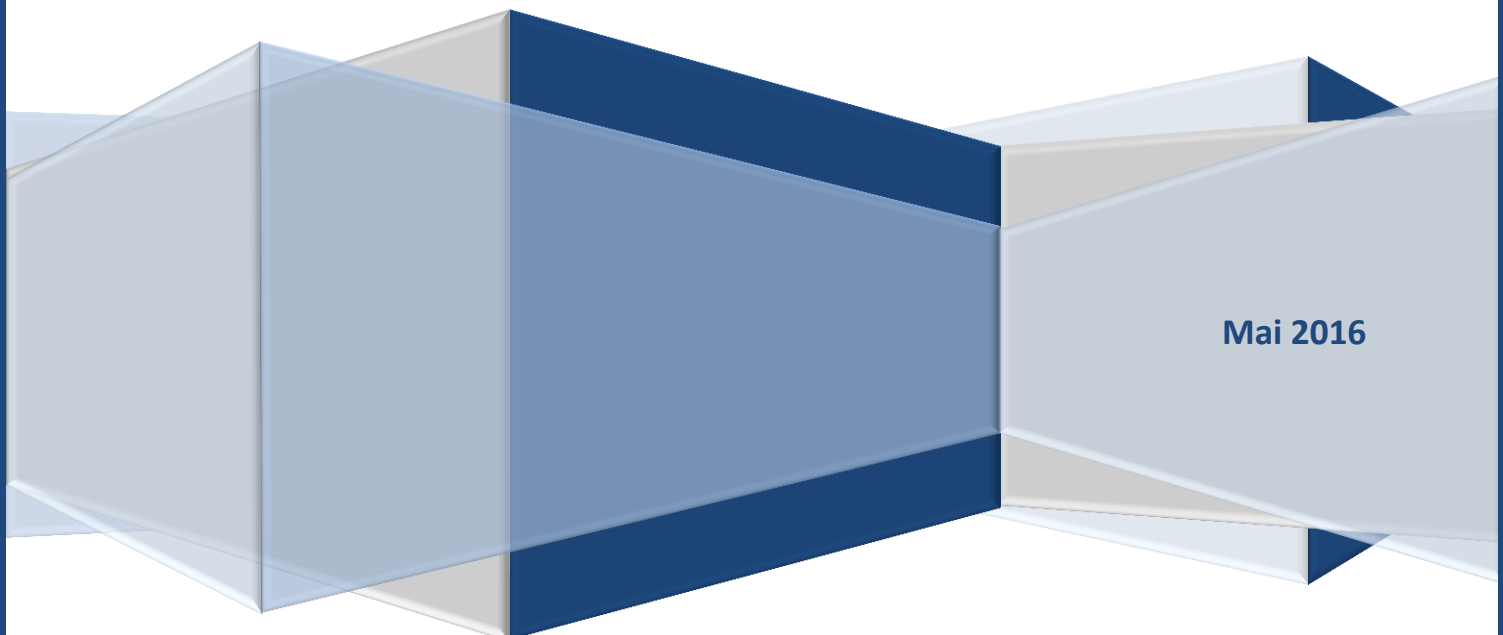


SURVEILLANCE DES TROUBLES MENTAUX DANS LANAUDIÈRE

Prévalence et utilisation des services
de santé mentale en 2013-2014



Mai 2016

André Guillemette
Service de surveillance, recherche et évaluation
Direction de santé publique
Centre intégré de santé et de services sociaux de Lanaudière

Québec 

Conception, analyse et rédaction

André Guillemette

Extraction des données et conception des figures

Christine Garand, Geneviève Marquis et Josée Payette

Sous la coordination de

Élizabeth Cadieux

Comité de lecture

Patrick Bellehumeur

Élizabeth Cadieux

Louise Lemire

Geneviève Marquis

Conception graphique et mise en page

Micheline Clermont

Pour toute information supplémentaire relative à ce document, veuillez contacter :

Le 450 759-1157 ou sans frais le 1 800 668-9229, André Guillemette, poste 4212 ou andre_guillemette@ssss.gouv.qc.ca

Ce document est disponible, en version électronique seulement, sur le site Web du Centre intégré de santé et de services sociaux de Lanaudière, au www.santelanaudiere.qc.ca/sylia, à l'onglet *Nos publications* sous la rubrique *Maladies mentales*.

À la condition d'en mentionner la source, sa reproduction à des fins non commerciales est autorisée. Toute information extraite de ce document devra porter la source suivante :

GUILMETTE, André. *Surveillance des troubles mentaux dans Lanaudière. Prévalence et utilisation des services de santé mentale en 2013-2014*, Joliette, Centre intégré de santé et de services sociaux de Lanaudière, Direction de santé publique, Service de surveillance, recherche et évaluation, mai 2016, 32 pages.

© Direction de santé publique, CISSS de Lanaudière, 2016

Dépôt légal

Deuxième trimestre 2016

ISBN 978-2-550-75706-1 (en ligne)

Bibliothèque et Archives nationales du Québec

TABLE DES MATIÈRES

TABLE DES MATIÈRES	3
INTRODUCTION	4
FAITS SAILLANTS	5
ASPECTS MÉTHODOLOGIQUES	6
▪ Source de données	6
▪ Territoires	7
▪ Tests statistiques	7
▪ Quelques précisions	7
PRÉVALENCE DE L'ENSEMBLE DES TROUBLES MENTAUX	8
PRÉVALENCE DES TROUBLES ANXIODÉPRESSIFS	12
PRÉVALENCE DES TROUBLES DE LA PERSONNALITÉ LIMITE DU GROUPE B	16
PRÉVALENCE DES TROUBLES SCHIZOPHRÉNIQUES	20
UTILISATION DES SERVICES DE SANTÉ MENTALE	24
CONCLUSION	28
RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES	30
ANNEXE	31

INTRODUCTION

Les troubles mentaux, au même titre que des maladies chroniques comme le cancer, le diabète, les maladies cardiovasculaires et les maladies de l'appareil respiratoire, touchent une proportion importante de la population. Les récents résultats de l'*Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes - Santé mentale 2012* montrent d'ailleurs que la prévalence des troubles mentaux n'a pas diminué depuis dix ans (Statistique Canada, 2004 et 2014).

Cette situation est préoccupante, car les « troubles mentaux sont des problèmes de santé qui se traduisent par une profonde détresse, une incapacité, une dysfonction comportementale ou psychologique, ou par d'autres conséquences nuisibles ou néfastes, par exemple la souffrance, la douleur, l'invalidité ou la mort » (Pearson, Janz et Ali, 2013, p. 1).

La surveillance des troubles mentaux a déjà fait l'objet de publications dans Lanaudière (Garand, 2012; Guillemette et Garand, 2010). Ces documents font état des prévalences régionales pour deux maladies mentales, soit les troubles de l'humeur et les troubles anxieux, alors que les statistiques canadiennes sont utilisées pour documenter les autres maladies mentales.

Le *Système intégré de surveillance des maladies chroniques du Québec* (SISMACQ) de l'Institut national de santé publique du Québec offre l'opportunité d'avoir des statistiques régionales et sous-régionales pour certaines maladies chroniques. Le présent fascicule rend compte d'un des volets de ce système, soit les troubles mentaux. Il fait état de la proportion de la population lanaudoise d'un an et plus ayant au moins une maladie mentale diagnostiquée par un professionnel de la santé en 2013-2014 en fonction du sexe et de l'âge¹. Des statistiques spécifiques sont aussi fournies pour les troubles anxiodépressifs, les troubles de la personnalité limite du groupe B et les troubles schizophréniques. Des données chronologiques couvrant la période 2000-2001 à 2013-2014 sont proposées pour les regroupements de maladies mentales considérés. Une dernière section traitant de l'utilisation des services de santé mentale vient clore le fascicule. Une analyse descriptive sommaire accompagne tous les tableaux et graphiques afin d'en faciliter l'interprétation.

Ce fascicule a pour but d'offrir des données de surveillance de l'état de santé de la population pour une problématique, les troubles mentaux, dont la prévalence était jusqu'à tout récemment seulement quantifiée à l'aide d'enquêtes menées auprès des personnes non institutionnalisées. Il s'adresse aux gestionnaires et aux intervenants du réseau de la santé et des services sociaux lanaudois qui travaillent dans le domaine de la santé mentale, ainsi qu'à leurs partenaires de l'intersectoriel et du communautaire, afin de les aider à planifier et à offrir les services requis par la population. Il devrait aussi intéresser les personnes désireuses de mieux connaître la région et les défis auxquels elle fait face.

¹ Ce document remplace une publication portant un titre similaire et diffusée en octobre 2014 (Guillemette, 2014). Il est fortement suggéré d'utiliser les statistiques de ce fascicule plutôt que celles de sa version antérieure diffusée en 2014. Des données ont en effet été corrigées en 2016 par l'Infocentre de santé publique du Québec à la suite de la détection d'erreurs d'assignation territoriale.

FAITS SAILLANTS

En 2013-2014, parmi les personnes d'un an et plus de Lanaudière :

- 12 % ont au moins une maladie mentale, soit 13 % des femmes et 10 % des hommes;
- 6,6 % ont des troubles anxiodépressifs, soit 8,5 % des femmes et 4,8 % des hommes²;
- 0,4 % ont des troubles de la personnalité limite du groupe B, soit 0,5 % des femmes et 0,4 % des hommes;
- 0,3 % ont des troubles schizophréniques, soit 0,2 % des femmes et 0,3 % des hommes.

Comparativement au reste du Québec, la prévalence est plus élevée :

- pour les troubles mentaux chez les femmes de Lanaudière-Sud;
- pour les troubles mentaux chez les hommes de Lanaudière et de Lanaudière-Nord;
- pour les troubles anxiodépressifs chez les femmes de Lanaudière-Sud;
- pour les troubles de la personnalité limite du groupe B chez les femmes de Lanaudière-Nord;
- pour les troubles de la personnalité limite du groupe B chez les hommes de Lanaudière et de Lanaudière-Nord.

plus faible :

- pour les troubles anxiodépressifs chez les femmes et chez les hommes de Lanaudière et de Lanaudière-Nord;
- pour les troubles de la personnalité limite du groupe B chez les hommes de Lanaudière-Sud;
- pour les troubles schizophréniques chez les femmes et chez les hommes de Lanaudière, de Lanaudière-Nord et de Lanaudière-Sud.

Comparativement à Lanaudière-Sud, Lanaudière-Nord présente :

- des proportions plus fortes de femmes et d'hommes ayant des troubles schizophréniques;
- des proportions plus substantielles de femmes et d'hommes ayant des troubles de la personnalité limite du groupe B.

Comparativement à Lanaudière-Nord, Lanaudière-Sud présente :

- une proportion plus élevée de femmes ayant au moins une maladie mentale;
- des proportions plus importantes de femmes et d'hommes ayant des troubles anxiodépressifs.

² Dans le but d'alléger la lecture du texte, seuls les pourcentages dont la valeur est inférieure à 10 % comportent une décimale. Toutefois, tous les pourcentages sont arrondis à une décimale dans les figures.

ASPECTS MÉTHODOLOGIQUES

Source de données

Toutes les statistiques présentées dans ce fascicule sont tirées du SISMACQ. Ce système de surveillance est accessible via le portail de l'Infocentre de santé publique de l'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ). Ce site Web est toutefois à accès restreint.

Le volet surveillance des troubles mentaux du SISMACQ considère l'ensemble de la population d'un an et plus assurée par la Régie de l'assurance maladie du Québec (RAMQ). Trois fichiers sont utilisés pour procéder à une mesure du nombre d'individus aux prises avec au moins une maladie mentale (INSPQ, 2016) :

1. Le *Fichier de maintenance et d'exploitation des données pour l'étude de la clientèle hospitalière* (MED-ÉCHO) du ministère de la Santé et des Services sociaux;
2. Le *Fichier des services médicaux rémunérés à l'acte* de la RAMQ;
3. Le *Fichier d'inscription des personnes assurées* (FIPA) de la RAMQ.

Une personne est réputée avoir un trouble mental, au cours d'une année financière donnée (1^{er} avril au 31 mars), si elle répond à l'un ou l'autre des critères suivants :

1. Avoir un diagnostic principal de trouble mental inscrit au fichier MED-ÉCHO au cours de l'année considérée;
- ou
2. Avoir un diagnostic de trouble mental au *Fichier des services médicaux rémunérés à l'acte* au cours de l'année considérée.

De ce fait, la définition des cas de troubles mentaux identifie seulement les personnes dont l'état a été diagnostiqué par un professionnel de la santé.

Les codes 290 à 319 de la *Classification statistique internationale des maladies, traumatismes et causes de décès, neuvième révision* (CIM-9) (OMS, 1977) et les codes F00 à F99 de la *Classification statistique internationale des maladies et des problèmes de santé connexes, 10^e version, Canada* (CIM-10-CA) (ICIS, 2009) sont utilisés pour identifier les individus atteints d'une maladie mentale.

Les codes 296, 300 et 311 de la CIM-9, ainsi que les codes F30 à F48 et F68 de la CIM-10-CA concernent les cas de troubles anxiodépressifs. Les troubles de la personnalité limite du groupe B sont identifiés par les codes 301.1, 301.3, 301.5 et 301.7 à 301.9 de la CIM-9 et les codes F34.0, F34.1, F60.2 à F60.4, F60.6, F60.81, F60.89, F60.9 et F68.12 de la CIM-10-CA. Les cas de troubles schizophréniques se rattachent au code 295 de la CIM-9 et aux codes F20, F21, F23.2 et F25 de la CIM-10-CA³.

³ Une liste plus détaillée des rubriques et des codes de la CIM-9 et de la CIM-10-CA associés aux troubles anxiodépressifs, aux troubles de la personnalité limite du groupe B et aux troubles schizophréniques est présentée en annexe.

Territoires

Dans la mesure où la précision statistique des données est acceptable, la prévalence des troubles mentaux est présentée pour chacune des six municipalités régionales de comté (MRC) de Lanaudière, pour les deux territoires de réseau local de services (RLS) lanaudois, pour l'ensemble de la région et pour le Québec. Les statistiques relatives au profil hiérarchique d'utilisation des services de santé mentale ne sont pas disponibles pour les territoires de MRC et de RLS.

Le territoire de RLS de Lanaudière-Nord comprend les MRC de D'Autray, Joliette, Matawinie et Montcalm, alors que celui de Lanaudière-Sud englobe les MRC de L'Assomption et Les Moulins.

Tests statistiques

Les variations chronologiques et territoriales de la prévalence des troubles mentaux sont identifiées en mettant en parallèle les pourcentages ajustés selon l'âge et le sexe à l'aide de tests statistiques de comparaison au seuil de 1 %. Les analyses territoriales sont menées en confrontant, d'une part, Lanaudière et ses deux RLS et, d'autre part, le reste du Québec (l'ensemble du Québec moins Lanaudière ou, selon le cas, moins un RLS de Lanaudière).

Les pourcentages des territoires de MRC lanaudois sont, pour leur part, mis en parallèle avec ceux de l'ensemble du Québec. Les deux territoires de RLS lanaudois, soit Lanaudière-Nord et Lanaudière-Sud, sont aussi comparés entre eux.

En général, seules les différences statistiquement significatives au seuil de 1 % sont signalées dans le texte. Il faut garder à l'esprit que l'absence de différence entre deux pourcentages ne signifie pas pour autant qu'ils sont identiques.

Quelques précisions

Tout au long du fascicule, les expressions « troubles mentaux » et « maladies mentales » sont indistinctement utilisées, car elles ont la même signification. Il faut noter que les problèmes de santé mentale ne doivent pas être confondus avec les troubles mentaux ou les maladies mentales. Les problèmes de santé mentale se résument à « tout écart par rapport à l'état de bien-être mental ou psychologique, [alors que] les termes « maladie » et « trouble » renvoient à des affections reconnues cliniquement, et elles donnent à entendre qu'il y a soit détresse significative, soit dysfonctionnement, ou un risque tangible de résultats néfastes ou indésirables » (Canada, 2006, p. 2).

PRÉVALENCE DE L'ENSEMBLE DES TROUBLES MENTAUX

En 2013-2014, les troubles mentaux touchent environ 31 400 Lanaudoises et 25 000 Lanaudois d'un an et plus, soit 13 % des femmes et 10 % des hommes de la région (Tableau 1). Le pourcentage masculin surpasse celui observé pour le reste du Québec.

Toujours comparativement au reste de la province, une proportion plus forte de personnes affectées par au moins une maladie mentale existe chez les femmes de Lanaudière-Sud et chez les hommes de Lanaudière-Nord. Parmi les six MRC lanaudoises, Joliette et L'Assomption ont, pour chacun des deux sexes, des proportions supérieures à celles du Québec. Dans Lanaudière, les femmes et les hommes de la MRC des Moulins, ainsi que les femmes de la MRC de D'Autray, profitent de pourcentages de cas de troubles mentaux inférieurs à la moyenne provinciale.

Au chapitre des comparaisons infrarégionales, Lanaudière-Sud affiche un pourcentage de femmes avec au moins une maladie mentale plus élevé que celui de Lanaudière-Nord.

Les femmes sont, toutes proportions gardées, plus nombreuses que les hommes à avoir au moins une maladie mentale. Cette inégalité entre les sexes est observée, sans exception, pour tous les territoires considérés.

Tableau 1

Prévalence des troubles mentaux pour la population d'un an et plus selon le sexe, territoires de MRC et de RLS, Lanaudière et le Québec, 2013-2014 (nombre annuel et % brut)

	Femmes		Hommes		Sexes réunis	
	N	%	N	%	N	%
D'Autray	2 325	11,3 -	2 070	9,7	4 395	10,5 -
Joliette	4 650	13,9 +	3 730	11,9 +	8 385	12,9 +
Matawinie	3 105	12,9	2 620	10,3	5 720	11,5
Montcalm	3 005	12,5	2 525	9,7	5 525	11,1
Lanaudière-Nord	13 080	12,8	10 950	10,5 +	24 035	11,7
L'Assomption	9 015	14,4 +	6 800	11,3 +	15 820	12,9 +
Les Moulins	9 335	12,2 -	7 195	9,5 -	16 530	10,9 -
Lanaudière-Sud	18 350	13,2 +	13 995	10,3	32 350	11,8
Lanaudière	31 435	13,0	24 950	10,4 +	56 380	11,7 +
Le Québec	532 480	13,1	399 720	10,1	932 205	11,7

Notes : Pour Lanaudière et ses deux territoires de RLS, les pourcentages marqués par un "+" ou par un "-" sont significativement différents de ceux du reste du Québec, au seuil de 1 %.
 Pour les MRC, les pourcentages marqués par un "+" ou par un "-" sont significativement différents de ceux du Québec, au seuil de 1 %.
 Les pourcentages inscrits dans une cellule grisée font état d'une différence entre les sexes à l'intérieur d'un même territoire, au seuil de 1 %.
 Pour un territoire de RLS donné, un pourcentage inscrit en **rouge** est plus élevé, pour un même sexe, que celui de l'autre territoire de RLS inscrit en **vert**, au seuil de 1 %.
 Les nombres ont été arrondis aléatoirement à l'unité 5.
 Les totaux peuvent être différents de la somme de leurs parties en raison des arrondis.
 Les pourcentages bruts ont été calculés avec les nombres arrondis.
 Source : INSPQ, SISMACQ, 2013-2014.
 Rapport de l'Infocentre de santé publique du Québec, février 2016. Mise à jour le 27 janvier 2016.

Les données pour 2013-2014 révèlent que la prévalence des troubles mentaux varie selon l'âge⁴. Les cas de maladies mentales sont, en proportion, moins fréquents chez les jeunes femmes de 1 à 17 ans, alors qu'ils sont le plus souvent diagnostiqués chez les adultes de 18 ans et plus (Tableau 2). Cette situation prévaut aussi bien dans Lanaudière qu'au Québec. Du côté masculin, c'est plutôt à 18-64 ans que le pourcentage est le moins élevé. Dans Lanaudière, comme au Québec, il culmine chez les jeunes hommes de 1 à 17 ans.

Il faut noter que la proportion de personnes de 1 à 17 ans ayant au moins une maladie mentale est plus forte chez les hommes que chez les femmes, alors que c'est le contraire à 18-64 ans et à 65 ans et plus.

Dans Lanaudière, le pourcentage de cas de troubles mentaux supplante celui du reste du Québec parmi les femmes et les hommes de 1-17 ans et les femmes de 18-64 ans. Toutefois, à 65 ans et plus, les Lanaudoises et les Lanaudois sont, en proportion, moins nombreux à avoir une maladie mentale que leurs homologues du reste à Québec.

Tableau 2

Prévalence des troubles mentaux pour la population d'un an et plus selon le sexe et le groupe d'âge, Lanaudière et le Québec, 2013-2014 (% brut)

	Lanaudière			Le Québec		
	Femmes	Hommes	Sexes réunis	Femmes	Hommes	Sexes réunis
1-17 ans	8,7 +	14,8 +	11,8 +	7,7	12,3	10,0
18-64 ans	14,0 +	9,2	11,6	13,7	9,2	11,4
65 ans et plus	14,3 -	9,9 -	12,2 -	16,4	11,3	14,1
1 an et plus	13,0	10,4 +	11,7 +	13,1	10,1	11,7

Notes : Les pourcentages marqués par un "+" ou par un "-" sont significativement différents de ceux du reste du Québec, au seuil de 1 %.
Les pourcentages inscrits dans une cellule grisée font état d'une différence entre les sexes à l'intérieur d'un même territoire, au seuil de 1 %.
Les pourcentages bruts ont été calculés avec les nombres arrondis.

Source : INSPQ, SISMACQ, 2013-2014.

Rapport de l'Infocentre de santé publique du Québec, février 2016. Mise à jour le 27 janvier 2016.

Entre 2000-2001 et 2013-2014, le nombre d'individus diagnostiqués pour au moins une maladie mentale s'est accru de 30 % parmi les Lanaudoises et de 44 % parmi les Lanaudois (Graphique 1, p. 10). Cette croissance est plus importante qu'au Québec où elle se situe à 6,1 % pour les femmes et à 19 % pour les hommes (données non présentées)⁵. L'augmentation du nombre de personnes atteintes de troubles mentaux ne résulte pas forcément d'une aggravation de la santé mentale des populations lanaudoises et québécoises, car les pourcentages annuels ajustés selon l'âge ont modestement augmenté au fil des ans. Ils font même preuve d'une certaine stabilité depuis plus de dix ans chez les femmes et depuis au moins sept ans chez les hommes. Il faut plutôt supposer que la multiplication des cas de maladies mentales découle de la croissance démographique et du vieillissement de la population. Il faut aussi noter que la croissance du nombre de cas chez les moins de 20 ans résulterait du diagnostic plus répandu du trouble de déficit de l'attention avec ou sans hyperactivité (Brault et Lacourse, 2012, cités par Lesage et Émond, 2012).

⁴ Pour des raisons pratiques et pour assurer une plus grande précision statistique des données, ces dernières sont présentées pour seulement trois grands groupes d'âge. Le SISMACQ offre toutefois des statistiques par groupe d'âge quinquennal pour l'ensemble des troubles mentaux et pour les troubles anxiodépressifs. Ces données peuvent être fournies sur demande.

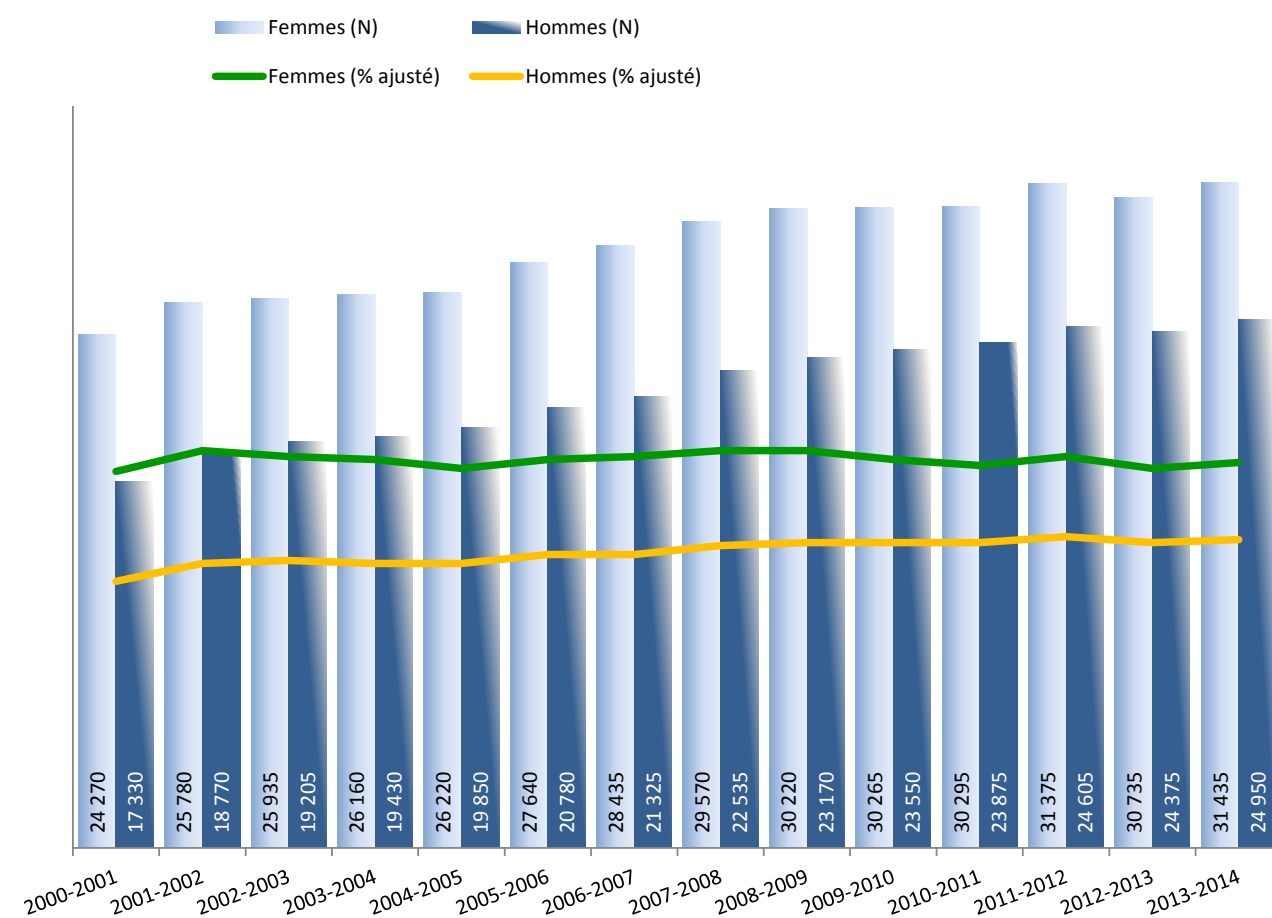
⁵ Toutes les données québécoises peuvent être consultées dans le *SYstème Lanaudois d'Information et d'Analyse* (SYLIA) à l'adresse internet suivante : www.santelanaudiere.qc.ca/syilia.

Pour les quatorze années considérées, le pourcentage de personnes avec un trouble mental est toujours plus élevé chez les femmes que chez les hommes. Cet écart entre les deux sexes semble s'être estompé au fil des ans, même s'il reste encore important en 2013-2014.

La comparaison des statistiques annuelles Lanaudaises avec celles du reste du Québec illustre un changement radical de la situation entre 2000-2001 et les années plus récentes. En 2000-2001, les proportions Lanaudaises leur étaient inférieures pour chacun des deux sexes, alors qu'elles les dépassent depuis 2005-2006 chez les femmes (sauf en 2010-2011 et en 2012-2013) et depuis 2007-2008 chez les hommes.

Graphique 1

Prévalence des troubles mentaux pour la population d'un an et plus selon le sexe et l'année, Lanaudière, 2000-2001 à 2013-2014 (nombre annuel et % ajusté)



Notes : Les nombres ont été arrondis aléatoirement à l'unité 5.
 Les pourcentages ajustés ont été calculés avec les nombres arrondis.
 Source : INSPQ, SISMACQ, 2000-2001 à 2013-2014.
 Rapport de l'Infocentre de santé publique du Québec, février 2016. Mise à jour le 27 janvier 2016.

Depuis 2000-2001, la proportion de femmes atteintes d'au moins une maladie mentale est demeurée à peu près stable dans Lanaudière-Nord (Tableau 3). Cette même proportion n'a pratiquement pas varié chez les hommes de Lanaudière-Nord depuis 2007-2008. Dans Lanaudière-Sud, les pourcentages de cas de troubles mentaux chez les femmes et chez les hommes n'ont pas varié de façon significative depuis au moins dix ans.

De 2000-2001 à 2013-2014, les troubles mentaux affectent une part plus élevée de femmes dans Lanaudière-Sud que dans Lanaudière-Nord. Chez les hommes, la tendance récente semble indiquer une plus forte prévalence des maladies mentales dans Lanaudière-Nord.

Les écarts entre les deux territoires de RLS lanaudois se reflètent lors de la comparaison de leurs pourcentages respectifs avec ceux du reste du Québec. Ainsi, de 2007-2008 à 2013-2014, les hommes de Lanaudière-Nord présentent des proportions de personnes aux prises avec une maladie mentale supérieures à celles du reste du Québec, alors que c'est le cas seulement pour l'année 2011-2012 chez les hommes de Lanaudière-Sud. Au rebours, Lanaudière-Sud a proportionnellement plus de femmes avec au moins un trouble mental depuis 2001-2002, tandis que c'est le contraire pour celles de Lanaudière-Nord entre 2000-2001 et 2005-2006. À l'instar de ce qui est observé pour la région de Lanaudière et le Québec, le pourcentage des femmes de Lanaudière-Nord et de Lanaudière-Sud avec un trouble mental supplante celui des hommes pour l'ensemble de la période étudiée.

Tableau 3

Prévalence des troubles mentaux pour la population d'un an et plus selon le sexe et l'année, Lanaudière-Nord, Lanaudière-Sud et Lanaudière, 2000-2001 à 2013-2014 (% brut)

	Lanaudière-Nord			Lanaudière-Sud			Lanaudière		
	Femmes	Hommes	Sexes réunis	Femmes	Hommes	Sexes réunis	Femmes	Hommes	Sexes réunis
2000-2001	12,0 -	9,0 -	10,5 -	12,8	8,7 -	10,8 -	12,4 -	8,9 -	10,6 -
2001-2002	12,6 -	9,7	11,1 -	13,5 +	9,4	11,5 +	13,1	9,5	11,3 -
2002-2003	12,7 -	9,7	11,2 -	13,3 +	9,5	11,4	13,0 -	9,6	11,3 -
2003-2004	12,5 -	9,4 -	10,9 -	13,3 +	9,8	11,6 +	12,9	9,6	11,3 -
2004-2005	12,4 -	9,7	11,0 -	13,0 +	9,6	11,3	12,7	9,6	11,2 -
2005-2006	12,8 -	10,0	11,4	13,4 +	9,8	11,6 +	13,1 +	9,9	11,5
2006-2007	12,9	10,0	11,4	13,5 +	9,9	11,7 +	13,2 +	9,9	11,6 +
2007-2008	13,2	10,6 +	11,9 +	13,6 +	10,1	11,9 +	13,5 +	10,3 +	11,9 +
2008-2009	13,4	10,6 +	12,0 +	13,6 +	10,2	11,9 +	13,5 +	10,4 +	11,9 +
2009-2010	13,2	10,6 +	11,9 +	13,4 +	10,2	11,8 +	13,3 +	10,4 +	11,8 +
2010-2011	12,9	10,6 +	11,7	13,2 +	10,1	11,7 +	13,1	10,4 +	11,7 +
2011-2012	13,2	10,7 +	11,9 +	13,5 +	10,4 +	11,9 +	13,4 +	10,5 +	11,9 +
2012-2013	12,7	10,4 +	11,5	13,0 +	10,2	11,6 +	12,9	10,3 +	11,6 +
2013-2014	12,8	10,5 +	11,7	13,2 +	10,3	11,8 +	13,0 +	10,4 +	11,7 +

Notes : Les pourcentages marqués par un "+" ou par un "-" sont significativement différents de ceux du reste du Québec, au seuil de 1 %.

Les pourcentages inscrits dans une cellule grisée font état d'une différence entre les sexes à l'intérieur d'un même territoire, au seuil de 1 %

Pour un territoire de RLS donné, un pourcentage inscrit en **rouge** est plus élevé, pour un même sexe, que celui de l'autre territoire de RLS inscrit en **vert**, au seuil de 1 %.

Les pourcentages bruts ont été calculés avec les nombres arrondis.

Source : INSPQ, SISMACQ, 2000-2001 à 2013-2014.

Rapport de l'Infocentre de santé publique du Québec, février 2016. Mise à jour le 27 janvier 2016.

PRÉVALENCE DES TROUBLES ANXIODÉPRESSIFS

Les troubles anxiodépressifs affectent environ 20 400 femmes et 11 500 hommes dans Lanaudière en 2013-2014 (Tableau 4)⁶. Ils sont diagnostiqués auprès de 8,5 % des femmes et de 4,8 % des hommes de Lanaudière. Ces pourcentages sont, pour les Lanaudoises et pour les Lanaudois, inférieurs à ceux du reste du Québec. Cette situation n'est toutefois pas généralisée à toutes les composantes du territoire lanaudois puisque les femmes et les hommes de la MRC de L'Assomption présentent des proportions supérieures à celles de la province. Il faut aussi noter que les femmes et les hommes de Lanaudière-Sud ont des pourcentages plus élevés que ceux de Lanaudière-Nord.

Les données issues du SISMACQ montrent que les troubles anxiodépressifs sont plus fréquemment diagnostiqués chez les femmes que chez les hommes. Ce constat s'applique à tous les territoires considérés.

Tableau 4

Prévalence des troubles anxiodépressifs pour la population d'un an et plus selon le sexe, territoires de MRC et de RLS, Lanaudière et le Québec, 2013-2014 (nombre annuel et % brut)

	Femmes		Hommes		Sexes réunis	
	N	%	N	%	N	%
D'Autray	1 375	6,7 -	890	4,2 -	2 260	5,4 -
Joliette	2 655	7,9 -	1 560	5,0	4 220	6,5 -
Matawinie	1 810	7,5 -	1 080	4,2 -	2 885	5,8 -
Montcalm	1 900	7,9	1 145	4,4 -	3 040	6,1 -
Lanaudière-Nord	7 735	7,6 -	4 675	4,5 -	12 410	6,0 -
L'Assomption	6 300	10,1 +	3 455	5,8 +	9 760	8,0 +
Les Moulins	6 400	8,3	3 405	4,5 -	9 810	6,4 -
Lanaudière-Sud	12 705	9,1 +	6 860	5,1	19 565	7,1 +
Lanaudière	20 440	8,5 -	11 535	4,8 -	31 975	6,6 -
Le Québec	357 800	8,8	204 400	5,2	562 205	7,0

Notes : Pour Lanaudière et ses deux territoires de RLS, les pourcentages marqués par un "+" ou par un "-" sont significativement différents de ceux du reste du Québec, au seuil de 1 %.

Pour les MRC, les pourcentages marqués par un "+" ou par un "-" sont significativement différents de ceux du Québec, au seuil de 1 %.

Les pourcentages inscrits dans une cellule grisée font état d'une différence entre les sexes à l'intérieur d'un même territoire, au seuil de 1 %.

Pour un territoire de RLS donné, un pourcentage inscrit en **rouge** est plus élevé, pour un même sexe, que celui de l'autre territoire de RLS inscrit en **vert**, au seuil de 1 %.

Les nombres ont été arrondis aléatoirement à l'unité 5.

Les totaux peuvent être différents de la somme de leurs parties en raison des arrondis.

Les pourcentages bruts ont été calculés avec les nombres arrondis.

Source : INSPQ, SISMACQ, 2013-2014.

Rapport de l'Infocentre de santé publique du Québec, février 2016. Mise à jour le 27 janvier 2016.

⁶ Les troubles anxiodépressifs regroupent les troubles de l'humeur (épisode maniaque, trouble affectif bipolaire, épisodes dépressifs, etc.), les troubles anxieux, obsessionnels compulsifs, d'adaptation, dissociatifs, somatoformes et névrotiques ainsi que les troubles liés à des facteurs de stress.

Pour les deux sexes, les proportions de personnes avec des troubles anxiodépressifs sont faibles chez les jeunes de 1 à 17 ans, alors qu'elles culminent à 18-64 ans (Tableau 5). À ces différences selon l'âge, s'ajoutent des écarts en fonction du territoire de résidence. Ainsi, à 65 ans et plus, les pourcentages de Lanaudoises et de Lanaudois avec des troubles anxiodépressifs sont inférieurs à ceux du reste du Québec. Il en est de même pour les hommes de 18-64 ans.

La dissemblance entre les sexes soulignée plus tôt existe pour les trois groupes d'âge considérés. Peu importe l'âge, les femmes sont, toutes proportions gardées, plus nombreuses que les hommes à avoir reçu un diagnostic pour des troubles anxiodépressifs.

Tableau 5

Prévalence des troubles anxiodépressifs pour la population d'un an et plus selon le sexe et le groupe d'âge, Lanaudière et le Québec, 2013-2014 (% brut)

	Lanaudière			Le Québec		
	Femmes	Hommes	Sexes réunis	Femmes	Hommes	Sexes réunis
1-17 ans	2,1	1,6	1,9	2,1	1,6	1,9
18-64 ans	10,5	5,9 -	8,2 -	10,5	6,1	8,3
65 ans et plus	8,0 -	4,5 -	6,3 -	9,3	5,5	7,6
1 an et plus	8,5 -	4,8 -	6,6 -	8,8	5,2	7,0

Notes : Les pourcentages marqués par un "+" ou par un "-" sont significativement différents de ceux du reste du Québec, au seuil de 1 %.
 Les pourcentages inscrits dans une cellule grisée font état d'une différence entre les sexes à l'intérieur d'un même territoire, au seuil de 1 %.
 Les pourcentages bruts ont été calculés avec les nombres arrondis.
 Source : INSPQ, SISMACQ, 2013-2014.
 Rapport de l'Infocentre de santé publique du Québec, février 2016. Mise à jour le 27 janvier 2016.

Au cours des quatorze dernières années, le nombre de Lanaudoises d'un an et plus atteintes de troubles anxiodépressifs a augmenté de 13 % contre 14 % pour les Lanaudois (Graphique 2). Pour les deux sexes, le nombre de personnes avec des troubles anxiodépressifs est toutefois en baisse dans Lanaudière depuis l'année 2012-2013. Pour l'ensemble du Québec, le nombre de cas de troubles anxiodépressifs a, au cours de la même période, diminué chez les Québécoises (- 7,6 %) et pour les Québécois (- 3,0 %). Cette diminution du nombre de cas existe depuis une dizaine d'années au Québec (données non présentées).

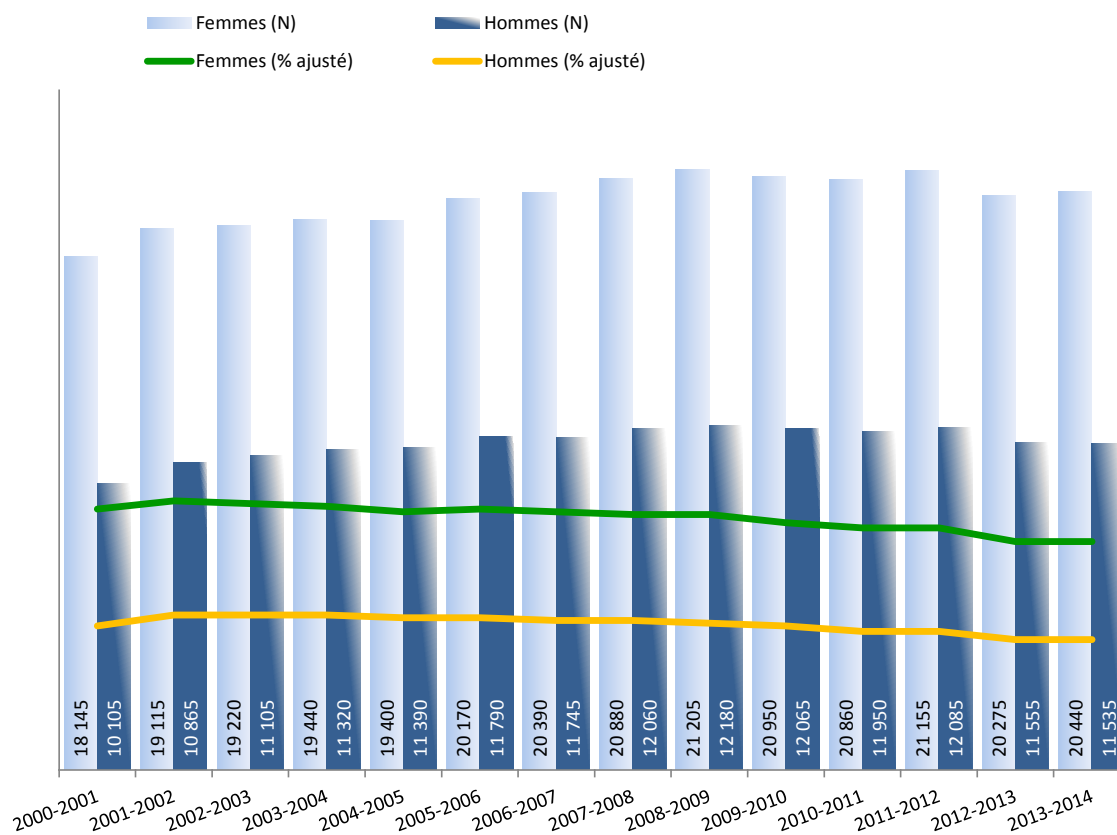
Même si le nombre de personnes affectées par des troubles anxiodépressifs a augmenté dans Lanaudière depuis 2000-2001, il faut retenir que les pourcentages ajustés selon l'âge et le sexe affichent une tendance à la baisse, tant chez les femmes que chez les hommes.

Peu importe l'année considérée, le pourcentage d'individus avec des troubles anxiodépressifs est systématiquement plus élevé chez les femmes que chez les hommes. Cet écart entre les deux sexes tend toutefois à se réduire au fil des ans.

Le fait que les femmes et les hommes de Lanaudière soient, en proportion, moins nombreux à avoir des troubles anxiodépressifs que dans le reste du Québec n'est pas exclusif à l'année 2013-2014. Cette différence est aussi signalée de 2000-2001 à 2004-2005 et en 2012-2013 chez les femmes et pour une majorité des années de la période considérée chez les hommes (Tableau 6, p. 15).

Graphique 2

Prévalence des troubles anxiodépressifs pour la population d'un an et plus selon le sexe et l'année, Lanaudière, 2000-2001 à 2013-2014 (nombre annuel et % ajusté)



Notes : Les nombres ont été arrondis aléatoirement à l'unité 5.

Les pourcentages ajustés ont été calculés avec les nombres arrondis.

Source : INSPQ, SISMACQ, 2000-2001 à 2013-2014.

Rapport de l'Infocentre de santé publique du Québec, février 2016. Mise à jour le 27 janvier 2016.

Même si les proportions d'individus ayant des problèmes anxiodépressifs n'ont pas varié significativement chez les femmes et les hommes de Lanaudière-Nord et de Lanaudière-Sud au cours des récentes années, elles semblent afficher une tendance à la baisse depuis au moins 2000-2001.

L'analyse chronologique rend compte, pour les deux sexes et pour toutes les années considérées, de pourcentages plus importants des troubles anxiodépressifs dans Lanaudière-Sud que dans Lanaudière-Nord. Comparativement au reste du Québec, les femmes et les hommes de Lanaudière-Nord affichent, pour toute la période concernée, des propositions moindres. Dans Lanaudière-Sud, le constat est contraire, en particulier pour les femmes.

Tout comme pour l'ensemble des maladies mentales, les femmes présentent des pourcentages de personnes avec troubles anxiodépressifs plus élevés que ceux des hommes de Lanaudière-Nord et de Lanaudière-Sud pour toute la période 2000-2001 à 2013-2014.

Tableau 6

Prévalence des troubles anxiodépressifs pour la population d'un an et plus selon le sexe et l'année, Lanaudière-Nord, Lanaudière-Sud et Lanaudière, 2000-2001 à 2013-2014 (% brut)

	Lanaudière-Nord			Lanaudière-Sud			Lanaudière		
	Femmes	Hommes	Sexes réunis	Femmes	Hommes	Sexes réunis	Femmes	Hommes	Sexes réunis
2000-2001	8,1 -	4,9 -	6,5 -	10,2 +	5,4	7,8	9,3 -	5,2 -	7,2 -
2001-2002	8,5 -	5,2 -	6,8 -	10,7 +	5,8	8,2 +	9,7 -	5,5 -	7,6 -
2002-2003	8,6 -	5,3 -	7,0 -	10,5 +	5,8	8,1 +	9,7 -	5,6 -	7,6 -
2003-2004	8,5 -	5,1 -	6,8 -	10,5 +	6,0 +	8,2 +	9,6 -	5,6 -	7,6 -
2004-2005	8,4 -	5,2 -	6,8 -	10,2 +	5,8	8,0 +	9,4 -	5,5 -	7,5 -
2005-2006	8,5 -	5,2 -	6,8 -	10,4 +	5,9 +	8,2 +	9,6	5,6	7,6
2006-2007	8,3 -	5,0 -	6,6 -	10,4 +	5,8 +	8,1 +	9,5	5,5 -	7,5 -
2007-2008	8,2 -	5,1 -	6,7 -	10,5 +	5,8 +	8,2 +	9,5	5,5	7,5
2008-2009	8,3 -	5,0 -	6,7 -	10,3 +	5,8 +	8,1 +	9,5	5,5	7,5
2009-2010	8,2 -	4,9 -	6,5 -	10,0 +	5,6 +	7,8 +	9,2	5,3 -	7,3
2010-2011	8,0 -	4,8 -	6,4 -	9,8 +	5,5	7,6 +	9,0	5,2 -	7,1 -
2011-2012	8,0 -	4,8 -	6,4 -	9,8 +	5,5	7,6 +	9,0	5,2 -	7,1 -
2012-2013	7,6 -	4,6 -	6,1 -	9,2 +	5,1	7,1 +	8,5 -	4,9 -	6,7 -
2013-2014	7,6 -	4,5 -	6,0 -	9,1 +	5,1	7,1 +	8,5 -	4,8 -	6,6 -

Notes : Les pourcentages marqués par un "+" ou par un "-" sont significativement différents de ceux du reste du Québec, au seuil de 1 %.
 Les pourcentages inscrits dans une cellule grisée font état d'une différence entre les sexes à l'intérieur d'un même territoire, au seuil de 1 %.
 Pour un territoire de RLS donné, un pourcentage inscrit en **rouge** est plus élevé, pour un même sexe, que celui de l'autre territoire de RLS inscrit en **vert**, au seuil de 1 %.
 Les pourcentages bruts ont été calculés avec les nombres arrondis.
 Source : INSPQ, SISMACQ, 2000-2001 à 2013-2014.
 Rapport de l'Infocentre de santé publique du Québec, février 2016. Mise à jour le 27 janvier 2016.

PRÉVALENCE DES TROUBLES DE LA PERSONNALITÉ LIMITE DU GROUPE B

Les troubles de la personnalité limite du groupe B touchent environ 1 145 femmes et près de 850 hommes d'un an et plus dans Lanaudière en 2013-2014 (Tableau 7)⁷. Cette maladie mentale touche 0,5 % des femmes et 0,4 % des hommes. Comparativement au reste du Québec, la proportion de personnes avec des troubles de la personnalité limite du groupe B est plus élevée chez les hommes de Lanaudière. Un même constat s'applique aux femmes et hommes de Lanaudière-Nord et, plus particulièrement, des MRC de Joliette et de Matawinie. Seule la MRC des Moulins a des pourcentages de femmes et d'hommes inférieurs à la moyenne provinciale.

Il existe aussi des différences infrarégionales, car les proportions de personnes ayant des troubles de la personnalité limite du groupe B sont, pour les deux sexes, supérieures dans Lanaudière-Nord comparativement à Lanaudière-Sud.

Tout comme pour les troubles anxiodépressifs, le pourcentage de cas avec des troubles de la personnalité limite du groupe B est plus important chez les femmes que chez les hommes. Cet état des choses existe dans Lanaudière, Lanaudière-Sud et pour le Québec.

Tableau 7

Prévalence des troubles de la personnalité limite du groupe B pour la population d'un an et plus selon le sexe, territoires de MRC et de RLS, Lanaudière et le Québec, 2013-2014 (nombre annuel et % brut)

	Femmes		Hommes		Sexes réunis	
	N	%	N	%	N	%
D'Autray	90	0,4	80	0,4	170	0,4
Joliette	195	0,6 +	175	0,6 +	370	0,6 +
Matawinie	155	0,6 +	150	0,6 +	300	0,6 +
Montcalm	135	0,6	95	0,4	230	0,5
Lanaudière-Nord	570	0,6 +	505	0,5 +	1 080	0,5 +
L'Assomption	280	0,4	165	0,3	445	0,4
Les Moulins	295	0,4 -	170	0,2 -	465	0,3 -
Lanaudière-Sud	575	0,4	335	0,2 -	910	0,3 -
Lanaudière	1 145	0,5	845	0,4 +	1 990	0,4 +
Le Québec	18 575	0,5	12 530	0,3	31 105	0,4

Notes : Pour Lanaudière et ses deux territoires de RLS, les pourcentages marqués par un "+" ou par un "-" sont significativement différents de ceux du reste du Québec, au seuil de 1 %.
 Pour les MRC, les pourcentages marqués par un "+" ou par un "-" sont significativement différents de ceux du Québec, au seuil de 1 %.
 Les pourcentages inscrits dans une cellule grisée font état d'une différence entre les sexes à l'intérieur d'un même territoire, au seuil de 1 %.
 Pour un territoire de RLS donné, un pourcentage inscrit en **rouge** est plus élevé, pour un même sexe, que celui de l'autre territoire de RLS inscrit en **vert**, au seuil de 1 %.
 Les tests de comparaison n'ont pas été effectués pour les pourcentages inscrits en **bleu**, car les effectifs concernés sont inférieurs à 100 individus.
 Les nombres ont été arrondis aléatoirement à l'unité 5.
 Les totaux peuvent être différents de la somme de leurs parties en raison des arrondis.
 Les pourcentages bruts ont été calculés avec les nombres arrondis.
 Source : INSPQ, SISMACQ, 2013-2014.
 Rapport de l'Infocentre de santé publique du Québec, février 2016. Mise à jour le 27 janvier 2016.

⁷ Les troubles de la personnalité limite du groupe B regroupent certains troubles de l'humeur persistants (cyclothymie et dysthymie) et certains troubles spécifiques de la personnalité (dyssoziale, émotionnelle labile, histrionique, évitante, narcissique, etc.).

La faible prévalence de cette maladie mentale ne permet pas d'effectuer des comparaisons selon le sexe et le groupe d'âge. La combinaison des deux sexes permet toutefois d'établir qu'elle est plus souvent diagnostiquée entre 18 et 64 ans qu'aux autres groupes d'âge (Tableau 8). C'est aussi à 18-64 ans que Lanaudière présente un pourcentage supérieur à celui du reste du Québec.

Tableau 8
Prévalence des troubles de la personnalité limite du groupe B
pour la population d'un an et plus selon le groupe d'âge,
Lanaudière et le Québec, 2013-2014 (% brut)

	Lanaudière %	Le Québec %
1-17 ans	0,2	0,1
18-64 ans	0,5 +	0,5
65 ans et plus	0,2	0,2
1 an et plus	0,4 +	0,4

Notes : Les pourcentages marqués par un "+" ou par un "-" sont significativement différents de ceux du reste du Québec, au seuil de 1 %.

Les pourcentages bruts ont été calculés avec les nombres arrondis.

Les données selon le sexe et le groupe d'âge ne sont pas disponibles en raison d'un nombre insuffisant de cas.

Source : INSPQ, SISMACQ, 2013-2014.

Rapport de l'Infocentre de santé publique du Québec, février 2016. Mise à jour le 27 janvier 2016.

De 2000-2001 à 2013-2014, le nombre de personnes d'un an et plus diagnostiquées avec des troubles de la personnalité limite du groupe B a explosé de 120 % chez les Lanaudoises et de 119 % chez les Lanaudois (Graphique 3, p. 18). Cette tendance est beaucoup plus forte que celle du Québec, car le nombre de cas s'est accru de 27 % parmi les femmes et de 14 % chez les hommes (données non présentées).

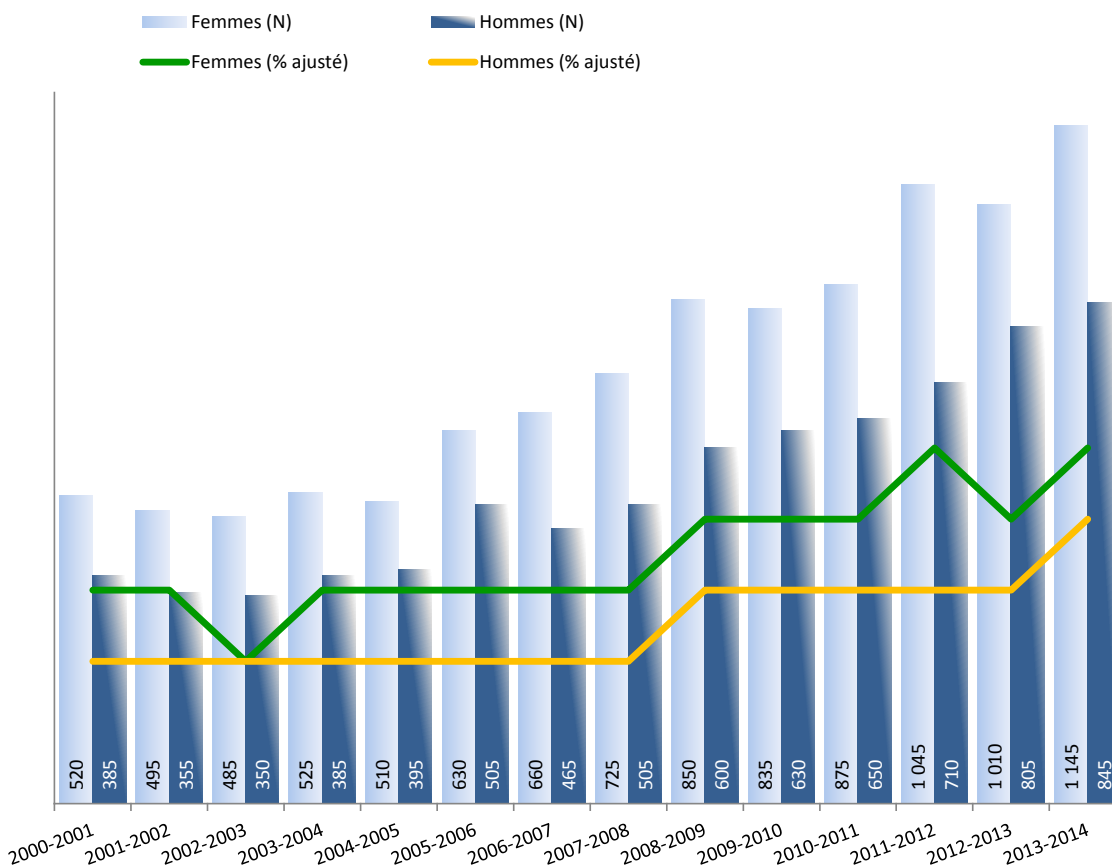
Les statistiques lanaudoises révèlent que les pourcentages ajustés ont augmenté, chez les femmes et chez les hommes, depuis le début des années 2000. Cette tendance ressemble à celle constatée pour le Québec, même si l'amplitude des variations y est moindre (données non présentées).

De 2000-2001 à 2007-2008, la proportion des troubles de la personnalité limite du groupe B a été moindre parmi les femmes de Lanaudière que chez celles du reste du Québec. Elle est toutefois similaire entre les deux territoires depuis l'année 2008-2009. Du côté masculin, le sens des différences entre les Lanaudois et leurs homologues du reste du Québec s'est inversé au cours des dernières années. Le pourcentage chez les hommes de Lanaudière est en effet plus fort en 2012-2013 et 2013-2014, tandis qu'il était plus faible entre les années 2000-2001 et 2007-2008 (Tableau 9, p. 19).

Dans Lanaudière comme pour l'ensemble du Québec, les proportions de personnes avec des troubles de la personnalité limite du groupe B sont plus élevées chez les femmes que chez les hommes. Cette situation perdure depuis au moins 2000-2001. De pareils écarts entre les sexes ne ressortent pas avec autant de régularité pour les deux territoires de RLS lanaudois en raison, vraisemblablement, d'un nombre plus restreint de cas.

Graphique 3

Prévalence des troubles de la personnalité limite du groupe B pour la population d'un an et plus selon le sexe et l'année, Lanaudière, 2000-2001 à 2013-2014 (nombre annuel et % ajusté)



Notes : Les nombres ont été arrondis aléatoirement à l'unité 5.
 Les pourcentages ajustés ont été calculés avec les nombres arrondis.
 Source : INSPQ, SISMALQ, 2000-2001 à 2013-2014.
 Rapport de l'Infocentre de santé publique du Québec, février 2016. Mise à jour le 27 janvier 2016.

Les données selon le territoire de RLS lanaudois montrent que la proportion de cas avec des troubles de la personnalité limite du groupe B a augmenté chez les femmes et les hommes des parties nord et sud de la région (Tableau 9). Cette évolution est cependant moins prononcée pour les hommes de Lanaudière-Sud.

Comparativement au reste du Québec, les femmes et les hommes de Lanaudière-Nord présentent des pourcentages plus élevés depuis quelques années. Au tout début des années 2000, la situation était inverse, car ils étaient plus faibles dans Lanaudière-Nord. À quelques exceptions près, les femmes et les hommes de Lanaudière-Sud profitent d'une prévalence de cette maladie mentale moindre que celle du Québec depuis au moins 2000-2001. Pour presque toutes les années considérées, les femmes et les hommes de Lanaudière-Nord présentent des pourcentages supérieurs à ceux de Lanaudière-Sud.

Tableau 9

Prévalence des troubles de la personnalité limite du groupe B pour la population d'un an et plus selon le sexe et l'année, Lanaudière-Nord, Lanaudière-Sud et Lanaudière, 2000-2001 à 2013-2014 (% brut)

	Lanaudière-Nord			Lanaudière-Sud			Lanaudière		
	Femmes	Hommes	Sexes réunis	Femmes	Hommes	Sexes réunis	Femmes	Hommes	Sexes réunis
2000-2001	0,3 -	0,2 -	0,3 -	0,2 -	0,2 -	0,2 -	0,3 -	0,2 -	0,2 -
2001-2002	0,3 -	0,2 -	0,3 -	0,2 -	0,1 -	0,2 -	0,3 -	0,2 -	0,2 -
2002-2003	0,3 -	0,2 -	0,2 -	0,2 -	0,1 -	0,2 -	0,2 -	0,2 -	0,2 -
2003-2004	0,3	0,3	0,3 -	0,2 -	0,1 -	0,2 -	0,3 -	0,2 -	0,2 -
2004-2005	0,4	0,3	0,3	0,2 -	0,1 -	0,1 -	0,2 -	0,2 -	0,2 -
2005-2006	0,4	0,3	0,3	0,2 -	0,2 -	0,2 -	0,3 -	0,2 -	0,3 -
2006-2007	0,4	0,3	0,3	0,2 -	0,2 -	0,2 -	0,3 -	0,2 -	0,3 -
2007-2008	0,4	0,3	0,3	0,3 -	0,2 -	0,2 -	0,3 -	0,2 -	0,3 -
2008-2009	0,4	0,4 +	0,4 +	0,4	0,2 -	0,3 -	0,4	0,3	0,3
2009-2010	0,4	0,3	0,4 +	0,3 -	0,2 -	0,3 -	0,4	0,3	0,3
2010-2011	0,4	0,4 +	0,4 +	0,3 -	0,2 -	0,3 -	0,4	0,3	0,3
2011-2012	0,5 +	0,4 +	0,5 +	0,4 -	0,2 -	0,3 -	0,4	0,3	0,4
2012-2013	0,5 +	0,4 +	0,5 +	0,3 -	0,3	0,3 -	0,4	0,3 +	0,4
2013-2014	0,6 +	0,5 +	0,5 +	0,4	0,2 -	0,3 -	0,5	0,4 +	0,4 +

Notes : Les pourcentages marqués par un "+" ou par un "-" sont significativement différents de ceux du reste du Québec, au seuil de 1 %.

Les pourcentages inscrits dans une cellule grisée font état d'une différence entre les sexes à l'intérieur d'un même territoire, au seuil de 1 %.

Pour un territoire de RLS donné, un pourcentage inscrit en **rouge** est plus élevé, pour un même sexe, que celui de l'autre territoire de RLS inscrit en **vert**, au seuil de 1 %.

Les pourcentages bruts ont été calculés avec les nombres arrondis.

Source : INSPQ, SISMACQ, 2000-2001 à 2013-2014.

Rapport de l'Infocentre de santé publique du Québec, février 2016. Mise à jour le 27 janvier 2016.

PRÉVALENCE DES TROUBLES SCHIZOPHRÉNIQUES

Les troubles schizophréniques touchent environ 500 femmes et un peu moins de 800 hommes d'un an et plus dans Lanaudière en 2013-2014 (Tableau 10)⁸. Cette maladie affecte 0,2 % des femmes et 0,3 % des hommes, ce qui est moindre que dans le reste de la province. Ce constat s'applique aux deux territoires de RLS lanaudois et à cinq des six MRC. Seule la MRC de Joliette affiche des proportions de femmes et d'hommes atteints de cette maladie mentale qui ne se distinguent pas de celles du Québec. À ces différences interrégionales, s'ajoutent aussi des dissemblances infrarégionales, car les pourcentages sont plus élevés dans Lanaudière-Nord que dans Lanaudière-Sud, peu importe le sexe.

Contrairement à ce qui est observé pour les troubles anxiodépressifs et les troubles de la personnalité limite du groupe B, la prévalence des troubles schizophréniques chez les hommes devance celle des femmes. Cette situation prévaut dans Lanaudière, Lanaudière-Nord, Lanaudière-Sud et pour le Québec.

Tableau 10

Prévalence des troubles schizophréniques pour la population d'un an et plus selon le sexe, territoires de MRC et de RLS, Lanaudière et le Québec, 2013-2014 (nombre annuel et % brut)

	Femmes			Hommes			Sexes réunis	
	N	%		N	%		N	%
D'Autray	45	0,2		70	0,3		120	0,3 -
Joliette	135	0,4		160	0,5		300	0,5
Matawinie	70	0,3		105	0,4		170	0,3 -
Montcalm	35	0,1 *		70	0,3		105	0,2 -
Lanaudière-Nord	280	0,3	-	415	0,4	-	695	0,3 -
L'Assomption	120	0,2	-	195	0,3	-	320	0,3 -
Les Moulins	105	0,1	-	160	0,2	-	270	0,2 -
Lanaudière-Sud	225	0,2	-	360	0,3	-	585	0,2 -
Lanaudière	510	0,2	-	775	0,3	-	1 280	0,3 -
Le Québec	14 725	0,4		20 275	0,5		35 005	0,4

* Coefficient de variation supérieur à 16,66 % et inférieur ou égal à 33,33 %. La valeur doit être interprétée avec prudence.

Notes : Pour Lanaudière et ses deux territoires de RLS, les pourcentages marqués par un "+" ou par un "-" sont significativement différents de ceux du reste du Québec, au seuil de 1 %.

Pour les MRC, les pourcentages marqués par un "+" ou par un "-" sont significativement différents de ceux du Québec, au seuil de 1 %.

Les pourcentages inscrits dans une cellule grisée font état d'une différence entre les sexes à l'intérieur d'un même territoire, au seuil de 1 %.

Pour un territoire de RLS donné, un pourcentage inscrit en **rouge** est plus élevé, pour un même sexe, que celui de l'autre territoire de RLS inscrit en **vert**, au seuil de 1 %.

Les tests de comparaison n'ont pas été effectués pour les pourcentages inscrits en **bleu**, car les effectifs concernés sont inférieurs à 100 individus.

Les nombres ont été arrondis aléatoirement à l'unité 5.

Les totaux peuvent être différents de la somme de leurs parties en raison des arrondis.

Les pourcentages bruts ont été calculés avec les nombres arrondis.

Source : INSPQ, SISMACQ, 2013-2014.

Rapport de l'Infocentre de santé publique du Québec, février 2016. Mise à jour le 27 janvier 2016.

⁸ Les troubles schizophréniques englobent les schizophrénies, le trouble schizotypique, le trouble psychologique aigu d'allure schizophrénique et les troubles schizo-affectifs.

La faible prévalence des troubles schizophréniques dans Lanaudière rend difficile la comparaison selon le groupe d'âge. Les statistiques provinciales font toutefois ressortir que cette maladie est plus souvent diagnostiquée entre 18 et 64 ans qu'à tout autre groupe d'âge (Tableau 11).

Les données du SISMACQ incitent à conclure que la plus faible proportion de cas de troubles schizophréniques dans Lanaudière que dans le reste du Québec se retrouve essentiellement parmi les adultes de 18 ans et plus.

Tableau 11
Prévalence des troubles schizophréniques pour la population d'un an et plus selon le groupe d'âge, Lanaudière et le Québec, 2013-2014 (% brut)

	Lanaudière %	Le Québec %
1-17 ans ¹	0,0 *	0,0
18-64 ans	0,3 -	0,6
65 ans et plus	0,3 -	0,4
1 an et plus	0,3 -	0,4

¹ Les résultats des tests de comparaison ne sont pas présentés pour ce groupe d'âge, car le numérateur est inférieur à 100 individus.
 * Coefficient de variation supérieur à 16,66 % et inférieur ou égal à 33,33 %. La valeur doit être interprétée avec prudence.
 Notes : Les pourcentages marqués par un "+" ou par un "-" sont significativement différents de ceux du reste du Québec, au seuil de 1 %.
 Les pourcentages bruts ont été calculés avec les nombres arrondis.
 Les données selon le sexe et le groupe d'âge ne sont pas disponibles en raison d'un nombre insuffisant de cas.
 Source : INSPQ, SISMACQ, 2013-2014.
 Rapport de l'Infocentre de santé publique du Québec, février 2016. Mise à jour le 27 janvier 2016.

Dans Lanaudière, entre 2000-2001 et 2013-2014, le nombre de personnes d'un an et plus diagnostiquées avec des troubles schizophréniques a diminué de 22 % chez les femmes, alors qu'il a augmenté de 15 % chez les hommes (Graphique 4, p. 22). Cette tendance diffère, en partie, de celle du Québec puisque le nombre de cas a augmenté de 2,2 % parmi les femmes et de 17 % chez les hommes (données non présentées).

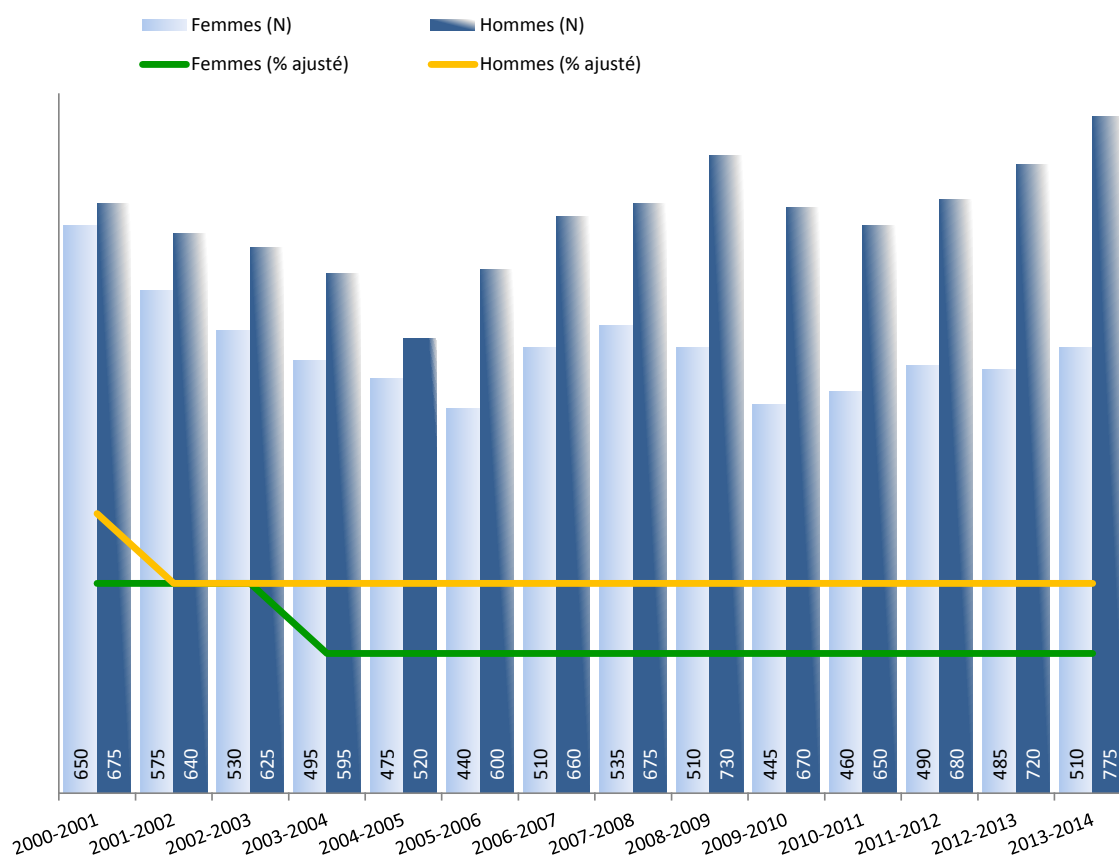
Les statistiques lanaudoises montrent que la proportion ajustée selon l'âge et le sexe d'individus ayant des troubles schizophréniques demeure inchangée pour les deux sexes depuis une dizaine d'années. Cette stabilité fait suite à un léger fléchissement au début des années 2000. Il s'agit d'une tendance qui s'apparente à celle observée dans la province.

Comparativement au reste du Québec, les femmes et les hommes de Lanaudière présentent des proportions inférieures. Cette situation n'est pas récente puisqu'elle existe depuis au moins 2000-2001 (Tableau 12, p. 23).

Les femmes de Lanaudière ont, depuis 2005-2006, des proportions de personnes avec des troubles schizophréniques plus faibles que celles des hommes. Cet état des choses existe depuis au moins 2000-2001 pour le Québec.

Graphique 4

Prévalence des troubles schizophréniques pour la population d'un an et plus selon le sexe et l'année, Lanaudière, 2000-2001 à 2013-2014 (nombre annuel et % ajusté)



Notes : Les nombres ont été arrondis aléatoirement à l'unité 5.

Les pourcentages ajustés ont été calculés avec les nombres arrondis.

Source : INSPQ, SISMAGO, 2000-2001 à 2013-2014.

Rapport de l'Infocentre de santé publique du Québec, février 2016. Mise à jour le 27 janvier 2016.

Les données selon le territoire de RLS Lanaudois font état d'une stabilité des pourcentages de personnes avec des troubles schizophréniques depuis quelques années (Tableau 12). À l'exception de quelques années depuis 2000-2001, ceux de Lanaudière-Nord et de Lanaudière-Sud sont toujours moins élevés que dans le reste de la province.

Pour l'ensemble de la période considérée, les hommes de Lanaudière-Sud affichent, chaque année, une prévalence des troubles schizophréniques inférieure à celle de Lanaudière-Nord. Il en est de même pour les femmes, mais seulement depuis 2003-2004.

Tableau 12
Prévalence des troubles schizophréniques pour la population d'un an et plus selon le sexe et l'année, Lanaudière-Nord, Lanaudière-Sud et Lanaudière, 2000-2001 à 2013-2014 (% brut)

	Lanaudière-Nord			Lanaudière-Sud			Lanaudière		
	Femmes	Hommes	Sexes réunis	Femmes	Hommes	Sexes réunis	Femmes	Hommes	Sexes réunis
2000-2001	0,4	0,4	0,4 -	0,3	0,3 -	0,3 -	0,3 -	0,3 -	0,3 -
2001-2002	0,3	0,4 -	0,4 -	0,3 -	0,3 -	0,3 -	0,3 -	0,3 -	0,3 -
2002-2003	0,3 -	0,4 -	0,3 -	0,2 -	0,2 -	0,2 -	0,3 -	0,3 -	0,3 -
2003-2004	0,3 -	0,4 -	0,3 -	0,2 -	0,2 -	0,2 -	0,2 -	0,3 -	0,3 -
2004-2005	0,3 -	0,3 -	0,3 -	0,2 -	0,2 -	0,2 -	0,2 -	0,3 -	0,2 -
2005-2006	0,3 -	0,4 -	0,4 -	0,1 -	0,2 -	0,2 -	0,2 -	0,3 -	0,2 -
2006-2007	0,3 -	0,4 -	0,4 -	0,2 -	0,2 -	0,2 -	0,2 -	0,3 -	0,3 -
2007-2008	0,3 -	0,4 -	0,4 -	0,2 -	0,2 -	0,2 -	0,2 -	0,3 -	0,3 -
2008-2009	0,3 -	0,4 -	0,4 -	0,2 -	0,2 -	0,2 -	0,2 -	0,3 -	0,3 -
2009-2010	0,3 -	0,4 -	0,3 -	0,1 -	0,2 -	0,2 -	0,2 -	0,3 -	0,2 -
2010-2011	0,3 -	0,4 -	0,3 -	0,2 -	0,2 -	0,2 -	0,2 -	0,3 -	0,2 -
2011-2012	0,3 -	0,4 -	0,3 -	0,2 -	0,2 -	0,2 -	0,2 -	0,3 -	0,2 -
2012-2013	0,3 -	0,4 -	0,3 -	0,2 -	0,2 -	0,2 -	0,2 -	0,3 -	0,3 -
2013-2014	0,3 -	0,4 -	0,3 -	0,2 -	0,3 -	0,2 -	0,2 -	0,3 -	0,3 -

Notes : Les pourcentages marqués par un "+" ou par un "-" sont significativement différents de ceux du reste du Québec, au seuil de 1 %.
Les pourcentages inscrits dans une cellule grisés font état d'une différence entre les sexes à l'intérieur d'un même territoire, au seuil de 1 %.
Pour un territoire de RLS donné, un pourcentage inscrit en **rouge** est plus élevé, pour un même sexe, que celui de l'autre territoire de RLS inscrit en **vert**, au seuil de 1 %.
Les pourcentages bruts ont été calculés avec les nombres arrondis.

Source : INSPQ, SISMACQ, 2000-2001 à 2013-2014.
Rapport de l'Infocentre de santé publique du Québec, février 2016. Mise à jour le 27 janvier 2016.

UTILISATION DES SERVICES DE SANTÉ MENTALE

Selon la définition employée dans le SISMACQ, les services de santé mentale correspondent à tous les services utilisés par des individus ayant un trouble mental au diagnostic principal (INSPQ, 2014). Aux fins du présent fascicule, le profil d'utilisation des services de santé mentale en 2013-2014 est hiérarchisé. Cela « ...permet de tenir compte du fait qu'une même personne puisse consulter différents professionnels ou recourir à différents services de santé au cours d'une même période. Un tel profil hiérarchique permet de préciser les rôles des différents professionnels ou services de santé mentale (médecins de famille en première ligne, psychiatres, urgence et hospitalisations en deuxième ligne/services spécialisés) » (Lesage et Émond, 2012, p. 9).

Le profil hiérarchique d'utilisation des services de santé mentale ordonne les catégories de services en allant du plus haut au plus bas niveau hiérarchique :

1. Hospitalisation;
2. Urgence;
3. Psychiatre en ambulatoire (à l'exclusion des soins reçus durant une hospitalisation ou lors d'une visite à l'urgence);
4. Médecin de famille en ambulatoire;
5. Autres services en santé mentale.

« Par exemple, dans ce profil hiérarchique, une personne qui a été hospitalisée dans la dernière année appartient seulement à la catégorie « hospitalisation », et ce, même si elle a consulté à l'urgence ou a été vue par un médecin de famille ambulatoire » (INSPQ, 2014, p. 2).

Tableau 13

Profil hiérarchique d'utilisation des services de santé mentale de la population d'un an et plus atteinte de troubles mentaux, Lanaudière et le Québec, 2013-2014 (nombre annuel et % brut)

	1-17 ans		18-64 ans		65 ans et plus		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Lanaudière								
Hospitalisation	165	1,5 -	1 135	3,1 -	340	3,7 -	1 640	2,9 -
Urgence	485	4,4 -	3 010	8,3 -	1 260	13,7 +	4 755	8,4 -
Psychiatre en ambulatoire	1 030	9,3 -	5 090	14,1 +	605	6,6	6 730	11,9
Médecin de famille en ambulatoire	4 120	37,4 +	25 780	71,4 +	5 950	64,5	35 845	63,6 +
Autres services de santé mentale	5 230	47,4	1 100	3,0	1 075	11,6	7 405	13,1
Ensemble des services	11 030	100,0	36 115	100,0	9 235	100,0	56 380	100,0
Le Québec								
Hospitalisation	2 670	1,8	22 040	3,7	9 335	4,8	34 050	3,7
Urgence	7 770	5,4	62 125	10,5	23 530	12,1	93 430	10,0
Psychiatre en ambulatoire	18 420	12,7	79 490	13,4	13 955	7,2	111 865	12,0
Médecin de famille en ambulatoire	48 995	33,8	411 395	69,4	123 095	63,5	583 485	62,6
Autres services de santé mentale	67 260	46,3	18 050	3,0	24 065	12,4	109 375	11,7
Ensemble des services	145 130	100,0	593 100	100,0	193 980	100,0	932 205	100,0

Notes : Les pourcentages marqués par un "+" ou par un "-" sont significativement différents de ceux du reste du Québec, au seuil de 1 %.

Les données selon le territoire de RLS et de MRC ne sont pas disponibles.

Les nombres ont été arrondis aléatoirement à l'unité 5.

Les totaux peuvent être différents de la somme de leurs parties en raison des arrondis.

Les pourcentages ont été calculés avec les nombres arrondis.

Source : INSPQ, SISMACQ, 2013-2014.

Rapport de l'Infocentre de santé publique du Québec, mars 2016. Mise à jour 21 mars 2016.

En 2013-2014, un peu moins du quart des Lanaudoises et des Lanaudois d'un an et plus avec un diagnostic de maladie mentale ont fait un séjour à l'hôpital, à l'urgence ou se sont adressés à un psychiatre (Tableau 13). Au rebours, une forte majorité d'entre eux a fait appel à un médecin de famille. Le portrait hiérarchique régional d'utilisation des services de santé mentale diffère de celui du reste du Québec puisque les hôpitaux et les services d'urgence lanaudois sont moins souvent utilisés. C'est toutefois l'inverse pour les médecins de famille en ambulatoire.

L'examen du profil hiérarchique d'utilisation des services de santé mentale selon l'âge montre que le recours à l'hospitalisation et aux services de l'urgence deviennent plus fréquents avec l'avancée en âge. Les données révèlent aussi que les jeunes de 1 à 17 ans avec des troubles mentaux sont, toutes proportions gardées, beaucoup plus nombreux que les adultes à faire appel aux « autres services de santé mentale ». Ils sont par contre moins nombreux à avoir été hospitalisés, à avoir séjourné à l'urgence, à avoir eu des soins psychiatriques ou à avoir eu recours à un médecin de famille.

Le profil hiérarchique d'utilisation des services de santé mentale chez les personnes affectées par des troubles anxiodépressifs ne diffère pas beaucoup de celui des individus ayant au moins une maladie mentale, peu importe leur nature ou leur gravité, lorsque tous les groupes d'âge sont confondus (Tableau 14).

Tableau 14

Profil hiérarchique d'utilisation des services de santé mentale de la population d'un an et plus atteinte de troubles anxiodépressifs, Lanaudière et le Québec, 2013-2014 (nombre annuel et % brut)

	1-17 ans		18-64 ans		65 ans et plus		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Lanaudière								
Hospitalisation	125	7,2	895	3,5 -	160	3,4 -	1 180	3,7 -
Urgence	270	15,6	2 190	8,6 -	380	8,0	2 835	8,9 -
Psychiatre en ambulatoire	210	12,1 -	3 480	13,7 +	390	8,2 -	4 085	12,8 -
Médecin de famille en ambulatoire	760	43,8 +	18 470	72,5 +	3 635	76,1	22 865	71,5 +
Autres services de santé mentale	370	21,3	425	1,7 +	210	4,4 +	1 005	3,1
Ensemble des services	1 735	100,0	25 460	100,0	4 780	100,0	31 975	100,0
Le Québec								
Hospitalisation	2 030	7,6	17 615	4,1	4 325	4,1	23 975	4,3
Urgence	4 440	16,6	44 455	10,3	8 765	8,4	57 665	10,3
Psychiatre en ambulatoire	5 365	20,0	56 325	13,1	9 745	9,3	71 430	12,7
Médecin de famille en ambulatoire	9 515	35,5	306 480	71,1	77 885	74,7	393 885	70,1
Autres services de santé mentale	5 470	20,4	6 225	1,4	3 565	3,4	15 260	2,7
Ensemble des services	26 825	100,0	431 105	100,0	104 280	100,0	562 205	100,0

Notes : Les pourcentages marqués par un "+" ou par un "-" sont significativement différents de ceux du reste du Québec, au seuil de 1 %.

Les données selon le territoire de RLS et de MRC ne sont pas disponibles.

Les nombres ont été arrondis aléatoirement à l'unité 5.

Les totaux peuvent être différents de la somme de leurs parties en raison des arrondis.

Les pourcentages ont été calculés avec les nombres arrondis.

Source : INSPQ, SISMACQ, 2013-2014.

Rapport de l'Infocentre de santé publique du Québec, mars 2016. Mise à jour 21 mars 2016.

L'analyse selon l'âge montre toutefois que le recours aux soins hospitaliers, d'urgence ou psychiatriques, est plus fréquent chez les Lanaudoises et les Lanaudois de 1 à 17 ans avec des troubles anxiodépressifs (35 %) que chez les jeunes ayant au moins une maladie mentale (15 %). Le bilan est le même avec les données du Québec (44 % contre 20 %). Comparativement aux adultes, les jeunes de 1 à 17 ans ayant des troubles anxiodépressifs sont, en proportion, plus nombreux à avoir été hospitalisés, à avoir séjourné à l'urgence ou à avoir fait appel aux « autres services de santé mentale ». À l'opposé, ils sont proportionnellement moins nombreux à avoir consulté un médecin de famille.

Environ la moitié des Lanaudoises et des Lanaudois affectés par un trouble de la personnalité limite du groupe B a fait un séjour à l'hôpital ou à l'urgence en 2013-2014 (Tableau 15). Cette proportion dépasse de beaucoup celles des autres maladies mentales traitées dans ce fascicule. Le recours aux services des urgences pour les personnes atteintes de cette maladie est d'ailleurs plus fréquent dans Lanaudière que dans le reste du Québec. Il en est de même pour les consultations auprès d'un psychiatre en ambulatoire.

C'est chez les jeunes de 1 à 17 ans que les passages à l'urgence sont les plus fréquents, alors qu'ils sont peu nombreux à consulter un psychiatre ou un médecin de famille en ambulatoire.

Tableau 15

Profil hiérarchique d'utilisation des services de santé mentale de la population d'un an et plus atteinte de troubles de la personnalité limite du groupe B, Lanaudière et le Québec, 2013-2014 (nombre annuel et % brut)

	1-17 ans ¹		18-64 ans ¹		65 ans et plus ¹		Total ¹	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Lanaudière								
Hospitalisation	40	25,0	380	22,6	50	33,3	475	23,9
Urgence	80	50,0	445	26,5	25	16,7 *	550	27,6 +
Psychiatre en ambulatoire	10	6,3 *	630	37,5 +	35	23,3 *	680	34,2 +
Médecin de famille en ambulatoire	15	9,4 *	195	11,6 -	30	20,0 *	235	11,8 -
Autres services de santé mentale	10	6,3 *	30	1,8 *	10	6,7 *	50	2,5
Ensemble des services	160	100,0	1 680	100,0	150	100,0	1 990	100,0
Le Québec								
Hospitalisation	450	21,0	5 485	21,3	915	28,1	6 855	22,0
Urgence	610	28,4	6 585	25,6	595	18,3	7 800	25,1
Psychiatre en ambulatoire	400	18,6	7 520	29,3	465	14,3	8 385	27,0
Médecin de famille en ambulatoire	350	16,3	5 735	22,3	1 075	33,0	7 165	23,0
Autres services de santé mentale	330	15,4	375	1,5	205	6,3	905	2,9
Ensemble des services	2 150	100,0	25 710	100,0	3 255	100,0	31 105	100,0

¹ Les résultats des tests de comparaison ne sont pas présentés lorsque le numérateur est inférieur à 100 individus.

* Coefficient de variation supérieur à 16,66 % et inférieur ou égal à 33,33 %. La valeur doit être interprétée avec prudence.

Notes : Les pourcentages marqués par un "+" ou par un "-" sont significativement différents de ceux du reste du Québec, au seuil de 1 %.

Les données selon le sexe ne sont pas disponibles à l'échelle régionale.

Les données selon le territoire de RLS et de MRC ne sont pas disponibles.

Les nombres ont été arrondis aléatoirement à l'unité 5.

Les totaux peuvent être différents de la somme de leurs parties en raison des arrondis.

Les pourcentages ont été calculés avec les nombres arrondis.

Source : INSPQ, SISMALQ, 2013-2014.

Rapport de l'Infocentre de santé publique du Québec, mars 2016. Mise à jour 21 mars 2016.

La gravité des troubles schizophréniques fait en sorte que les personnes qui en sont atteintes sont plus nombreuses à avoir effectué un séjour à l'hôpital (Tableau 16)⁹. C'est le cas de 27 % des Lanaudoises et des Lanaudois d'un an et plus avec des troubles schizophréniques en 2013-2014.

Encore une fois, le profil hiérarchique d'utilisation des services de santé mentale diffère en fonction de l'âge. Les jeunes de 1 à 17 ans atteints de troubles schizophréniques sont, en proportion, plus nombreux que les adultes à avoir séjourné à l'hôpital ou à l'urgence. Ils sont par contre moins nombreux à avoir consulté un psychiatre. Le recours à l'hospitalisation ou aux services de l'urgence est le moins répandu à 65 ans et plus.

Tableau 16
Profil hiérarchique d'utilisation des services de santé mentale de la population d'un an et plus atteinte de troubles schizophréniques, Lanaudière et le Québec, 2013-2014 (nombre annuel et % brut)

	1-17 ans ¹		18-64 ans ¹		65 ans et plus ¹		Total ¹	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Lanaudière								
Hospitalisation	np	np	300	28,2	np	np	345	27,0
Urgence	np	np	105	9,9	np	np	125	9,8 *
Psychiatre en ambulatorio	np	np	560	52,6	np	np	650	50,8
Médecin de famille en ambulatorio	np	np	80	7,5	np	np	120	9,4 * -
Autres services de santé mentale	np	np	20	1,9 *	np	np	40	3,1
Ensemble des services	15	100,0	1 070	100,0	195	100,0	1 280	100,0
Le Québec								
Hospitalisation	145	36,3	7 970	27,6	1 135	19,8	9 245	26,4
Urgence	55	13,8	3 385	11,7	645	11,3	4 090	11,7
Psychiatre en ambulatorio	120	30,0	12 505	43,3	2 065	36,0	14 685	42,0
Médecin de famille en ambulatorio	70	17,5	4 565	15,8	1 600	27,9	6 235	17,8
Autres services de santé mentale	10	2,5 *	455	1,6	285	5,0	750	2,1
Ensemble des services	405	100,0	28 875	100,0	5 730	100,0	35 005	100,0

¹ Les résultats des tests de comparaison ne sont pas présentés lorsque le numérateur est inférieur à 100 individus.

* Coefficient de variation supérieur à 16,66 % et inférieur ou égal à 33,33 %. La valeur doit être interprétée avec prudence.

np : donnée non présentée en raison du nombre insuffisant de cas

Notes : Les pourcentages marqués par un "+" ou par un "-" sont significativement différents de ceux du reste du Québec, au seuil de 1 %.

Les données selon le sexe ne sont pas disponibles à l'échelle régionale.

Les données selon le territoire de RLS et de MRC ne sont pas disponibles.

Les nombres ont été arrondis aléatoirement à l'unité 5.

Les totaux peuvent être différents de la somme de leurs parties en raison des arrondis.

Les pourcentages ont été calculés avec les nombres arrondis.

Source : INSPQ, SISMACQ, 2013-2014.

Rapport de l'Infocentre de santé publique du Québec, mars 2016. Mise à jour 21 mars 2016.

⁹ Les données lanaudoises étant parcellaires en raison du faible nombre de cas concernés, l'analyse du profil hiérarchique d'utilisation des services de santé mentale repose en grande partie sur les données de l'ensemble du Québec.

CONCLUSION

Ce fascicule fait état de statistiques régionales quant à la prévalence des troubles mentaux dans Lanaudière grâce au *Système intégré de surveillance des maladies chroniques du Québec* (SISMACQ). On y apprend qu'une part non négligeable de la population lanaudoise, soit environ 12 % des personnes d'un an et plus, a au moins une maladie mentale en 2013-2014. Il s'agit d'une proportion supérieure à celle du reste du Québec. Le SISMACQ révèle aussi que 6,6 % de la population lanaudoise est affectée par des troubles anxiodépressifs, que 0,4 % est atteinte de troubles de la personnalité limite du groupe B et que 0,3 % a des troubles schizophréniques. Il informe aussi que les médecins de famille sont les professionnels de santé auxquels les individus atteints de maladies mentales ont le plus souvent recours.

L'analyse régionale témoigne de différences parfois importantes entre les femmes et les hommes, entre les plus jeunes et leurs aînés ainsi qu'entre les composantes territoriales lanaudoises. Ainsi, la proportion de personnes avec une maladie mentale, et plus spécifiquement avec des troubles anxiodépressifs ou des troubles de la personnalité limite du groupe B, est plus élevée chez les femmes, alors que c'est le contraire pour les troubles schizophréniques. La proportion d'aînés ayant au moins un trouble mental supprime celle des plus jeunes, mais ce n'est pas le cas pour toutes les maladies mentales. Les troubles anxiodépressifs, les troubles de la personnalité limite du groupe B et les troubles schizophréniques sont en effet plus répandus chez les adultes de 18 à 64 ans. La population de Lanaudière-Sud présente des pourcentages plus grands de personnes ayant des troubles anxiodépressifs que celle de Lanaudière-Nord. Cette dernière compte toutefois une plus forte proportion d'individus avec des troubles de la personnalité limite du groupe B et des troubles schizophréniques.

Le SISMACQ permet aussi de constater que le type de services utilisés varie parfois fortement selon l'âge et le trouble mental diagnostiqué. Il ressort également que l'utilisation des services lanaudois diffère de celle observée pour le reste du Québec.

La précision des données du SISMACQ est garantie par la rigueur de la méthode de calcul et la qualité des fichiers administratifs employés pour mesurer la prévalence des maladies mentales. Cette dernière n'est toutefois pas exhaustive, car elle repose sur les cas diagnostiqués lors de l'utilisation de l'un ou l'autre des services du réseau de la santé et des services sociaux. Des personnes atteintes de troubles mentaux pourraient ne pas avoir reçu de diagnostic relatif à leur état de santé mentale si elles n'ont pas utilisé les services du réseau. De plus, un individu diagnostiqué pour un trouble mental et qui n'a pas eu recours à des services de santé mentale durant une année donnée n'est pas comptabilisé pour l'année retenue. L'INSPQ confirme d'ailleurs cette sous-estimation difficilement évitable (Lesage et Émond, 2012). Il faut aussi retenir que les services reçus à l'extérieur du Québec ne sont pas tous comptabilisés, ce qui contribue à une sous-estimation de la prévalence des troubles mentaux (INSPQ, 2016).

Les données du SISMACQ ne sont pas exhaustives quant au nombre de maladies mentales spécifiques considérées. Elles ne concernent que trois formes de maladies mentales, soit les troubles anxiodépressifs, les troubles de la personnalité limite du groupe B et les troubles schizophréniques. Elles ne s'attardent pas, entre autres, aux dépendances à l'alcool ou aux drogues, aux troubles de l'alimentation et aux troubles de déficit de l'attention avec ou sans hyperactivité (TDAH). Or, ces maladies mentales sont répandues au sein de la population. De plus, elles n'offrent pas un aperçu de la concomitance des maladies mentales, entre elles et avec d'autres maladies chroniques. Notons toutefois que le SISMACQ offrira éventuellement des statistiques sur un plus grand nombre de maladies mentales, dont les TDAH.

Dans le cadre de l'approche de la santé publique axée sur la prévention et la promotion de la santé, les données du SISMACQ relatives à la prévalence des troubles mentaux comportent une autre faiblesse. Ainsi, la combinaison des troubles anxieux et des troubles de l'humeur (troubles anxiodépressifs) est discutable puisqu'il s'agit de deux types de troubles mentaux différents quant aux interventions cliniques requises et aux efforts de prévention pouvant être faits pour en réduire l'incidence. Il faut toutefois reconnaître que les troubles anxieux et les troubles de l'humeur peuvent être concomitants.

Ces quelques réserves ne doivent surtout pas occulter le fait que le SISMACQ confirme que les troubles mentaux constituent une forme de maladies chroniques répandue au sein de la population. Il est utopique de croire qu'ils pourraient être tous évités, mais il est certain qu'il y a des efforts à faire pour les prévenir lorsque c'est possible, pour en réduire les conséquences et pour soutenir les personnes atteintes dans leur démarche de rétablissement. Il faut aussi insister sur l'importance d'agir pour lutter contre la stigmatisation et la discrimination associées aux troubles mentaux.

RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

CAILHOL, Lionel, Alain LESAGE, Louis ROCHETTE, Éric PELLETIER, Évens VILLENEUVE, Lise LAPORTE et Pierre DAVID. *Surveillance des troubles de la personnalité au Québec : prévalence, mortalité et profil d'utilisation des services*, Québec, Institut national de santé publique du Québec, 2015, 20 p.

CANADA (GOUVERNEMENT DU). *Aspect humain de la santé mentale et de la maladie mentale au Canada, 2006*, numéro HPS-19/2006F au catalogue, Ottawa, ministre de Travaux publics et Services gouvernementaux Canada, 2006, 188 p.

GARAND, Christine. *Les maladies mentales – Mise à jour de données. Les maladies chroniques dans Lanaudière*, Joliette, Agence de la santé et des services sociaux de Lanaudière, Direction de santé publique, Service de surveillance, recherche et évaluation, 2012, 12 p.

GUILLEMETTE, André. *Surveillance des troubles mentaux dans Lanaudière. Prévalence et utilisation des services de santé mentale en 2011-2012*, Joliette, Agence de la santé et des services sociaux de Lanaudière, Direction de santé publique, Service de surveillance, recherche et évaluation, 2014, 28 p. (document retiré)

GUILLEMETTE, André, Christine GARAND (coll.) et Josée PAYETTE (coll.). *Les maladies mentales. Les maladies chroniques dans Lanaudière*, Joliette, Agence de la santé et des services sociaux de Lanaudière, Direction de santé publique et d'évaluation, Service de surveillance, recherche et évaluation, 2011, 44 p.

INSTITUT CANADIEN D'INFORMATION SUR LA SANTÉ (ICIS). *Classification statistique internationale des maladies et des problèmes de santé connexes, 10^e version, Canada (CIM-10-CA)*, volume 1, Ottawa, ICIS, 2009, 1067 p.

INSTITUT NATIONAL DE SANTÉ PUBLIQUE DU QUÉBEC (INSPQ). Portail de l'Infocentre. *Prévalence des troubles mentaux pour la population d'un an et plus (SISMACQ)*. Fiche mise à jour le 27 janvier 2016. (page consultée en février 2016)

INSTITUT NATIONAL DE SANTÉ PUBLIQUE DU QUÉBEC (INSPQ). Portail de l'Infocentre. *Répartition du profil d'utilisation des services de santé mentale de la population d'un an et plus atteinte de troubles mentaux (SISMACQ)*. Fiche mise à jour en juillet 2014. (page consultée en juillet 2014)

LESAGE, Alain, et Valérie ÉMOND. *Surveillance des troubles mentaux au Québec : prévalence, mortalité et profil d'utilisation des services, Surveillance des maladies chroniques*, numéro 6, Québec, Institut national de santé publique du Québec, 2012, 16 p.

ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ (OMS). *Manuel de la classification statistique internationale des maladies, traumatismes et causes de décès*, volume 1, Genève, OMS, 781 p.

PEARSON, Caryn, Teresa JANZ et Jennifer ALI. *Troubles mentaux et troubles liés à l'utilisation de substances au Canada, Coup d'œil sur la santé*, numéro 82-624-X au catalogue, Ottawa, Statistique Canada, septembre 2013, 8 p.

STATISTIQUE CANADA. *Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes - Santé mentale 2012*, tableau CANSIM 105-1101, Ottawa, 2014. (page consultée en juillet 2014 au www5.statcan.gc.ca/cansim/a05?searchTypeByValue=1&lang=fra&id=1051101&pattern=1051101)

STATISTIQUE CANADA. *Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes - Santé mentale et bien-être 2002. Tableaux de données*, numéro 82-617-XIF au catalogue, Ottawa, 2004. (page consultée en juillet 2014 au www.statcan.gc.ca/pub/82-617-x/4067678-fra.htm#3)

ANNEXE

TROUBLES ANXIODÉPRESSIFS

Selon la CIM-9 :

Psychoses affectives (296)
Troubles névrotiques (300)
Troubles dépressifs non classés ailleurs (311)

Selon la CIM-10-CA :

Troubles de l'humeur (F30 à F39)

- Épisode maniaque (F30)
- Trouble affectif bipolaire (F31)
- Épisodes dépressifs (F32)
- Trouble dépressif récurrent (F33)
- Troubles de l'humeur [affectifs] persistants (F34)
- Autres troubles de l'humeur [affectifs] (F38)
- Trouble de l'humeur [affectif], sans précision (F39)

Troubles névrotiques, troubles liés à des facteurs de stress et troubles somatoformes (F40 à F48)

- Troubles anxieux phobiques (F40)
- Autres troubles anxieux (F41)
- Trouble obsessionnel-compulsif (F42)
- Réaction à un facteur de stress sévère, et troubles de l'adaptation (F43)
- Troubles dissociatifs [de conversion] (F44)
- Troubles somatoformes (F45)
- Autres troubles névrotiques (F48)

Autres troubles de la personnalité et du comportement chez l'adulte (F68)

TROUBLES DE LA PERSONNALITÉ LIMITE DU GROUPE B

Selon la CIM-9 :

Dysthymique (affective) (301.1)
Épileptoïde (explosive) (301.3)
Hystérique (301.5)
Sociopathique ou asociale (301.7)
Autres troubles de la personnalité (301.8)
Troubles de la personnalité sans précision (301.9)

Selon la CIM-10-CA :

Cyclothymie (F34.0)
Dysthymie (F34.1)
Antisociale (F60.2)
Personnalité émotionnellement labile (F60.3)
Histrionique (F60.4)
Évitante (F60.6)
Narcissique (F60.81)
Autres troubles spécifiques de la personnalité (F60.89)
Troubles de la personnalité non spécifiés (F60.9)
Trouble factice (F68.12)

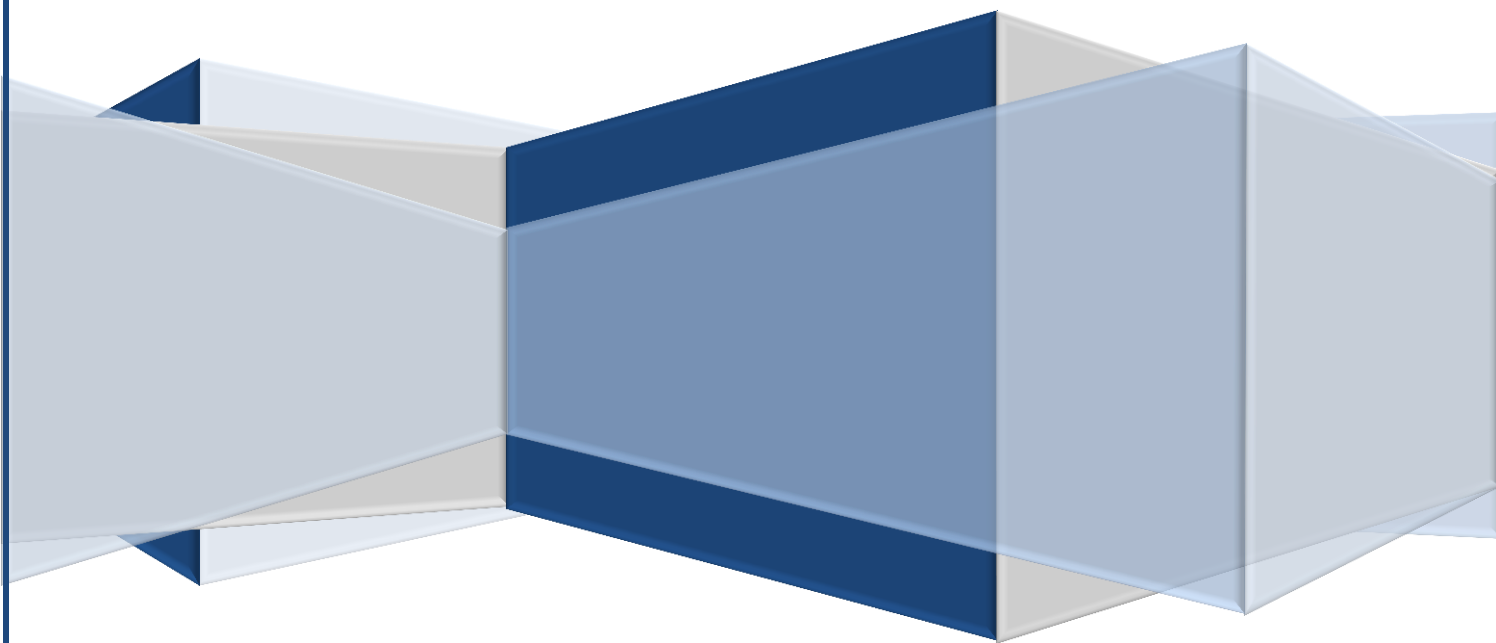
TROUBLES SCHIZOPHRÉNIQUES

Selon la CIM-9 :

Psychoses schizophréniques (295)

Selon la CIM-10-CA :

Schizophrénie (F20)
Trouble schizotypique (F21)
Trouble psychotique aigu d'allure schizophrénique (F23.2)
Troubles schizo-affectifs (F25)



**Centre intégré
de santé
et de services sociaux
de Lanaudière**

Québec

