



RÉGIE RÉGIONALE  
DE LA SANTÉ ET DES  
SERVICES SOCIAUX  
DE QUÉBEC

DIRECTION DE LA SANTÉ PUBLIQUE

***PROFIL DES HOSPITALISATIONS EN  
SOINS DE COURTE DURÉE PSYCHIATRIQUES  
POUR LES RÉSIDANTS DE LA RÉGION 03  
1998-1999***

**Claude Gagnon  
Denise Aubé  
Louise Grégoire  
Pierre Mercier**

**Direction de la santé publique  
Régie régionale de la santé et des services sociaux de Québec**

**Octobre 2001**

**Personne à contacter pour obtenir un exemplaire du rapport :**

M<sup>me</sup> Sylvie Bélanger  
Direction de la santé publique de Québec  
2400, d'Estimauville  
Beauport (Québec) G1E 7G9

Téléphone : (418) 666-7000, poste 217  
Télécopieur : (418) 666-2776  
Courrier électronique : s\_belanger@ssss.gouv.qc.ca

**Coût du rapport : 8 \$**  
**Total : 8,56 \$ incluant la TPS et les frais postaux**  
**payable à l'avance à l'ordre du CHUQ CHUL**

Cette publication a été versée dans la banque SANTÉCOM  
Dépôt légal : Bibliothèque nationale du Canada, 2001  
Dépôt légal : Bibliothèque nationale du Québec, 2001

ISBN : 2-89496-183-9

Citation suggérée :

Gagnon, C., D. Aubé, L. Grégoire et P. Mercier. *Profil des hospitalisations en soins de courte durée psychiatriques pour les résidants de la région 03 - 1998-1999*, Beauport, Direction de la santé publique de Québec, Régie régionale de la santé et des services sociaux de Québec, 2001, 24 p.

---

---

## TABLE DES MATIÈRES

---

---

Liste des figures et des tableaux.....	ii
1. Mise en contexte .....	1
2. Méthode .....	2
3. Personnes hospitalisées selon les principaux regroupements diagnostiques et les principales catégories diagnostiques pour troubles mentaux majeurs.....	3
4. Personnes hospitalisées selon les groupes d'âge, les regroupements diagnostiques et les principales catégories diagnostiques .....	5
5. Importances relatives de la population et des personnes hospitalisées selon certaines catégories diagnostiques par territoire de CLSC.....	10
6. Personnes hospitalisées et taux standardisés d'hospitalisation par territoire de CLSC.....	11
7. Tendances régionales observées de 1994-1995 à 1998-1999.....	21
8. Principaux constats .....	23

---

---

## LISTE DES FIGURES ET DES TABLEAUX

---

---

### FIGURES :

Figure 1 :	Pourcentage des personnes de 18 ans ou plus hospitalisées en soins de courte durée psychiatriques selon les principaux regroupements diagnostiques, région de Québec, 1998-1999 .....	4
Figure 2 :	Pourcentage des personnes de 18 ans ou plus hospitalisées pour troubles mentaux selon la catégorie diagnostique, région de Québec, 1998-1999 .....	4
Figure 3 :	Pourcentage des personnes de 18 ans ou plus hospitalisées en soins de courte durée psychiatriques selon le groupe d'âge, région de Québec, 1998-1999.....	5
Figure 4 :	Pourcentage des personnes de 18 ans ou plus hospitalisées en soins de courte durée psychiatriques selon le groupe d'âge et le regroupement diagnostique, région de Québec, 1998-1999 .....	6
Figure 5 :	Pourcentage des personnes de 18 ans ou plus hospitalisées en soins de courte durée psychiatriques selon le groupe d'âge et le sexe, région de Québec, 1998-1999.....	6
Figure 6 :	Pourcentage des personnes de 18 ans ou plus hospitalisées pour troubles mentaux majeurs selon le groupe d'âge, région de Québec, 1998-1999.....	7
Figure 7 :	Pourcentage des personnes de 18 ans ou plus hospitalisées pour troubles mentaux majeurs selon le groupe d'âge et le sexe, région de Québec, 1998-1999 .....	7
Figure 8 :	Pourcentage des personnes de 18 ans ou plus hospitalisées pour troubles mentaux majeurs selon le sexe et la catégorie diagnostique, région de Québec, 1998-1999.....	8
Figure 9 :	Pourcentage des personnes de 18 ans ou plus hospitalisées pour troubles transitoires selon le groupe d'âge et la catégorie diagnostique, région de Québec, 1998-1999.....	8

Figure 10 :	Pourcentage des personnes de 18 ans ou plus hospitalisées pour troubles transitoires selon le groupe d'âge et le sexe, région de Québec, 1998-1999.....	9
Figure 11 :	Pourcentage des personnes de 18 ans ou plus hospitalisées pour démence et états psychotiques organiques selon le groupe d'âge et la catégorie diagnostique, région de Québec, 1998-1999 .....	9
Figure 12 :	Pourcentage des personnes de 18 ans ou plus hospitalisées pour démence et états psychotiques organiques selon le groupe d'âge et le sexe, région de Québec, 1998-1999.....	10
Figure 13 :	Part relative des personnes de 18 ans ou plus hospitalisées en soins de courte durée psychiatriques selon les principaux regroupements diagnostiques, territoires de CLSC de Charlevoix et de Portneuf, 1998-1999.....	12
Figure 14 :	Taux standardisé d'hospitalisations (par 10 000) pour troubles mentaux majeurs, territoires de CLSC de Charlevoix et de Portneuf, 1998-1999.....	13
Figure 15 :	Taux standardisé d'hospitalisations (par 10 000) pour troubles transitoires, territoires de CLSC de Charlevoix et de Portneuf, 1998-1999 .....	13
Figure 16 :	Taux standardisé d'hospitalisations (par 10 000) pour démence et états psychotiques organiques, territoires de CLSC de Charlevoix et de Portneuf, 1998-1999 .....	14
Figure 17 :	Part relative des personnes de 18 ans ou plus hospitalisées en soins de courte durée psychiatriques selon les principaux regroupements diagnostiques, territoires de CLSC de Sainte-Foy-Sillery-Laurentien et de La Jacques-Cartier, 1998-1999.....	15
Figure 18 :	Taux standardisé d'hospitalisations (par 10 000) pour troubles mentaux majeurs, territoires de CLSC de Sainte-Foy-Sillery-Laurentien et de La Jacques-Cartier, 1998-1999.....	15

Figure 19 :	Taux standardisé d'hospitalisations (par 10 000) pour troubles transitoires, territoires de CLSC de Sainte-Foy-Sillery-Laurentien et de La Jacques-Cartier, 1998-1999.....	16
Figure 20 :	Taux standardisé d'hospitalisations (par 10 000) pour démence et états psychotiques organiques, territoires de CLSC de Sainte-Foy-Sillery-Laurentien et de La Jacques-Cartier, 1998-1999.....	16
Figure 21 :	Part relative des personnes de 18 ans ou plus hospitalisées en soins de courte durée psychiatriques selon les principaux regroupements diagnostiques, territoires de CLSC de Haute-Ville-Des-Rivières et de Basse-Ville-Vanier-Limoilou, 1998-1999.....	17
Figure 22 :	Taux standardisé d'hospitalisations (par 10 000) pour troubles mentaux majeurs, territoires de CLSC de Haute-Ville-Des-Rivières et de Basse-Ville-Vanier-Limoilou, 1998-1999.....	17
Figure 23 :	Taux standardisé d'hospitalisations (par 10 000) pour troubles transitoires, territoires de CLSC de Haute-Ville-Des-Rivières et de Basse-Ville-Vanier-Limoilou, 1998-1999.....	18
Figure 24 :	Taux standardisé d'hospitalisations (par 10 000) pour démence et états psychotiques organiques, territoires de CLSC de Haute-Ville-Des-Rivières et de Basse-Ville-Vanier-Limoilou, 1998-1999 .....	18
Figure 25 :	Part relative des personnes de 18 ans ou plus hospitalisées en soins de courte durée psychiatriques selon les principaux regroupements diagnostiques, territoires de CLSC de La Source et d'Orléans, 1998-1999.....	19
Figure 26 :	Taux standardisé d'hospitalisations (par 10 000) pour troubles mentaux majeurs, territoires de CLSC de La Source et d'Orléans, 1998-1999 .....	20
Figure 27 :	Taux standardisé d'hospitalisations (par 10 000) pour troubles transitoires, territoires de CLSC de La Source et d'Orléans, 1998-1999.....	20

Figure 28 : Taux standardisé d'hospitalisations (par 10 000) pour démence et états psychotiques organiques, territoires de CLSC de La Source et d'Orléans, 1998-1999.....	21
Figure 29 : Pourcentage de variations des taux standardisés d'hospitalisations en soins de courte durée psychiatriques, région de Québec, 1994-1995 à 1998-1999.....	21
Figure 30 : Pourcentage de variations des taux d'hospitalisations standardisés (par 10 000) pour troubles mentaux majeurs, par catégorie diagnostique, région de Québec, 1994-1995 à 1998-1999.....	22
Figure 31 : Nombre moyen de réhospitalisations en soins de courte durée psychiatriques, région de Québec, 1994-1995, 1997-1998 et 1998-1999 .....	22
Figure 32 : Nombre moyen de réhospitalisations pour troubles mentaux majeurs, région de Québec, 1994-1995, 1997-1998 et 1998-1999 .....	23

**TABLEAUX :**

Tableau 1 : Part relative des personnes de 20 ans ou plus des territoires de CLSC dans la région de Québec, 1999, et part relative des personnes de 18 ans ou plus hospitalisées en soins de courte durée psychiatriques selon les principaux regroupements diagnostiques, par territoire de CLSC, région de Québec, 1998-1999 .....	11
Tableau 2 : Taux standardisé d'hospitalisations (par 10 000) en soins de courte durée psychiatriques par territoire de CLSC, région de Québec, 1998-1999.....	12

## **1. MISE EN CONTEXTE**

Le profil dont fait état le présent document est le résultat d'une analyse des données d'hospitalisations en soins de courte durée psychiatriques pour les personnes âgées de 18 ans ou plus résidant dans la région de Québec, pour l'année 1998-1999. Ces données n'ont jamais fait l'objet d'une diffusion complète car elles ont été traitées en vue du document de présentation de la situation régionale pour le Groupe d'appui ministériel sur les services en santé mentale<sup>1</sup> constitué en mai 2000, et seuls les grands constats ont été divulgués à un groupe restreint de personnes. Ces constats montraient les variations observées dans l'utilisation des services hospitaliers de courte durée en santé mentale pour les résidents de la région de Québec selon différentes variables telles que le regroupement diagnostique, l'âge, le sexe et le territoire de résidence.

Les informations contenues dans ce document, inédites pour plusieurs des professionnels du réseau de la santé et des services sociaux, demeurent pertinentes aujourd'hui parce qu'elles permettent de rendre compte des disparités entre les territoires eu égard aux personnes hospitalisées en soins de courte durée psychiatriques. Elles devraient permettre également de guider les décisions du Comité interdirection, du Comité régional de soutien ainsi que du conseil d'administration de la Régie régionale de Québec, et de suggérer de nouvelles pistes d'intervention aux CLSC.

Une autre contribution du profil réside dans sa capacité à questionner l'interrelation des caractéristiques sociodémographiques et socioéconomiques des territoires et des différents modes de pratiques médicales sur les particularités observées dans l'utilisation des services d'hospitalisations. À cet égard, une des principales préoccupations consiste dans les variations éventuelles affectant l'accès aux services en fonction des paramètres étudiés.

Le document présente par ailleurs la méthode utilisée, la distribution des personnes hospitalisées selon les principaux regroupements diagnostiques, les regroupements diagnostiques par groupe d'âge et certaines catégories diagnostiques. Sont ensuite comparées l'importance relative de la population et l'importance relative des personnes hospitalisées selon certaines catégories diagnostiques, par territoire de CLSC. Le document présente également les taux standardisés d'hospitalisations par territoire de CLSC et les tendances observées de 1994-1995 à 1998-1999. Enfin, à titre de conclusion, les grands constats sont énoncés.

---

1. Régie régionale de la santé et des services sociaux de Québec, *Analyse de la transformation des services de santé mentale : région de Québec*, document de travail, mai 2000.

## **2. MÉTHODE**

Les données utilisées proviennent de la banque Med-Echo et comprennent toutes les personnes hospitalisées en soins de courte durée parmi les résidents de la région de Québec, peu importe le lieu d'hospitalisation, pour des diagnostics principaux de santé mentale durant les années 1994-1995 à 1998-1999<sup>2</sup>.

Pour les besoins de l'analyse, il est apparu important de subdiviser les problèmes de santé mentale en quatre regroupements diagnostiques présentant une certaine homogénéité, eu égard à leur gravité et au moment où ils surviennent. Ces regroupements respectent une nomenclature utilisée de plus en plus couramment dans l'analyse des données hospitalières, soit celles des DRG (*diagnosis related groups*). Ces mêmes regroupements ont été utilisés dans l'analyse du suivi de la transformation des services<sup>3</sup> (effectuée en octobre 1997).

Les résultats sont présentés sous forme de nombres, de pourcentages et de taux standardisés selon l'âge et le sexe. Les nombres et les pourcentages permettent de déterminer l'ampleur d'un phénomène et son importance relative. Cette ampleur peut être parfois reliée à une caractéristique de la population d'un territoire. Par exemple, un des huit territoires de CLSC pourrait contribuer à 20 % des personnes hospitalisées pour démence, c'est-à-dire à une personne sur cinq dans la région. La raison de cette contribution élevée est peut-être, tout simplement, un plus grand nombre de personnes âgées de 65 ans ou plus sur ce territoire. Étant donné que les hospitalisations pour démence augmentent avec l'âge, le haut pourcentage de personnes hospitalisées pour ce territoire n'est que le reflet de son plus grand nombre de personnes âgées. Le taux standardisé selon l'âge et le sexe est un calcul qui ramène le nombre d'hospitalisations par 10 000 personnes en contrôlant les différences d'âge et de sexe entre les territoires. Il permet de comparer les territoires entre eux pour des facteurs de risque autres que l'âge et le sexe. Si un territoire a un taux standardisé plus élevé qu'un autre, on pourra conclure que ce n'est pas parce qu'il compte davantage de personnes jeunes ou âgées, mais bien parce qu'il a d'autres facteurs de risque, ceux-ci incluant les modes de pratique.

- 
2. Il s'agit des hospitalisations de courte durée psychiatriques ayant eu lieu dans tous les établissements de la région de Québec en 1998-1999, y compris le Centre hospitalier Robert-Giffard/Clinique Roy-Rousseau.
  3. D. Aubé, S. Brisson et L. Lavoie, *Suivi des répercussions de la transformation des services de santé et des services sociaux sur l'utilisation des services et la santé de la population. Programme en santé mentale*, Québec, Régie régionale de la santé et des services sociaux de Québec, 1997, 51 p.

➤ **Territoire (région 03 et territoires de CLSC)**

Les données hospitalières sont agrégées selon le territoire de résidence des personnes hospitalisées en santé mentale, ce qui exclut par le fait même les hospitalisations de personnes résidant hors de la région. Par ailleurs, la majorité (environ 97 %) des résidents de la région de Québec y sont hospitalisés. Les territoires de CLSC de la région de Québec sont les suivants :

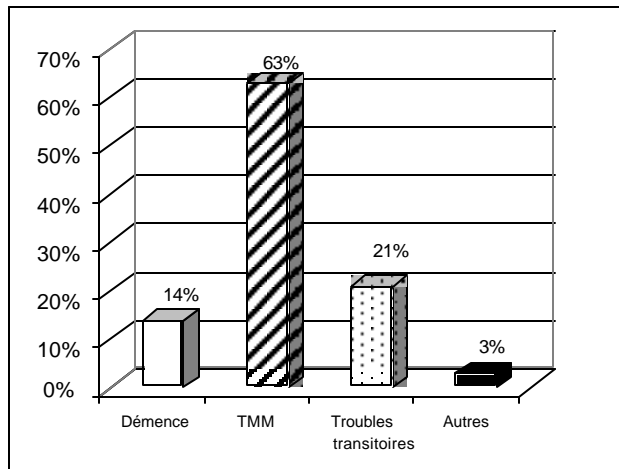
- Portneuf,
- Charlevoix (secteur Charlevoix-Est et secteur Charlevoix-Ouest),
- Sainte-Foy-Sillery-Laurentien,
- de La Jacques-Cartier,
- Haute-Ville-Des-Rivières,
- Basse-Ville-Vanier-Limoilou,
- La Source,
- Orléans (secteur Beauport et secteur Beaupré).

**3. Personnes hospitalisées selon les principaux regroupements diagnostiques et les principales catégories diagnostiques pour troubles mentaux majeurs**

➤ **Démence, troubles mentaux majeurs, troubles transitoires et autres hospitalisations psychiatriques**

En 1998-1999, 3 180 adultes de 18 ans ou plus ont été hospitalisés en soins de courte durée psychiatriques. Comme l'indique la figure 1, le regroupement diagnostique responsable de la plus grande proportion de personnes hospitalisées chez les 18 ans ou plus est celui qui englobe les troubles mentaux majeurs (TMM), avec 63 % des personnes hospitalisées. Viennent ensuite les troubles transitoires (21 %), la démence (14 %) et les autres hospitalisations psychiatriques (3 %).

**Figure 1 : Pourcentage des personnes de 18 ans ou plus hospitalisées en soins de courte durée psychiatriques selon les principaux regroupements diagnostiques, région de Québec, 1998-1999**

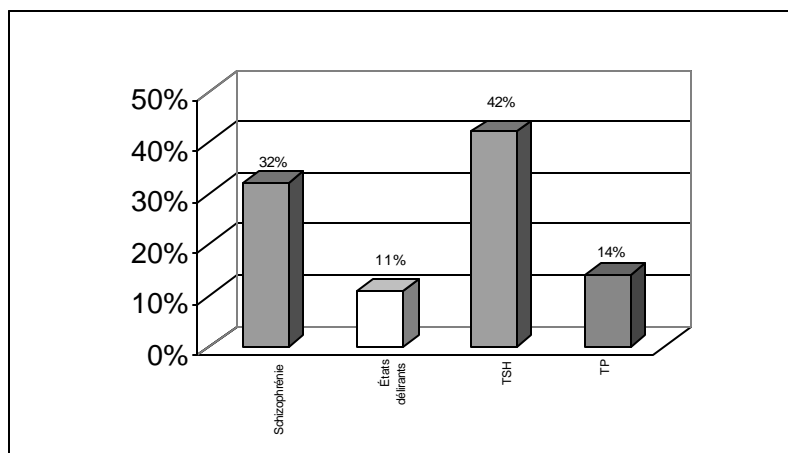


Les chiffres étant arrondis, les totaux peuvent ne pas évaluer 100 %.

➤ **Troubles mentaux majeurs : schizophrénie, états délirants, troubles sévères de l'humeur et troubles de la personnalité**

La figure 2 montre que des troubles mentaux majeurs, les troubles sévères de l'humeur (TSH) sont les plus importants, avec 42 % des personnes hospitalisées en soins de courte durée. La schizophrénie, responsable de 32 % des hospitalisations pour TSH, occupe le second rang. Les troubles de la personnalité et les états délirants se partagent respectivement 14 % et 11 % des personnes de 18 ans ou plus hospitalisées pour troubles mentaux majeurs.

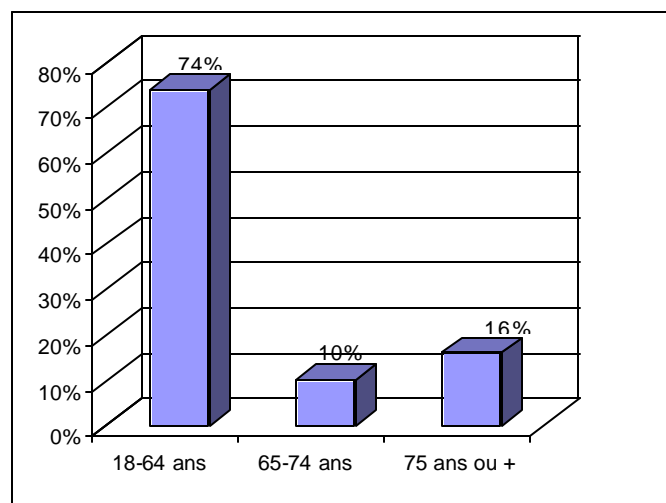
**Figure 2 : Pourcentage des personnes de 18 ans ou plus hospitalisées pour troubles mentaux selon la catégorie diagnostique, région de Québec, 1998-1999**



#### **4. Personnes hospitalisées selon les groupes d'âge, les regroupements diagnostiques et les principales catégories diagnostiques**

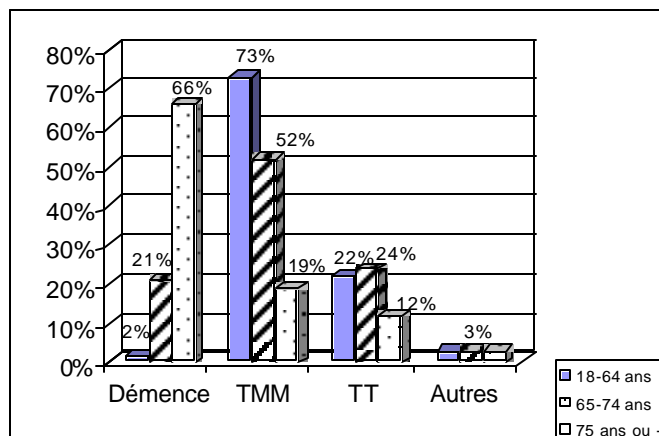
Comme le montre la figure 3, les personnes âgées de 18 à 64 ans représentent le groupe d'âge pour lequel les hospitalisations sont les plus nombreuses, avec 74 % des cas. Le groupe des 75 ans ou plus et celui des 65 à 74 ans représentent respectivement 16 % et 10 % des hospitalisations.

**Figure 3 : Pourcentage des personnes de 18 ans ou plus hospitalisées en soins de courte durée psychiatriques selon le groupe d'âge, région de Québec, 1998-1999**



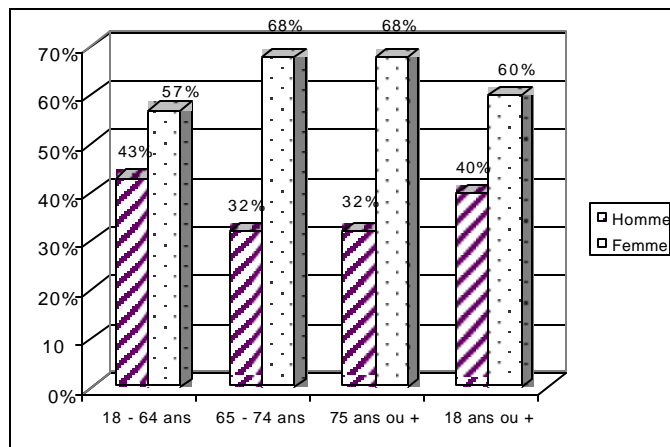
La figure 4 montre que parmi les personnes hospitalisées en soins de courte durée psychiatriques, près des trois quarts des personnes âgées de 18 à 64 ans et plus de la moitié des 65 à 74 ans le sont pour des troubles mentaux majeurs. Chez les 75 ans ou plus, les deux tiers des hospitalisations sont attribuables à la démence et aux états psychotiques organiques. Un peu plus de 20 % des personnes âgées de 18 à 74 ans le sont pour des troubles transitoires et cette proportion diminue à 12 % chez les personnes âgées de 75 ans ou plus.

**Figure 4 : Pourcentage des personnes de 18 ans ou plus hospitalisées en soins de courte durée psychiatriques selon le groupe d'âge et le regroupement diagnostique, région de Québec, 1998-1999**



Comme l'illustre la figure 5, les personnes hospitalisées en soins de courte durée psychiatriques sont plus nombreuses chez les femmes, qui comptent pour 60 % des cas. Dans le groupe des 65 à 74 ans et dans celui des 75 ans ou plus, les femmes représentent 68 % des personnes hospitalisées. Chez les 18 à 64 ans, les femmes représentent 57 % des cas.

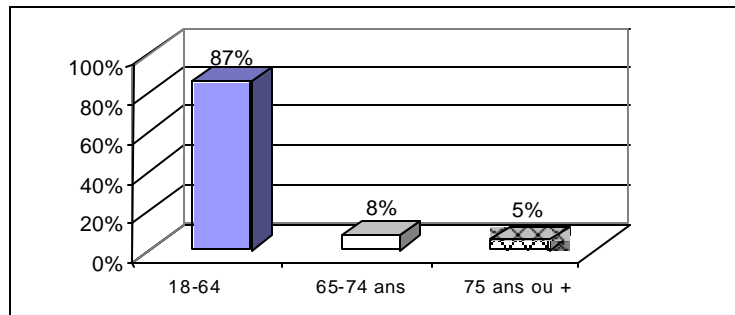
**Figure 5 : Pourcentage des personnes de 18 ans ou plus hospitalisées en soins de courte durée psychiatriques selon le groupe d'âge et le sexe, région de Québec, 1998-1999**



➤ **Troubles mentaux majeurs**

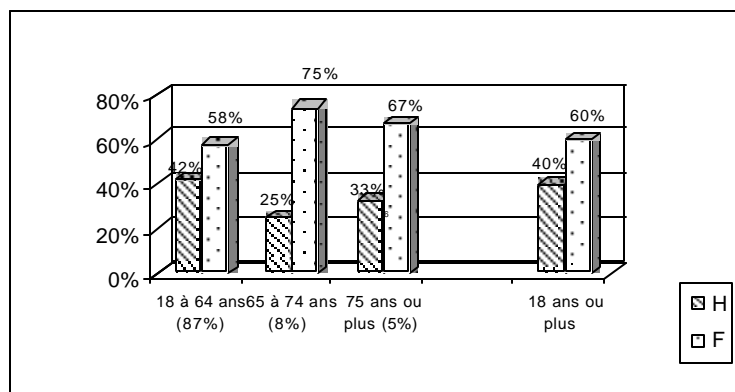
En ce qui concerne les troubles mentaux majeurs, qui regroupent 63 % des personnes hospitalisées en soins de courte durée psychiatriques, la figure 6 permet d'observer que les personnes âgées de 18 à 64 ans comptent pour 87 % des cas contre 8 % chez les 65 à 74 ans et 5 % chez les 75 ans ou plus.

**Figure 6 : Pourcentage des personnes de 18 ans ou plus hospitalisées pour troubles mentaux majeurs selon le groupe d'âge, région de Québec, 1998-1999**



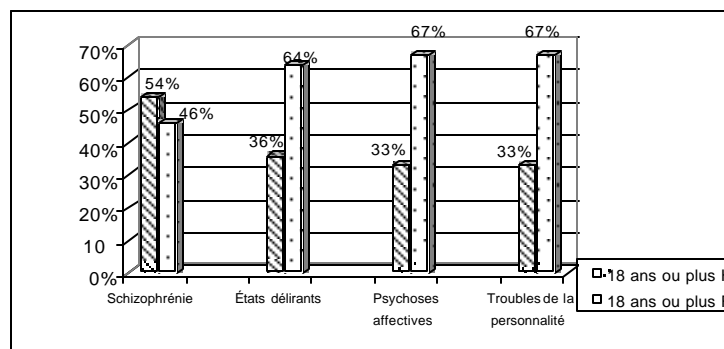
Comme l'illustre la figure 7, la répartition selon l'âge et le sexe des personnes hospitalisées pour troubles mentaux majeurs montre que les femmes, qui comptent pour 60 % des cas, sont davantage hospitalisées que les hommes. Pour les groupes d'âge, les 18 à 64 ans, qui totalisent 87 % des cas, représentent la majorité des personnes hospitalisées avec une prédominance féminine (58%). Dans les deux autres groupes d'âge, la prédominance féminine est encore plus marquée, avec des proportions de femmes de 75 % pour les 65 à 74 ans et de 67 % pour les 75 ans ou plus.

**Figure 7 : Pourcentage des personnes de 18 ans ou plus hospitalisées pour troubles mentaux majeurs selon le groupe d'âge et le sexe, région de Québec, 1998-1999**



La répartition selon le sexe par catégorie diagnostique, illustrée par la figure 8, montre que les personnes hospitalisées sont plus nombreuses chez les femmes, pour presque toutes les catégories (troubles de la personnalité, psychoses affectives et états délirants), dans une proportion d'environ 65 %, sauf en ce qui concerne la schizophrénie. Dans ce dernier cas, 54 % des personnes hospitalisées sont des hommes.

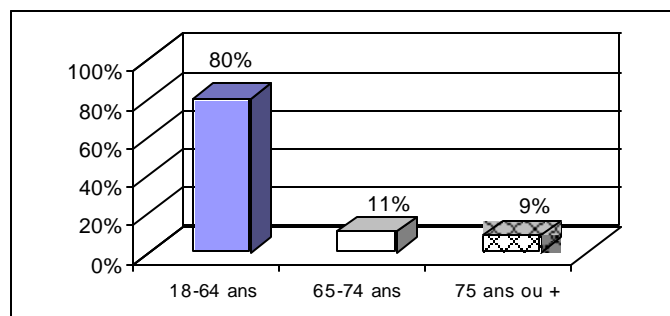
**Figure 8 : Pourcentage des personnes de 18 ans ou plus hospitalisées pour troubles mentaux majeurs selon le sexe et la catégorie diagnostique, région de Québec, 1998-1999**



➤ **Troubles transitoires**

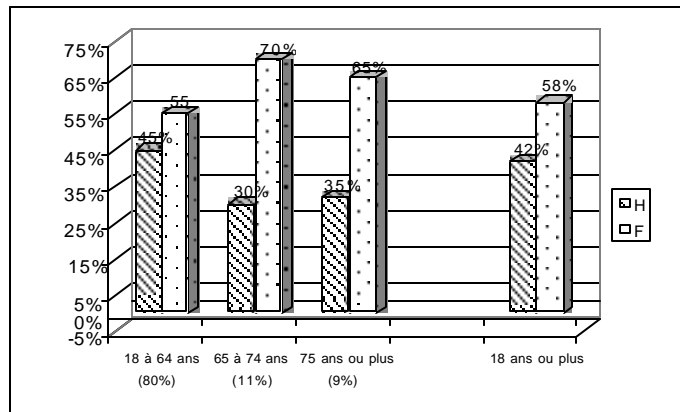
En ce qui concerne les hospitalisations pour troubles transitoires (21 % des cas), illustrées par la figure 9, le groupe des 18 à 64 ans représente 80 % des personnes hospitalisées, celui des 65 à 74 ans, 11 %, et celui des 75 ans ou plus, 9 %.

**Figure 9 : Pourcentage des personnes de 18 ans ou plus hospitalisées pour troubles transitoires selon le groupe d'âge et la catégorie diagnostique, région de Québec, 1998-1999**



À la figure 10, la répartition selon l'âge et le sexe des personnes hospitalisées pour troubles transitoires permet d'observer que les femmes sont plus nombreuses à être hospitalisées (58 % vs 42 %). Les femmes représentent 70 % des cas chez les personnes âgées de 65 à 74 ans, 65 % des cas chez les 75 ans ou plus et 55 % des cas chez les 18 à 64 ans.

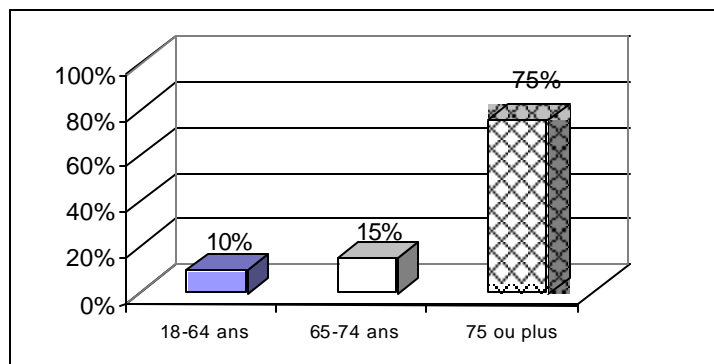
**Figure 10 : Pourcentage des personnes de 18 ans ou plus hospitalisées pour troubles transitoires selon le groupe d'âge et le sexe, région de Québec, 1998-1999**



➤ **Démence et états psychotiques organiques**

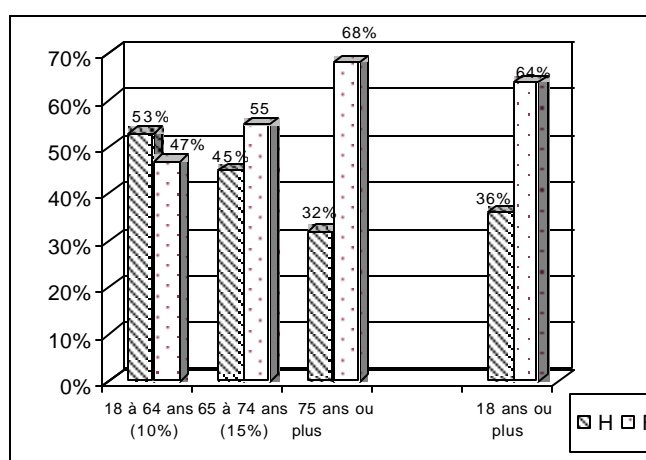
Comme le montre la figure 11, les trois quarts des personnes hospitalisées pour démence et états psychotiques organiques sont observées chez les 75 ans ou plus, tandis que 65 à 74 ans en comptent 15 % et les 18 à 64 ans, 10 %.

**Figure 11 : Pourcentage des personnes de 18 ans ou plus hospitalisées pour démence et états psychotiques organiques selon le groupe d'âge et la catégorie diagnostique, région de Québec, 1998-1999**



Comme le montre la figure 12, la répartition selon l'âge et le sexe des personnes hospitalisées pour démence et états psychotiques organiques révèle qu'en général, les femmes sont plus souvent hospitalisées que les hommes (64 % contre 36 %), sauf chez les 18 à 64 ans où les hommes représentent 53 % des cas. Dans le groupe des 65 à 74 ans et dans celui des 75 ans ou plus, les femmes comptent respectivement pour 55 % et 68 % des personnes hospitalisées.

**Figure 12 : Pourcentage des personnes de 18 ans ou plus hospitalisées pour démence et états psychotiques organiques selon le groupe d'âge et le sexe, région de Québec, 1998-1999**



## **5. Importances relatives de la population et des personnes hospitalisées selon certaines catégories diagnostiques par territoire de CLSC**

Afin de mieux montrer les disparités intrarégionales, une analyse, visant à comparer l'importance relative de la population au regard des personnes hospitalisées selon certaines catégories diagnostiques par territoire de CLSC, a été réalisée.

Cette analyse, dont les résultats apparaissent au tableau 1, permet d'observer que le territoire Basse-Ville-Vanier-Limoilou se démarque par l'importance relative élevée du nombre de personnes hospitalisées, quel que soit le regroupement diagnostique étudié. Le territoire de Charlevoix se distingue de son côté par l'importance relative élevée du nombre de personnes hospitalisées pour troubles transitoires. En revanche, les territoires Sainte-Foy-Sillery-Laurentien et de La Jacques-Cartier se démarquent par l'importance relative moins élevée du nombre de personnes hospitalisées pour troubles mentaux majeurs et troubles transitoires.

**Tableau 1 : Part relative des personnes de 20 ans ou plus des territoires de CLSC dans la région de Québec, 1999, et part relative des personnes de 18 ans ou plus hospitalisées en soins de courte durée psychiatriques selon les principaux regroupements diagnostiques, par territoire de CLSC, région de Québec, 1998-1999**

Territoire de CLSC	CAUSES D'HOSPITALISATION				
	Proportion de la population de 20 ans ou plus dans la région	Démence et états psychotiques organiques	Troubles mentaux majeurs	Troubles transitoires	Total des troubles mentaux
	%	%	%	%	%
<b>Charlevoix</b>	5	5	4	14	6
<b>Portneuf</b>	7	6	5	6	5
<b>Sainte-Foy-Sillery-Laurentien</b>	20	20	15	14	16
<b>De La Jacques-Cartier</b>	13	6	7	8	7
<b>Haute-Ville-Des-Rivières</b>	12	16	14	12	14
<b>Basse-Ville-Vanier-Limoilou</b>	13	23	29	17	25
<b>La Source</b>	14	8	12	12	12
<b>Orléans</b>	16	16	16	17	16
<b>TOTAL RÉGION</b>	100	100	100	100	100

Les chiffres étant arrondis, les totaux peuvent ne pas évaluer 100 %.

## **6. Personnes hospitalisées et taux standardisés d'hospitalisations par territoire de CLSC**

Comme le montre le tableau 2, le taux standardisé, pour l'âge et le sexe, d'hospitalisations en soins de courte durée psychiatriques dans la région est de 70,4 par 10 000 personnes. Deux territoires enregistrent des taux supérieurs à la moyenne régionale : Basse-Ville-Vanier-Limoilou avec un taux de 136,4 par 10 000, et Charlevoix, avec un taux de 89,1 par 10 000. Deux autres territoires présentent des taux semblables à la moyenne régionale : Haute-Ville-Des-Rivières, avec un taux de 73,2 par 10 000, et Orléans, avec un taux de 70 par 10 000. Les territoires de La Source (59,9), de Sainte-Foy-Sillery-Laurentien (52) et de Portneuf (50,4) affichent des taux inférieurs à la région. Enfin, le taux d'hospitalisations le plus bas se retrouve sur le territoire de La Jacques-Cartier (44,6 par 10 000).

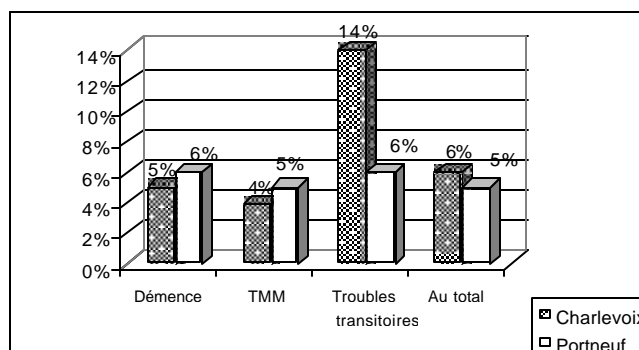
**Tableau 2 : Taux standardisé d'hospitalisations (par 10 000 personnes) en soins de courte durée psychiatriques par territoire de CLSC, région de Québec, 1998-1999**

<b>Territoires</b>	<b>Taux d'hospitalisations par 10 000</b>
<b>Basse-Ville-Vanier-Limoilou</b>	136,4
<b>Charlevoix</b>	89,1
<b>Haute-Ville-Des-Rivières</b>	73,2
<b>Orléans</b>	70,0
<b>La Source</b>	59,9
<b>Sainte-Foy-Sillery-Laurentien</b>	52,0
<b>Portneuf</b>	50,4
<b>De La Jacques-Cartier</b>	44,6
<b>TOTAL RÉGION 03</b>	70,4

➤ **Les territoires de Charlevoix et de Portneuf**

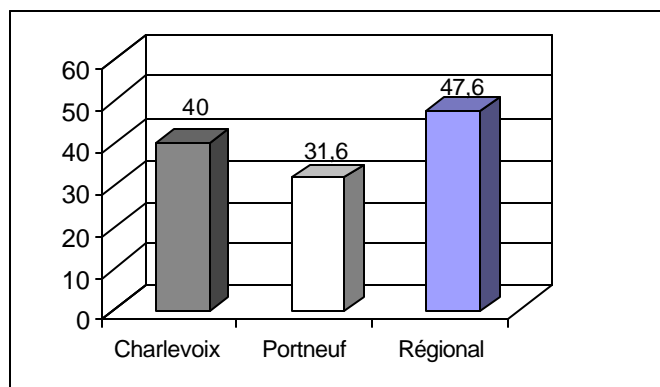
Comme l'illustre la figure 13, l'analyse de l'importance relative des personnes hospitalisées en soins de courte durée psychiatriques selon le regroupement diagnostique montre que les proportions d'hospitalisations dans les territoires de Charlevoix et de Portneuf sont d'environ 5 % pour presque toutes les causes d'hospitalisations. Ces proportions correspondent grosso modo à la part relative de la population de ces deux territoires dans la région, soit 5 % dans Charlevoix et 7 % dans Portneuf. Le territoire de Charlevoix fait cependant exception sur le chapitre des troubles transitoires, avec une proportion de personnes hospitalisées près de trois fois supérieure (14 %) à la part relative de sa population.

**Figure 13 : Part relative des personnes de 18 ans ou plus hospitalisées en soins de courte durée psychiatriques selon les principaux regroupements diagnostiques, territoires de CLSC de Charlevoix et de Portneuf, 1998-1999**



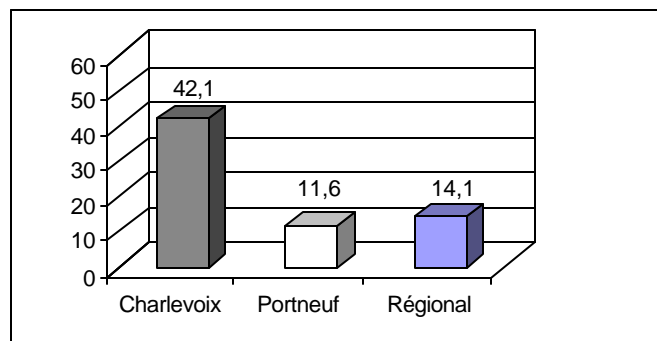
La figure 14 montre que les taux d'hospitalisations pour troubles mentaux majeurs dans Charlevoix et dans Portneuf sont inférieurs au taux régional. Ils sont respectivement de 40 par 10 000 dans Charlevoix (78 individus) et de 31,6 par 10 000 dans Portneuf (90 individus), contre 47,6 pour la région.

**Figure 14 : Taux standardisé d'hospitalisations (par 10 000) pour troubles mentaux majeurs, territoires de CLSC de Charlevoix et de Portneuf, 1998-1999**



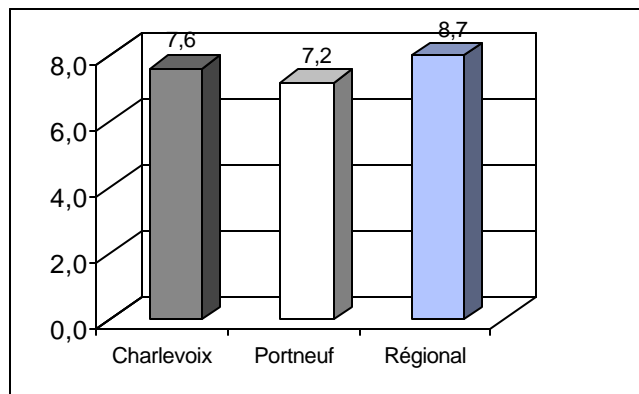
Comme l'illustre la figure 15, les taux d'hospitalisations pour troubles transitoires sont trois fois plus élevés dans Charlevoix que dans l'ensemble de la région. Ce taux est de 42,1 par 10 000 dans Charlevoix (89 individus) contre 14,1 dans la région. Le territoire de Portneuf, pour sa part, présente un taux d'hospitalisations pour troubles transitoires de 11,6 par 10 000 (40 individus), soit un taux légèrement inférieur à la moyenne régionale.

**Figure 15 : Taux standardisé d'hospitalisations (par 10 000) pour troubles transitoires, territoires de CLSC de Charlevoix et de Portneuf, 1998-1999**



La figure 16 révèle que les taux d'hospitalisations pour démence et états psychotiques sont comparables dans les territoires de Charlevoix et de Portneuf. Ils sont de 7,6 par 10 000 (20 individus) dans Charlevoix et de 7,2 par 10 000 (28 individus) dans Portneuf tandis que le taux régional est légèrement supérieur à 8,7 par 10 000.

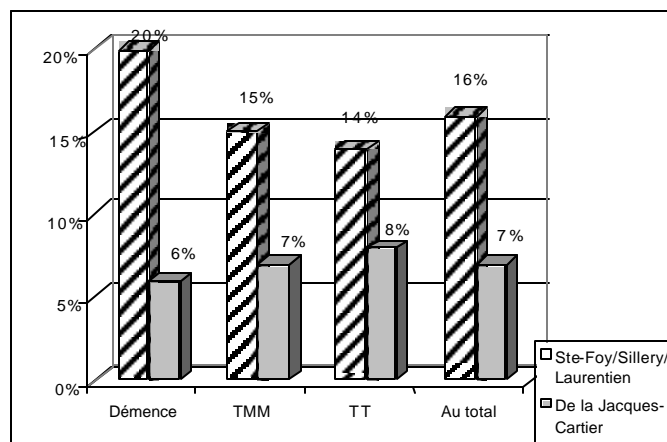
**Figure 16 : Taux standardisé d'hospitalisations (par 10 000) pour démence et états psychotiques organiques, territoires de CLSC de Charlevoix et de Portneuf, 1998-1999**



➤ **Les territoires de Sainte-Foy-Sillery-Laurentien et de La Jacques-Cartier**

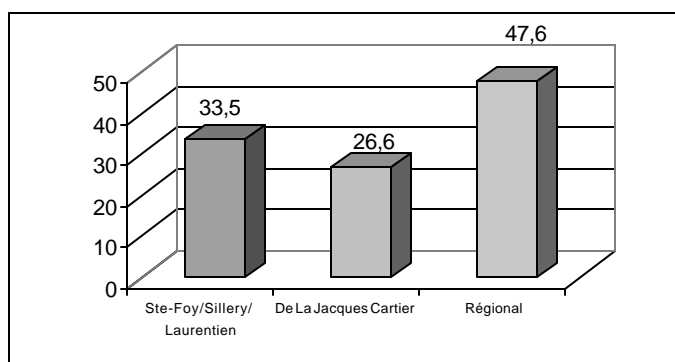
Une analyse de l'importance relative des personnes hospitalisées en soins de courte durée psychiatriques selon le regroupement diagnostique permet d'observer que les proportions se situent à 16 % dans le territoire de Sainte-Foy-Sillery-Laurentien et à 7 % dans celui de La Jacques-Cartier, comme l'illustre la figure 17. Dans les deux cas, ces pourcentages sont inférieurs à la représentation de la population de ces territoires dans la région, soit : 20 % pour Sainte-Foy-Sillery-Laurentien et 12 % pour le territoire de La Jacques-Cartier. Une seule particularité mérite d'être mentionnée concernant les regroupements diagnostiques : le pourcentage légèrement plus élevé de personnes hospitalisées pour démence et états psychotiques organiques dans le territoire de Sainte-Foy-Sillery-Laurentien (20 %). Ce pourcentage s'explique par la forte concentration de personnes âgées sur ce territoire.

**Figure 17 : Part relative des personnes de 18 ans ou plus hospitalisées en soins de courte durée psychiatriques selon les principaux regroupements diagnostiques, territoires de CLSC de Sainte-Foy-Sillery-Laurentien et de La Jacques-Cartier, 1998-1999**



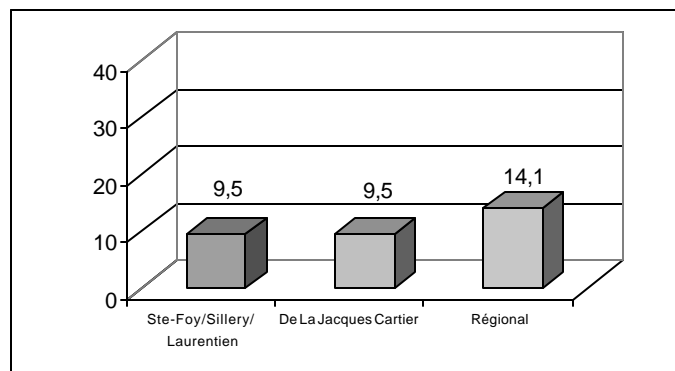
Comme le montre la figure 18, les taux d'hospitalisations pour troubles mentaux majeurs dans les territoires de Sainte-Foy-Sillery-Laurentien et de La Jacques-Cartier sont inférieurs au taux régional. Ils sont de 33,5 par 10 000 dans Sainte-Foy-Sillery-Laurentien (290 individus) et de 26,6 par 10 000 dans le territoire de La Jacques-Cartier (144 individus) contre 47,6 par 10 000 dans la région.

**Figure 18 : Taux standardisé d'hospitalisations (par 10 000) pour troubles mentaux majeurs, territoires de CLSC de Sainte-Foy-Sillery-Laurentien et de La Jacques-Cartier, 1998-1999**



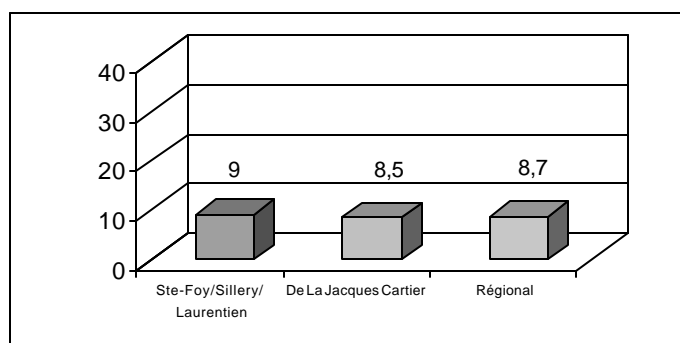
La figure 19 montre que dans les territoires de Sainte-Foy-Sillery-Laurentien et de La Jacques-Cartier, les taux d'hospitalisations pour troubles transitoires sont également inférieurs à celui de la région. Ces taux sont de 9,5 par 10 000 dans les deux territoires de CLSC (comparativement à 14,1 dans la région), ce qui représente 93 individus dans Sainte-Foy-Sillery-Laurentien et 55 individus dans le territoire de La Jacques-Cartier.

**Figure 19 : Taux standardisé d'hospitalisations (par 10 000) pour troubles transitoires, territoires de CLSC de Sainte-Foy-Sillery-Laurentien et de La Jacques-Cartier, 1998-1999**



La figure 20 montre que les taux d'hospitalisations pour démence et états psychotiques sont comparables dans les deux territoires de CLSC et dans la région. Ils sont de 9 par 10 000 (91 individus) dans le territoire de Sainte-Foy-Sillery-Laurentien et de 8,5 par 10 000 (27 individus) dans le territoire de La Jacques-Cartier, alors que le taux régional est de 8,7 par 10 000 pour cette cause.

**Figure 20 : Taux standardisé d'hospitalisations (par 10 000) pour démence et états psychotiques organiques, territoires de CLSC de Sainte-Foy-Sillery-Laurentien et de La Jacques-Cartier, 1998-1999**

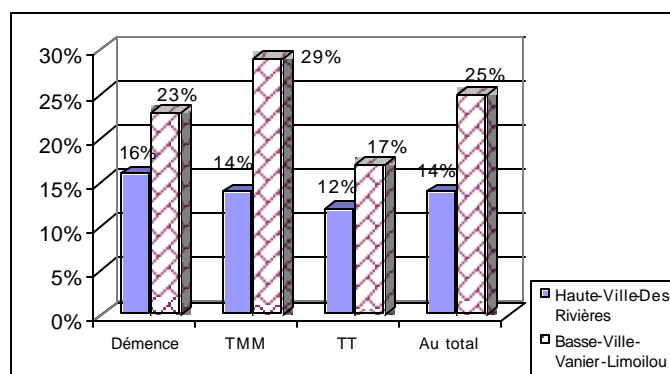


➤ **Les territoires de Haute-Ville-Des-Rivières et de Basse-Ville-Vanier-Limoilou**

Le territoire de Haute-Ville-Des-Rivières affiche une part relative de personnes hospitalisées en soins de courte durée psychiatriques de 14 % (figure 21). Cette proportion, conforme à la représentation de sa population dans la région (12 %), varie peu d'un regroupement diagnostique à l'autre. Par contre, la part

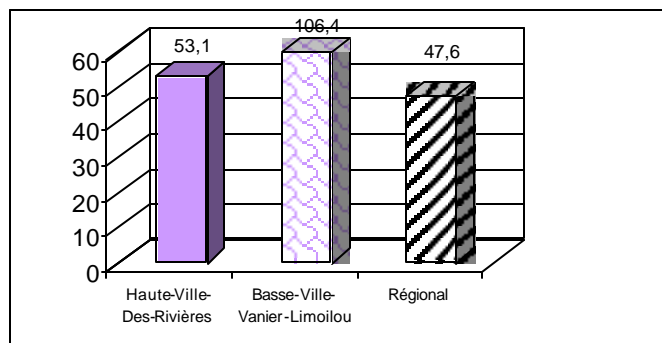
relative de personnes hospitalisées dans le territoire de Basse-Ville-Vanier-Limoilou, de 25 %, excède considérablement la représentation de sa population dans la région, qui est de 14 %. Cette surreprésentation des personnes hospitalisées est observable quel que soit le regroupement diagnostique considéré, mais est davantage marquée pour les troubles mentaux majeurs. Même lorsque les calculs sont standardisés afin de neutraliser l'influence de l'âge, les taux demeurent élevés sur ce territoire.

**Figure 21 : Part relative des personnes de 18 ans ou plus hospitalisées en soins de courte durée psychiatriques selon les principaux regroupements diagnostiques, territoires de CLSC de Haute-Ville-Des-Rivières et de Basse-Ville-Vanier-Limoilou, 1998-1999**



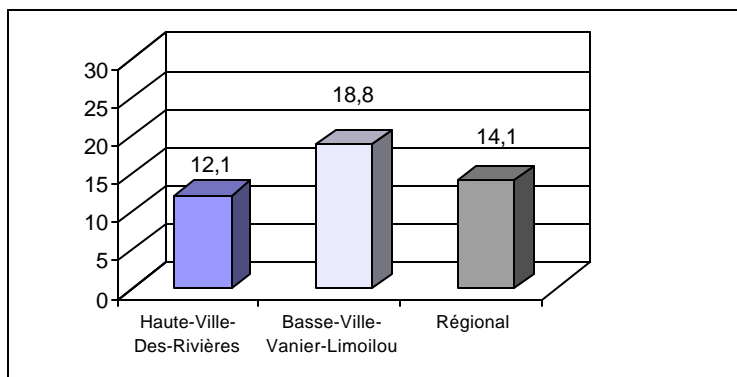
En ce qui concerne les troubles mentaux majeurs, les deux territoires présentent des taux d'hospitalisations supérieurs à celui de la région, comme le montre la figure 22. Si ce taux n'est que légèrement supérieur dans le territoire de Haute-Ville-Des-Rivières (53,1 par 10 000 contre 47,6 pour la région), il est plus de deux fois plus élevé dans le territoire de Basse-Ville-Vanier-Limoilou (106,4 par 10 000).

**Figure 22 : Taux standardisé d'hospitalisations (par 10 000) pour troubles mentaux majeurs, territoires de CLSC de Haute-Ville-Des-Rivières et de Basse-Ville-Vanier-Limoilou, 1998-1999**



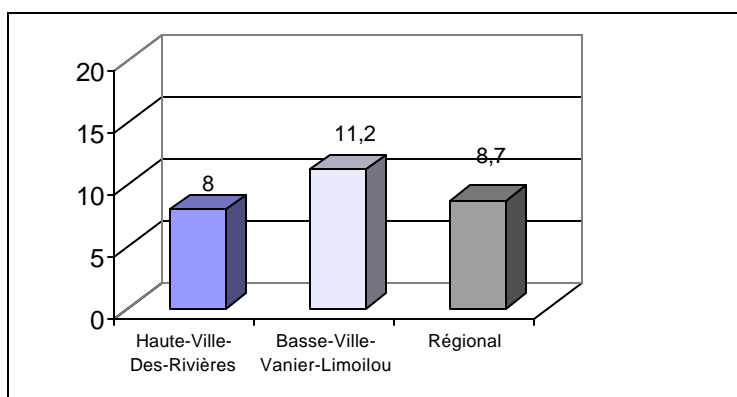
Le taux d'hospitalisations pour troubles transitoires est légèrement inférieur à celui de la région (14,1 par 10 000) dans le territoire de Haute-Ville-Des-Rivières (12,1 par 10 000) et plus élevé dans le territoire de Basse-Ville-Vanier-Limoilou (18,8 par 10 000), comme l'illustre la figure 23.

**Figure 23 : Taux standardisé d'hospitalisations (par 10 000) pour troubles transitoires, territoires de CLSC de Haute-Ville-Des-Rivières et de Basse-Ville-Vanier-Limoilou, 1998-1999**



À 8 par 10 000, le taux standardisé d'hospitalisations pour démence et états psychotiques organiques dans le territoire de Haute-Ville-Des-Rivières est comparable à celui de la région (8,7 par 10 000). Il est cependant un peu plus élevé dans le territoire de Basse-Ville-Vanier-Limoilou, à 11,2 par 10 000 (figure 24).

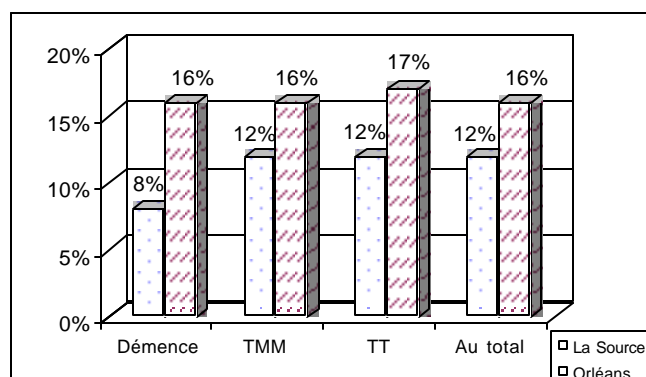
**Figure 24 : Taux standardisé d'hospitalisations (par 10 000) pour démence et états psychotiques organiques, territoires de CLSC de Haute-Ville-Des-Rivières et de Basse-Ville-Vanier-Limoilou, 1998-1999**



➤ **Les territoires de La Source et d'Orléans**

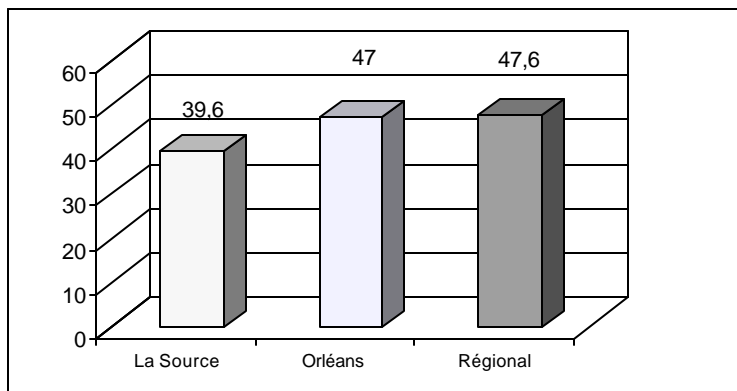
De l'analyse de la part relative des personnes hospitalisées en soins de courte durée psychiatriques dans les territoires de La Source et d'Orléans, il ressort que les proportions d'hospitalisations se situent respectivement à 12 % et à 16 % (voir la figure 25). Pour La Source, la proportion des hospitalisations est de 2 % inférieure à sa représentation démographique tandis que pour Orléans, elle est à l'inverse de 2 % supérieure. Une seule particularité est digne de mention en ce qui a trait aux regroupements diagnostiques : la proportion relativement moins importante de personnes hospitalisées pour démence dans le territoire de La Source (8 %).

**Figure 25 : Part relative des personnes de 18 ans ou plus hospitalisées en soins de courte durée psychiatriques selon les principaux regroupements diagnostiques, territoires de CLSC de La Source et d'Orléans, 1998-1999**



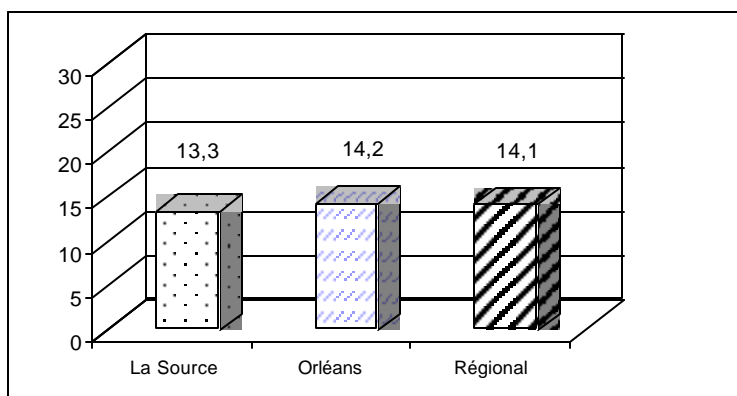
Si les taux standardisés d'hospitalisations pour troubles mentaux majeurs du territoire de CLSC d'Orléans et de la région coïncident, à 47 par 10 000, celui du territoire de La Source, à 39,6 par 10 000, est nettement inférieur (voir la figure 26).

**Figure 26 : Taux standardisé d'hospitalisations (par 10 000) pour troubles mentaux majeurs, territoires de CLSC de La Source et d'Orléans, 1998-1999**



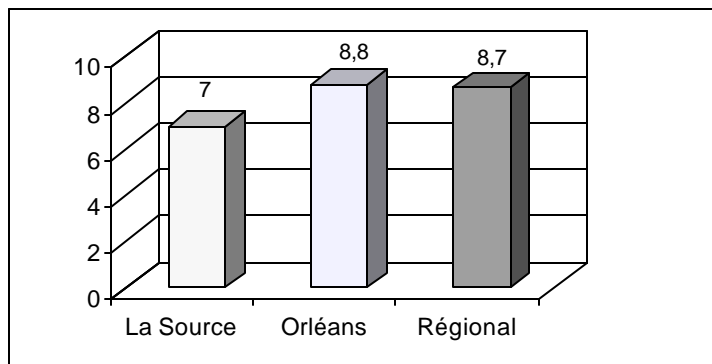
À 13,3 et à 14,2 par 10 000 respectivement, les taux d'hospitalisations pour troubles transitoires dans les territoires de La Source et d'Orléans sont semblables à celui de la région, qui est de 14,1 par 10 000 (figure 27).

**Figure 27 : Taux standardisé d'hospitalisations (par 10 000) pour troubles transitoires, territoires de CLSC de La Source et d'Orléans, 1998-1999**



Comme pour les troubles mentaux majeurs, les taux d'hospitalisations pour démence et états psychotiques organiques des territoires de La Source et d'Orléans, de 7 par 10 000 et de 8,8 par 10 000, sont conformes au taux régional pour cette cause, qui est de 8,7 par 10 000 (figure 28).

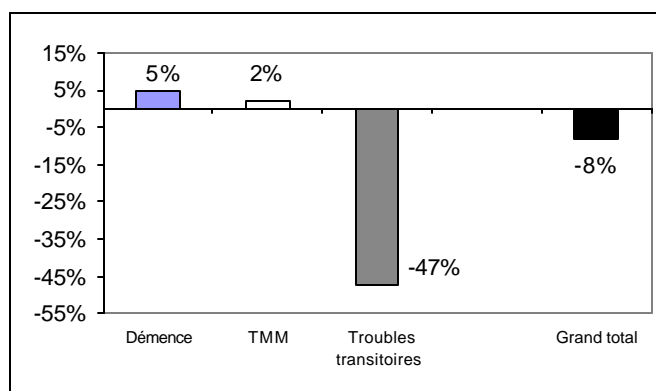
**Figure 28 : Taux standardisé d'hospitalisations (par 10 000) pour démence et états psychotiques organiques, territoires de CLSC de La Source et d'Orléans, 1998-1999**



## **7. Tendances régionales observées de 1994-1995 à 1998-1999**

De 1994-1995 à 1998-1999, les taux standardisés d'hospitalisations en soins de courte durée psychiatriques ont diminué de 8 %, comme le montre la figure 29. Cette baisse s'explique essentiellement par la diminution radicale des taux standardisés d'hospitalisations pour troubles transitoires (-47 %).

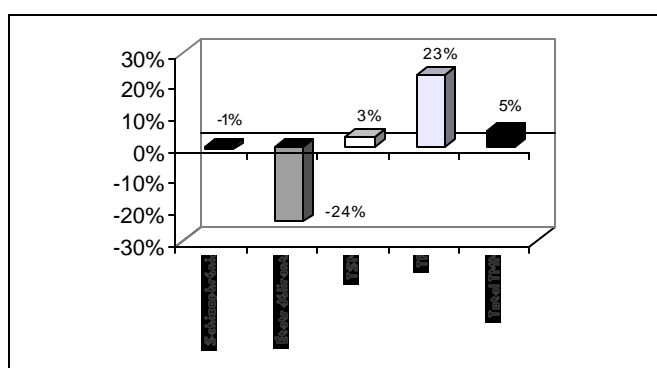
**Figure 29 : Pourcentage de variations des taux standardisés d'hospitalisations en soins de courte durée psychiatriques, région de Québec, 1994-1995 à 1998-1999**



L'analyse des troubles mentaux majeurs par catégorie diagnostique montre que les tendances varient d'une catégorie à l'autre (voir la figure 30). Ainsi, les taux standardisés d'hospitalisations pour schizophrénie changent peu (-1 %) tandis que ceux pour troubles sévères de l'humeur augmentent légèrement (3 %).

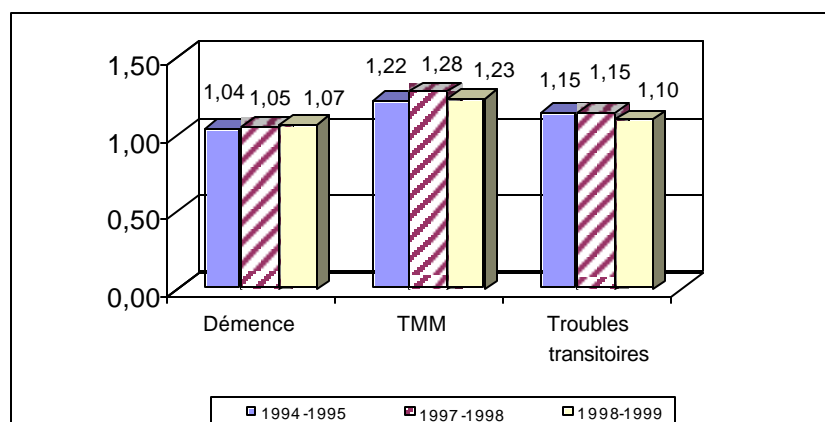
Toutefois, comme cette dernière cause représente la cause la plus importante parmi les troubles mentaux majeurs, il est permis de croire que cette légère augmentation exerce une pression non négligeable sur l'utilisation des lits de courte durée psychiatriques. On observe par ailleurs une importante variation à la hausse des taux standardisés d'hospitalisations pour troubles de la personnalité. À l'inverse, une importante variation à la baisse est constatée pour les taux standardisés d'hospitalisations pour états délirants.

**Figure 30 : Pourcentage de variations des taux standardisés d'hospitalisations (par 10 000) pour troubles mentaux majeurs, par catégorie diagnostique, région de Québec, 1994-1995 à 1998-1999**



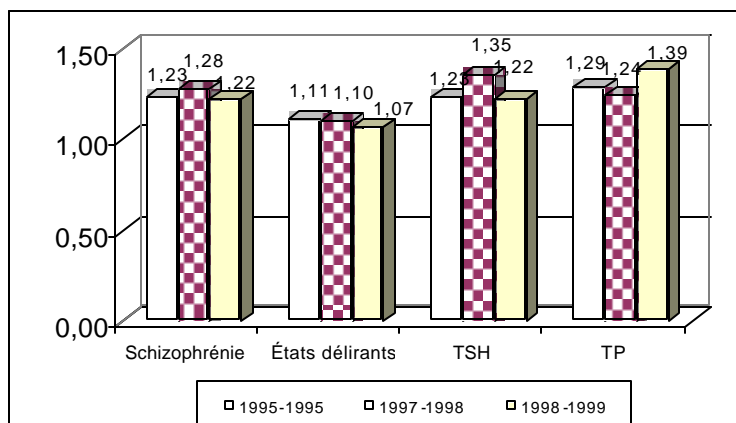
Les variations du nombre moyen de réhospitalisations sont peu importantes ou peu significatives (voir la figure 31). La seule particularité qui mérite mention est la légère diminution des réhospitalisations pour troubles transitoires.

**Figure 31 : Nombre moyen de réhospitalisations en soins de courte durée psychiatriques, région de Québec, 1994-1995, 1997-1998 et 1998-1999**



De même, les variations du nombre moyen de réhospitalisations pour troubles mentaux majeurs sont peu significatives, à l'exception d'une très légère diminution pour les états délirants. Il convient cependant de surveiller les réhospitalisations pour les troubles de la personnalité, qui ont augmenté en 1998-1999.

**Figure 32 : Nombre moyen de réhospitalisations pour troubles mentaux majeurs, région de Québec, 1994-1995, 1997-1998 et 1998-1999**



## 8. Principaux constats

De l'analyse qui précède, voici les principaux constats qui se dégagent pour les résidents âgés de 18 ans ou plus de la région de Québec.

- 1) Les troubles mentaux majeurs sont le regroupement diagnostique qui représente la plus grande proportion des personnes hospitalisées en soins de courte durée psychiatriques.
- 2) Parmi les troubles mentaux majeurs, les troubles sévères de l'humeur (42 %) et la schizophrénie (32 %) sont les plus importantes causes d'hospitalisations.
- 3) Les personnes de 18 à 64 ans (74 %) représentent le groupe d'âge pour lequel les hospitalisations sont les plus nombreuses, notamment pour les troubles mentaux majeurs (73 %). De même, chez les 65 à 74 ans, les troubles mentaux majeurs (73 %) sont les plus importants. Par contre, chez les personnes âgées de 75 ans ou plus, la démence et les états psychotiques organiques sont les deux plus importantes causes d'hospitalisations (66 %).

- 4) Les femmes sont plus nombreuses que les hommes à être hospitalisées (60 % contre 40 %), quel que soit le groupe d'âge ou le regroupement diagnostique, sauf pour la schizophrénie et pour la démence chez les personnes âgées de 18 à 64 ans.

Les principaux constats par territoire de CLSC sont les suivants.

- 1) Le territoire de Basse-Ville-Vanier-Limoilou se démarque par l'importance relative élevée du nombre de personnes hospitalisées, quel que soit le regroupement diagnostique étudié.
- 2) Le territoire de Charlevoix se distingue par l'importance relative élevée du nombre de personnes hospitalisées pour troubles transitoires.
- 3) Les territoires de Sainte-Foy-Sillery-Laurentien et de La Jacques-Cartier se démarquent par l'importance relative moins élevée du nombre de personnes hospitalisées pour troubles mentaux majeurs et troubles transitoires.
- 4) L'importance relative des personnes hospitalisées et les taux standardisés des territoires de La Source et d'Orléans sont comparables à ceux de la région.

Les principaux constats concernant les tendances dans le temps sont les suivants.

- 1) Les hospitalisations ont diminué de 8 % entre 1994-1995 et 1998-1999.
- 2) Cette diminution s'explique par la baisse radicale des hospitalisations pour troubles transitoires.
- 3) Les troubles de la personnalité semblent connaître une légère augmentation.