

Note de synthèse

Les troubles anxieux et de l'humeur au Canada, 2016

L. McRae, B. Sc.; S. O'Donnell, M. Sc.; L. Loukine, M. Sc.; N. Rancourt, B.A.; C. Pelletier, M. Sc.

 Diffuser cet article sur Twitter

Objet du rapport

Le rapport *Les troubles anxieux et de l'humeur au Canada, 2016*¹ est la première publication à présenter des données administratives sur la santé tirées du Système canadien de surveillance des maladies chroniques (SCSMC) pour la surveillance nationale des troubles de l'humeur et d'anxiété chez les Canadiens d'un an ou plus. Il présente les données nationales complètes les plus récentes du SCSMC jusqu'à l'exercice 2009-2010 ainsi que des données sur les tendances couvrant plus d'une décennie (de 1996-1997 à 2009-2010). Les données présentées ici et leurs mises à jour subséquentes sont consultable à partir des *cubes de données de l'Infobase des maladies chroniques* de l'Agence de la santé publique du Canada à www.infobase.phac-aspc.gc.ca. Les cubes de données sont des bases de données interactives qui permettent aux utilisateurs de créer rapidement des tableaux et graphiques à l'aide de leur navigateur Web. Le rapport témoigne de l'engagement de l'Agence de la santé publique du Canada à améliorer la collecte de données et la production de rapports sur les troubles mentaux, conformément aux recommandations de *Changer les orientations, changer des vies : Stratégie en matière de santé mentale pour le Canada*².

Troubles de l'humeur et d'anxiété

Les troubles de l'humeur et d'anxiété constituent les types de maladie mentale les plus courants aussi bien au Canada qu'ailleurs dans le monde. Alors que les troubles de l'humeur sont caractérisés par des variations, à la hausse ou à la baisse, de l'humeur de la personne touchée, les troubles d'anxiété sont caractérisés par des sentiments extrêmes et persistants d'appréhension, d'anxiété et même de peur.

Ces deux types de trouble peuvent avoir de grandes répercussions sur la vie quotidienne des personnes qui en sont atteintes et ils vont d'épisodes uniques, de courte durée, à la maladie chronique. La combinaison de soins professionnels et d'une utilisation active des stratégies d'autogestion peut favoriser le rétablissement et améliorer le bien être des personnes touchées par ces troubles, leur permettant de mener une vie active et bien remplie.

Système canadien de surveillance des maladies chroniques

Le SCSMC est un réseau de collaboration de systèmes provinciaux et territoriaux de surveillance, financé par l'Agence de la santé publique du Canada. Il relève les cas de maladies chroniques dans les bases de données administratives sur la santé provinciales et territoriales, dont les réclamations de facturation des médecins et les congés des patients des hôpitaux, qui sont jumelées aux registres de l'assurance-maladie provinciaux et territoriaux. Le régime d'assurance maladie provincial ou territorial enregistre les données sur tous les résidents admissibles (environ 97 % de la population canadienne) dans les registres de l'assurance maladie, ce qui rend la couverture du SCSMC presque universelle. Les définitions de cas sont appliquées à ces bases de données reliées puis les données obtenues sont regroupées au niveau provincial et territorial avant d'être soumises à l'Agence de la santé publique du Canada afin d'être diffusées aux niveaux provincial, territorial et national.

En 2010, l'Agence de la santé publique du Canada a élargi la portée du SCSMC au suivi des maladies mentales en général et aux troubles de l'humeur et d'anxiété au sein de la population canadienne, ainsi

Points saillants

- *Les troubles anxieux et de l'humeur au Canada, 2016* fournit des estimations annuelles de la prévalence de l'utilisation des services de santé pour les troubles anxieux et de l'humeur au Canada sur une période de 14 années (1996-1997 à 2009-2010). Les données de la dernière année (2009-2010) sont présentées selon le groupe d'âge, le sexe et le secteur géographique. Le rapport offre également de l'information sur la prévalence des comorbidités chez les personnes qui utilisent les services de santé pour les troubles de l'humeur et d'anxiété, ainsi que sur les défis spécifiques que présente la surveillance de ces troubles.
- D'après les principaux résultats du rapport, environ 1 Canadien sur 10 (soit un total de 3,5 millions) a utilisé annuellement les services de santé pour les troubles anxieux et de l'humeur et on retrouve les plus hauts taux chez les adolescentes et les femmes adultes, les adultes d'âge moyen et les aînés, ainsi que chez les personnes atteintes d'autres maladies chroniques, en particulier l'asthme et la maladie pulmonaire obstructive chronique.
- Le rapport vise à combler des lacunes importantes dans les connaissances en décrivant l'utilisation des services de santé pour les troubles de l'humeur et d'anxiété chez les enfants et adolescents au Canada et en fournissant des données sur les jeunes de moins de 15 ans.
- Le rapport témoigne également de l'engagement de l'Agence de la santé publique du Canada à améliorer la collecte de données et la production de rapports sur les troubles mentaux, conformément aux recommandations de *Changer les orientations, changer des vies : Stratégie en matière de santé mentale pour le Canada*.

Rattachement des auteurs :

Agence de la santé publique du Canada, Ottawa (Ontario), Canada

Correspondance : Louise McRae, Division de la surveillance et de l'épidémiologie, Centre de prévention des maladies chroniques, Direction générale de la promotion de la santé et de la prévention des maladies chroniques, Agence de la santé publique du Canada, 785, avenue Carling, Ottawa (Ontario) K1A 0K9; tél. : 613-853-7222; téléc. : 613-941-2057; courriel : louise.mcrae@phac-aspc.gc.ca

qu'à l'élaboration de rapports sur le sujet. Dans le SCSMC, une personne est considérée comme ayant eu recours aux services de santé pour une maladie mentale si son dossier est associé au cours de l'année à au moins une réclamation de facturation d'un médecin ou un congé de l'hôpital indiquant des codes de troubles anxieux et de l'humeur de la 9e ou de la 10e édition de la Classification internationale des maladies (CIM) de l'Organisation mondiale de la santé (OMS). La surveillance des troubles de l'humeur et des troubles d'anxiété en tant qu'entités distinctes n'a pas été possible en raison du manque de précision des diagnostics et des données recueillies. L'expression « troubles de l'humeur et d'anxiété » fait donc référence dans le rapport aux personnes qui ont utilisé des services de santé soit pour des troubles de l'humeur, soit pour des troubles d'anxiété soit pour les deux troubles concomitants.

Le SCSMC peut intégrer les dossiers de personnes qui ne remplissent pas tous les critères diagnostiques normalisés de troubles de l'humeur et d'anxiété mais à qui on a attribué un code diagnostique selon une évaluation clinique. À l'inverse, le SCSMC ne prend pas en compte les personnes qui remplissent tous les critères diagnostiques normalisés de troubles de l'humeur et d'anxiété mais à qui aucun code diagnostique pertinent n'a été attribué (incluant celles qui ont utilisé des services de santé mais dont le dossier n'a pas été saisi dans les bases de données administratives sur la santé de la province ou du territoire et celles qui n'ont pas utilisé des services de santé du tout). Les estimations du SCSMC représentent donc la prévalence de l'utilisation des services de santé pour des troubles de l'humeur et d'anxiété plutôt que la prévalence des troubles de l'humeur et d'anxiété diagnostiqués.

Principaux résultats

Environ les trois quarts des Canadiens qui utilisent chaque année des services de santé pour des maladies mentales ont consulté pour des troubles de l'humeur et d'anxiété. En 2009-2010, près de 3,5 millions de Canadiens (10 %) ont utilisé des services de santé pour des troubles de l'humeur et d'anxiété. Quoiqu'élevée, la proportion de Canadiens utilisant des services de santé pour ces troubles est demeurée relativement stable de 1996-1997 à 2009-2010 (prévalence normalisée selon l'âge : 9,4 à 10,5 %). La prévalence la plus élevée a été observée chez les 30 à 54 ans, puis chez les 55 ans et plus. L'augmentation rela-

tive la plus importante de la prévalence a été observée quant à elle chez les jeunes enfants et les adolescents (5 à 14 ans), quoique, en chiffres absolus, cette augmentation ait été de moins de 1 %.

Les adolescentes et les femmes adultes, en particulier celles d'âge moyen, étaient davantage susceptibles d'utiliser des services de santé pour des troubles de l'humeur ou d'anxiété que les hommes du même âge. Une combinaison de facteurs comportementaux, biologiques et socioculturels peut expliquer cet écart selon le sexe. Par ailleurs, les garçons de 5 à 9 ans étaient plus susceptibles d'utiliser des services de santé pour des troubles de l'humeur et d'anxiété que les filles du même âge. Cela pourrait s'expliquer par la cooccurrence fréquente des troubles de l'humeur et d'anxiété et des troubles de conduite ou de déficit de l'attention avec hyperactivité, lesquels font l'objet d'un diagnostic plus fréquent chez les garçons de cet âge.

En 2009-2010, la prévalence annuelle normalisée selon l'âge de l'utilisation des services de santé pour des troubles de l'humeur et d'anxiété était la plus élevée en Nouvelle Écosse (11,6 %) et la plus faible dans les Territoires du Nord Ouest (5,8 %). Des écarts d'une province ou d'un territoire à l'autre ont été observés au cours de la période de surveillance, notamment une augmentation annuelle significative de la prévalence normalisée selon l'âge en Saskatchewan, au Manitoba, au Nouveau Brunswick, en Nouvelle-Écosse, à l'Île-du-Prince Édouard et à Terre-Neuve-et-Labrador, ainsi qu'une diminution annuelle significative en Ontario. Ces écarts pourraient être expliqués, en partie, par des différences dans les pratiques de dépistage et de traitement, ainsi que par des différences en matière de codage des données, d'entrées dans les bases de données, de modèles de rémunération et de pratiques de facturation.

Une prévalence plus élevée d'asthme et de maladie pulmonaire obstructive chronique (MPOC) et, dans une moindre mesure, de cardiopathie ischémique, de diabète et d'hypertension a été observée chez les personnes ayant utilisé des services de santé pour des troubles de l'humeur et d'anxiété par rapport à celles qui n'ont pas utilisé ces services. Même si le lien entre ces maladies demeure mal compris, il est clair que les personnes atteintes de troubles dépressifs et anxieux courent un risque accru de présenter d'autres maladies ou affections chroniques, et que les personnes qui ont une maladie ou une affection physique

chronique ont un risque accru de souffrir de troubles dépressifs et anxieux.

Objectifs futurs

Les activités à venir du SCSMC liées aux troubles de l'humeur et d'anxiété portent notamment sur la poursuite de la collecte et de la diffusion de données à leur sujet, sur la mise au point d'une approche visant l'étude de la chronicité de ces troubles et sur l'étude des maladies et affections comorbides.

Remerciements

*Les troubles anxieux et de l'humeur au Canada, 2016*¹ a été rendu possible grâce à la contribution des membres (anciens et actuels) du Groupe de travail du SCSMC sur les maladies mentales, du Comité scientifique du SCSMC, du Comité consultatif sur la surveillance des maladies mentales et du Groupe de travail technique du SCSMC.

Le rapport a également été rendu possible grâce à la collaboration entre l'ASPC et les gouvernements respectifs de l'Alberta, de la Colombie-Britannique, du Manitoba, du Nouveau-Brunswick, de Terre-Neuve-et-Labrador, de la Nouvelle-Écosse, des Territoires du Nord-Ouest, de l'Ontario, de l'Île-du-Prince-Édouard, du Québec et de la Saskatchewan. Les opinions, les résultats, et les conclusions de ce rapport sont ceux des auteurs. Aucun endossement de la part des provinces et du territoire ne devrait être déduit ou inféré.

Références

1. Agence de la santé publique du Canada. Rapport du système canadien de surveillance des maladies chroniques : Les troubles anxieux et de l'humeur, 2016. Ottawa (Ont) : Agence de la santé publique du Canada; 2016. [Catalogue HP35-70/2016F-PDF]. En ligne à : <http://healthycanadians.gc.ca/publications/diseases-conditions-maladies-affections/mood-anxiety-disorders-2016-troubles-anxieux-humeur/alt/mood-anxiety-disorders-2016-troubles-anxieux-humeur-fra.pdf>
2. Commission de la santé mentale du Canada. *Changer les orientations, changer des vies : Stratégie en matière de santé mentale pour le Canada*. Calgary (Alb.) : Commission de la santé mentale du Canada; 2012. En ligne à : http://www.mentalhealthcommission.ca/sites/default/files/MHStrategy_Strategy_FRE.pdf