

# LE SOUTIEN À LA SANTÉ MENTALE DANS LES COMMUNAUTÉS CANADIENNES : URBAINES ET RURALES

## La contexte

La RSMC est fière de s'associer à Santé Canada pour recueillir, analyser et présenter les données de notre projet de sondage national sur la santé mentale des Canadiens pendant la pandémie de COVID-19. Les informations contenues dans ce rapport sont des données recueillies lors des sondages 5 à 11 de notre sondage pancanadien, collectées entre février 2021 et février 2022. 21 919 répondants urbains et 3506 répondants ruraux ont répondu à des questions sur leur santé mentale. Des proportions plus élevées de communautés urbaines se sont identifiées comme faisant partie d'une population vulnérable, comme les LGBTQ2S+ et les minorités visibles. **Ce rapport vise à mettre en évidence les différences entre les facteurs clés de la santé mentale des Canadiens urbains et ruraux et à discuter des obstacles importants à l'obtention d'un soutien en matière de santé mentale.**



## Questions de recherche

- 1** Comment la pandémie de COVID-19 a-t-elle influencé la manière dont les communautés urbaines et rurales reçoivent un soutien en matière de santé mentale ?
- 2** Le type de communauté (rurale ou urbaine) influence-t-il les raisons de ne pas recevoir de soutien en matière de santé mentale ?
- 3** Les niveaux d'anxiété et de dépression sont-ils différents pour les personnes vivant dans des communautés urbaines et rurales ?
- 4** Les niveaux d'idéation suicidaire et de tentative de suicide sont-ils différents dans les communautés urbaines et rurales ?

# LE SOUTIEN À LA SANTÉ MENTALE DANS LES COMMUNAUTÉS CANADIENNES : URBAINES ET RURALES

## Conclusions principales

Dans les années qui ont précédé la pandémie, les communautés urbaines déclarent avoir reçu davantage de soutien en matière de santé mentale que leurs homologues rurales.



Depuis le début de la pandémie, les personnes vivant en **milieu rural continuent d'être moins susceptibles de recevoir un soutien en matière de santé mentale** ; le **déficit d'accès** était de **2,8 %** l'année précédant la pandémie

Plus que  
**70%**

des Canadiens ont reçu **un soutien en personne d'un professionnel de la santé mentale qualifié avant la pandémie**



Depuis la pandémie, **35,3 %** des communautés **urbaines** vont **en ligne** pour obtenir **un soutien en matière de santé mentale** et **43,9 %** des communautés **rurales** ont continué à recevoir des soins de santé mentale d'un **médecin de famille**



**De nombreux Canadiens** n'ont pas eu accès au soutien dont ils avaient besoin parce qu'ils **préféraient gérer eux-mêmes leur santé mentale.**

**41,0 %** Rurale

**37,5 %** Urbaine

Il existe des différences distinctes dans les raisons du nonaccès aux soins :

Les communautés **rurales** se heurtent à des obstacles en matière **d'accès aux soins (24,2 %)** et de **confiance dans le système de santé et les services sociaux (17,5 %)**.

Les communautés **urbaines** ont dû faire face à des obstacles pour **s'offrir des soins de santé mentale (33,3 %)** et **trouver le temps de s'y rendre (20,9 %)**, même si elles sont plus susceptibles de bénéficier d'une couverture de soins de santé mentale.

**De petites différences (moins de 2 %)** ont été constatées entre les types de communautés sur **les niveaux de dépression et d'anxiété** et sur les déclarations **de pensées suicidaires et de tentatives planifiées.**

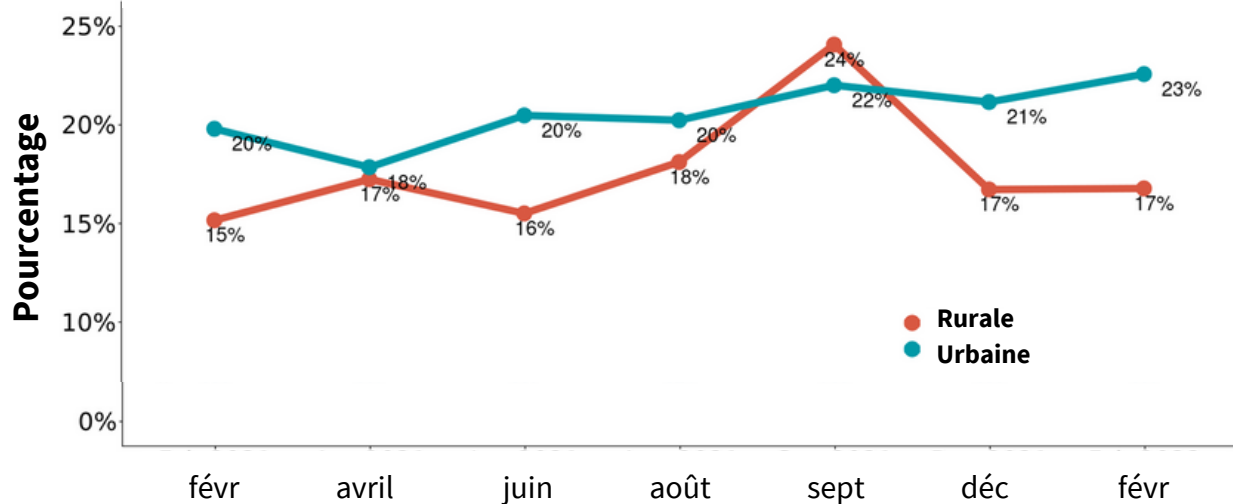
# LE SOUTIEN À LA SANTÉ MENTALE DANS LES COMMUNAUTÉS CANADIENNES : URBAINES ET RURALES

## Les communautés rurales reçoivent moins de soutien en matière de santé mentale



Entre février 2021 et 2022, les Canadiens des régions rurales étaient, en moyenne, moins susceptibles de recevoir le soutien d'un professionnel de la santé mentale.

FIGURE 1 : SOUTIEN D'UN PROFESSIONNEL DE LA SANTÉ MENTALE PAR TYPE DE COMMUNAUTÉ  
Depuis l'apparition du COVID-19 au Canada, avez-vous reçu le soutien de professionnels de la santé mentale ?



En **février 2021**, les données recueillies dans le cadre du cinquième sondage national de la RSMC ont révélé un écart de **5 %** dans la proportion de **communautés rurales et urbaines** ayant **accès à un soutien en matière de santé mentale**. **Un an plus tard, cet écart est passé à 6 %**.

**Les communautés urbaines continuent de montrer une augmentation marginale (1 à 2 %)** de l'accès au soutien. Cela correspond aux résultats de sondages antérieurs selon lesquels, dans l'ensemble, les Canadiens connaissent une augmentation marginale de l'accès au soutien en santé mentale. Ce graphique indique que les communautés rurales passent encore entre les mailles du filet.

**Entre août et septembre 2021**, les données des sondages ont indiqué **un pic important** dans la proportion de communautés **rurales ayant accès au soutien** - révélant **une augmentation de 6%** sur une période d'un mois seulement. **Décembre 2021** a entraîné **une baisse de 7 %**, pour revenir aux niveaux observés précédemment et rester constant en février. L'incertitude règne quant aux causes de ce pic d'accès aux soins pour les communautés rurales.

# LE SOUTIEN À LA SANTÉ MENTALE DANS LES COMMUNAUTÉS CANADIENNES : URBAINES ET RURALES

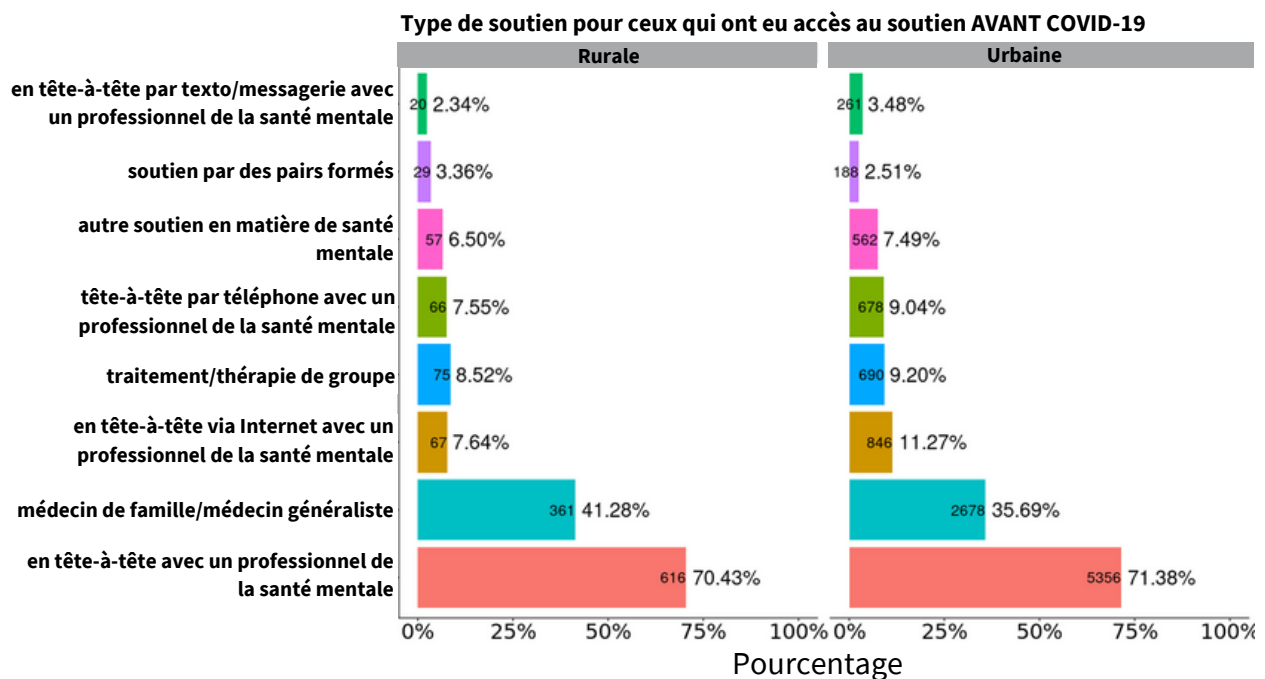
## Accès au soutien avant la pandémie :

### Toutes les communautés ont préféré les soins en personne, en tête-à-tête

Avant COVID-19, plus de 70 % des individus, tant en milieu rural qu'en milieu urbain, accédaient à un soutien en matière de santé mentale par le biais d'un entretien individuel en personne avec un professionnel de la santé mentale.



FIGURE 2A : SOUTIEN PRÉ-PANDÉMIQUE PAR TYPE DE COMMUNAUTÉ



Avant la pandémie, les Canadiens vivant en milieu urbain et rural ont signalé de légères différences dans la façon dont ils préféraient recevoir un soutien en matière de santé mentale.

De grandes proportions des **deux communautés** ont déclaré consulter **leur médecin de famille ou leur médecin généraliste** pour obtenir un soutien, **les répondants ruraux comptant plus sur cette voie de soins** que leurs homologues urbains (**41,3 % en milieu rural contre 35,7 % en milieu urbain**).

Avant la pandémie, **les communautés urbaines** ont vu un plus grand nombre de personnes **faire appel à l'aide en ligne, soit 11,3 % contre 7,6 %** dans les communautés rurales.

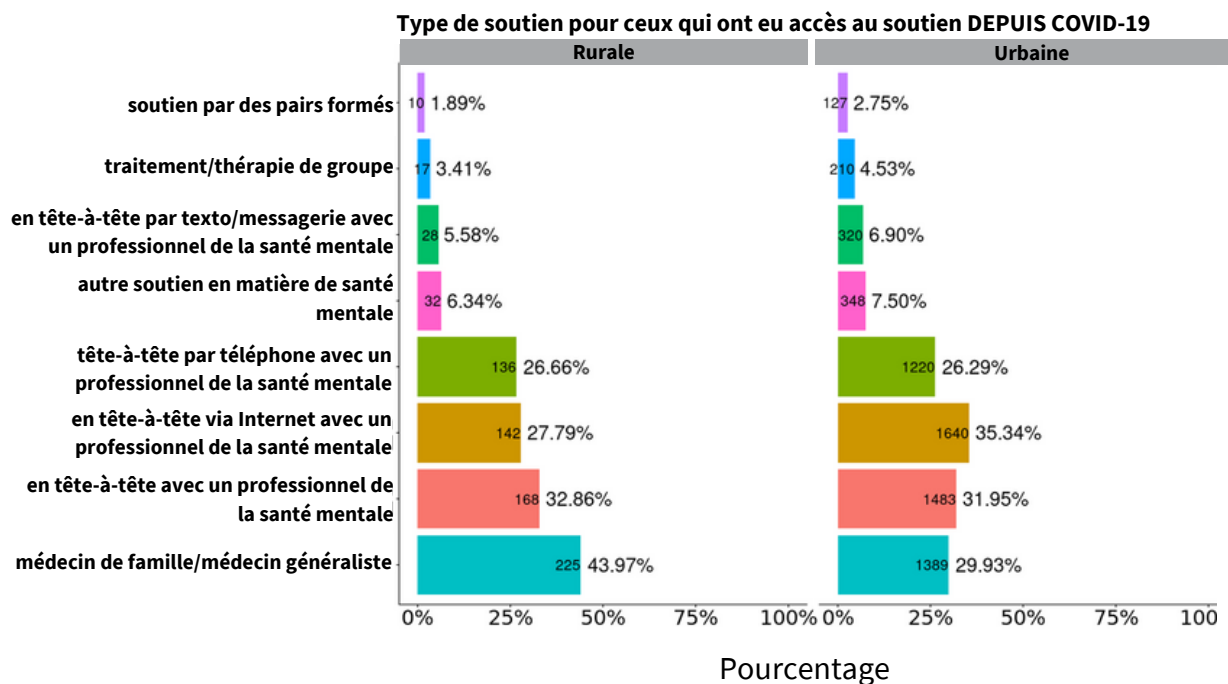
# LE SOUTIEN À LA SANTÉ MENTALE DANS LES COMMUNAUTÉS CANADIENNES : URBAINES ET RURALES

## Accès à l'aide post-pandémique : Les communautés rurales comptent sur les médecins, les communautés urbaines se connectent en ligne



Depuis COVID-19, il est **beaucoup moins fréquent de voir un professionnel de la santé mentale en personne**. Les communautés urbaines ont signalé une **diminution de 39 %** de ces visites, ce qui suggère que les gens sont plus nombreux à chercher des solutions de remplacement que leurs homologues ruraux (**diminution de 37,6 %**).

FIGURE 2B : SOUTIEN POST-PANDÉMIQUE PAR TYPE DE COMMUNAUTÉ



Les personnes vivant en **milieu rural ont continué à recevoir davantage de soutien de la part de leur médecin de famille** (augmentation de 2,6 % après la pandémie).

↑ **20,2 %**  
Soutien en ligne

↑ **19,1 %**  
Soins par téléphone

↓ **5,1 %**  
Thérapie de groupe

Les communautés urbaines sont nettement plus susceptibles **de recevoir une aide en ligne**.

↑ **24,1 %**  
Soutien en ligne

↑ **17,3 %**  
Soins par téléphone

↓ **4,7 %**  
Thérapie de groupe



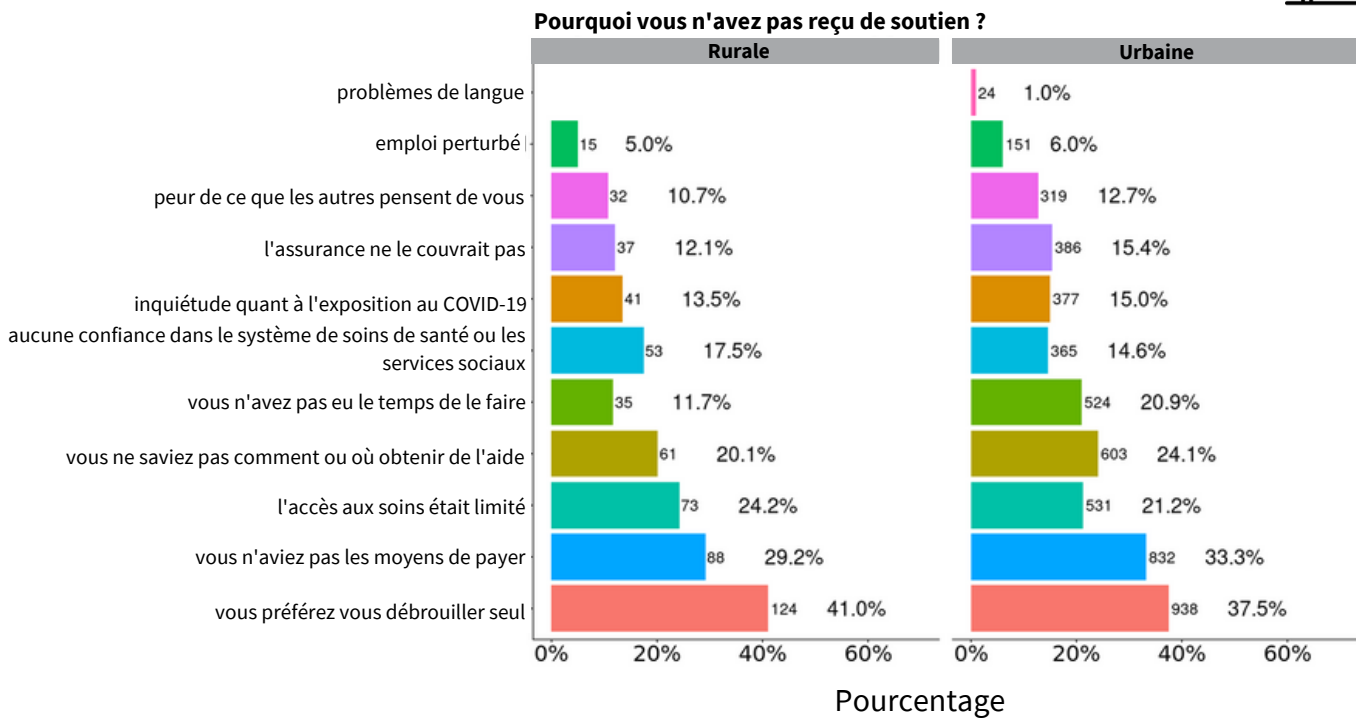
# LE SOUTIEN À LA SANTÉ MENTALE DANS LES COMMUNAUTÉS CANADIENNES : URBAINES ET RURALES

## Obstacle pour les Canadiens vivant en milieu rural : Accès limité aux soins et manque de confiance

Malgré l'écart signalé dans l'accès au soutien en matière de santé mentale entre les personnes vivant en milieu urbain et celles vivant en milieu rural, les deux communautés étaient également susceptibles d'avoir eu besoin d'un soutien en matière de santé mentale mais de ne pas y avoir eu accès (**rural - 12,3 % contre urbain - 12,9 %**)



FIGURE 3 : RAISONS DE NE PAS ACCÉDER AU SOUTIEN, PAR TYPE DE COMMUNAUTÉ



Bien que **la plupart des Canadiens aient déclaré ne pas recevoir de soutien en matière de santé mentale parce qu'ils préféraient se débrouiller seuls**, les communautés rurales (**41 %**) étaient plus susceptibles d'adopter cette approche que les Canadiens urbains (**37,5 %**).

Les communautés rurales ont identifié d'importants obstacles à l'obtention d'un soutien :

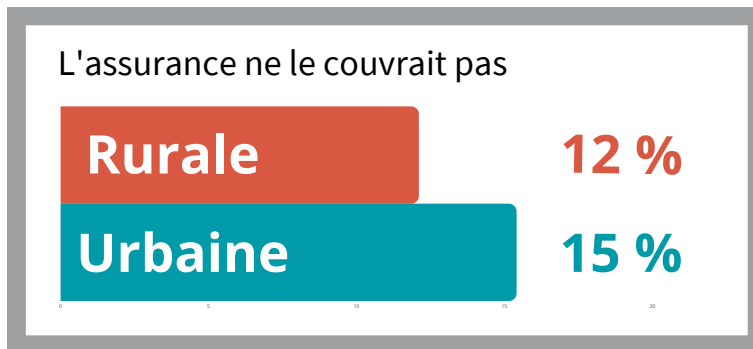
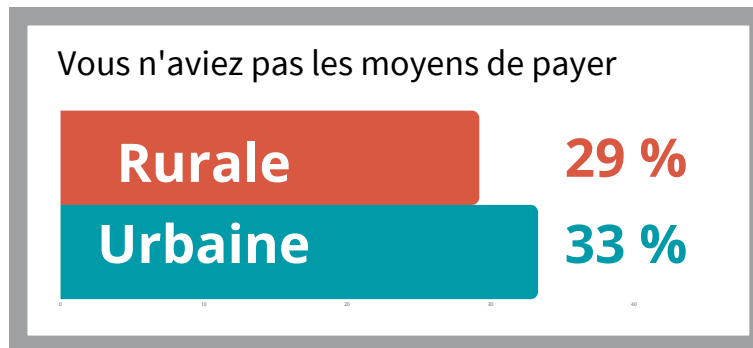
- 24,2 %** l'accès aux soins était limité **3,0 %** plus que les communautés urbaines
- 17,5 %** aucune confiance dans le système de soins de santé ou les services sociaux **2,9 %** plus que les communautés urbaines

# LE SOUTIEN À LA SANTÉ MENTALE DANS LES COMMUNAUTÉS CANADIENNES : URBAINES ET RURALES



## Obstacles pour les Canadiens urbains : Trouver de l'argent, du temps et de l'aide

Les deux groupes ont indiqué que **l'accessibilité financière** des services était un autre **obstacle majeur** à l'obtention d'un **soutien** en matière de santé mentale, **un tiers des communautés urbaines** ayant indiqué que l'accessibilité financière était un facteur important dans la décision de ne pas demander de soutien.



Les communautés urbaines ont identifié d'importants obstacles à l'obtention d'un soutien :

<b>20,9 %</b>	vous n'avez pas eu le temps <sup>1</sup> de le faire	<b>9,2 %</b>	plus que les communautés rurales
<b>24,1 %</b>	vous ne saviez pas comment ou où obtenir de l'aide	<b>4,0 %</b>	plus que les communautés rurales

Les données révèlent également que les personnes vivant **en milieu urbain** connaissent **une différence marginale** dans **la peur de la stigmatisation** par rapport à leurs pairs ruraux (**12,7% en milieu urbain contre 10,7% en milieu rural**), n'accédant pas au soutien par **peur de ce que les autres pourraient penser d'eux**.

<sup>1</sup> L'analyse des données précédentes a révélé des différences considérables entre les sexes, les femmes étant beaucoup plus susceptibles de répondre qu'elles n'ont pas encore eu accès à des soins de santé mentale.

# LE SOUTIEN À LA SANTÉ MENTALE DANS LES COMMUNAUTÉS CANADIENNES : URBAINES ET RURALES

## Les communautés urbaines sont plus susceptibles de bénéficier d'une couverture



Malgré les inquiétudes liées au paiement des soins de santé mentale, les Canadiens vivant **en milieu urbain** sont **beaucoup plus susceptibles d'avoir un régime d'avantages sociaux (différence de 7,3 %) ou un régime d'aide aux employés (PAE) (différence de 6,8 %) qui couvre dans une certaine mesure les soins dispensés par des prestataires de soins de santé mentale.**

FIGURE 8A : COUVERTURE DES PRESTATIONS PAR TYPE DE COMMUNAUTÉ

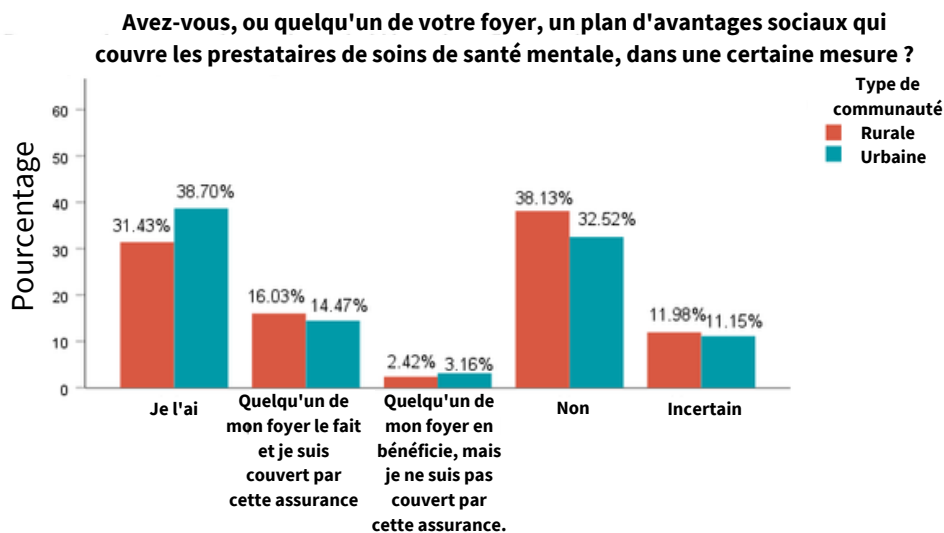
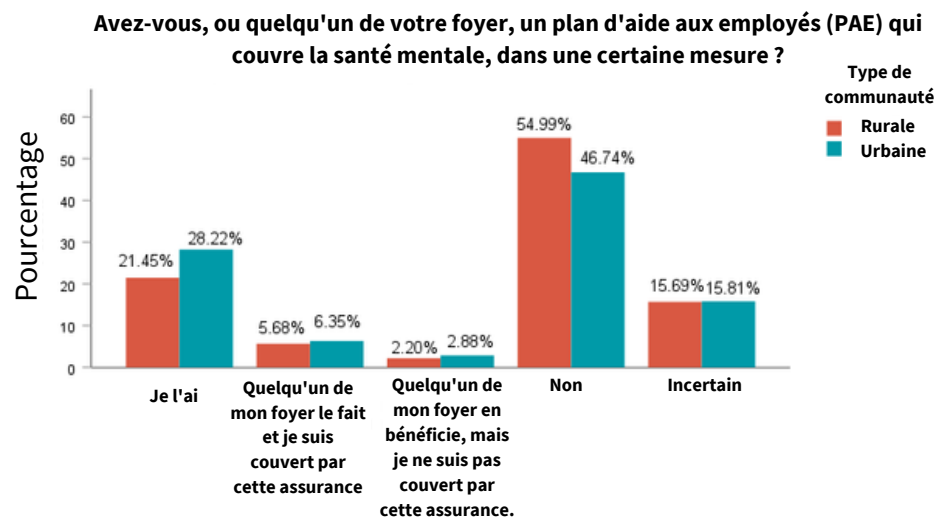


FIGURE 8B : COUVERTURE DU PLAN D'ASSISTANCE AUX EMPLOYÉS PAR TYPE DE COMMUNAUTÉ



**Les Canadiens ruraux sont marginalement plus susceptibles de voir leurs soins de santé mentale couverts par un régime d'avantages sociaux d'un membre du ménage (différence de 1,6 %), et marginalement moins susceptibles (moins de 1 %) d'être couverts par un PAE d'un membre du ménage.**



# LE SOUTIEN À LA SANTÉ MENTALE DANS LES COMMUNAUTÉS CANADIENNES : URBAINES ET RURALES

## Différences marginales dans les diagnostics de dépression et d'anxiété

Les données illustrent **des différences marginales (moins de 2 %)** dans **les diagnostics de dépression et d'anxiété** pour les Canadiens urbains et ruraux **avant et depuis la pandémie**.



FIGURE 4A : DIAGNOSTIC DE DEPRESSION AVANT ET DEPUIS COVID-19 PAR TYPE DE COMMUNAUTÉ

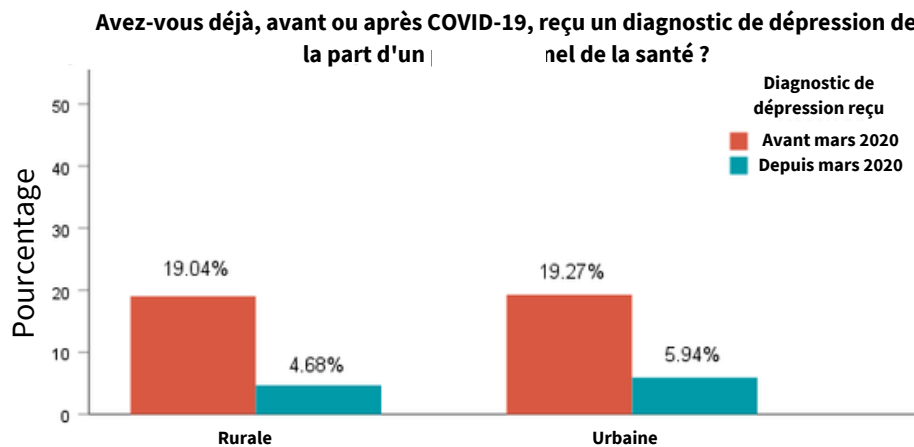
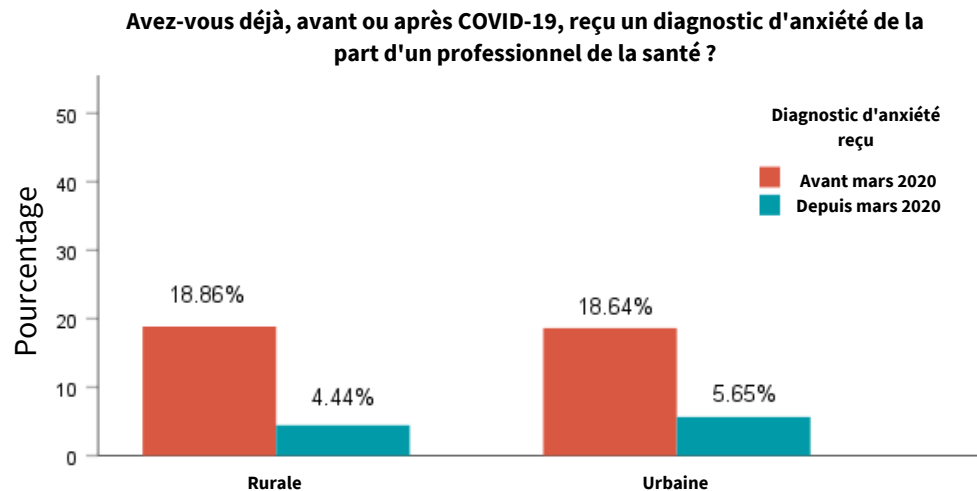


FIGURE 4B : DIAGNOSTIC D'ANXIÉTÉ AVANT ET DEPUIS COVID-19 PAR TYPE DE COMMUNAUTÉ

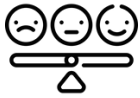


Après la pandémie, les communautés **urbaines** sont **légèrement plus susceptibles de recevoir un diagnostic de dépression (+1,3%)** et **d'anxiété (+1,1%)**.

Les deux communautés sont marginalement plus susceptibles de recevoir un diagnostic de dépression que d'anxiété, avant et depuis mars 2020.

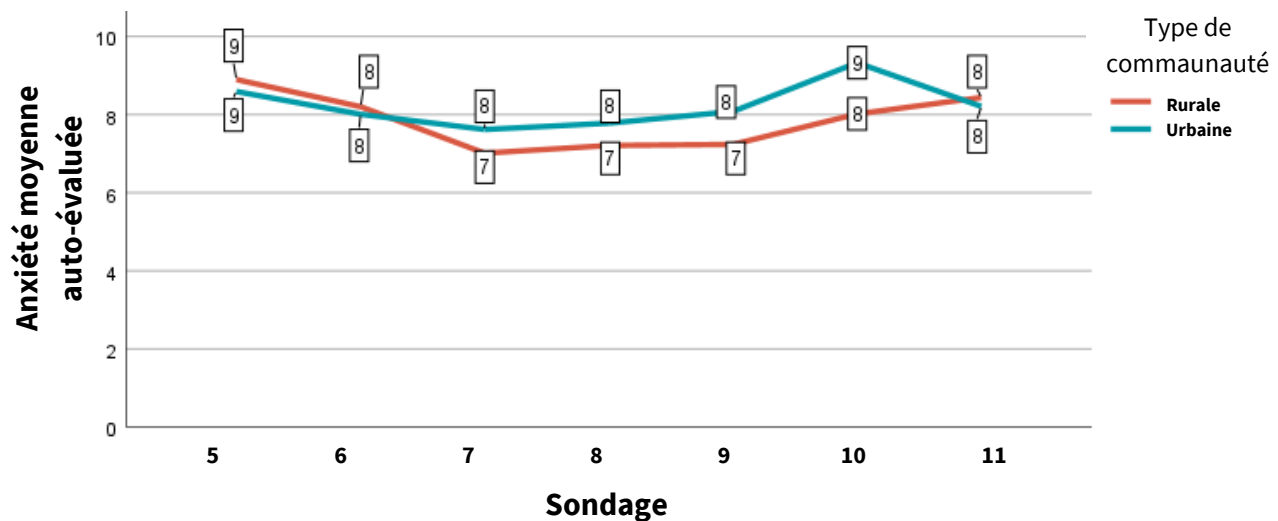
# LE SOUTIEN À LA SANTÉ MENTALE DANS LES COMMUNAUTÉS CANADIENNES : URBAINES ET RURALES

## Anxiété auto-évaluée



Pour les communautés urbaines et rurales, l'anxiété auto-évaluée avant et depuis la pandémie suit des schémas similaires, les évaluations post-pandémie étant légèrement plus élevées (1-2 points d'échelle).

FIGURE 5A : ANXIÉTÉ MOYENNE AUTO-ÉVALUÉE DEPUIS COVID-19 PAR TYPE DE COMMUNAUTÉ



**Les communautés urbaines** ont déclaré avoir une anxiété moyenne post-pandémique auto-évaluée **légèrement plus élevée** (moins d'un point sur l'échelle de 10 points) que les communautés rurales.

Les données recueillies pour le sondage 10 indiquent **une augmentation marginale** de **l'anxiété moyenne auto-évaluée** dans **les communautés urbaines** au début du mois de **novembre 2021 (urbain - augmentation de 1 point contre rural - augmentation de 1 point)**, **suivie d'une diminution marginale en février 2022 (urbain - diminution de 1 point contre rural - aucun changement)**.



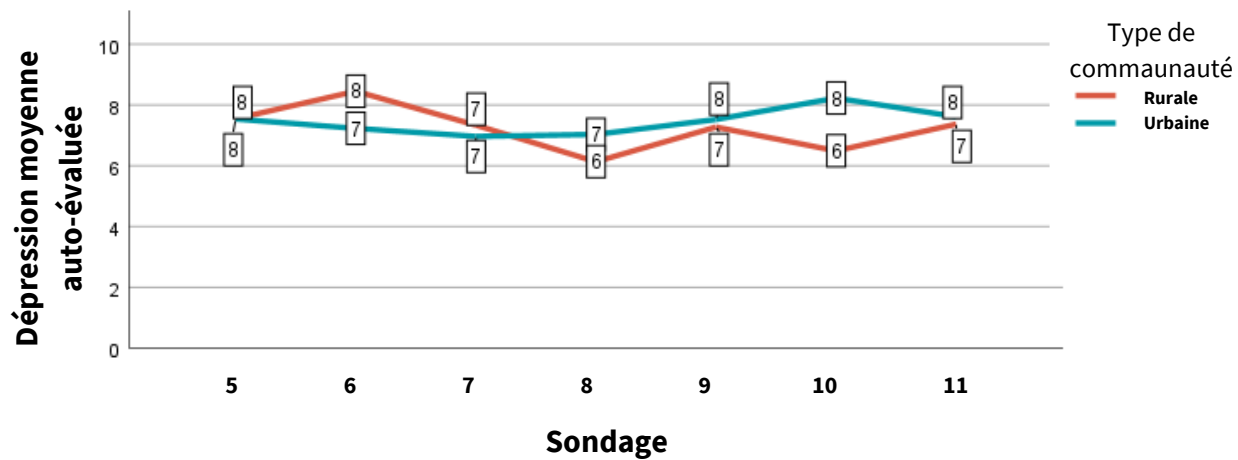
# LE SOUTIEN À LA SANTÉ MENTALE DANS LES COMMUNAUTÉS CANADIENNES : URBAINES ET RURALES

## Dépression auto-évaluée

Pour les communautés urbaines et rurales, la dépression auto-évaluée avant et depuis la pandémie suit des schémas similaires, les évaluations post-pandémie étant légèrement plus élevées (1-2 points d'échelle).



FIGURE 6A : DÉPRESSION MOYENNE AUTO-ÉVALUÉE DEPUIS COVID-19 PAR TYPE DE COMMUNAUTÉ



Entre **février et juin 2021**, les communautés urbaines ont déclaré avoir une **moyenne de dépression auto-évaluée marginalement plus faible** que les communautés rurales, tant avant que depuis la pandémie. Depuis **octobre 2021**, **cette tendance s'est inversée**, les communautés rurales rapportant des niveaux d'auto-évaluation de la dépression légèrement inférieurs, tant avant que depuis la pandémie.



Les Canadiens **des régions rurales** ont signalé des **niveaux beaucoup plus faibles de dépression** auto-évaluée avant et depuis la pandémie en **août et décembre 2021**.

# LE SOUTIEN À LA SANTÉ MENTALE DANS LES COMMUNAUTÉS CANADIENNES : URBAINES ET RURALES

## Aucune différence dans les pensées et les intentions suicidaires



Les Canadiens des régions urbaines et rurales n'ont signalé aucune différence majeure dans leurs pensées et projets suicidaires entre février 2020 et 2022

FIGURE 7A : IDÉES SUICIDAIRES PAR TYPE DE COMMUNAUTÉ

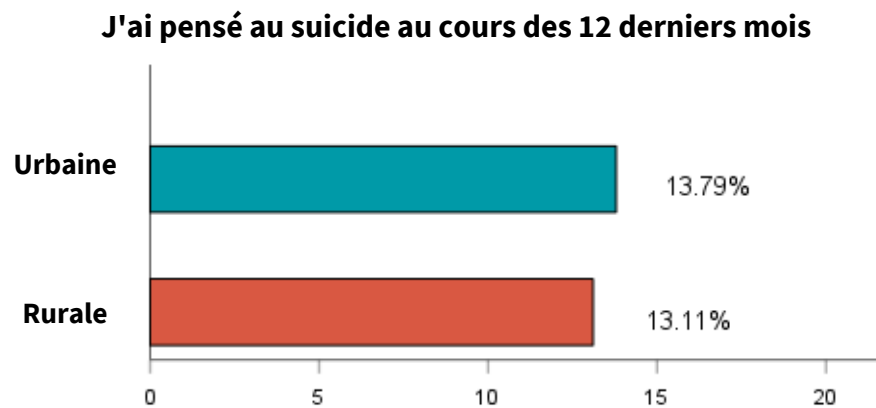
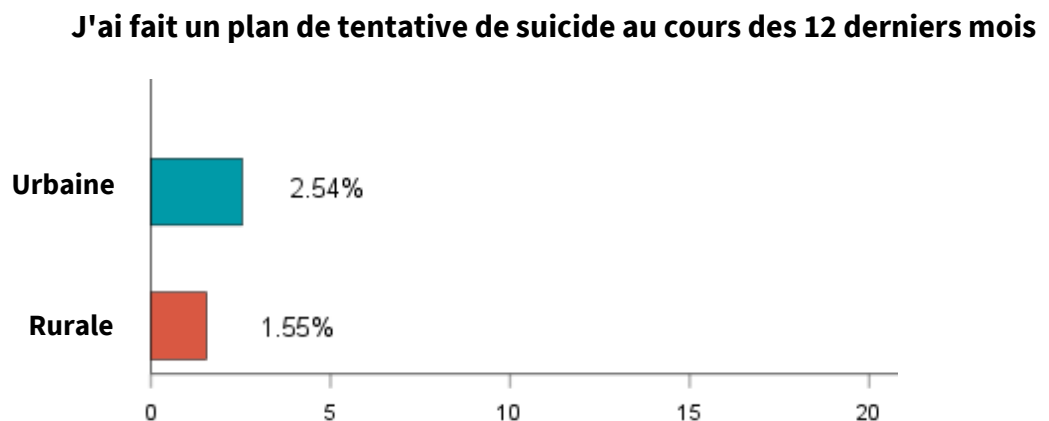


FIGURE 7B : PLAN DE TENTATIVE DE SUICIDE PAR TYPE DE COMMUNAUTÉ



Les Canadiens vivant en **milieu urbain** ont déclaré être **marginale­ment plus susceptibles de penser à une tentative de suicide ou de la planifier** au cours de la dernière année (**différence de moins de 1 %**).



# LE SOUTIEN À LA SANTÉ MENTALE DANS LES COMMUNAUTÉS CANADIENNES : URBAINES ET RURALES

Merci à Pollara Strategic Insights pour son partenariat continu dans notre projet de sondage national, évaluant l'impact de COVID-19 sur la santé mentale des Canadiens.

Analyse des données : Gustavo Betini - Université de Waterloo, doctorant

Préparé par : Shauna Major - Collège Humber, stagiaire analyste de recherche

Conseillère : Brittany Saab - MHRC, Coordinatrice nationale de l'engagement des parties prenantes

et Michael Cooper - MHRC, Vice-président

Pour de plus amples renseignements sur le projet de sondage national de la RSMC intitulé " L'impact de COVID-19 sur la santé mentale au Canada ", veuillez communiquer avec Brittany Saab à [bsaab@mhrc.ca](mailto:bsaab@mhrc.ca)

Les rapports complets de nos résultats sont disponibles à l'adresse [www.mhrc-rsmc.ca](http://www.mhrc-rsmc.ca).



Notre monde. Amélioré. Grâce à la recherche sur la santé mentale.