais ou passable.
  - Les jeunes étaient près de 1,5 fois plus susceptibles que les autres groupes d'âge à avoir consommé davantage d'alcool et de cannabis pendant la pandémie.
  - Les femmes étaient 0,5 fois moins susceptibles que les hommes de faire un usage problématique d'alcool ou de cannabis.

# Contexte et objectifs

## Contexte

La pandémie de COVID-19 a commencé il y a plus de deux ans. Depuis, la crainte d'attraper le virus, les sentiments d'isolement et d'impuissance, les difficultés financières, l'insécurité d'emploi, le traumatisme de perdre un proche ou une combinaison de ces agents stressants et d'autres facteurs ont représenté un poids lourd à porter pour chacun. Cela dit, nous ne l'avons pas tous vécu de la même façon.

Depuis octobre 2020, le Centre canadien sur les dépendances et l'usage de substances (CCDUS) et la Commission de la santé mentale du Canada (CSMC) suivent de près le lien entre la santé mentale et l'usage de substances dans plusieurs populations prioritaires. Ce document présente les résultats transversaux obtenus lors de 10 périodes d'enquête, d'**octobre 2020 à mars 2022**.

## Objectifs

Les objectifs de ce rapport final sont les suivants :

- mettre en lumière les **variations régionales** dans les troubles de santé mentale et d'usage de substances, pour différentes populations, pendant la pandémie.
- documenter l'incidence relative de certains **grands facteurs** sur la santé mentale et l'usage de substances pendant la pandémie.
- continuer de mettre l'accent sur le **lien plus étroit** entre la santé mentale et l'usage de substances pendant la pandémie, ainsi que sur d'autres grands croisements.
- orienter les **politiques** et l'élaboration de ressources et services en matière de santé mentale et d'usage de substances.

# Méthodologie

## Population étudiée (N=16 797)

- Résidents du Canada âgés de 16 ans et plus qui se sont inscrits pour répondre à un sondage en ligne par l'entremise de LEO, la plateforme de Léger (voir les dernières diapositives pour connaître le profil des répondants.)

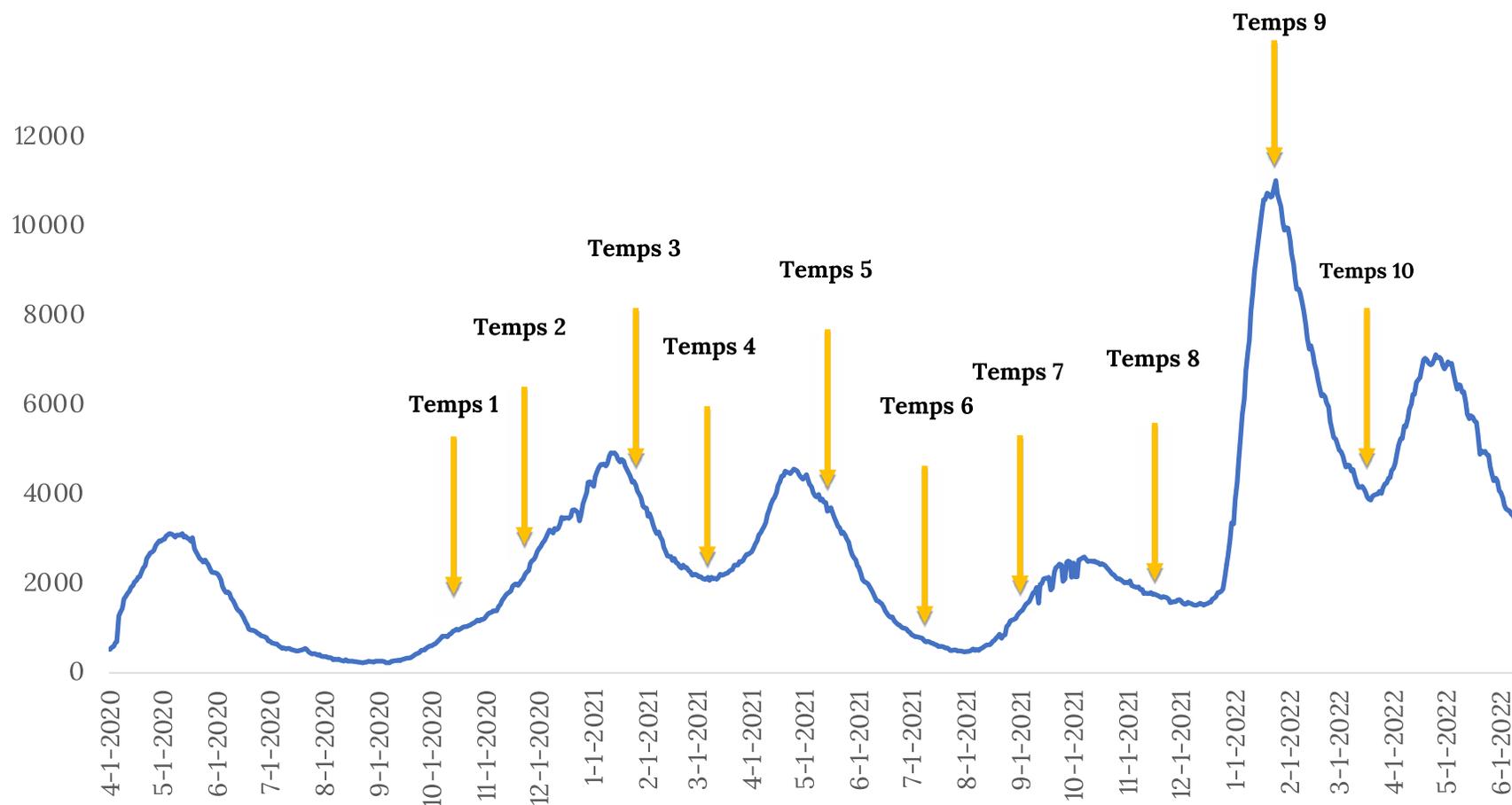
## Analyse statistique

- Comme il s'agit d'un sondage en ligne non randomisé, la marge d'erreur n'est pas indiquée.
- Si les données avaient été recueillies auprès d'un échantillon randomisé, la marge d'erreur du T1 pour le Canada (n = 2 502) aurait été de  $\pm 2,0$  %, 19 fois sur 20, et celle du T2-T10 pour le Canada (n = ~1 500), de  $\pm 2,5$  %, 19 fois sur 20.
- L'échantillon a été pondéré selon l'âge, le genre et la région en utilisant les données du recensement de 2016, mais il n'est pas représentatif de la population canadienne. Il faut donc faire preuve de prudence lors de la comparaison des conclusions avec celles d'autres sondages.
- Les chiffres présentés ont été arrondis au nombre entier le plus près. Les valeurs brutes ont tout de même été utilisées pour le calcul des totaux; ceux-ci pourraient donc ne pas correspondre à la somme des chiffres présentés.
- Aucune conclusion pour les échantillons de moins de 10 répondants.

## Limites des échantillons

- Lorsque les échantillons étaient trop petits, nous avons combiné l'Alberta, la Saskatchewan et le Manitoba sous « Prairies », et le Nouveau-Brunswick, l'Île-du-Prince-Édouard, la Nouvelle-Écosse et Terre-Neuve-et-Labrador, sous « Atlantique ».
- Les résultats pour la région atlantique sont à interpréter avec prudence; l'échantillon est petit, ce qui entraîne plus de variations.
- Conformément aux principes de propriété, contrôle, accès et possession (PCAP®), le rapport ne fournit aucun résultat concernant les répondants inuits, métis et des Premières Nations. Les organisations autochtones ont accès à ces résultats sur demande.
- Le sondage a recueilli des données sur les répondants ethnoracialisés (Noirs, Asiatiques du Sud, Moyen-orientaux, Latino-américains, Asiatiques de l'Est ou du Sud-Est, Canadiens français, etc.). Ces résultats ne figurent pas dans le rapport, mais peuvent être consultés dans les rapports précédents, dont [Les idées suicidaires et l'usage de substances](#) et [Pleins feux sur les communautés 2SLGBTQ+ au Canada](#).

# Taux d'hospitalisation pour la COVID-19 au Canada et périodes de collecte de données



[Derniers développements épidémiologiques en lien avec la COVID-19 - Canada.ca](https://www.canada.ca/fr/santite-sociale/articles/2022/05/01/derniers-developpements-epidemiologiques-en-lieu-avec-la-covid-19.html)

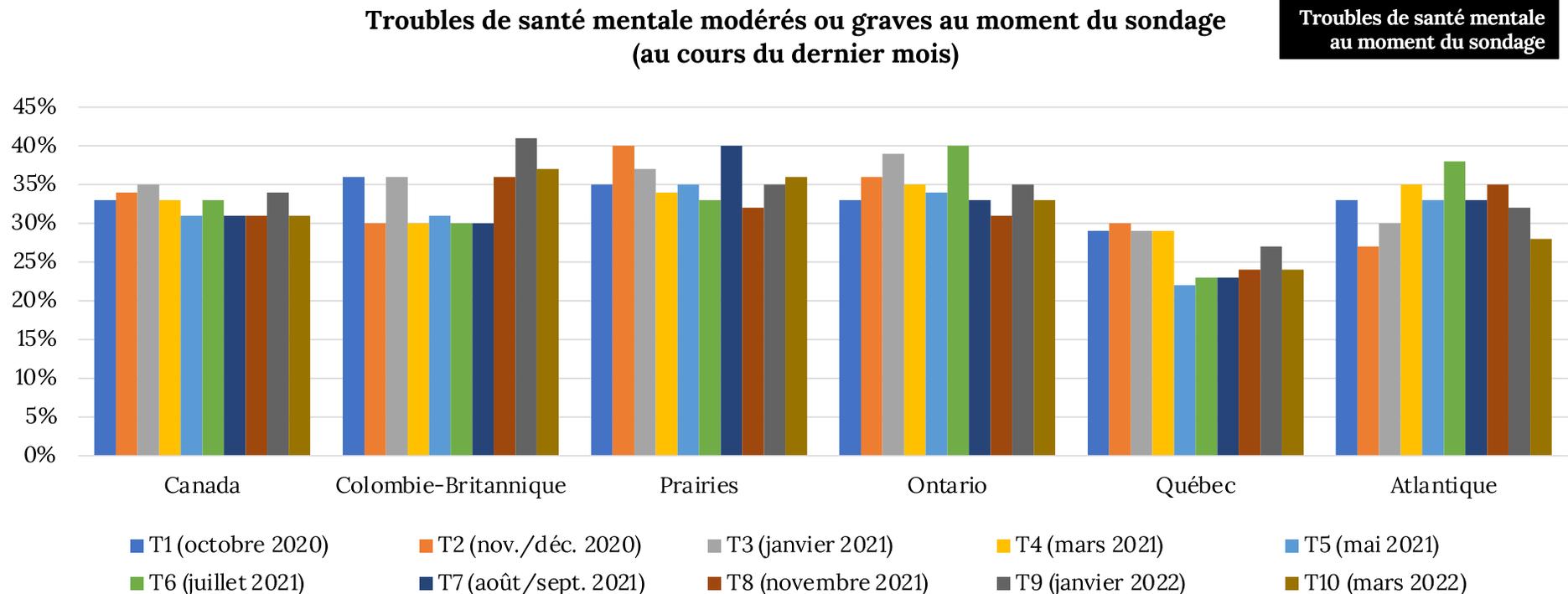


# Section I

Les régions

# Les troubles de santé mentale modérés ou graves sont restés fréquents pendant les vagues de la pandémie

*C'est au Québec que le pourcentage était le plus faible*

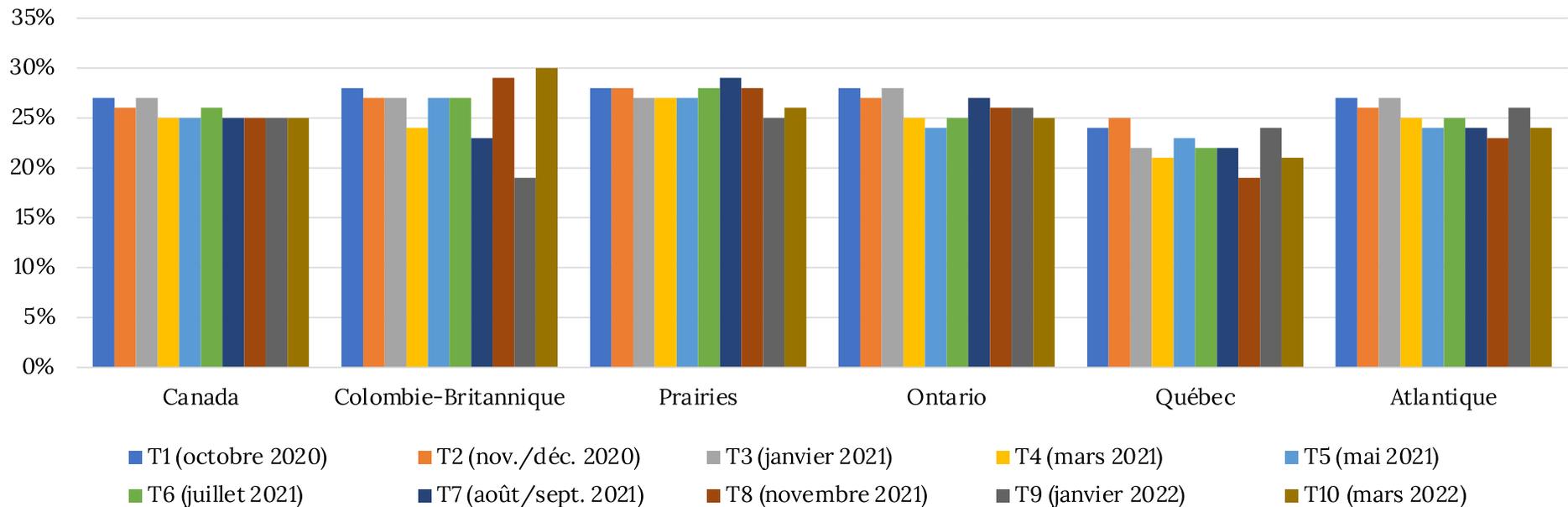


Troubles de santé mentale modérés ou graves au moment du sondage :  
score de dépression (PHQ-9 = 15+)/score d'anxiété (GAD-7 = 10+)/Q11A : avez-vous envisagé le suicide au cours du dernier mois?

# Environ 1 personne sur 4 qui consomme de l'alcool, du cannabis ou les deux dit en faire un usage problématique

Usage problématique d'alcool et de cannabis  
(chez ceux qui en consomment)  
(au cours des six derniers mois)

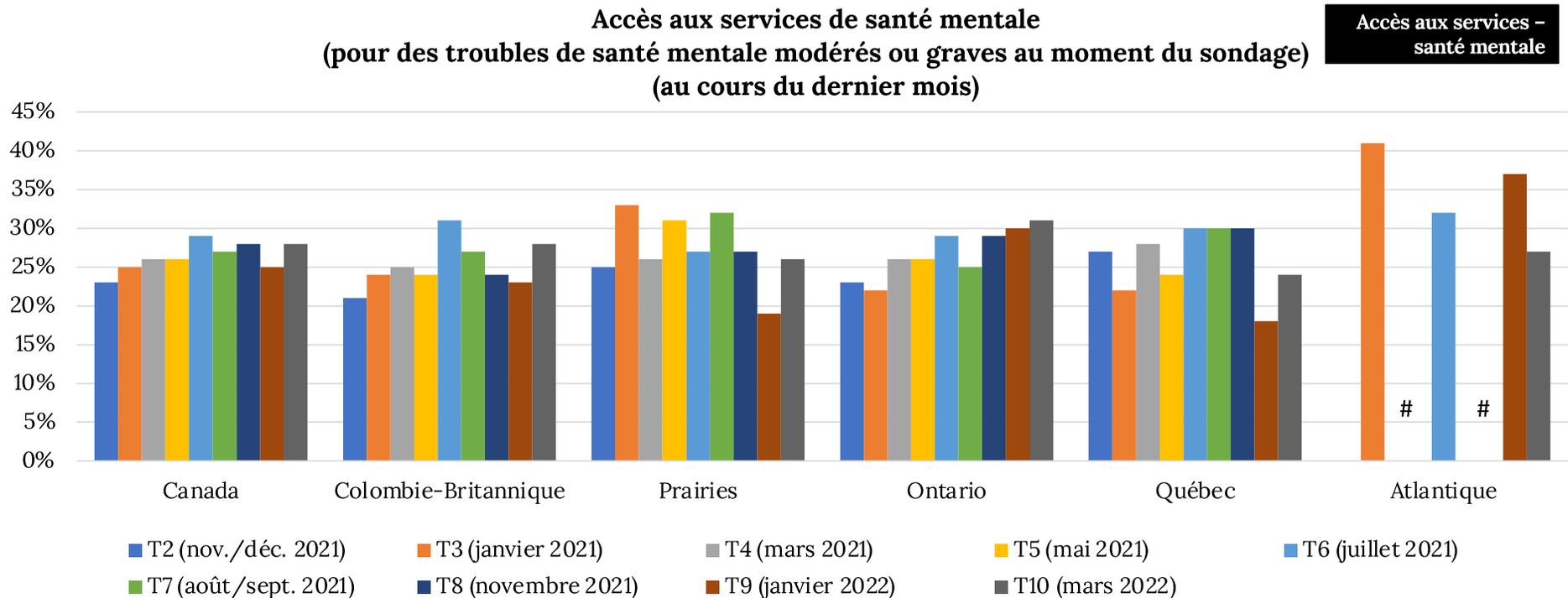
Usage problématique  
d'alcool et de cannabis



Usage problématique d'alcool, de cannabis ou les deux : score de 8+ à l'AUDIT (test de dépistage des troubles liés à la consommation d'alcool); score de 8+ au CUDIT-R (test d'identification de troubles de l'usage de cannabis-révisé).

# Dans l'ensemble des régions, moins de 1 personne sur 3 ayant des troubles de santé mentale au moment du sondage a eu recours à des services de santé mentale

## Hausse de l'accès aux services de santé mentale en Ontario



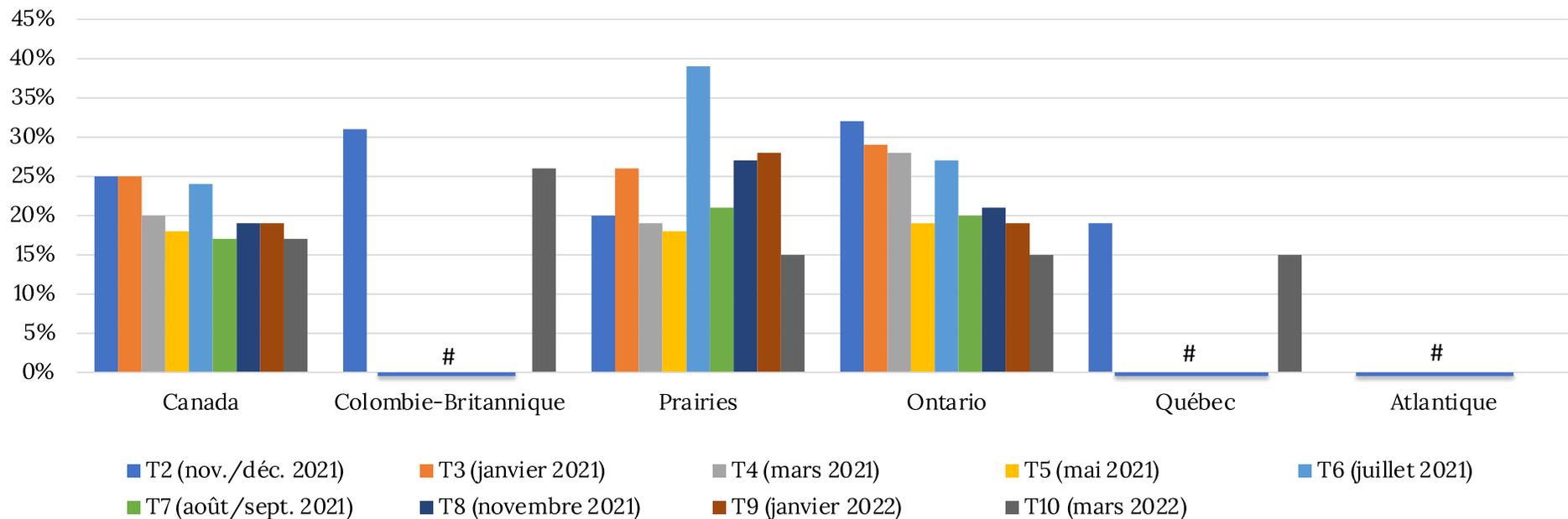
POINT DE RÉFÉRENCE : troubles de santé mentale modérés ou graves au moment du sondage. Q44 : dans le dernier mois, avez-vous obtenu des services officiels (médecin, psychologue, travailleur social, conseiller, groupe de soutien, pair aidant, etc.) pour vous aider à gérer vos émotions ou votre santé mentale? (sur Internet, par téléphone ou en personne)  
 # : échantillon trop petit pour présenter les résultats.

# Globalement, moins de 1 personne sur 4 ayant un usage problématique d'alcool ou de cannabis a eu recours à des services d'usage de substances

## Baisse considérable en Ontario et dans l'ensemble du Canada

Accès aux services d'usage de substances (pour un usage problématique d'alcool ou de cannabis au moment du sondage)  
(au cours du dernier mois)

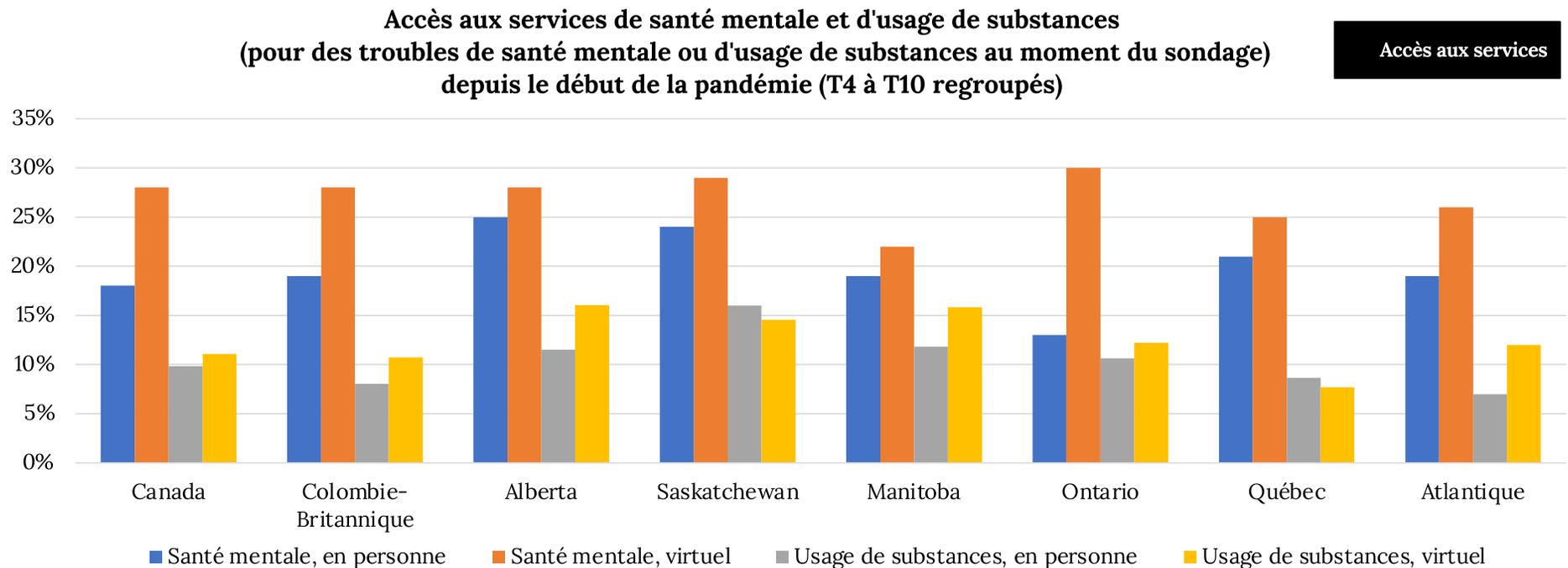
Accès aux services -  
usage de substances



POINT DE RÉFÉRENCE : usage problématique d'alcool ou de cannabis au moment du sondage. Q42 : dans le dernier mois, avez-vous obtenu des services officiels (médecin, psychologue, travailleur social, conseiller, groupe de soutien, pair aidant, etc.) pour vous aider à gérer votre usage de l'une des substances suivantes? (sur Internet, par téléphone ou en personne)  
# : échantillon trop petit pour présenter les résultats.

# En Ontario, les services de santé mentale virtuels ont été utilisés presque 3 fois plus que les services en personne

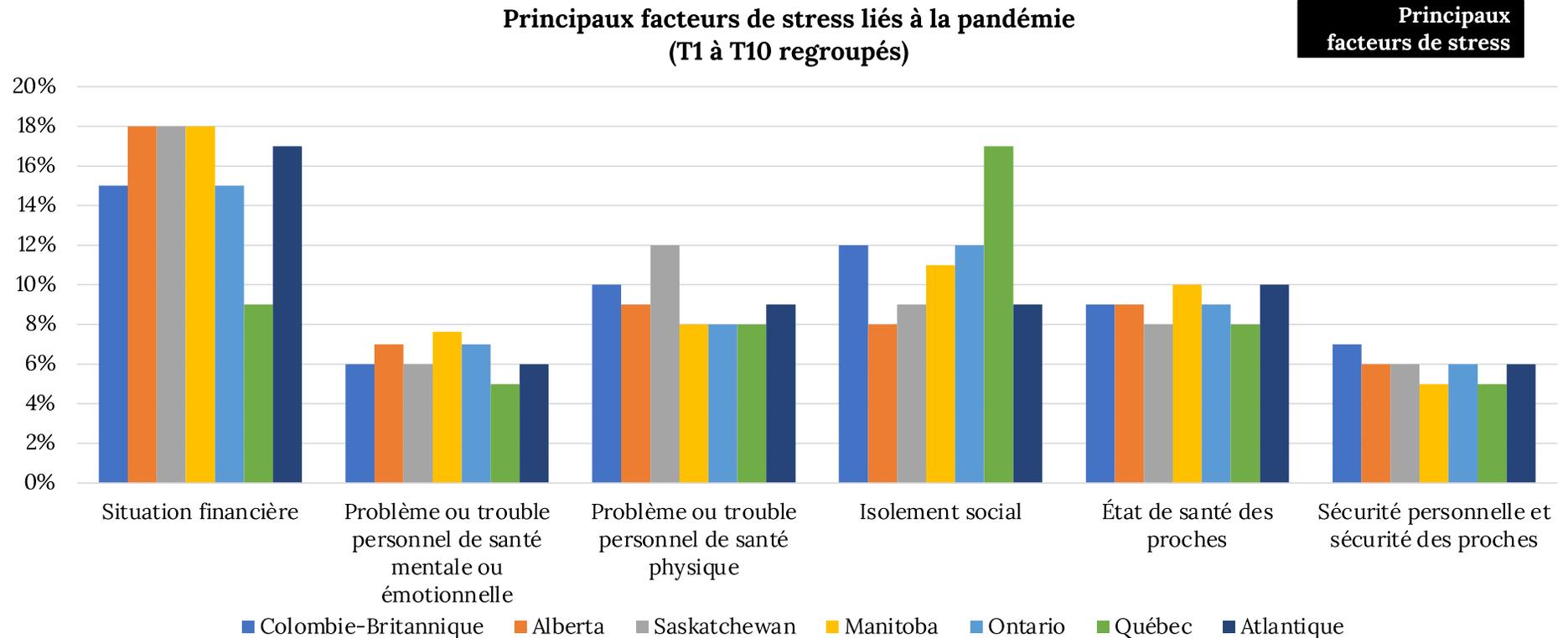
*Ce sont les répondants de l'Alberta, de la Saskatchewan et du Manitoba qui ont eu le plus recours aux services d'usage de substances*



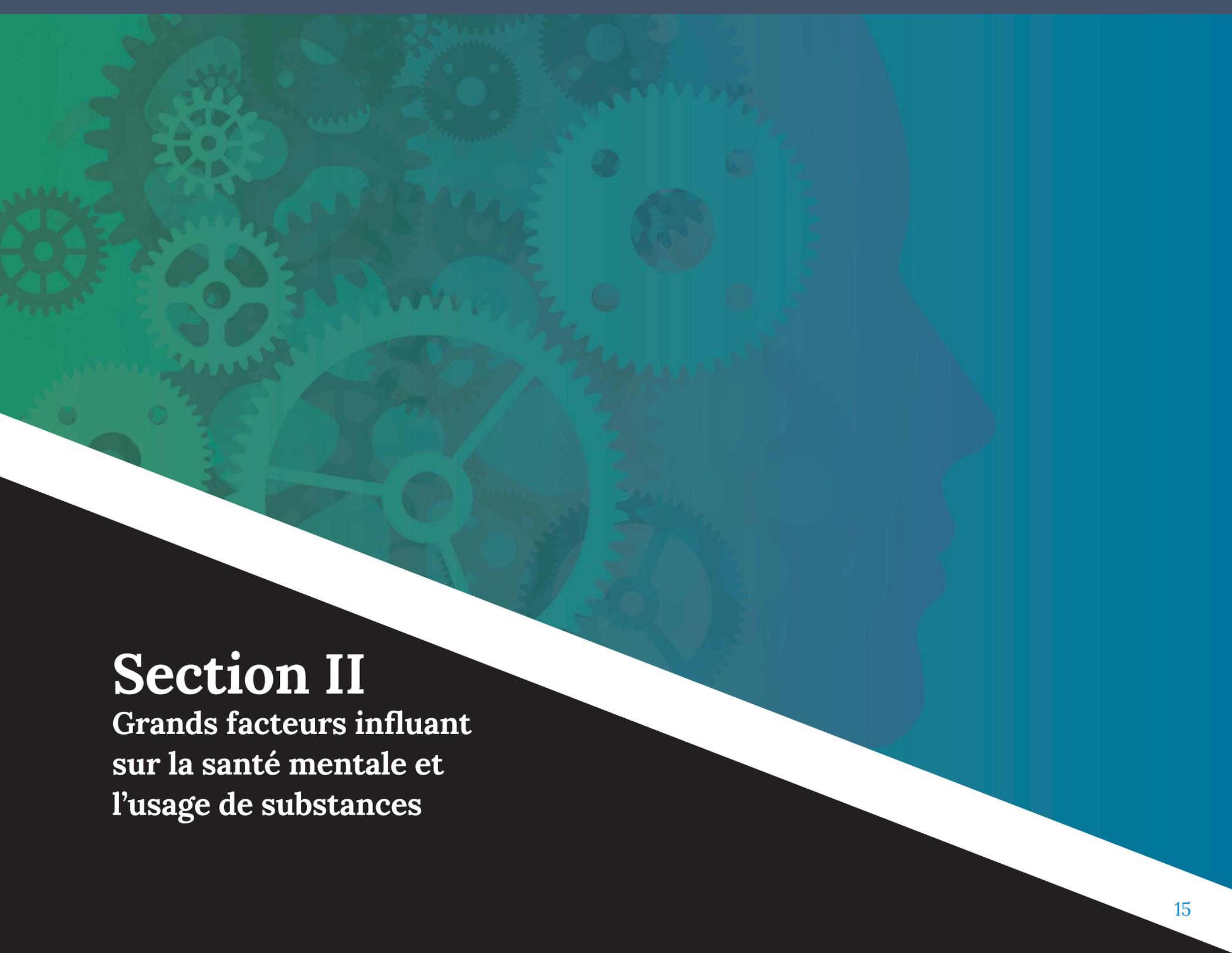
POINT DE RÉFÉRENCE : troubles de santé mentale modérés ou graves au moment du sondage. Q54A/Q56A : depuis le début de la pandémie, avez-vous eu accès à des services de santé mentale en personne ou virtuels (p. ex. en ligne ou par téléphone)? POINT DE RÉFÉRENCE : usage problématique d'alcool ou de cannabis au moment du sondage. Q46A/Q48A : depuis le début de la pandémie (mars 2020), avez-vous accédé à des services en personne ou en mode virtuel (en ligne, par téléphone, etc.) pour le traitement de l'usage de substances ou du trouble lié à l'usage de substances?

# La situation financière était le principal facteur de stress dans la plupart des régions

*Au Québec, la principale source de stress des répondants était l'isolement social*



Q18 : si vous pensez à votre vie quotidienne pendant la pandémie, quelle serait, selon vous, votre principale source de stress lié à la COVID-19 présentement (les 6 facteurs de stress les plus importants)?



## **Section II**

**Grands facteurs influant  
sur la santé mentale et  
l'usage de substances**

# Analyse de régression logistique multiple

Variables indépendantes incluses à chaque modèle
Genre, principalement hommes et femmes*
Identité 2SLGBTQ+
Âge
Études
Emploi
Faible revenu#
Taille du ménage
Enfants de moins de 13 ans

Modèles pour l'usage de substances	Modèles pour la santé mentale
Usage problématique d'alcool au moment du sondage	Current depression symptoms
Diagnostic de trouble lié à l'usage de substances (TLUS) au cours de la vie	Diagnostic de trouble de santé mentale (TSM) au cours de la vie

Les sondages précédents ont montré que les répercussions de la pandémie sur la santé mentale et l'usage de substances ont été plus importantes pour certaines populations. L'**analyse de régression logistique multiple** permet de comparer, dans ce rapport, la contribution unique de chaque facteur à chaque résultat touchant la santé mentale et l'usage de substances.

La **régression logistique multiple** est un type d'analyse statistique qui sert à calculer la probabilité d'un résultat de santé précis (p. ex. avoir ou non des symptômes de dépression), aussi appelé variable dépendante, en fonction de plusieurs facteurs contributifs, aussi appelés variables indépendantes.

\* Des données sur les personnes transgenres, non binaires et bispirituelles ont été recueillies, mais le nombre de répondants était trop faible pour pouvoir présenter ces résultats.

# Revenu du ménage avant impôts ajusté selon la taille du ménage et la taille du centre de population.

# État de santé mentale autodéclaré

*Les personnes ayant des antécédents de trouble lié à l'usage de substances étaient 1,9 fois plus susceptibles de décrire leur état de santé mentale comme mauvais ou passable; ce taux était de 1,7 chez les jeunes*

Le risque d'avoir un **état de santé mentale mauvais ou passable** (vs bon ou excellent) est :

<b>Genres</b>	<b>1,6</b> fois plus important chez les femmes que les hommes.
<b>2SLGBTQ+</b>	<b>1,8</b> fois plus important chez les personnes qui s'identifient comme membres de communautés 2SLGBTQ+ que celles qui ne le font pas.
<b>Âge</b>	<b>1,7</b> fois plus important chez les jeunes (16 à 24 ans) et <b>0,6</b> fois moins important chez les aînés (65 ans et plus) que dans le reste de la population.
<b>Études</b>	<b>0,8</b> fois moins important chez les personnes titulaires d'un diplôme collégial, professionnel ou universitaire que chez celles titulaires d'un diplôme d'études secondaires ou moins.
<b>Emploi</b>	<b>1,9</b> fois plus important chez les personnes sans emploi avant la pandémie, <b>2</b> fois plus important chez celles qui ont perdu leur emploi ou sont sans emploi depuis la pandémie, <b>1,2</b> fois plus important chez les étudiants, <b>3,1</b> fois plus important chez les personnes incapables de travailler et <b>0,7</b> fois moins important chez les personnes à la retraite, que chez celles qui ont un emploi.
<b>Faible revenu</b>	<b>1,2</b> fois plus important chez les personnes ayant un faible revenu que chez celles dont le revenu est supérieur au seuil de faible revenu.
<b>Taille du ménage</b>	–
<b>Enfants de moins de 13 ans</b>	–
<b>Usage problématique d'alcool</b>	<b>1,4</b> fois plus important chez les personnes qui font un usage problématique d'alcool que celles qui ne le font pas.
<b>TLUS au cours de la vie</b>	<b>1,9</b> fois plus important chez les personnes qui ont reçu un diagnostic de trouble lié à l'usage de substances au cours de leur vie que celles n'ayant pas reçu un tel diagnostic.

Q7 : en général, comment décririez-vous votre santé mentale? Échantillon = 15 811. Un tiret (-) indique des résultats non significatifs  $p > 0,05$ .

# Symptômes d'anxiété

*Les personnes ayant un faible revenu étaient 1,4 fois plus susceptibles de signaler des symptômes d'anxiété modérés ou graves*

Le risque de signaler des **symptômes d'anxiété modérés ou graves (vs aucun symptôme ou des symptômes légers) au cours des 2 dernières semaines** est :

<b>Genres</b>	<b>1,9</b> fois plus important chez les femmes que les hommes.
<b>2SLGBTQ+</b>	<b>2</b> fois plus important chez les personnes qui s'identifient comme membres de communautés 2SLGBTQ+ que celles qui ne le font pas.
<b>Âge</b>	<b>1,7</b> fois plus important chez les jeunes (16 à 24 ans) et <b>0,5</b> fois moins important chez les aînés (65 ans et plus) que dans le reste de la population.
<b>Études</b>	–
<b>Emploi</b>	<b>1,5</b> plus important chez les personnes sans emploi avant la pandémie, <b>1,7</b> fois plus important chez celles qui ont perdu leur emploi ou sont sans emploi depuis la pandémie, <b>1,3</b> fois plus important chez les étudiants, <b>1,8</b> fois plus important chez les personnes incapables de travailler et <b>0,6</b> fois moins important chez les personnes à la retraite, que chez celles qui ont un emploi.
<b>Faible revenu</b>	<b>1,4</b> fois plus important chez les personnes ayant un faible revenu que chez celles dont le revenu est supérieur au seuil de faible revenu.
<b>Taille du ménage</b>	–
<b>Enfants de moins de 13 ans</b>	<b>1,2</b> fois plus important chez les personnes dont le ménage compte des enfants de moins de 13 ans que chez celles de ménages sans enfant de ce groupe d'âge.
<b>Usage problématique d'alcool</b>	<b>2,5</b> fois plus important chez les personnes qui font un usage problématique d'alcool que celles qui ne le font pas.
<b>TLUS au cours de la vie</b>	<b>2,3</b> fois plus important chez les personnes qui ont reçu un diagnostic de trouble lié à l'usage de substances au cours de leur vie que celles n'ayant pas reçu un tel diagnostic.

Q9 : score de dépression (PHQ-9). Échantillon = 15 828. Un tiret (-) indique des résultats non significatifs  $p > 0,05$ .

# Symptômes de dépression

*Les membres des communautés 2SLGBTQ+ étaient 2,2 fois plus susceptibles de signaler des symptômes de dépression modérés ou graves (2,6 fois chez les personnes faisant un usage problématique d'alcool)*

Le risque de **signaler des symptômes de dépression modérés ou graves (vs aucun symptôme ou des symptômes légers) au cours des 2 dernières semaines** est :

<b>Genres</b>	<b>1,6</b> fois plus important chez les femmes que les hommes.
<b>2SLGBTQ+</b>	<b>2,2</b> fois plus important chez les personnes qui s'identifient comme membres de communautés 2SLGBTQ+ que celles qui ne le font pas.
<b>Âge</b>	<b>1,9</b> fois plus important chez les jeunes (16 à 24 ans) et <b>0,6</b> fois moins important chez les aînés (65 ans et plus) que dans le reste de la population.
<b>Études</b>	–
<b>Emploi</b>	<b>1,7</b> fois plus important chez les personnes sans emploi avant la pandémie, <b>1,9</b> fois plus important chez celles qui ont perdu leur emploi ou sont sans emploi depuis la pandémie, <b>3</b> fois plus important chez les personnes incapables de travailler et <b>0,6</b> fois moins important chez les personnes à la retraite, que chez celles qui ont un emploi.
<b>Faible revenu</b>	<b>1,4</b> fois plus important chez les personnes ayant un faible revenu que chez celles dont le revenu est supérieur au seuil de faible revenu.
<b>Taille du ménage</b>	–
<b>Enfants de moins de 13 ans</b>	–
<b>Usage problématique d'alcool</b>	<b>2,6</b> fois plus important chez les personnes qui font un usage problématique d'alcool que celles qui ne le font pas.
<b>TLUS au cours de la vie</b>	<b>3</b> fois plus important chez les personnes qui ont reçu un diagnostic de trouble lié à l'usage de substances au cours de leur vie que celles n'ayant pas reçu un tel diagnostic.

Q11A : avez-vous envisagé le suicide au cours du dernier mois? Échantillon = 15 328. Un tiret (-) indique des résultats non significatifs  $p > 0,05$ .

## Idées suicidaires

*Les personnes sans emploi depuis le début de la pandémie étaient 1,8 fois plus susceptibles d'avoir des idées suicidaires (3,1 fois chez celles qui sont incapables de travailler)*

Le risque d'avoir eu des **idées suicidaires au cours du dernier mois** est :

Genres	–
2SLGBTQ+	<b>2,5</b> fois plus important chez les personnes qui s'identifient comme membres de communautés 2SLGBTQ+ que celles qui ne le font pas.
Âge	<b>1,6</b> fois plus important chez les jeunes (16 à 24 ans) que dans le reste de la population.
Études	–
Emploi	<b>1,9</b> fois plus important chez les personnes sans emploi avant la pandémie, <b>1,8</b> fois plus important chez celles qui ont perdu leur emploi ou sont sans emploi depuis la pandémie, <b>3,1</b> fois plus important chez les personnes incapables de travailler et <b>0,6</b> fois moins important chez les personnes à la retraite, que chez celles qui ont un emploi.
Faible revenu	–
Taille du ménage	–
Enfants de moins de 13 ans	<b>0,7</b> fois plus important chez les personnes dont le ménage compte des enfants de moins de 13 ans que celles de ménages sans enfant de ce groupe d'âge.
Usage problématique d'alcool	<b>2</b> fois plus important chez les personnes qui font un usage problématique d'alcool que celles qui ne le font pas.
TLUS au cours de la vie	<b>2,8</b> fois plus important chez les personnes qui ont un diagnostic de trouble lié à l'usage de substances au cours de leur vie que celles n'ayant pas reçu un tel diagnostic.

Q11A : avez-vous envisagé le suicide au cours du dernier mois? Échantillon = 15 328. Un tiret (-) indique des résultats non significatifs  $p > 0,05$ .

# Augmentation de l'usage d'alcool

*Les jeunes étaient 1,3 fois plus susceptibles de consommer davantage d'alcool que les autres groupes d'âge*

Chez les personnes qui consomment de l'alcool, le risque d'avoir **bu davantage (vs d'avoir bu moins ou la même quantité) au cours du dernier mois** est :

<b>Genres</b>	-
<b>2SLGBTQ+</b>	<b>1,2</b> fois plus important chez les personnes qui s'identifient comme membres de communautés 2SLGBTQ+ que celles qui ne le font pas.
<b>Âge</b>	<b>1,3</b> fois plus important chez les jeunes (16 à 24 ans) et <b>0,8</b> fois moins important chez les aînés (65 ans et plus) que dans le reste de la population.
<b>Études</b>	<b>1,2</b> fois plus important chez les personnes titulaires d'un diplôme collégial, professionnel ou universitaire et chez celles ayant commencé mais non terminé des études collégiales que chez celles titulaires d'un diplôme d'études secondaires ou moins.
<b>Emploi</b>	<b>0,9</b> fois moins important chez les personnes à la retraite et <b>0,8</b> fois moins important chez les travailleurs autonomes que chez celles qui ont un emploi.
<b>Faible revenu</b>	-
<b>Taille du ménage</b>	-
<b>Enfants de moins de 13 ans</b>	<b>1,1</b> fois plus important chez les personnes dont le ménage compte des enfants de moins de 13 ans que celles de ménages sans enfant de ce groupe d'âge.
<b>Usage problématique d'alcool</b>	<b>1,9</b> fois plus important chez les personnes qui avaient des symptômes de dépression modérés ou grave au moment du sondage que celles qui n'en avaient pas.
<b>TLUS au cours de la vie</b>	<b>1,1</b> fois plus important chez les personnes qui ont reçu un diagnostic de trouble de santé mentale au cours de leur vie que celles n'ayant pas reçu un tel diagnostic.

Q22r14 : consommation d'alcool (brevages) - Dans le dernier mois, avez-vous remarqué des changements dans les comportements suivants?

Échantillon = 11 573.

Un tiret (-) indique des résultats non significatifs  $p > 0,05$ .

# Usage problématique d'alcool

*Les personnes ayant des symptômes de dépression modérés ou graves au moment du sondage étaient 3,2 fois plus susceptibles de faire un usage problématique d'alcool*

Chez les personnes qui consomment de l'alcool, le risque de faire un **usage problématique d'alcool (vs un usage à faible risque)** au cours des 6 dernier mois est :

<b>Genre</b>	0,4 fois moins important chez les femmes que les hommes.
<b>2SLGBTQ+</b>	1,2 fois plus important chez les personnes qui s'identifient comme membres de communautés 2SLGBTQ+ que celles qui ne le font.
<b>Âge</b>	1,2 fois plus important chez les jeunes (16 à 24 ans) et 0,6 fois moins important chez les aînés (65 ans et plus) que dans le reste de la population.
<b>Études</b>	–
<b>Emploi</b>	0,6 moins important chez les personnes incapables de travailler et celles à la retraite que celles qui ont un emploi.
<b>Faible revenu</b>	1,3 fois plus important chez les personnes ayant un faible revenu que chez celles dont le revenu est supérieur au seuil de faible revenu.
<b>Taille du ménage</b>	0,9 fois moins important pour chaque personne supplémentaire dans le ménage.
<b>Enfants de moins de 13 ans</b>	1,2 fois plus important chez les personnes dont le ménage compte des enfants de moins de 13 ans que celles de ménages sans enfant de ce groupe d'âge.
<b>Symptômes de dépression au moment du sondage</b>	3,2 fois plus important chez les personnes qui avaient des symptômes de dépression modérés ou grave au moment du sondage que celles qui n'en avaient pas.
<b>Diagnostic de trouble de santé mentale au cours de la vie</b>	1,3 fois plus important chez les personnes qui ont reçu un diagnostic de trouble de santé mentale au cours de leur vie que celles n'ayant pas reçu un tel diagnostic.

Test de dépistage des troubles liés à la consommation d'alcool (AUDIT). Échantillon = 12 503. Un tiret (-) indique des résultats non significatifs  $p > 0,05$ .

# Augmentation de l'usage de cannabis

*Les jeunes étaient 1,3 fois plus susceptibles de consommer davantage de cannabis que les autres groupes d'âge*

Chez les personnes qui consomment du cannabis, le risque d'en consommer **davantage (vs d'en avoir consommé moins ou la même quantité) au cours du dernier mois** est :

<b>Genre</b>	–
<b>2SLGBTQ+</b>	<b>1,2</b> is plus important chez les personnes qui s'identifient comme membres de communautés 2SLGBTQ+ que celles qui ne le font pas.
<b>Âge</b>	<b>1,3</b> fois plus important chez les jeunes (16 à 24 ans) que dans le reste de la population.
<b>Études</b>	–
<b>Emploi</b>	<b>0,6</b> fois moins important chez les personnes à la retraite et les travailleurs autonomes que celles qui ont un emploi.
<b>Faible revenu</b>	–
<b>Taille du ménage</b>	–
<b>Enfants de moins de 13 ans</b>	<b>1,3</b> fois plus important chez les personnes dont le ménage compte des enfants de moins de 13 ans que celles de ménages sans enfant de ce groupe d'âge.
<b>Symptômes de dépression au moment du sondage</b>	<b>1,8</b> fois plus important chez les personnes qui avaient des symptômes de dépression modérés ou grave au moment du sondage que celles qui n'en avaient pas.
<b>Diagnostic de trouble de santé mentale au cours de la vie</b>	<b>1,2</b> fois plus important chez les personnes qui ont reçu un diagnostic de trouble de santé mentale au cours de leur vie que celles n'ayant pas reçu un tel diagnostic.

Q22r15 : consommation de cannabis – Au cours du dernier mois, vous êtes-vous adonné plus ou moins aux activités suivantes? Échantillon = 4 316.

Un tiret (-) indique des résultats non significatifs  $p > 0,05$ .

# Usage problématique de cannabis

## Les hommes étaient plus susceptibles de faire un usage problématique de cannabis que les femmes

Chez les personnes qui consomment du cannabis, le risque de faire un **usage problématique de cannabis (vs un usage à faible risque) au cours des 6 dernier mois** est :

<b>Genre</b>	0,5 fois moins important chez les femmes que les hommes.
<b>2SLGBTQ+</b>	1,2 fois plus important chez les personnes qui s'identifient comme membres de communautés 2SLGBTQ+ que celles qui ne le font pas.
<b>Âge</b>	1,3 fois plus important chez les jeunes (16 à 24 ans) et 0,5 fois moins important chez les aînés (65 ans et plus) que dans le reste de la population.
<b>Études</b>	0,8 fois moins important chez les personnes ayant commencé mais non terminé des études collégiales que chez celles titulaires d'un diplôme d'études secondaires ou moins.
<b>Emploi</b>	1,6 fois plus important chez les personnes sans emploi avant la pandémie, 1,4 fois plus important chez les travailleurs autonomes et 0,7 fois moins important chez les personnes incapables de travailler et celles à la retraite, que chez celles qui ont un emploi.
<b>Faible revenu</b>	1,4 fois plus important chez les personnes ayant un faible revenu que chez celles dont le revenu est supérieur au seuil de faible revenu.
<b>Taille du ménage</b>	0,9 moins important pour chaque personne supplémentaire dans le ménage.
<b>Enfants de moins de 13 ans</b>	–
<b>Symptômes de dépression au moment du sondage</b>	2,6 fois plus important chez les personnes qui avaient des symptômes de dépression modérés ou grave au moment du sondage que celles qui n'en avaient pas.
<b>Diagnostic de trouble de santé mentale au cours de la vie</b>	1,3 fois plus important chez les personnes qui ont reçu un diagnostic de trouble de santé mentale au cours de leur vie que celles n'ayant pas reçu un tel diagnostic.

Test d'identification de troubles de l'usage de cannabis-révisé (CUDIT-R). Échantillon = 4 175. Un tiret (-) indique des résultats non significatifs  $p > 0,05$ .

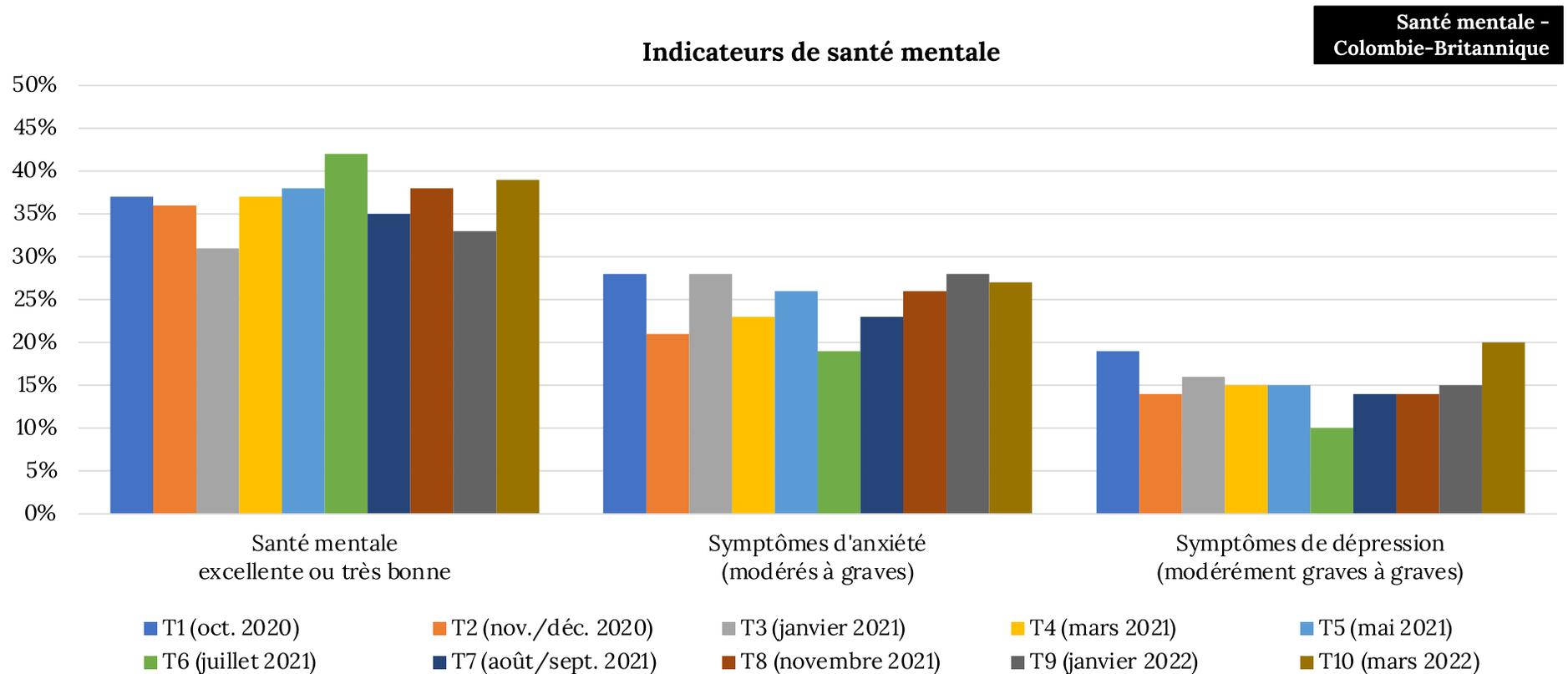


# Section III

Annexe :  
données provinciales et régionales

# Colombie-Britannique

## Indicateurs de santé mentale



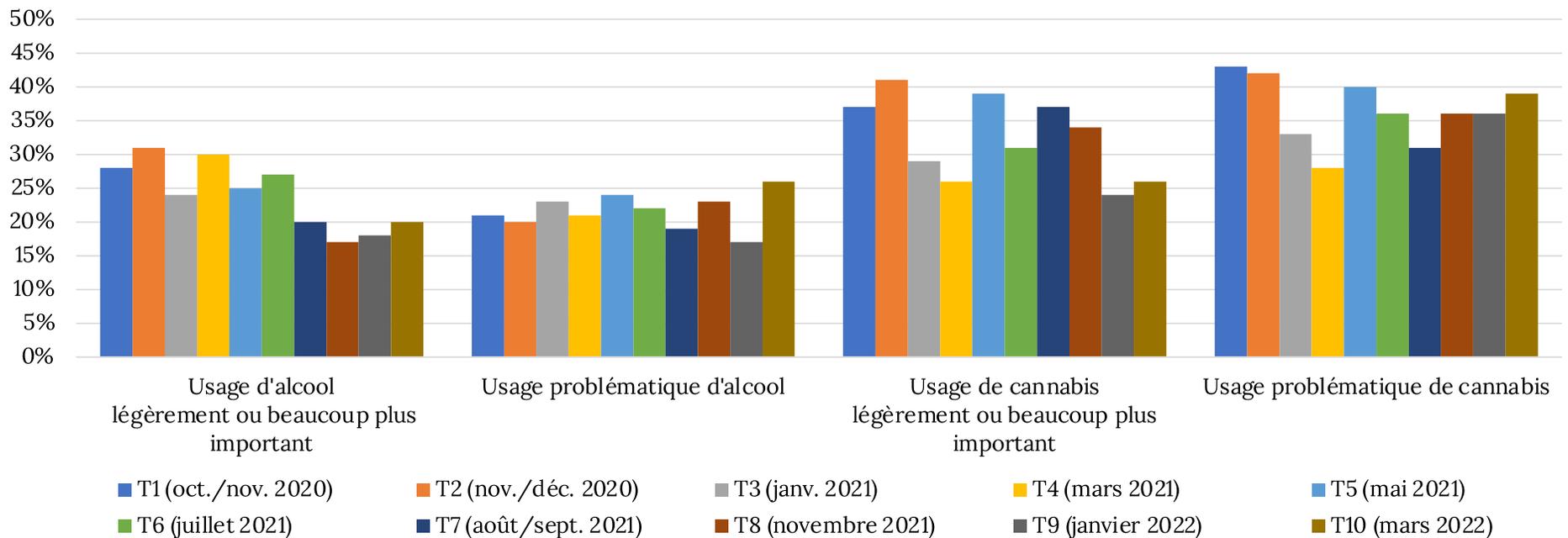
Q7 : en général, comment décririez-vous votre santé mentale? Score de dépression (PHQ-9 = 15+)/score d'anxiété (GAD-7 = 10+).

# Colombie-Britannique

## Indicateurs d'usage de substances

Indicateurs d'usage de substances  
(chez ceux qui consomment de l'alcool ou du cannabis)

Usage de substances -  
Colombie-Britannique

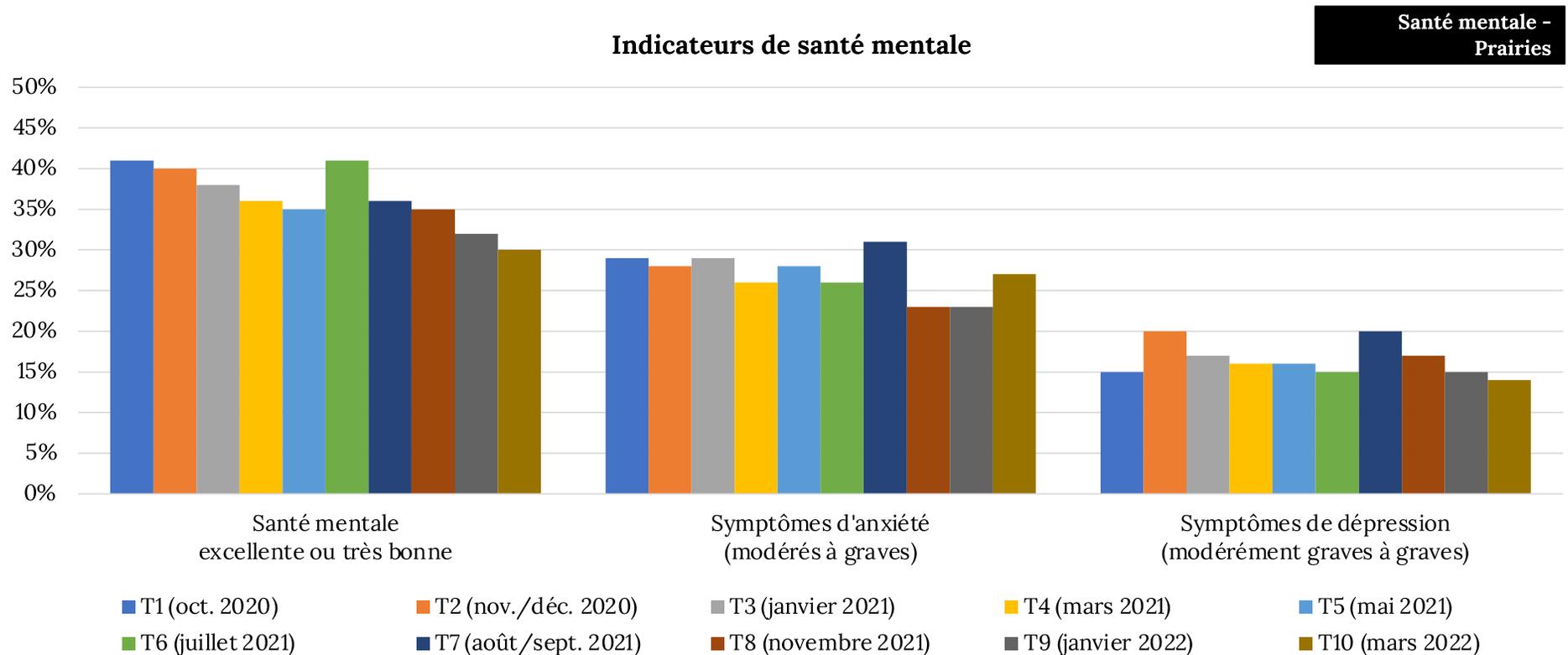


Q22r14 : usage d'alcool (brevages ou verres), Q22r15 : consommation de cannabis - Au cours du dernier mois, vous êtes-vous adonné plus ou moins aux activités suivantes?

Score de 8+ à l'AUDIT (test de dépistage des troubles liés à la consommation d'alcool); score de 8+ au CUDIT-R (test d'identification de troubles de l'usage de cannabis-révisé).

# Prairies : Alberta, Saskatchewan et Manitoba

## Indicateurs de santé mentale



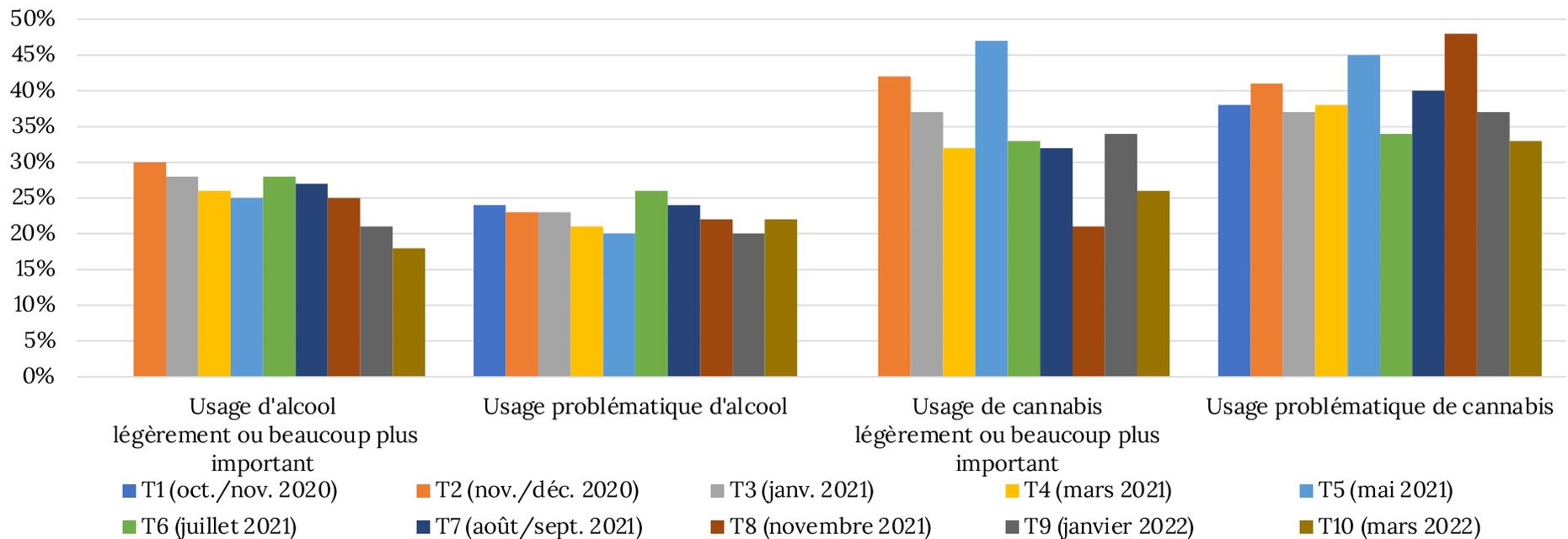
Q7 : en général, comment décririez-vous votre santé mentale? Score de dépression (PHQ-9 = 15+), score d'anxiété (GAD-7 = 10+).

# Prairies : Alberta, Saskatchewan et Manitoba

## Indicateurs d'usage de substances

Indicateurs d'usage de substances  
(chez ceux qui consomment de l'alcool ou du cannabis)

Usage de substances -  
Prairies

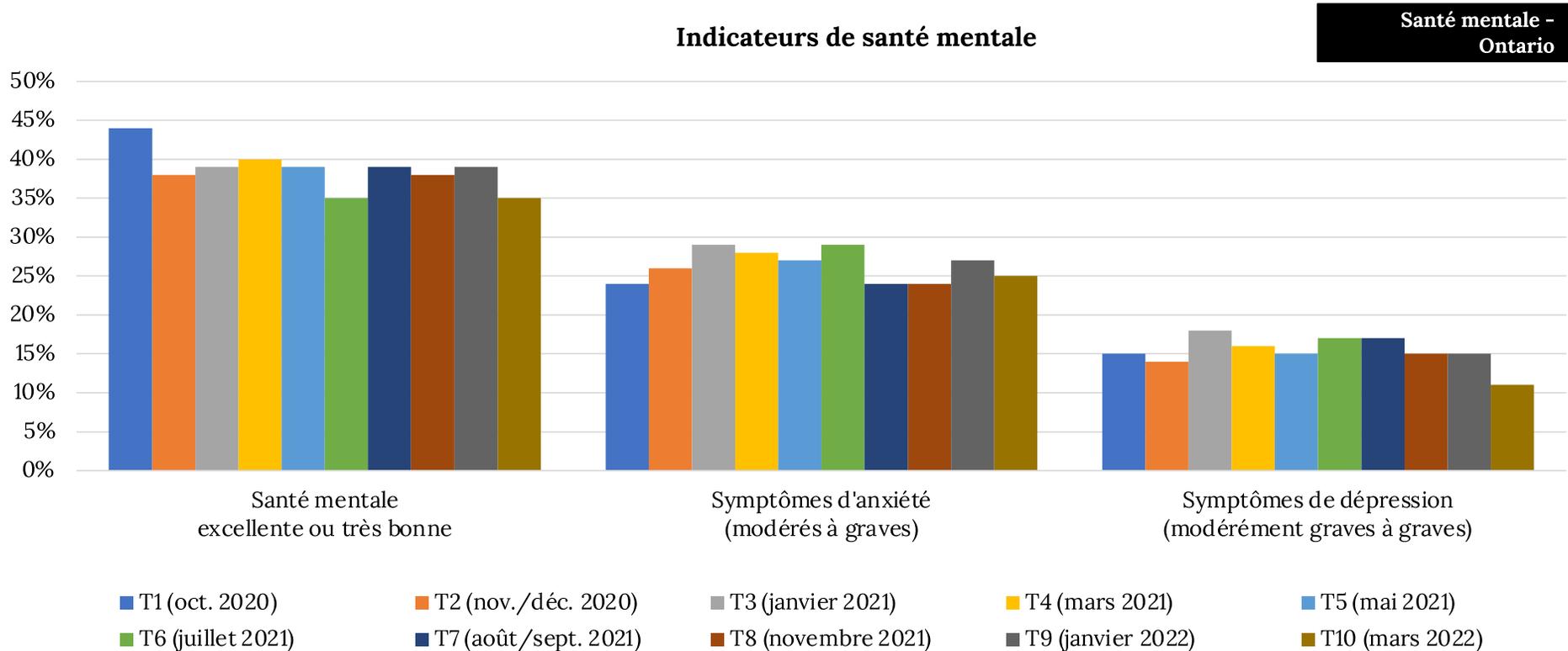


Q22r14 : usage d'alcool (brevages ou verres), Q22r15 : consommation de cannabis - Au cours du dernier mois, vous êtes-vous adonné plus ou moins aux activités suivantes?

Score de 8+ à l'AUDIT (test de dépistage des troubles liés à la consommation d'alcool); score de 8+ au CUDIT-R (test d'identification de troubles de l'usage de cannabis-révisé).

# Ontario

## Indicateurs de santé mentale



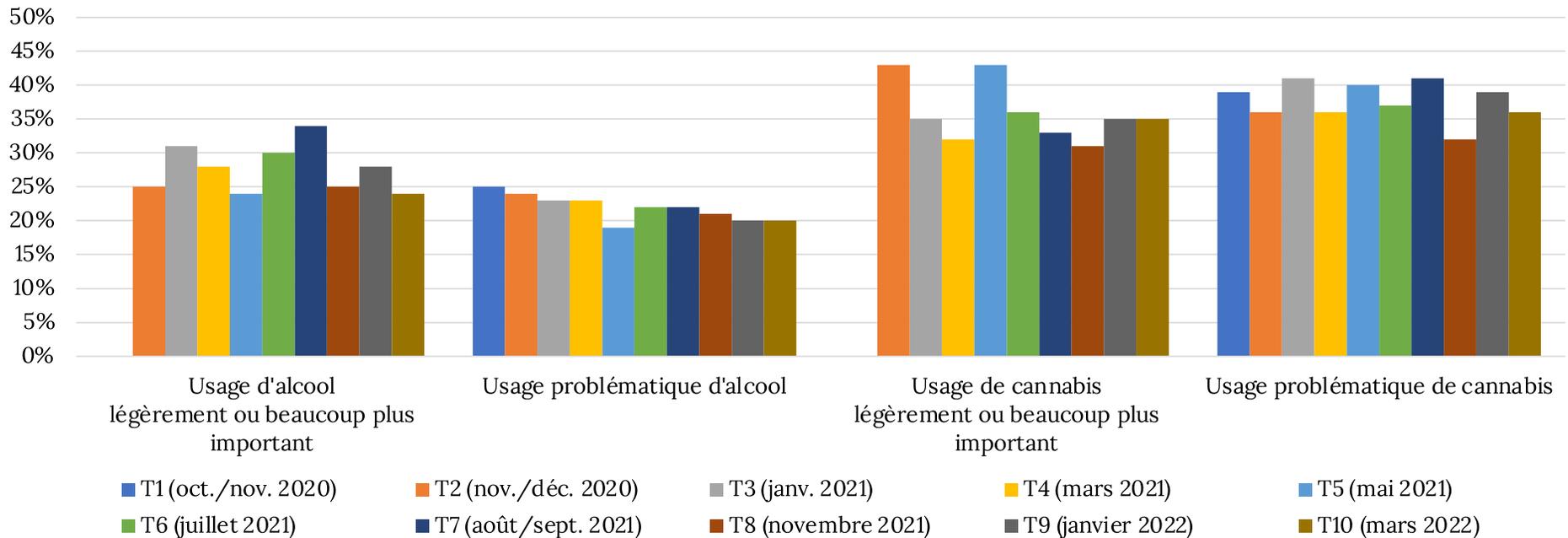
Q7 : en général, comment décririez-vous votre santé mentale? Score de dépression (PHQ-9 = 15+)/ score d'anxiété (GAD-7 = 10+).

# Ontario

## Indicateurs d'usage de substances

Indicateurs d'usage de substances  
(chez ceux qui consomment de l'alcool ou du cannabis)

Usage de substances -  
Ontario

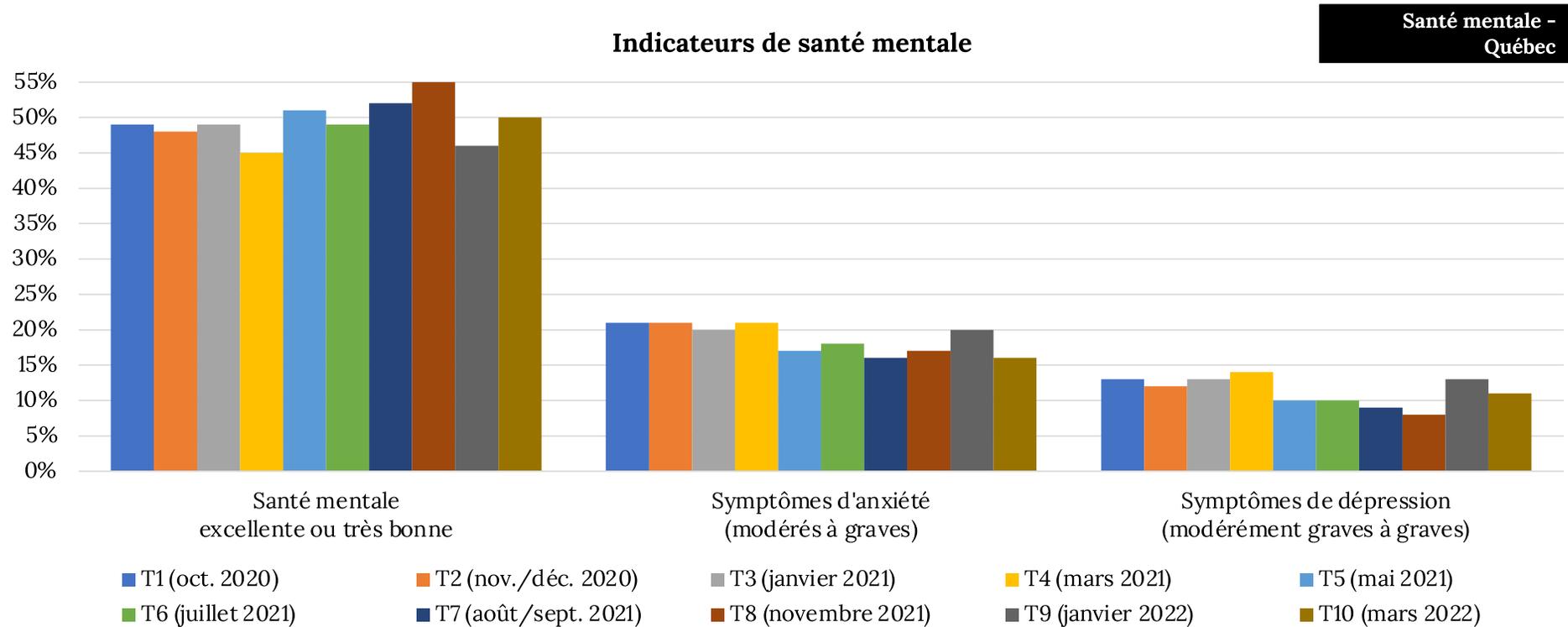


Q22r14 : usage d'alcool (brevages ou verres), Q22r15 : consommation de cannabis - Au cours du dernier mois, vous êtes-vous adonné plus ou moins aux activités suivantes?

Score de 8+ à l'AUDIT (test de dépistage des troubles liés à la consommation d'alcool); score de 8+ au CUDIT-R (test d'identification de troubles de l'usage de cannabis-révisé).

# Québec

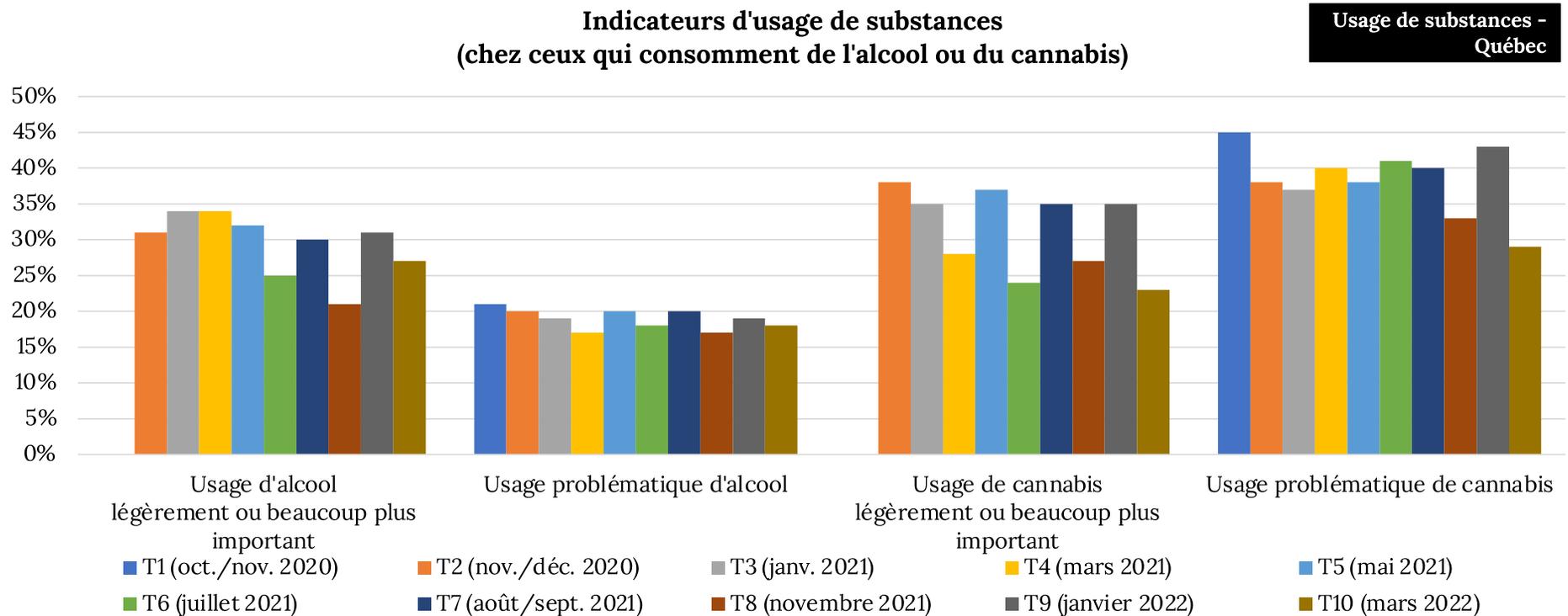
## Indicateurs de santé mentale



Q7 : en général, comment décririez-vous votre santé mentale? Score de dépression (PHQ-9 = 15+)/ score d'anxiété (GAD-7 = 10+).

# Québec

## Indicateurs d'usage de substances

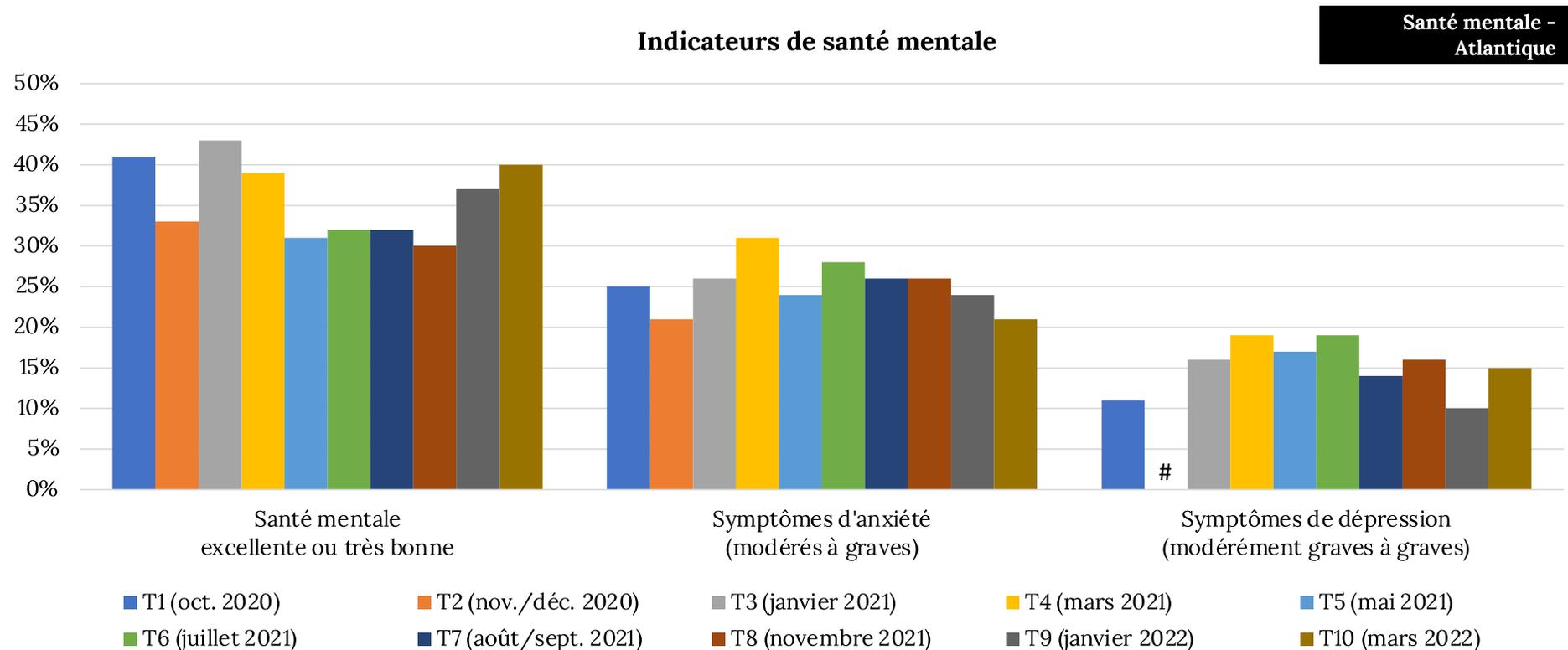


Q22r14 : usage d'alcool (breuvages ou verres), Q22r15 : consommation de cannabis - Au cours du dernier mois, vous êtes-vous adonné plus ou moins aux activités suivantes?

Score de 8+ à l'AUDIT (test de dépistage des troubles liés à la consommation d'alcool); score de 8+ au CUDIT-R (test d'identification de troubles de l'usage de cannabis-révisé).

# Atlantique : Nouveau-Brunswick, Île-du-Prince-Édouard, Nouvelle-Écosse, Terre-Neuve

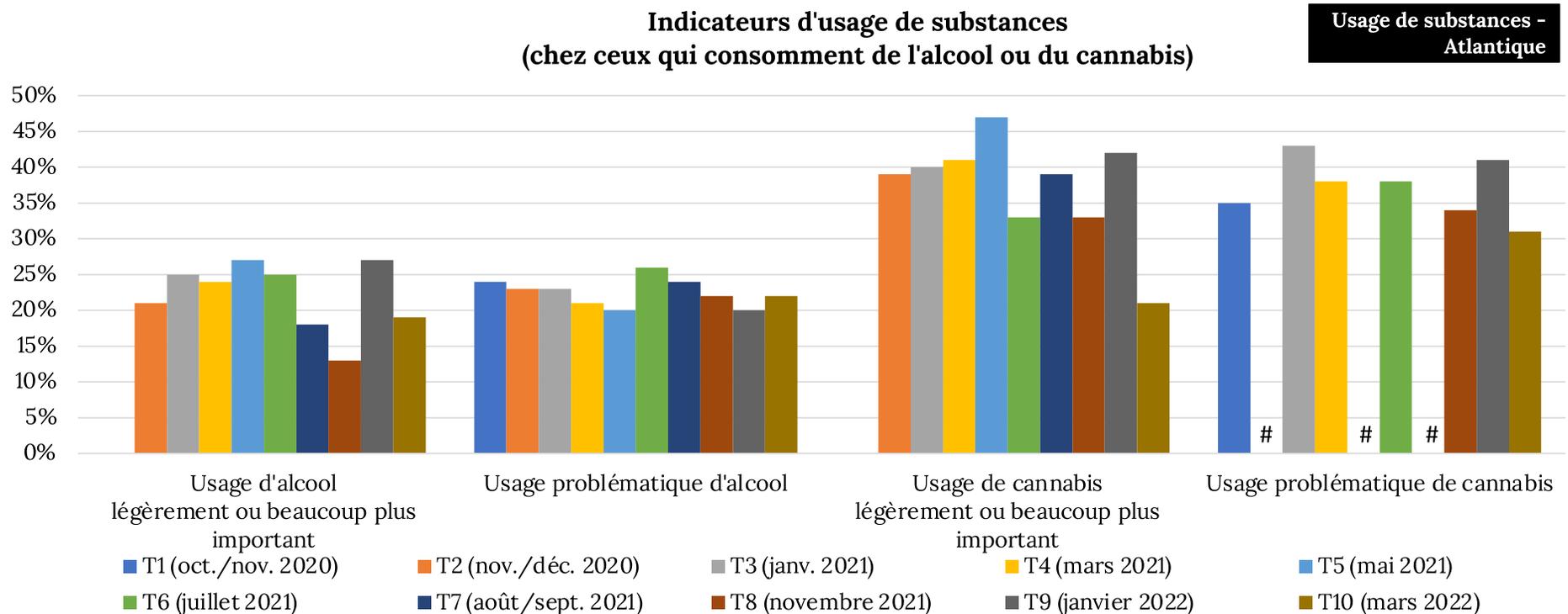
## Indicateurs de santé mentale



Q7 : en général, comment décririez-vous votre santé mentale? Score de dépression (PHQ-9 = 15+)/ score d'anxiété (GAD-7 = 10+).

# Atlantique : Nouveau-Brunswick, Île-du-Prince-Édouard, Nouvelle-Écosse, Terre-Neuve

## Indicateurs d'usage de substances



Q22r14 : usage d'alcool (breuvages ou verres), Q22r15 : consommation de cannabis - Au cours du dernier mois, vous êtes-vous adonné plus ou moins aux activités suivantes?

Score de 8+ à l'AUDIT (test de dépistage des troubles liés à la consommation d'alcool); score de 8+ au CUDIT-R (test d'identification de troubles de l'usage de cannabis-révisé).



# Profil des répondants

## Profil des répondants (1 de 5)

Caractéristiques	T1 (oct./nov. 2020)	T2 (nov./déc. 2020)	T3 (janv. 2021)	T4 (mars 2021)	T5 (mai 2021)	T6 (juillet 2021)	T7 (août/sept. 2021)	T8 (nov. 2021)	T9 (janv. 2022)	T10 (mars 2022)
<b>n</b>	<b>2 501</b>	<b>1 507</b>	<b>1 502</b>	<b>1 524</b>	<b>1 519</b>	<b>1 543</b>	<b>1 548</b>	<b>1 533</b>	<b>1 530</b>	<b>2 087</b>
<b>Colombie-Britannique</b>	13 %	13 %	13 %	13 %	13 %	13 %	13 %	13 %	13 %	13 %
<b>Alberta</b>	12 %	12 %	12 %	12 %	12 %	12 %	12 %	12 %	12 %	12 %
<b>Saskatchewan</b>	3 %	3 %	3 %	3 %	3 %	3 %	3 %	3 %	3 %	3 %
<b>Manitoba</b>	4 %	4 %	4 %	4 %	4 %	4 %	4 %	4 %	4 %	4 %
<b>Ontario</b>	39 %	39 %	39 %	39 %	39 %	39 %	39 %	39 %	39 %	39 %
<b>Québec</b>	23 %	23 %	23 %	23 %	23 %	23 %	23 %	23 %	23 %	23 %
<b>Atlantique</b> (Nouveau-Brunswick, Nouvelle-Écosse, Île-du-Prince-Édouard, Terre-Neuve)	7 %	7 %	7 %	7 %	7 %	7 %	7 %	7 %	7 %	7 %
<b>Prairies</b> (Alberta, Saskatchewan, Manitoba)	18 %	18 %	18 %	18 %	18 %	18 %	18 %	18 %	18 %	18 %

## Respondent Profile (2 of 5)

Caractéristiques	T1 (oct./nov. 2020)	T2 (nov./déc. 2020)	T3 (janv. 2021)	T4 (mars 2021)	T5 (mai 2021)	T6 (juillet 2021)	T7 (août/sept. 2021)	T8 (nov. 2021)	T9 (janv. 2022)	T10 (mars 2022)
<b>n</b>	2 502	1 507	1 502	1 524	1 519	1 543	1 548	1 533	1 530	2 089
<b>Genre</b>	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%
Femme	51	51	51	51	51	51	51	51	51	51
Homme	48	47	48	48	47	47	47	47	47	48
Autre	-	1	1	1	2	2	1	1	1	-
<b>Âge, en années</b>	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%
16 à 24 ans	13	13	13	13	13	13	13	13	14	13
25 à 39 ans	25	24	24	24	25	23	24	24	24	24
40 à 64 ans	42	42	42	42	41	43	42	42	42	42
65 ans et plus	21	21	21	21	21	21	21	21	21	21
<b>2SLGBTQ+</b>	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%
Oui	11	10	11	11	11	13	10	11	12	10
Non	88	89	88	88	88	86	89	88	87	89

## Respondent Profile (3 of 5)

Caractéristiques	T1 (oct./nov. 2020)	T2 (nov./déc. 2020)	T3 (janv. 2021)	T4 (mars 2021)	T5 (mai 2021)	T6 (juillet 2021)	T7 (août/sept. 2021)	T8 (nov. 2021)	T9 (janv. 2022)	T10 (mars 2022)
<b>n</b>	2 502	1 507	1 502	1 524	1 519	1 543	1 548	1 533	1 530	2 089
<b>Statut au Canada</b>	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%
Citoyen canadien de naissance ou non-immigrant	79	79	77	79	80	80	80	81	80	82
Canadien par naturalisation	13	13	15	12	12	12	13	12	13	12
Résident permanent	6	6	6	8	6	6	6	5	5	5
Aucun statut	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1

## Respondent Profile (4 of 5)

Caractéristiques	T1 (oct./nov. 2020)	T2 (nov./déc. 2020)	T3 (janv. 2021)	T4 (mars 2021)	T5 (mai 2021)	T6 (juillet 2021)	T7 (août/sept. 2021)	T8 (nov. 2021)	T9 (janv. 2022)	T10 (mars 2022)
<b>n</b>	2 502	1 507	1 502	1 524	1 519	1 543	1 548	1 533	1 530	2 089
<b>Ethnicité</b>	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%
Blanc	77	76	78	77	77	77	78	78	79	78
Asie de l'Est ou du Sud-Est	8	8	7	8	10	9	8	10	7	9
Autochtones (Premières Nations, Inuits et Métis)	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
Asie du Sud	5	5	4	5	4	4	5	4	4	4
Noir	2	4	2	2	2	2	3	2	2	2
Moyen-Orient	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2
Amérique latine	1	2	2	1	2	2	1	2	2	1
Canadien ou Canadien français (non spécifié)	1	<1	<1	1	<1	<1	<1	1	<1	<1

## Respondent Profile (5 of 5)

Caractéristiques	T1 (oct./nov. 2020)	T2 (nov./déc. 2020)	T3 (janv. 2021)	T4 (mars 2021)	T5 (mai 2021)	T6 (juillet 2021)	T7 (août/sept. 2021)	T8 (nov. 2021)	T9 (janv. 2022)	T10 (mars 2022)
<b>n</b>	<b>2 502</b>	<b>1 507</b>	<b>1 502</b>	<b>1 524</b>	<b>1 519</b>	<b>1 543</b>	<b>1 548</b>	<b>1 533</b>	<b>1 530</b>	<b>2 089</b>
<b>Éducation</b>	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%
Moins qu'un diplôme d'études secondaires	3	3	3	5	3	3	4	4	5	5
Diplôme d'études secondaires ou équivalent	18	21	19	21	19	17	20	22	21	23
Études collégiales, sans diplôme	31	29	30	28	27	29	26	19	20	18
Baccalauréat	31	31	32	30	32	31	31	36	38	35
Maîtrise	8	7	8	9	10	10	10	11	11	10
Diplôme professionnel	6	6	7	6	6	6	7	5	4	5
Doctorat	1	2	1	1	2	2	2	1	1	3
<b>Situation d'emploi</b>	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%
En emploi	46	45	46	45	48	49	46	49	48	48
Sans emploi avant la pandémie	5	4	4	5	3	4	4	3	3	4
Sans emploi depuis le début de la pandémie	5	5	6	5	5	4	3	2	3	3
Étudiant	10	10	9	9	8	8	10	10	8	8
À la retraite	24	26	25	24	24	24	25	27	24	26
Travailleur autonome	5	6	6	6	6	5	7	5	7	5
Incapable de travailler	4	4	4	4	4	5	4	4	5	5