

# Les répercussions de la pandémie de COVID-19 sur la santé mentale dans la région du Bureau de santé Porcupine 2020



Bureau de santé Porcupine

## N'oubliez pas votre santé mentale!



### Étape n° 1

#### Débranchez-vous des médias sociaux et trouvez un équilibre.

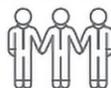
Restez à l'écoute, mais débranchez-vous de temps à autre; c'est très important. Obtenez vos renseignements de sources fiables.



### Étape n° 2

#### Pratiquer l'éloignement physique (social) ne signifie pas rester seul.

C'est très utile de rester en contact avec les personnes qui ont une influence positive sur votre vie. Utilisez la technologie et le téléphone pour rester en communication avec les gens de votre entourage. Assurez-vous que vos proches, vos amis et vos voisins se portent bien et restez en contact avec eux.



### Étape n° 3

**Vous n'êtes pas seul.** Notre communauté est dotée d'excellentes ressources à l'appui de la santé mentale. La Ligne de crise de l'Hôpital de Timmins et du district (705 264-3003 ou 1 888 340-3003) est ouverte jour et nuit. Il y a aussi la Ligne d'écoute d'espoir pour le mieux-être des Premières Nations et des Inuits (1 855 242-3310) et le Service canadien de prévention du suicide (1 833 456-42566).



### Étape n° 4

#### Nous savons que ce n'est pas facile.

Lorsque vous êtes en auto-isollement ou que vous pratiquez l'éloignement physique, faites preuve de bienveillance à votre égard. Acceptez le fait que le stress et l'anxiété sont des réactions normales. Vous avez le droit de ne pas bien aller.



### Étape n° 5

#### Prenez soin de votre corps. Restez actif.

Si vous le pouvez, sortez prendre l'air. Tâchez de bien manger et de boire beaucoup d'eau. Ayez assez de repos et de sommeil.

## COMMENT OBTENIR DE PLUS AMPLES RENSEIGNEMENTS

Les questions concernant le présent rapport doivent être acheminées au Bureau de santé Porcupine,

Par la poste :

Bureau de santé Porcupine

169, rue Pine Sud

Sac postal 2012

Timmins (Ontario) P4N 8B7

Par téléphone :

Timmins : 705 267-1181

Sans frais : 1 800 461-1818

Par courriel :

[info4you@porcupinehu.on.ca](mailto:info4you@porcupinehu.on.ca)

Vous pouvez aussi obtenir gratuitement la version électronique du présent rapport sur notre site Web à [www.porcupinehu.on.ca](http://www.porcupinehu.on.ca).

# **Les répercussions de la pandémie de COVID-19 sur la santé mentale dans la région du Bureau de santé Porcupine**

**Bureau de santé Porcupine**

Asma Razzaq, MSP  
Épidémiologiste

Kelsey O'Donnell, B. Sc.

publié par  
le Bureau de santé Porcupine  
Timmins (Ontario)  
2023

# REMERCIEMENTS

Le sondage sur la santé mentale et la COVID-19 a été mené par EKOS Research Associates Inc. au nom du Bureau de santé Porcupine. Le présent rapport a été préparé sous la direction du personnel du Bureau de santé Porcupine, qui a contribué à sa production et à son élaboration en plus de le réviser et d'en approuver la version définitive.

## **Auteurs**

Asma Razzaq et Kelsey O'Donnell

## **Réviseurs et collaborateurs**

À l'interne : Chantal Riopel, Kendra Luxmore, Tom Regan, Nicole Ethier et Amanda Belisle

À l'externe : Associés de recherche EKOS, inc.

## **Citation proposée**

Bureau de santé Porcupine. (2023). Les répercussions de la pandémie de COVID-19 sur la santé mentale dans la région du Bureau de santé Porcupine. Timmins : auteurs.

© Bureau de santé Porcupine, 2023

## MESSAGE DE LA MÉDECIN HYGIÉNISTE

À mesure que nous apprenons à nous adapter à la COVID-19, le BSP s'engage à travailler avec les partenaires communautaires pour améliorer le bien-être mental partout dans notre région. Des sondages sur la santé mentale pendant la pandémie ont été menés à l'automne 2020 et au printemps 2022. Les résultats de ces sondages sont présentés dans deux rapports intitulés «*Santé mentale dans la région du Bureau de santé Porcupine pendant la pandémie de COVID-19* ». Il s'agit des premières étapes pour comprendre comment la pandémie de COVID-19 a touché les résidents de la région du BSP. Les rapports seront utilisés pour préparer un plan visant à renforcer la santé et le bien-être dans nos communautés.

Nous espérons que ces rapports soient informatifs et qu'ils favorisent la prise de mesures pour répondre aux besoins en matière de santé mentale et renforcent la résilience communautaire.

Cordialement,



D<sup>e</sup> Lianne Catton, MD, CCFP-EM, MSc  
Médecin-Hygiéniste Et Directrice Générale

*Notez : il est normal que des situations comme la COVID-19 puissent affecter votre santé mentale et il est tout à fait normal de demander de l'aide.*

- *Si vous êtes en crise, rendez-vous au service des urgences de votre localité ou contactez la Ligne de crise de l'Hôpital de Timmins et du district (24/7) au 1-705-264-3003 ou au numéro sans-frais 1-888-340-3003.*
- *Si vous avez des problèmes de santé mentale, n'hésitez pas à demander de l'aide à un membre de votre famille, à un ami ou à un fournisseur de soins de santé. Consultez notre site Web pour obtenir de l'information sur une variété de services : [phu.fyi/santementale](http://phu.fyi/santementale)*

# INTRODUCTION

La santé publique concerne toute la population tout au long de la vie. Le travail en santé publique est fondé sur une approche axée sur la santé de la population, orientée en amont sur des efforts pour promouvoir la santé et prévenir les maladies afin d'améliorer la santé des populations et les différences en matière de santé tant au sein des groupes qu'entre les groupes eux-mêmes (1).

Guidés par les Normes de santé publique de l'Ontario (NSPO) et le conseil de santé, les bureaux de santé doivent s'assurer que leurs programmes et services respectent certaines normes. Or, l'évaluation et la surveillance de la santé de la population constituent un élément clé de la conformité aux NSPO. L'évaluation de la santé de la population consiste à mesurer, à surveiller, à analyser et à interpréter les données et les connaissances sur la santé de la population, ainsi que les renseignements sur l'état de santé de certaines populations et sous-populations, notamment les déterminants sociaux de la santé et les iniquités en santé. Quant à la surveillance, elle comprend la collecte, l'analyse et l'interprétation systématiques et continues de renseignements sur la santé. Elle contribue à la planification, à la mise en œuvre et à l'évaluation de la pratique de santé publique (2).

Au cours de la dernière année, le Bureau de santé Porcupine (BSP) a affecté de nombreuses ressources à la réponse à la pandémie de COVID-19. Le virus de la COVID-19 est un nouveau coronavirus. Les coronavirus forment une grande famille de virus qui proviennent des animaux, mais qui peuvent provoquer des infections respiratoires chez l'humain. Le virus de la COVID-19 a été identifié pour la première fois à Wuhan, en Chine, à la fin de 2019 (3). Le 11 mars 2020, l'OMS a déclaré que la COVID-19 constituait une pandémie et quelques jours plus tard, soit le 17 mars, le premier cas de COVID-19 a été confirmé dans la région du BSP. Depuis le début de la pandémie et à mesure qu'elle évolue, le personnel du BSP travaille avec diligence et de manière inlassable pour protéger les communautés de la région.

La pandémie de COVID-19 a non seulement touché la santé physique de la population, mais elle a aussi eu des répercussions sur la santé mentale des gens. La santé mentale, c'est un état de bien-être que tout le monde possède. Il ne faut pas cependant confondre santé mentale et maladie mentale. En effet, la santé mentale, c'est le maintien d'un équilibre entre divers aspects de la vie qui donne à chacun l'occasion de vivre sa vie à part entière et en bonne santé. Elle a trait à la façon dont nous pensons, nous nous sentons, nous agissons et nous interagissons avec le monde qui nous entoure. La santé mentale, c'est la capacité de réaliser son potentiel, de faire face aux situations stressantes normales de la vie et de contribuer à la communauté.

Conscient de l'importance de la santé mentale, le BSP recueille des renseignements et évalue la santé mentale de la population de la région depuis le début de la pandémie. Le présent rapport renferme les résultats d'un sondage réalisé en décembre 2020 auprès des résidents pour en apprendre sur leur santé mentale durant et avant la pandémie de COVID-19. Les réponses au sondage serviront à éclairer les stratégies de santé publique et la planification des programmes relativement à la santé mentale. Le rapport sera acheminé aux partenaires communautaires. Ce faisant, nous espérons que les données guideront leurs efforts futurs en matière de santé mentale.

## FAITS SAILLANTS

### *Santé mentale :*

- Six pour cent des répondants ont indiqué que leur santé mentale était mieux actuellement en comparaison à la période précédant la pandémie de COVID-19, tandis que 28 % ont déclaré que leur santé mentale était pire qu'avant.

### *Accès aux formes de soutien :*

- La ressource à laquelle les répondants ont eu le plus souvent recours (avant et depuis la pandémie de COVID-19) a été le soutien d'amis et de membres de la famille.
- Les répondants ont eu plus souvent accès aux ressources en ligne depuis le début de la pandémie en comparaison aux cinq années précédant la COVID-19 (5 % par rapport à 2 %).
- Ce sont les 30 à 44 ans qui étaient les plus susceptibles d'avoir recours aux ressources en ligne, aux séances de counseling ou aux thérapies et au soutien d'amis et de membres de la famille.

### *Répercussions sur les émotions :*

- Treize pour cent des répondants ont déclaré avoir plus de motivation en comparaison à la période précédant la pandémie de COVID-19. Inversement, 33 % ont dit avoir moins de motivation.
- Le stress, l'anxiété et l'irritation sont les trois émotions que les répondants ont dit ressentir plus souvent qu'avant la pandémie dans une proportion de 45 %, 40 % et 39 % respectivement.
- Un plus grand nombre de femmes que d'hommes ont indiqué ressentir du stress, de l'anxiété, de l'irritation et de la tristesse plus souvent qu'avant le début de la pandémie.

### *Répercussions des préoccupations sur la santé mentale :*

- Pour 65 % des répondants, c'est la possibilité qu'un membre de leur famille attrape la COVID-19 qui a eu les répercussions les plus négatives sur leur santé mentale.
- Chez les moins de 30 ans et les personnes sans emploi, ce sont les préoccupations concernant l'avenir et la capacité de répondre aux besoins financiers qui ont eu le plus de répercussions sur leur santé mentale.

### *Plus grandes préoccupations durant la deuxième vague :*

- Un répondant sur quatre a indiqué que sa plus grande préoccupation durant la deuxième vague de la pandémie de COVID-19 était sa santé ou son bien-être ou ceux des membres de sa famille.

### *Changements sur le plan des comportements :*

- Dix-neuf pour cent des répondants ont dit consommer des aliments sains plus souvent depuis le début de la pandémie (15 % en consomment moins souvent), tandis que 15 % d'entre eux ont déclaré faire de l'activité physique quotidienne plus souvent (31 % en font moins souvent).
- Ce sont les 30 à 44 ans qui ont été les plus nombreux à dire consommer de l'alcool et du cannabis plus souvent, tandis que la fréquence de consommation de nicotine a augmenté le plus chez les moins de 30 ans.

### *Emploi :*

- Douze pour cent des répondants occupant un emploi ont indiqué travailler moins d'heures depuis le début de la pandémie, tandis que 16 % travaillent plus d'heures.
- De plus, 19 % des répondants occupant un emploi ont déclaré faire du télétravail en partie depuis le début de la pandémie, par rapport à 13 % qui font du télétravail en permanence.

### *Besoins non satisfaits et aide :*

- Tandis que 95 % des répondants ont indiqué que leurs besoins fondamentaux (p. ex., nourriture et logement) avaient été satisfaits durant la pandémie, 11 % des répondants sans emploi ont déclaré que leurs besoins fondamentaux n'avaient pas été satisfaits.
- Depuis le début de la pandémie, 23 % des répondants ont reçu une aide financière ou une aide à l'emploi du gouvernement.

## LISTE DES TABLEAUX

Tableau 1.	Accès aux services par les répondants, Bureau de santé Porcupine, 2020. . . . .	3
Tableau 2.	Préoccupations des répondants pendant la deuxième vague de la pandémie de COVID 19, Bureau de santé Porcupine, 2020. . . . .	7
Tableau 3.	Données démographiques sur les répondants au sondage sur la santé mentale, Bureau de santé Porcupine, 2020. . . . .	15

## LISTE DES FIGURES

Figure 1.	État de santé mentale actuel des répondants, Bureau de santé Porcupine, 2020 . . . . .	1
Figure 2.	Santé mentale actuelle des répondants en comparaison à la santé mentale qu'ils avaient avant la pandémie de COVID-19, Bureau de santé Porcupine, 2020 . . . . .	2
Figure 3.	Émotions actuelles ressenties par les répondants en comparaison à celles ressenties avant la pandémie de COVID-19, Bureau de santé Porcupine, 2020 . . . . .	4
Figure 4.	Répercussions des préoccupations liées à la COVID-19 sur la santé mentale des répondants, Bureau de santé Porcupine, 2020.. . . .	5
Figure 5.	Fréquence de certains comportements avant et depuis le début de la pandémie de COVID 19, Bureau de santé Porcupine, 2020.. . . .	9
Figure 6.	Situation d'emploi des répondants, Bureau de santé Porcupine, 2020 . . . . .	10
Figure 7.	Changement du nombre d'heures de travail depuis le début de la pandémie de COVID 19, Bureau de santé Porcupine, 2020. . . . .	11
Figure 8.	Temps consacré au télétravail depuis le début de la pandémie de COVID-19, Bureau de santé Porcupine, 2020. . . . .	11
Figure 9.	Pourcentage des répondants dont les besoins fondamentaux ont été satisfaits depuis le début de la pandémie de COVID-19, Bureau de santé Porcupine, 2020. . . . .	12
Figure 10.	Pourcentage des répondants qui ont reçu une aide financière ou une aide à l'emploi depuis le début de pandémie de COVID-19, Bureau de santé Porcupine, 2020.. . . .	13

# TABLE DES MATIÈRES

Message de la médecin hygiéniste .....	iv
Remerciements .....	vi
Introduction .....	vii
Faits saillants .....	viii
Liste des tableaux .....	x
Liste des figures .....	x
Table des matières .....	xii
<b>Section 1</b> : Santé mentale .....	1
<b>Section 2</b> : Accès aux formes de soutien .....	3
<b>Section 3</b> : Répercussions sur les émotions .....	4
<b>Section 4</b> : Répercussions des préoccupations sur la santé mentale .....	5
<b>Section 5</b> : Plus grandes préoccupations durant la deuxième vague .....	7
<b>Section 6</b> : Changements sur le plan des comportements .....	9
<b>Section 7</b> : Emploi .....	10
<b>Section 8</b> : Besoins non satisfaits et aide .....	12
<b>Annexe A</b> : Méthodologie et caractéristiques de l'échantillon .....	14
<b>Annexe B</b> : Questionnaire du sondage .....	17
Bibliographie .....	23

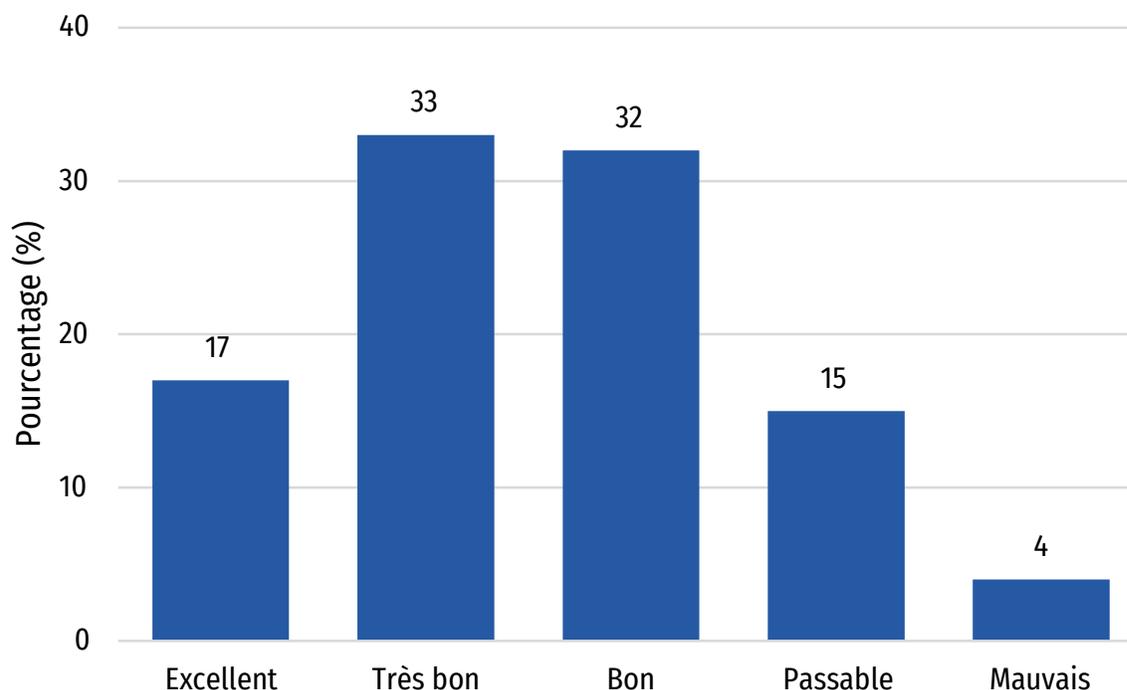
# SECTION 1 : SANTÉ MENTALE

La moitié des répondants ont décrit leur état de santé mentale comme étant excellent (17 %) ou très bon (33 %), et 32 % l'ont qualifié de « bon ». Toutefois, un répondant sur cinq a décrit sa santé mentale comme étant passable (15 %) ou mauvaise (4 %). Il semble donc que la pandémie a aussi eu des répercussions importantes sur la santé mentale et entraîné un déclin à ce chapitre. Bien que 6 % des répondants aient indiqué que leur santé mentale était mieux qu'avant la pandémie, plus d'un répondant sur quatre (28 %) a dit qu'elle était pire qu'avant.

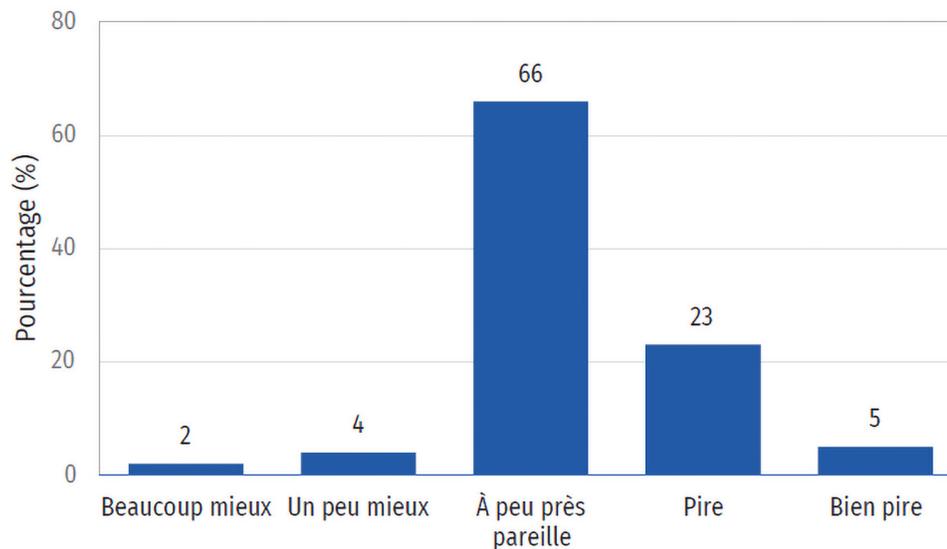
La comparaison entre l'état de santé mentale actuel des répondants et leur santé mentale avant la pandémie de COVID-19 donne un aperçu intéressant de la santé mentale dans la région. Près de la moitié (46 %) des répondants qui ont qualifié leur état de santé mentale de « très bon » ou d'« excellent » ont indiqué que leur santé mentale était à peu près pareille ou mieux en comparaison à la période précédant la pandémie (ne figure pas ci-dessous). En revanche, seulement 3 % des répondants qui ont indiqué que leur état de santé mentale actuel était « très bon » ou « excellent » ont indiqué que leur santé mentale était pire depuis le début de la pandémie. La plupart des répondants ayant décrit leur état de santé mentale comme étant « bon » ont indiqué que celui-ci n'avait pas changé durant la pandémie (18 %), mais 11 % ont indiqué un déclin. Parmi les répondants qui ont qualifié leur état de santé mentale de « passable » ou « mauvais », 5 % ont indiqué que celui-ci n'avait pas changé; toutefois, 13 % ont indiqué que la pandémie a entraîné un déclin de leur santé mentale.

**Figure 1. État de santé mentale actuel des répondants, Bureau de santé Porcupine, 2020**

Source des données : Les répercussions de la pandémie de COVID-19 sur la santé mentale, Associés de recherche EKOS, inc., 2020



**Figure 2. Santé mentale actuelle des répondants en comparaison à la santé mentale qu'ils avaient avant la pandémie de COVID-19, Bureau de santé Porcupine, 2020**



Source des données : Les répercussions de la pandémie de COVID-19 sur la santé mentale, Associés de recherche EKOS, inc., 2020

- Dans la région, les taux sont le plus positifs à Hornepayne, où trois résidents sur dix ont décrit leur état de santé mentale comme étant « excellent ».
- Trente-sept pour cent des femmes ont dit que leur état de santé mentale était « excellent » (en comparaison à 26 % des hommes). Toutefois, seulement 11 % des femmes l'ont qualifié d'« excellent » en comparaison à 23 % des hommes.
- Les anglophones, dont 18 % ont décrit leur état de santé mentale comme étant « passable », étaient moins positifs que les francophones (12 %).
- Les personnes sans emploi, les personnes ayant une déficience et les personnes vivant seules étaient plus susceptibles que les autres de décrire leur santé mentale comme étant « mauvaise ».
- Les anglophones et les personnes sans emploi étaient plus susceptibles que les autres résidents d'indiquer que leur santé mentale était pire actuellement qu'avant le début de la pandémie.
- Les personnes anglophones (16 %), les personnes sans emploi (25 %) et les personnes ayant une déficience (28 %) étaient les plus susceptibles d'indiquer qu'elles n'étaient pas positives et que leur santé mentale avait empiré depuis le début de la pandémie.
- Cinquante-huit pour cent des personnes ayant un problème de santé mentale ont déclaré avoir un état de santé mentale « passable » (42 %) ou « mauvais » (16 %), et 60 % d'entre elles ont indiqué que leur santé mentale avait empiré depuis le début de la pandémie. En tout, 41 % des personnes ayant un problème de santé mentale ont indiqué ne pas être positives et que leur santé mentale avait empiré.

## SECTION 2 : ACCÈS AUX FORMES DE SOUTIEN

Lorsqu'on a demandé aux résidents de nommer diverses formes de soutien auxquelles ils pourraient avoir eu accès pour améliorer leur santé mentale au cours des cinq dernières années, la plupart d'entre eux ont indiqué qu'ils comptaient sur le soutien d'amis et de membres de la famille. Plus précisément, 58 % des répondants avaient recours à ce genre de soutien avant la pandémie de COVID-19 et depuis le début de la pandémie. Un répondant sur trois (32 %) a eu accès à des soins primaires (p. ex. médecin ou infirmière praticienne), et 18 % d'entre eux ont eu accès à ces soins avant et après le début de la pandémie. Moins de personnes ont eu accès à ces services depuis le début de la pandémie (5 %) qu'avant la pandémie (9 %). Seulement une personne sur cinq (22 %) a eu recours à des séances de counseling ou à des thérapies : 11 % avant et après le début de la pandémie; 7 % avant la pandémie et 4 % depuis la pandémie.

En tout, 16 % des répondants ont eu accès à des ressources en ligne dans une proportion légèrement plus élevée depuis le début de la pandémie (5 %) en comparaison à avant la pandémie (et 9 % d'entre eux y ont eu recours pendant les deux périodes). Les soins hospitaliers ont été utilisés par 12 % des répondants, soit 2 % depuis le début de la pandémie, 5 % avant la pandémie et 5 % avant et après le début de la pandémie. De plus, 6 % des répondants ont utilisé une ligne d'assistance, dans une proportion égale avant la pandémie et depuis le début de la pandémie ou pendant les deux périodes.

**Tableau 1 : Accès aux services par les répondants, Bureau de santé Porcupine, 2020**

Indicateur	Pourcentage des répondants (%)			
	Avant	Depuis	Les deux	Sans objet
À quelles ressources ou à quelles formes de soutien parmi les suivantes avez-vous eu accès pour améliorer votre santé mentale au cours des cinq années précédant la pandémie de COVID-19 ou depuis la pandémie?				
• Soutien d'amis ou de membres de la famille	3	4	58	35
• Soins primaires (p. ex., médecin, infirmière praticienne)	9	5	18	68
• Séances de counseling ou thérapies en personne ou virtuelles	7	4	11	78
• Ressources en ligne d'un site Web	2	5	9	85
• Soins hospitaliers	5	2	5	87
• Ligne d'assistance (appel ou texto)	2	2	2	94

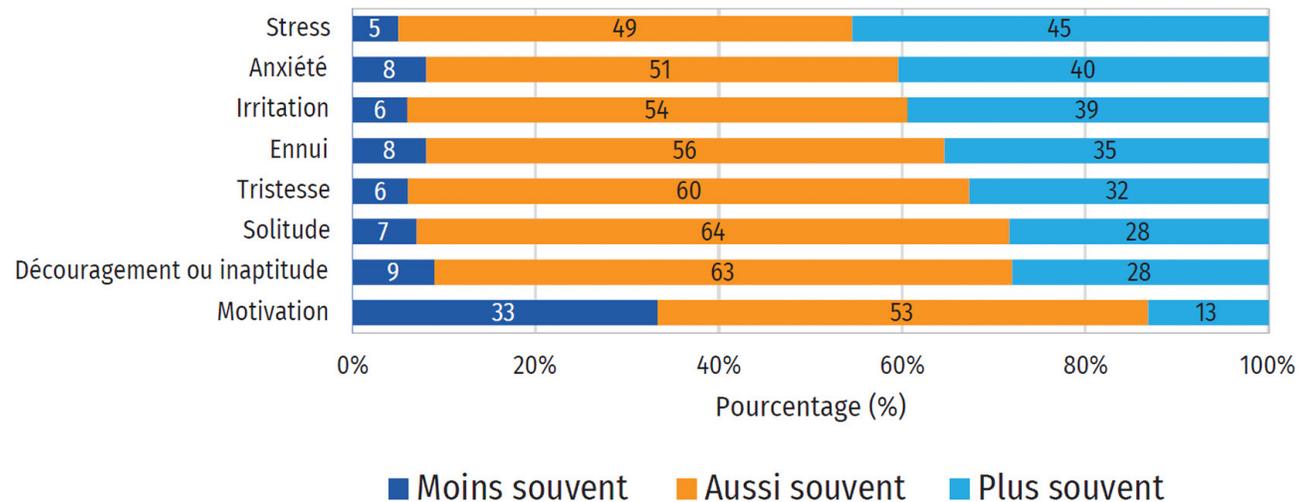
Source des données : *Les répercussions de la pandémie de COVID-19 sur la santé mentale, Associés de recherche EKOS, inc., 2020*

- Les 30 à 44 ans étaient plus susceptibles que les autres d'avoir eu recours à des ressources en ligne ainsi qu'à des séances de counseling ou à des thérapies et au soutien d'amis ou de membres de la famille.
- Il en est de même pour les femmes en comparaison aux hommes pour ce qui est du recours au soutien d'amis ou de membres de la famille, à des services de soins primaires et, dans une moindre mesure, à des séances de counseling et à des thérapies.
- Les répondants ayant une déficience étaient aussi plus susceptibles que les autres d'avoir eu recours à des ressources en ligne et d'avoir utilisé les lignes d'assistance.
- Les anglophones et les personnes occupant un emploi à temps plein étaient plus susceptibles que les autres résidents de la région d'avoir eu accès à des services de counseling.
- Les soins hospitaliers ont été plus souvent utilisés par les personnes atteintes d'une maladie chronique ou celles ayant une déficience que par les autres répondants.
- Les personnes ayant un problème de santé mentale étaient plus susceptibles que les autres de déclarer avoir eu accès à des séances de counseling ou à des thérapies ainsi qu'à des soins primaires et à des soins hospitaliers, et ce, tant avant la pandémie que depuis le début de la pandémie.

## SECTION 3 : RÉPERCUSSIONS SUR LES ÉMOTIONS

Les répondants ont déclaré que, parmi une gamme d'émotions, c'est leur niveau de stress, d'anxiété et d'irritation qui a été le plus durement touché par la pandémie de COVID-19. Près de la moitié d'entre eux (45 %) ont dit ressentir plus de stress, 40 %, plus d'anxiété et 39 %, plus d'irritation depuis le début de la pandémie. Un nombre légèrement inférieur de répondants (35 %) ont indiqué que leur niveau d'ennui avait augmenté et 32 % ont indiqué éprouver plus de tristesse depuis le début de la pandémie. Vingt-huit pour cent des répondants ont dit ressentir un plus haut degré de solitude, de découragement et d'inaptitude depuis le début de la pandémie. Un répondant sur trois (33 %) a remarqué une baisse de motivation.

**Figure 3. Émotions actuelles ressenties par les répondants en comparaison à la période précédant la pandémie de COVID-19, Bureau de santé Porcupine, 2020**



Source des données : Les répercussions de la pandémie de COVID-19 sur la santé mentale, Associés de recherche EKOS, inc., 2020

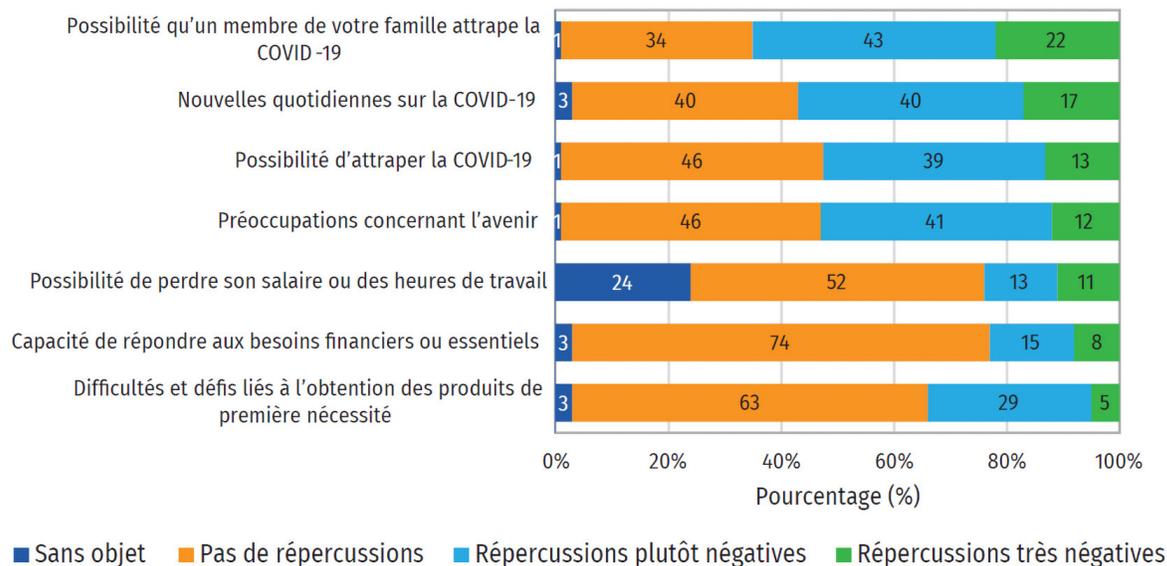
- Les 30 à 44 ans étaient beaucoup plus susceptibles que les autres groupes d'âge de déclarer une augmentation du niveau de stress (65 %), mais ils étaient aussi plus susceptibles de déclarer une hausse de leur niveau de motivation (23 %). Les personnes ayant une déficience ont aussi indiqué qu'elles avaient plus de motivation.
- Les 18 à 29 ans étaient beaucoup plus susceptibles que les autres cohortes de signaler une augmentation de leur degré d'ennui (48 %). Il en a été de même pour les personnes atteintes d'une maladie chronique.
- Les femmes étaient plus nombreuses que les hommes à déclarer une augmentation du niveau de stress, d'anxiété, d'irritation et de tristesse.
- Le degré d'anxiété a aussi augmenté chez les personnes occupant un emploi à temps partiel ou les personnes sans emploi ainsi que chez les personnes vivant à l'extérieur de Timmins.

## SECTION 4 : RÉPERCUSSIONS DES PRÉOCCUPATIONS LIÉES À LA COVID-19 SUR LA SANTÉ MENTALE

Nous avons évalué les répercussions sur les répondants de diverses préoccupations liées à la COVID-19. C'est la possibilité qu'un membre de la famille attrape la COVID-19 qui s'est avéré l'élément qui a eu le plus de répercussions négatives sur la santé mentale. En effet, deux répondants sur trois (65 %) ont indiqué que cet élément avait des répercussions très négatives (22 %) ou plutôt négatives (43 %) sur leur santé mentale. Un peu plus de la moitié des répondants (57 %) ont aussi déclaré que les nouvelles quotidiennes sur la COVID-19 avaient des répercussions négatives (17 %, très négatives, et 40 %, plutôt négatives). La possibilité d'attraper la COVID-19 a aussi eu des répercussions sur la santé mentale de la moitié des répondants (52 %), dont 13 % ont qualifié les répercussions de très négatives. La moitié des répondants (53 %) ont par ailleurs cité les préoccupations concernant l'avenir comme un élément ayant des répercussions très négatives sur leur santé mentale et 41 %, des répercussions plutôt négatives.

La possibilité de perdre son salaire ou des heures de travail était préoccupante pour 24 % des répondants (11 % ont décrit cet élément comme ayant des répercussions très négatives); ce taux s'établit à 32 % chez les répondants pour qui cette préoccupation était pertinente (et 24 % ont indiqué « sans objet »). Un répondant sur quatre (23 %) a indiqué qu'il se préoccupait de la capacité de répondre aux besoins financiers ou essentiels; 8 % d'entre eux ont déclaré que cet élément avait des répercussions très négatives sur leur santé mentale. De plus, un répondant sur trois (34 %) a indiqué que les difficultés et défis liés à l'obtention des produits de première nécessité avaient des répercussions sur sa santé mentale, dont 5% ont qualifié ces répercussions de très négatives.

**Figure 4. Répercussions des préoccupations liées à la COVID-19 sur la santé mentale des répondants, Bureau de santé Porcupine, 2020**



Source des données : Les répercussions de la pandémie de COVID-19 sur la santé mentale, Associés de recherche EKOS, inc., 2020

- Les résidents de Matheson et les anglophones ont été plus nombreux que les autres répondants à citer la possibilité qu'un membre de leur famille attrape la COVID 19 comme une préoccupation ayant des répercussions négatives sur leur santé mentale.
- Les 30 à 44 ans étaient les plus susceptibles de citer la possibilité d'attraper la COVID-19 comme une préoccupation ayant des répercussions plutôt négatives sur leur santé mentale.
- Les nouvelles quotidiennes sur la COVID-19 ont eu plus de répercussions très négatives sur les personnes de 45 à 54 ans en comparaison aux autres groupes d'âge.
- C'est chez les répondants de moins de 30 ans et ceux sans emploi que les préoccupations concernant l'avenir ont eu le plus de répercussions très négatives. La capacité de répondre aux besoins financiers était aussi une plus grande préoccupation chez les répondants de moins de 30 ans, les répondants sans emploi ainsi que les répondants atteints d'une maladie chronique ou ayant une déficience.
- La possibilité de perdre son salaire a eu le plus de répercussions négatives sur les personnes de moins de 45 ans, les personnes occupant un emploi à temps plein et celles ayant une déficience; ce dernier groupe était plus susceptible que les autres de décrire cette préoccupation comme ayant des répercussions très négatives.
- La préoccupation concernant les difficultés et défis liés à l'obtention des produits de première nécessité était plus susceptible d'avoir des répercussions négatives sur les anglophones ainsi que sur les personnes sans emploi.

## SECTION 5 : PLUS GRANDES PRÉOCCUPATIONS DURANT LA DEUXIÈME VAGUE

Lorsqu'on a demandé aux répondants de préciser leur plus grande préoccupation durant la deuxième vague de COVID-19, un répondant sur quatre (26 %) a dit s'inquiéter de la possibilité qu'un membre de sa famille attrape la COVID-19. La nécessité de maîtriser la propagation de la COVID-19 était la plus grande préoccupation de 13 % des répondants, tandis que 11 % des répondants se préoccupaient du non-respect des règles par les gens (c. à d. que 24 % des répondants se préoccupaient de la vitesse de la propagation de la COVID-19). Chez 7 % des répondants, la plus grande préoccupation avait trait aux mesures de contrôle publiques comme les fermetures et les restrictions concernant les voyages, tandis que 6 % s'inquiétaient le plus de leurs finances personnelles et une autre tranche de 6 %, du déploiement des vaccins. Par ailleurs, pour 6 % des répondants, c'est le fait que leurs proches leur manquaient et l'absence de formes de soutien social et de contacts avec les autres qui les préoccupaient le plus. Quatre pour cent (taux plus élevé chez les parents) des répondants se sont dits le plus préoccupés par les fermetures d'écoles et la sécurité en milieu scolaire. Enfin, 2 % des répondants ou moins ont précisé d'autres préoccupations et un répondant sur dix n'avait aucune préoccupation liée à la deuxième vague de la pandémie.

**Tableau 2 : Préoccupations des répondants pendant la deuxième vague de la COVID-19 de la pandémie de COVID-19, Bureau de santé Porcupine, 2020**

Préoccupation	Pourcentage des répondants (%)
<b>Quelle est votre plus grande préoccupation relative à la deuxième vague de la COVID-19?</b>	
Mon bien-être ou ma santé ou ceux des membres de ma famille	26
Maîtriser la propagation du virus ou mettre fin à la pandémie	13
Les gens qui ne respectent pas les protocoles ou directives et qui compromettent la santé des autres	11
Les fermetures et les restrictions liées aux voyages, entre autres	7
Les finances personnelles	6
Le vaccin	6
Les proches qui me manquent et les restrictions qui m'empêchent de leur rendre visite, et le manque de contacts avec les autres	6
Les écoles ou le système d'éducation	4
La situation économique et la fermeture permanente d'entreprises	2
Le manque de préparation ou de ressources pour gérer la pandémie	2
La santé communautaire/santé mentale et les membres vulnérables de la communauté	2
Autre	2
Je ne sais pas	1
Aucune préoccupation	10
Je préfère ne pas répondre	2

Source des données : Les répercussions de la pandémie de COVID-19 sur la santé mentale, Associés de recherche EKOS, inc., 2020

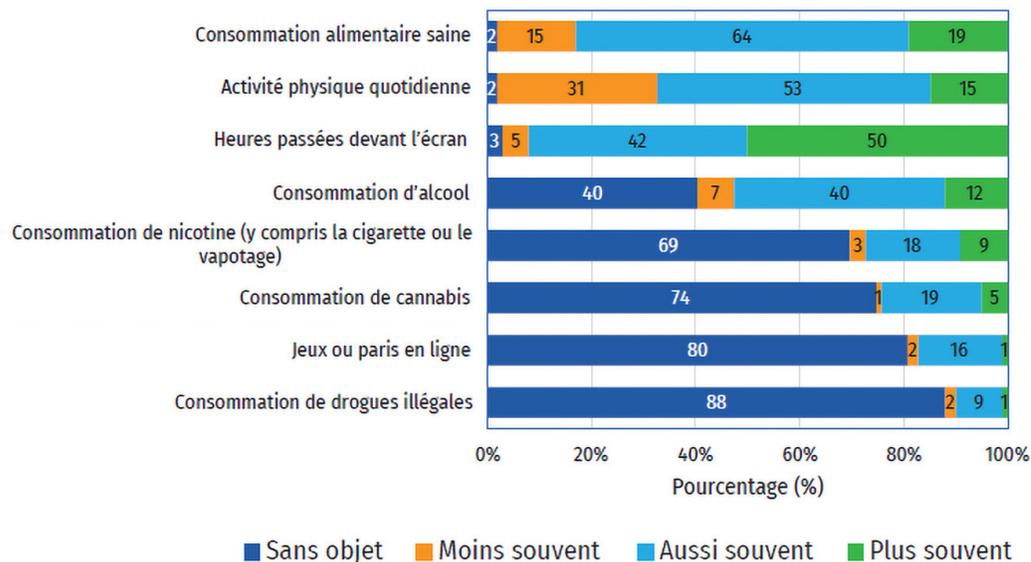
- Les femmes étaient plus susceptibles que les hommes de se préoccuper des membres de la famille. En revanche, les hommes étaient plus portés que les femmes à se soucier de la nécessité de maîtriser la propagation du virus.
- Les préoccupations concernant le déploiement des vaccins étaient plus répandues chez les 65 ans ou plus (et les personnes à la retraite ainsi que les personnes atteintes d'une maladie chronique) que chez les personnes plus jeunes, tandis que les 45 à 54 ans se préoccupaient davantage des restrictions. Les fermetures étaient plus préoccupantes chez les moins de 30 ans.
- Les personnes sans emploi et les personnes ayant une déficience étaient plus susceptibles que les autres de s'inquiéter des finances personnelles.

## SECTION 6: CHANGEMENTS SUR LE PLAN DES COMPORTEMENTS

Lorsqu'on a abordé divers comportements adoptés depuis le début de la pandémie, la plupart des répondants (64 %) ont indiqué que leur consommation d'aliments sains n'avait pas changé, bien que 19 % d'entre eux aient indiqué manger sainement plus souvent, tandis que 15 % mangeaient sainement moins souvent. L'activité physique, elle, a diminué. En effet, la moitié des répondants (53 %) ont indiqué faire de l'activité physique quotidienne aussi souvent qu'avant depuis le début de la pandémie, 15 % ont déclaré en faire plus souvent, mais deux fois plus de répondants (31 %) en font moins.

C'est le temps passé devant un écran qui a affiché la plus forte hausse. En effet, 50 % des répondants ont indiqué passer plus de temps qu'avant devant un écran en comparaison à 5 % qui ont signalé une baisse à ce chapitre. En ce qui concerne la consommation d'alcool, 12 % des répondants ont dit s'y adonner plus souvent et 7 %, moins souvent. La consommation de nicotine a aussi augmenté chez 9 % des répondants et diminué chez 3 % d'entre eux. De même, la consommation de cannabis a augmenté chez 5 % des répondants et diminué chez 1 % d'entre eux. Quant aux jeux ou paris en ligne et à la consommation de drogues illégales, très peu de répondants ont déclaré s'y adonner et seulement 1 % d'entre eux ont déclaré s'y adonner plus souvent.

**Figure 5. Fréquence de certains comportements avant et depuis le début de la pandémie de COVID 19, Bureau de santé Porcupine, 2020**



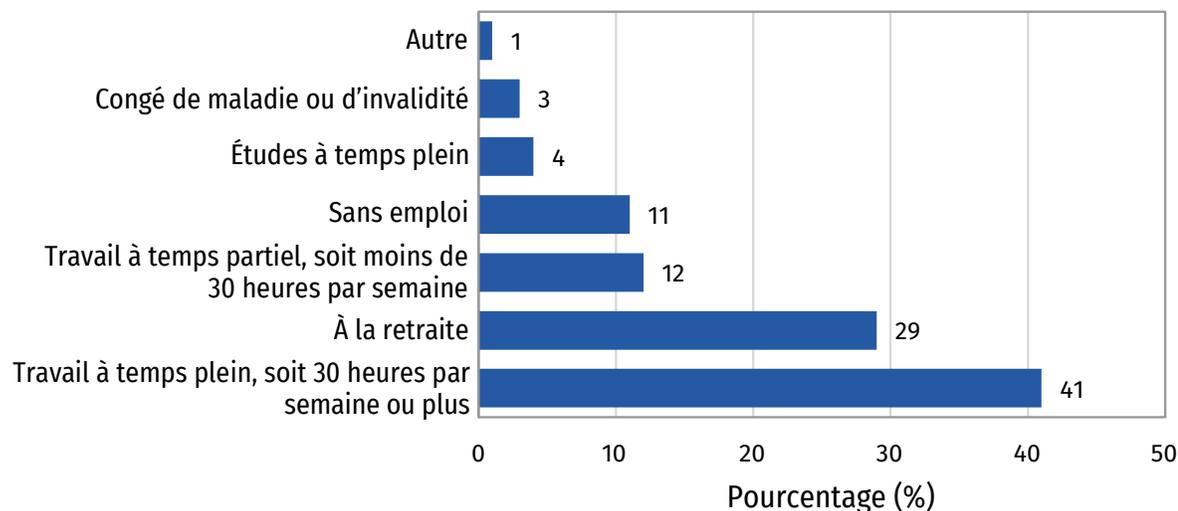
Source des données : Les répercussions de la pandémie de COVID-19 sur la santé mentale, Associés de recherche EKOS, inc., 2020

- Les 30 à 44 ans ont été plus nombreux que les autres groupes d'âge à déclarer avoir consommé de l'alcool ou du cannabis plus souvent, tandis que la fréquence de consommation de nicotine avait augmenté chez les moins de 30 ans.
- Les répondants sans emploi étaient plus susceptibles que les autres de signaler une augmentation de la consommation de nicotine et une réduction de la consommation d'aliments sains.
- Les anglophones ont été plus nombreux que les francophones à déclarer passer plus d'heures devant un écran et faire moins d'activité physique.

## SECTION 7 : EMPLOI

Un peu plus de la moitié des répondants ont indiqué travailler à temps plein (41 %) ou à temps partiel (12 %), tandis que 11 % d'entre eux étaient sans emploi et 3 %, en congé de maladie ou d'invalidité. Quatre pour cent des répondants étaient aux études à temps plein et 29 % étaient à la retraite.

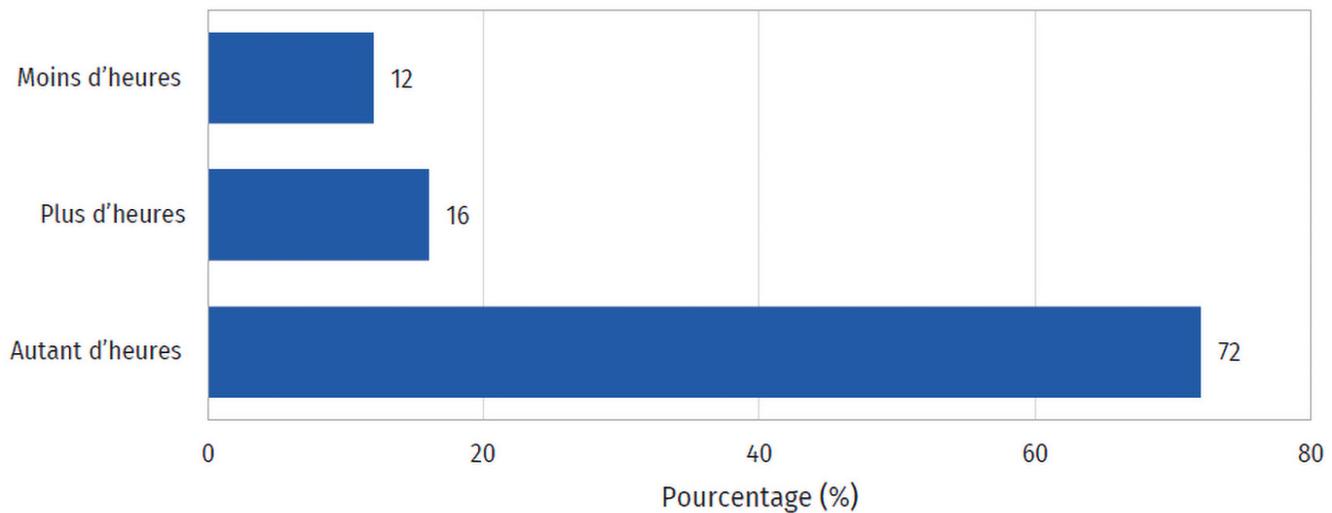
**Figure 6. Situation d'emploi des répondants, Bureau de santé Porcupine, 2020**



Source des données : *Les répercussions de la pandémie de COVID-19 sur la santé mentale, Associés de recherche EKOS, inc., 2020*

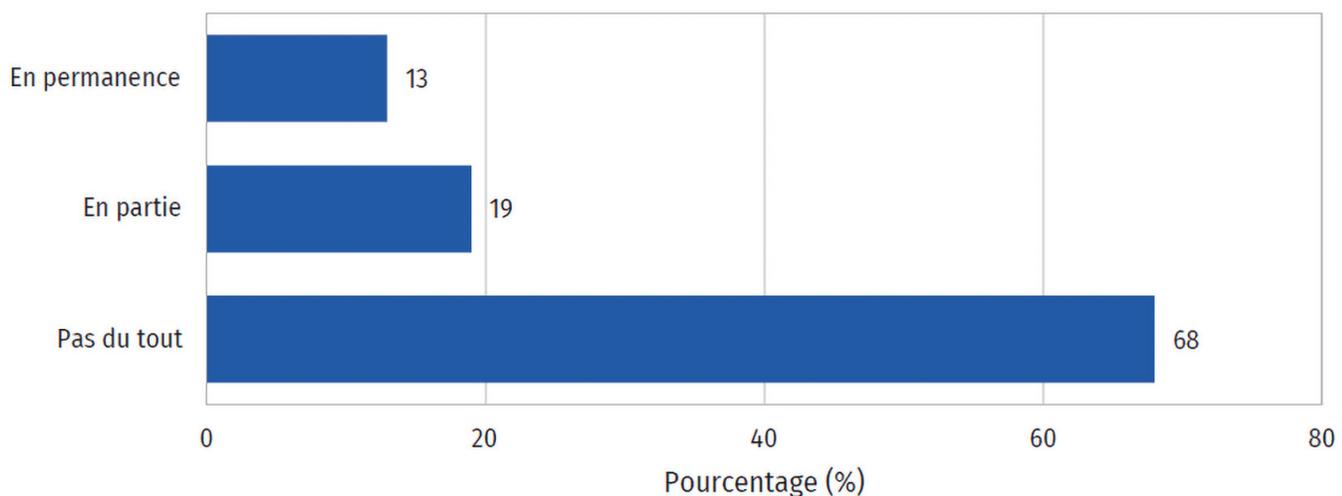
- Vingt-quatre pour cent des personnes ayant une déficience ont déclaré être sans emploi.
- Chez les étudiants, certains ont mentionné avoir des inquiétudes par rapport à leurs notes, mais d'autres se préoccupaient de leur capacité de pouvoir terminer leur programme à temps et du paiement de leurs droits de scolarité. La plupart des personnes sans emploi ont dit avoir perdu leur emploi en raison de la pandémie de COVID-19 et la moitié d'entre elles ont indiqué qu'elles pensaient reprendre le travail au cours des trois prochains mois.
- Parmi les répondants qui travaillaient à temps plein ou à temps partiel, 12 % travaillaient moins d'heures qu'avant le début de la pandémie, tandis que 16 % travaillaient plus d'heures. La plupart des répondants (72 %) travaillaient autant d'heures qu'avant. Pour ce qui est du télétravail, 68 % des répondants ne faisaient pas de télétravail, 19 % faisaient du télétravail en partie et 13 %, en permanence.

**Figure 7. Changement du nombre d'heures de travail depuis le début de la pandémie de COVID 19, Bureau de santé Porcupine, 2020**



Source des données : Les répercussions de la pandémie de COVID-19 sur la santé mentale, Associés de recherche EKOS, inc., 2020

**Figure 8. Temps consacré au télétravail depuis le début de la pandémie de COVID-19, Bureau de santé Porcupine, 2020**



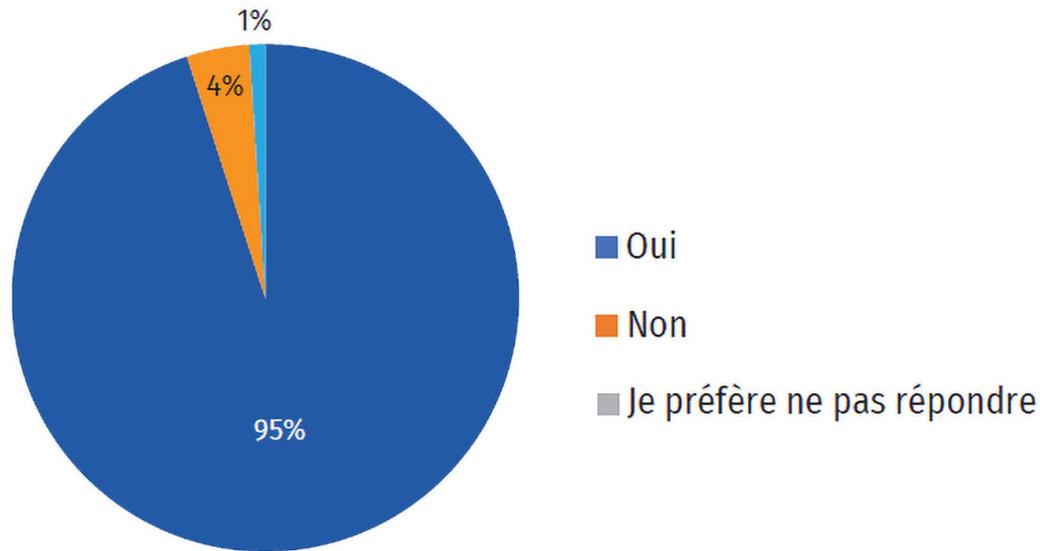
Source des données : Les répercussions de la pandémie de COVID-19 sur la santé mentale, Associés de recherche EKOS, inc., 2020

- Les personnes qui travaillaient à temps partiel étaient beaucoup plus susceptibles de signaler une réduction du nombre d'heures (32 %). Toutefois, compte tenu du petit nombre de répondants, il faut interpréter ces résultats avec prudence. Ce sont les 30 à 44 ans qui étaient les plus susceptibles de déclarer une augmentation du nombre d'heures de travail.
- Les 30 à 44 ans (36 %) et les anglophones (27 %) étaient plus susceptibles que les autres groupes de la région de faire du télétravail en partie. Les résidents habitant à l'extérieur de Timmins étaient moins susceptibles que les résidents de Timmins de faire du télétravail.

## Section 8 : Besoins non satisfaits et aide

La majorité des répondants (95 %) ont indiqué que leurs besoins fondamentaux, comme la nourriture et le logement, avaient été satisfaits depuis le début de la pandémie. Toutefois, 11 % des répondants sans emploi ont déclaré que leurs besoins n'avaient pas été satisfaits.

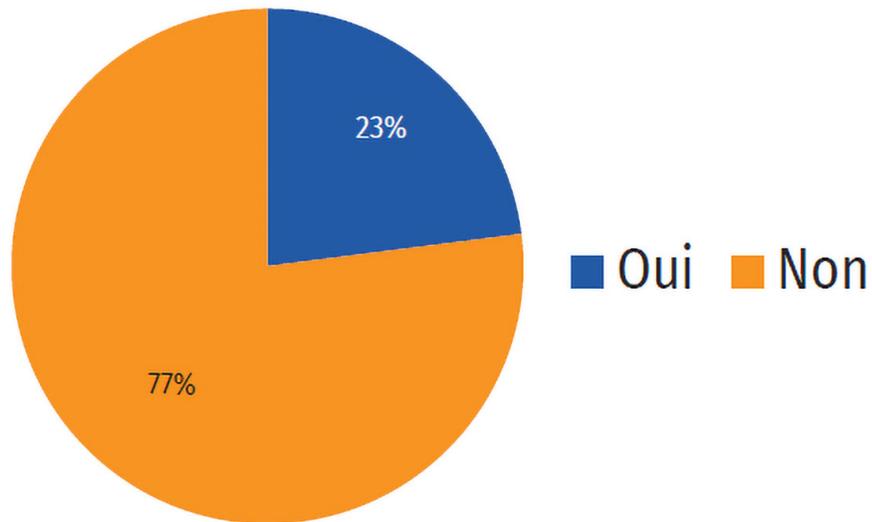
**Figure 9. Pourcentage des répondants dont les besoins fondamentaux ont été satisfaits depuis le début de la pandémie de COVID-19, Bureau de santé Porcupine, 2020**



Source des données : *Les répercussions de la pandémie de COVID-19 sur la santé mentale, Associés de recherche EKOS, inc., 2020*

Près d'un répondant sur quatre (23 %) a déclaré avoir reçu une aide financière ou une aide à l'emploi de programmes comme Ontario au travail, la Prestation canadienne d'urgence (PCU), l'assurance-emploi, un appui financier pour la garde d'enfants ou d'autres programmes de soutien depuis le début de la pandémie.

**Figure 10. Pourcentage des répondants qui ont reçu une aide financière ou une aide à l'emploi depuis le début de la pandémie de COVID-19, Bureau de santé Porcupine, 2020**



Source des données : *Les répercussions de la pandémie de COVID-19 sur la santé mentale, Associés de recherche EKOS, inc., 2020*

- L'incidence de ce type de soutien était plus élevée chez les moins de 30 ans (34 %) et, dans une moindre proportion, chez les 30 à 44 ans (31 %). Le recours à ce type d'aide était le moins courant chez les 65 ans et plus.
- Les personnes qui travaillaient à temps partiel (43 %), les personnes sans emploi (35 %) et les personnes ayant une déficience (37 %) ont aussi été plus nombreux à obtenir de l'aide.

# ANNEXE A : MÉTHODOLOGIE ET CARACTÉRISTIQUES DE L'ÉCHANTILLON

## Méthodologie

Nous avons mené un sondage par téléphone dans la région du Bureau de santé Porcupine (BSP), soit à Timmins et dans les environs. Le sondage visait à obtenir un aperçu de l'état de santé mentale actuel des résidents et de la façon dont ils ont fait face à la pandémie de COVID-19. En tout, 409 entrevues ont eu lieu par téléphone; les numéros de téléphone filaire ou cellulaire ont été choisis de façon aléatoire. Chaque entrevue a duré, en moyenne, 14 minutes et portait sur les sujets suivants : santé mentale, recours à des services de soutien, répercussions sur l'état émotionnel, répercussions sur la santé mentale liées à divers éléments, changements sur le plan des comportements depuis le début de la pandémie, situation d'emploi et répercussions sur l'emploi et recours à une aide financière. La plupart des données ont été recueillies à Timmins (175 entrevues) et environ 75 entrevues ont été réalisées dans chacun des groupes de communautés suivants :

- Matheson, Cochrane, Iroquois Falls et Smooth Rock Falls;
- Kapuskasing, Val Rita-Harty, Moonbeam, Fauquier-Strickland et Opatatika;
- Hearst et Hornepayne.

Les répondants au sondage avaient au moins 18 ans au moment de l'entrevue et se sont fait interviewer dans la langue officielle de leur choix par un intervieweur bilingue ayant reçu la formation nécessaire. Le questionnaire a été préparé par le BSP, puis examiné, programmé, traduit et mis à l'essai par les Associés de recherche EKOS, inc. Le sondage a été réalisé du 16 au 21 décembre 2020. Le taux de participation au sondage s'établit à 6 %.

# CARACTÉRISTIQUES DE L'ÉCHANTILLON

L'échantillonnage global de la région 409 présente les caractéristiques démographiques ci-dessous. Le tableau 3 montre les pourcentages non pondérés associés à l'âge, à la communauté et au genre. Cependant, toutes les données analysées présentées dans les tableaux et les figures du présent rapport ont été pondérées pour refléter les proportions de la population pour les quatre zones géographiques, l'âge et le genre, pour cette région.

**Tableau 3. Données démographiques sur les répondants au sondage sur la santé mentale, Bureau de santé Porcupine, 2020**

<b>Indicateur</b>	<b>Pourcentage des répondants (n=409)</b>
<b>Âge (%)</b>	
• 18-29 ans	17
• 30-44 ans	17
• 45-54 ans	20
• 55-64	22
• 65 ans et plus	23
<b>Dans quelle communauté habitez-vous? (%)</b>	
• Timmins	40
• Hearst	16
• Kapuskasing	16
• Iroquois Falls	9
• Cochrane	8
• Hornepayne	4
• Smooth Rock Falls	4
• Matheson	2
• Je préfère ne pas répondre	1
<b>Genre (%)</b>	
• Homme	48
• Femme	51
<b>À quel(s) groupe(s) ethnique(s) ou culturel(s) vous considérez-vous appartenir? (%)</b>	
• Français/Franco-Canadien	27
• Aucun, seulement canadien	26
• Britannique	14
• Blanc	9
• Je préfère ne pas répondre	9
• Autochtone/Métis/Inuit	6
• Européen de l'Ouest	5
• Européen de l'Est	3
• Africain	1

• Américain	1
• Européen (non précisé)	1
• Latino-Américain	1
• Autre	1
• Scandinave	1
<b>Laquelle des catégories suivantes s'applique à votre situation? (%)</b>	
• Personne atteinte d'une maladie chronique (p. ex., asthme, diabète, cancer, arthrite)	23
• Personne vivant seule	20
• Personne atteinte d'un trouble de santé mentale (p. ex., anxiété, dépression)	16
• Personne ayant une déficience physique, développementale ou sensorielle (p. ex., ouïe ou vision)	11
• Personne vivant dans la pauvreté	5
• Personne comptant sur le soutien d'une banque alimentaire ou d'une soupe populaire locale	2
• Immigrant(e) récent(e) (au cours des cinq dernières années)	1
• Aucune des réponses ci-dessus	48
• Je préfère ne pas répondre	1
<b>Langue officielle (%)</b>	
• Anglais	58
• Français	40
• Autre	3

Source des données : Les répercussions de la pandémie de COVID-19 sur la santé mentale, Associés de recherche EKOS, inc., 2020

# ANNEXE B : QUESTIONNAIRE

## Questions démographiques :

1. Veuillez indiquer le groupe d'âge auquel vous appartenez :
  - 18 – 29 ans
  - 30 – 44 ans
  - 45 – 54 ans
  - 55 – 64 ans
  - 65 ans et plus
  - Je préfère ne pas répondre
  
2. Dans quelle communauté habitez-vous?
  - Timmins
  - Matheson
  - Iroquois Falls
  - Hornepayne
  - Kapuskasing
  - Hearst
  - Cochrane
  - Smooth Rock Falls
  - Je préfère ne pas répondre
  
3. Laquelle des catégories de genre suivantes vous décrit le mieux?
  - Homme
  - Femme
  - Autre (veuillez préciser)
  - Je préfère ne pas répondre

## Questions sur la santé mentale et le bien-être :

4. En général, comment décririez-vous votre état de santé mentale actuel?
  - Excellent
  - Très bon
  - Bon
  - Passable
  - Mauvais
  - Je préfère ne pas répondre

5. Comment évaluez-vous votre santé mentale actuelle en comparaison à la période précédant la pandémie de COVID-19? Diriez-vous qu'elle est...

- Beaucoup mieux
- Un peu mieux
- À peu près pareille
- Pire
- Bien pire
- Je préfère ne pas répondre

6. À quelles ressources ou appuis parmi les suivantes avez-vous eu accès avant ou depuis la pandémie de COVID-19 pour améliorer votre santé mentale?

	Avant	Depuis	Les deux	Sans objet	Je préfère ne pas répondre
Séances de counselling ou thérapies en personne ou virtuelles					
Soutien d'amis ou de membres de la famille					
Ligne d'assistance (appel ou texto)					
Soins primaires (p. ex., médecin, infirmière praticienne)					
Soins hospitaliers					
Ressources en ligne d'un site Web					
Autre (veuillez préciser)					

7. Avez-vous l'impression de ressentir ce qui suit plus souvent, moins souvent ou aussi souvent qu'avant le début de la pandémie de COVID-19?

	Beaucoup plus souvent	Un peu plus souvent	Aussi souvent	Un peu moins souvent	Beaucoup moins souvent	Je préfère ne pas répondre
Ennui						
Solitude						
Anxiété						
Tristesse						
Stress						
Motivation						
Irritation						
Découragement						
Inaptitude						

8. Au cours de la pandémie COVID-19, veuillez évaluer chacun des éléments suivants en fonction des répercussions qu'ils ont eues sur votre santé mentale, le cas échéant :

	Pas de répercussions	Répercussions plutôt négatives	Répercussions très négatives	Sans objet	Je préfère ne pas répondre
Possibilité d'attraper la COVID-19					
Possibilité qu'un membre de votre famille attrape la COVID-19					
Difficultés et défis liés à obtenir des produits de première nécessité (épicerie, médicaments, autres articles ménagers)					
Capacité de répondre aux besoins financiers ou essentiels, comme le loyer ou l'hypothèque, les services publics et les produits d'épicerie					
Possibilité de perdre son salaire ou des heures de travail					
Nouvelles quotidiennes sur la COVID-19					
Préoccupations concernant l'avenir					

9. Pendant la deuxième vague de COVID-19, quelle est votre plus grande préoccupation?

- Veuillez préciser
- Je préfère ne pas répondre

10. Depuis le début de la pandémie de COVID-19, vos besoins fondamentaux ont-ils été satisfaits (p. ex., nourriture, logement)?

- Oui
- Non (veuillez décrire les besoins non satisfaits)
- Je préfère ne pas répondre

11. Depuis le début de la pandémie de COVID-19, est-ce que vous diriez que vous vous adonnez plus souvent, moins souvent ou aussi souvent à chacune des choses suivantes?

	Plus souvent	Moins souvent	Aussi souvent	Sans objet	Je préfère ne pas répondre
Consommation d'alcool					
Consommation de cannabis					
Consommation de drogues illégales					
Consommation de nicotine, y compris la cigarette ou le vapotage					
Jeux ou paris en ligne					
Consommation alimentaire saine					
Activité physique quotidienne					
Heures passées devant l'écran					

**Questions sur l'éducation et l'emploi :**

12. Laquelle des catégories suivantes décrit le mieux votre situation professionnelle?

- Études à temps plein
- Sans emploi
- Travail à temps plein, soit 30 heures par semaine ou plus
- Travail à temps partiel, soit moins de 30 heures par semaine
- Congé de maladie ou d'invalidité
- À la retraite
- Autre (veuillez préciser)

***Si vous êtes étudiant à temps plein :***

13. Avez-vous l'impression de ressentir ce qui suit plus souvent, moins souvent ou aussi souvent qu'avant la pandémie de COVID-19?

	Beaucoup plus souvent	Un peu plus souvent	Aussi souvent	Un peu moins souvent	Beaucoup moins souvent	Je préfère ne pas répondre
Préoccupation par rapport à vos notes						
Préoccupation par rapport au fait de terminer votre programme à temps						
Préoccupation par rapport au paiement de vos frais de scolarité						

***Si vous êtes sans emploi :***

14. Avez-vous subi une perte d'emploi en raison de la pandémie de COVID-19?

- Oui
- Non

15. Pensez-vous reprendre le travail au cours des trois prochains mois?

- Oui
- Non

***Si vous travaillez à temps plein ou à temps partiel :***

16. Travaillez-vous plus d'heures, moins d'heures ou autant d'heures en raison de la COVID-19?

- Moins d'heures
- Plus d'heures
- Autant d'heures

17. Faites-vous du télétravail à la maison en permanence, en partie ou pas du tout?

- En permanence
- En partie
- Pas du tout

18. Depuis le début de la pandémie, avez-vous reçu de l'aide financière ou de l'aide à l'emploi de l'un ou l'autre des programmes suivants? Ontario au travail, Soutiens essentiels de santé et de services sociaux, Appuis financiers pour la garde d'enfants, services en établissement, services de soutien à domicile, Prestation canadienne d'urgence (PCU), Prestation canadienne d'urgence pour les étudiants (PCUE), autre...

- Oui
- Non

### **Questions démographiques supplémentaires :**

19. À part canadien, à quel(s) groupe(s) ethnique(s) ou culturel(s) vous considérez-vous appartenir?

- Veuillez préciser
- Je préfère ne pas répondre

20. Laquelle des catégories suivantes s'applique à votre situation?

- Personne vivant seule
- Personne comptant sur le soutien d'une banque alimentaire ou d'une soupe populaire locale
- Personne ayant une déficience physique, développementale ou sensorielle (p. ex., ouïe ou vision)
- Personne atteinte d'une maladie chronique (à long terme) (p. ex., asthme, diabète, cancer, arthrite)
- Personne atteinte d'un trouble de santé mentale (p. ex., anxiété, dépression)
- Immigrant(e) récent(e) (au cours des cinq dernières années)
- Personne vivant dans la pauvreté
- Aucune de ces réponses
- Je préfère ne pas répondre

21. Quelle est votre première langue officielle?

- Anglais
- Français
- Autre (veuillez préciser)
- Je préfère ne pas répondre

# Bibliographie

1. Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario. (2018). Normes de santé publique de l'Ontario : exigences relatives aux programmes, aux services et à la responsabilisation. Toronto, Imprimeur de la Reine pour l'Ontario. [https://www.health.gov.on.ca/fr/pro/programs/publichealth/oph\\_standards/default.aspx](https://www.health.gov.on.ca/fr/pro/programs/publichealth/oph_standards/default.aspx).
2. Bureau de santé Porcupine. (2021). Rapport sur l'état de santé. Timmins (Ontario) : Asma Razzaq.
3. Santé publique Ontario. (2021). Au sujet du coronavirus (COVID-19), 2021. <https://www.publichealthontario.ca/fr/diseases-and-conditions/infectious-diseases/respiratory-diseases/novel-coronavirus/about-covid-19>.



## **NOTRE VISION**

Des communautés  
dynamiques et interreliées  
qui favorisent la santé  
et le bien-être de tous.

## **NOS VALEURS**

Confiance  
Respect  
Empathie  
Intégrité  
Innovation

## **NOTRE MISSION**

Renforcer les possibilités  
de mener une vie saine  
dans des communautés saines.