

Enquête sur la santé mentale dans les Forces canadiennes, 2013

Diffusé à 8 h 30, heure de l'Est dans Le Quotidien, le lundi 11 août 2014

En 2013, environ un membre régulier à temps plein des Forces canadiennes sur six a déclaré éprouver, au cours des 12 mois précédents, des symptômes correspondant à au moins un des six troubles mentaux ou des problèmes d'alcool visés par l'enquête. Les six troubles et problèmes mesurés dans le cadre de l'Enquête sur la santé mentale dans les Forces canadiennes étaient : un épisode dépressif majeur, le trouble de stress post-traumatique, le trouble d'anxiété généralisée, le trouble panique, l'abus d'alcool ainsi que la dépendance à l'alcool.

Tableau 1
Taux de certains troubles mentaux et problèmes d'alcool éprouvés par les membres réguliers à temps plein des Forces canadiennes au cours des 12 mois précédant l'enquête de 2013

| | membres réguliers à temps plein des Forces canadiennes |
|---|--|
| | % |
| L'un ou l'autre des troubles mentaux ou problèmes d'alcool visés par l'enquête¹ | 16,5 |
| Épisode dépressif majeur | 8,0 |
| Trouble de stress post-traumatique | 5,3 |
| Trouble d'anxiété généralisée | 4,7 |
| Trouble panique | 3,4 |
| Abus d'alcool ou dépendance à l'alcool² | 4,5 |
| Abus d'alcool | 2,5 |
| Dépendance à l'alcool | 2,0 |

1. Par l'un ou l'autre des troubles mentaux ou problèmes d'alcool visés par l'enquête, on entend : un épisode dépressif majeur, le trouble de stress post-traumatique, le trouble d'anxiété généralisée, le trouble panique, l'abus d'alcool ou la dépendance à l'alcool. Toutefois, il n'est pas possible de calculer le taux en faisant la somme de ces types de troubles parce que ceux-ci ne s'excluent pas mutuellement, ce qui signifie qu'une personne peut présenter un profil correspondant à un ou plusieurs de ces troubles.

2. L'abus d'alcool ou la dépendance à l'alcool s'excluent mutuellement et peuvent être additionnées pour calculer la variable « abus d'alcool ou dépendance à l'alcool ».

L'épisode dépressif majeur était le type le plus fréquent de trouble, 8,0 % des membres réguliers à temps plein des Forces canadiennes satisfaisant aux critères de ce trouble au cours des 12 mois ayant précédé l'enquête.

En 2013, 5,3 % des membres réguliers à temps plein des Forces canadiennes ont déclaré des symptômes correspondant au trouble de stress post-traumatique au cours des 12 mois ayant précédé l'enquête, alors que 4,7 % ont déclaré avoir éprouvé des symptômes correspondant au trouble d'anxiété généralisée et 3,4 %, des symptômes correspondant au trouble panique.

En 2013, 4,5 % des membres réguliers à temps plein des Forces canadiennes visés par l'enquête répondaient aux critères correspondant à l'abus d'alcool ou à la dépendance à l'alcool au cours des 12 mois ayant précédé l'enquête. Dans l'ensemble, 2,5 % des membres réguliers des Forces canadiennes ont déclaré des symptômes correspondant à l'abus d'alcool, et 2,0 %, à la dépendance à l'alcool.



Note aux lecteurs

L'Enquête sur la santé mentale dans les Forces canadiennes (ESMFC) de 2013 présente les données sur la situation de la santé mentale et les besoins pour des services de santé mentale au sein des Forces canadiennes. Les données sont recueillies auprès des membres réguliers à temps plein des Forces canadiennes, peu importe l'historique de leur déploiement, ainsi que des réservistes qui ont été déployés comme appui pour la mission en Afghanistan.

L'ESMFC a été mise en place par Statistique Canada en collaboration avec le ministère de la Défense nationale. Environ 6 700 membres réguliers à temps plein des Forces canadiennes et 1 500 réservistes ont été interviewés d'avril à août 2013.

Le présent communiqué fournit des données portant sur tous les membres réguliers à temps plein des Forces canadiennes. Une étude plus approfondie sera offerte en novembre 2014.

Par l'un ou l'autre des troubles mentaux ou problèmes d'alcool visés par l'enquête, on entend : un épisode dépressif majeur, le trouble de stress post-traumatique, le trouble d'anxiété généralisée, le trouble panique, l'abus d'alcool et la dépendance à l'alcool. Toutefois, il n'est pas possible de calculer le taux en faisant la somme de ces types de troubles parce que ceux-ci ne s'excluent pas mutuellement, ce qui signifie qu'une personne peut présenter un profil correspondant à un ou à plusieurs de ces troubles.

La **dépression (épisode dépressif majeur)** se caractérise par une période de deux semaines ou plus durant laquelle persiste une humeur dépressive ou une perte d'intérêt pour les activités normales, associée à des symptômes comme une réduction de l'énergie, un changement du sommeil et de l'appétit, des difficultés à se concentrer, un sentiment de désespoir ou des idées suicidaires.

Le **trouble de stress post-traumatique** peut se manifester lorsqu'une personne a été témoin d'un événement traumatique ou a vécu un tel événement, durant lequel des personnes ont pu mourir ou être menacées de mort, ou subir une blessure grave ou une agression physique violente, comme une agression sexuelle. La réaction à l'événement est marquée par une peur intense et un sentiment d'impuissance. Les symptômes doivent persister pendant au moins un mois et pourraient comprendre : revivre l'événement constamment, la perturbation des activités au quotidien, l'évitement des stimulus associés à l'événement, ainsi que l'irritabilité, des accès de colère ou encore des problèmes de sommeil.

Le **trouble d'anxiété généralisée** est un profil se caractérisant par des soucis fréquents et persistants ainsi que par une anxiété excessive pendant au moins six mois concernant plusieurs événements ou activités, de pair avec d'autres symptômes.

Le **trouble panique** se caractérise par des attaques de panique récurrentes et inattendues, en l'absence de danger réel. Ces attaques sont suivies, pendant un mois ou plus, de la crainte d'avoir d'autres attaques ou d'un changement de comportement en relation avec les attaques.

L'**attaque de panique** se caractérise par une période isolée de crainte intense souvent associée à un sentiment de catastrophe imminente. Pendant ces attaques, des symptômes physiques, comme des palpitations cardiaques, la sensation de souffle court ou des sueurs se manifestent abruptement et atteignent un sommet au cours des 10 minutes suivant le début de l'attaque.

L'**abus d'alcool** se caractérise par un profil de consommation récurrente lorsque cela entraîne au moins une des conséquences suivantes : l'incapacité de remplir des rôles importants au travail, à l'école ou à la maison, la consommation dans des situations où il est dangereux de le faire, les problèmes récurrents liés à l'alcool et la poursuite de la consommation en dépit de problèmes sociaux ou interpersonnels causés ou exacerbés par l'alcool.

On parlera de **dépendance à l'alcool** lorsqu'au moins trois des conditions suivantes sont réunies au cours de la même période de 12 mois : une augmentation de la tolérance, un sevrage, une consommation accrue, des efforts infructueux pour interrompre la consommation, beaucoup de temps perdu à consommer ou à récupérer, une réduction des activités et une poursuite de la consommation en dépit de problèmes physiques ou psychologiques persistants causés ou exacerbés par l'alcool.

Définitions, source de données et méthodes : numéro d'enquête 5084.

Pour obtenir plus de renseignements ou pour en savoir davantage sur les concepts, les méthodes et la qualité des données, communiquez avec nous au 514-283-8300 ou composez sans frais le 1-800-263-1136 (infostats@statcan.gc.ca), ou communiquez avec les Relations avec les médias au 613-951-4636 (ligneinfomedias@statcan.gc.ca).