

PROFIL ET ÉVOLUTION DES HOSPITALISATIONS EN SOINS PSYCHIATRIQUES DE COURTE DURÉE POUR LES RÉSIDANTS DE LA RÉGION DE LA CAPITALE-NATIONALE

1998-2004

Clément Beaucage, M.D. F.R.C.P.

Marie Fortier, M.Sc.

Collaborateur :

Jean-Louis Bouillon

Direction régionale de santé publique
Agence de la santé et des services sociaux de la Capitale-Nationale

Janvier 2006

Personne à contacter pour obtenir un exemplaire du rapport :

Sylvie Bélanger
Agence de la santé et des services sociaux de la Capitale-Nationale
Centre de documentation
2400, avenue D'Estimauville
Québec (Québec) G1E 7G9
Téléphone : (418) 666-7000, poste 217
Télécopieur : (418) 666-2776
Courriel : s_belanger@ssss.gouv.qc.ca

Coût du rapport : 15,00 \$

plus TPS (1,05 \$) : 16,05 \$

payable à l'avance par chèque à l'ordre de l'ASSS de la Capitale-Nationale - DRSP

Cette publication a été versée dans la banque SANTÉCOM

Dépôt légal : Bibliothèque du Canada, 2006

Dépôt légal : Bibliothèque du Québec, 2006

ISBN : 2-89496-304-1

Citation proposée : BEAUCAGE, C., M. FORTIER et J.-L. BOUILLON(collaboration). Profil et évolution des hospitalisations en soins psychiatriques de courte durée pour les résidents de la région de la Capitale-Nationale, Québec, Agence de la santé et des services sociaux de la Capitale-Nationale, Direction régionale de santé publique, 2006, 111 p.

Accessible en ligne à l'adresse suivante : www.dspq.qc.ca/documentation

PRINCIPAUX CONSTATS

1. LA PRODUCTION HOSPITALIÈRE

1.1 Constats généraux

Le nombre total d'hospitalisations en soins psychiatriques de courte durée, pour l'ensemble des catégories diagnostiques, a progressivement diminué à compter de l'année 1999-2000, pour passer de 4 303 à 3 984 en 2003-2004, soit une diminution relative de 9,3 %. Au cours de la même période, le poids relatif du nombre total d'hospitalisations en soins psychiatriques de courte durée sur le total des hospitalisations en soins de courte durée a légèrement diminué, passant de 5,2 % à 4,9 %, soit une diminution relative de 5,8 %.

Le nombre total de journées d'hospitalisation en soins psychiatriques de courte durée a augmenté, passant de 125 859 en 1999-2000 à 143 804 en 2003-2004, soit une augmentation relative de 12,5 %. Au cours de la même période, le poids relatif du nombre total de journées d'hospitalisation en soins psychiatriques de courte durée sur le total des journées d'hospitalisation a progressivement augmenté, passant de 17,9 % à 19,7 %, soit une augmentation relative de 8,3 %.

La durée moyenne de séjour en soins psychiatriques de courte durée pour l'ensemble des catégories diagnostiques a progressivement augmenté, passant de 29 jours en 1999-2000 à 36 jours en 2003-2004, avec une pointe à 38 jours en 2002-2003. La durée moyenne de séjour pour l'ensemble des soins de courte durée est quant à elle demeurée stable, à neuf jours, depuis 1998.

1.2 Mouvements migratoires

La proportion des hospitalisations en soins psychiatriques de courte durée pour les personnes résidant à l'extérieur de la région de la Capitale-Nationale a diminué progressivement chaque année, passant de 5,5 % en 1998-1999 à 4,6 % en 2003-2004, soit une diminution relative de 16,4 %. La proportion des jours d'hospitalisation a elle aussi diminué chaque année, passant de 5,3 % à 4,2 %, soit une diminution relative de 21 %. Entre 50 % et 65 % des non-résidents de la région hospitalisés dans des établissements de la Capitale-Nationale viennent de la région de la Chaudière-Appalaches.

Pour toute la période 1998-2004, plus de 98 % des résidents de la région de la Capitale-Nationale qui ont dû être hospitalisés pour des soins psychiatriques de courte durée l'ont été dans la région. Le degré de rétention des résidents est donc très élevé.

1.3 Importance des hospitalisations en soins psychiatriques de courte durée, selon les principales catégories diagnostiques

Le nombre d'hospitalisations pour les catégories diagnostiques « Schizophrénie, états délirants et autres psychoses non organiques » et « Troubles de l'humeur » a diminué entre 1998 et 2004, passant respectivement de 1 280 à 1 079 (baisse relative de 15 %), et de 1 155 à 1 056 (baisse relative de 8,6 %). À ces catégories diagnostiques sont attribuables respectivement 29 % et 26 % des hospitalisations en soins psychiatriques de courte durée, soit 55 % du total. Cette donnée est stable depuis 1998. Par ailleurs, l'examen des données selon le sexe montre que le nombre d'hospitalisations pour « Schizophrénie » est approximativement égal pour les deux sexes. En revanche, il y a environ deux fois plus de femmes que d'hommes hospitalisées pour la catégorie diagnostique « Troubles de l'humeur ».

Le nombre d'hospitalisations pour la catégorie diagnostique « Démence et états psychotiques organiques » est en augmentation constante, passant de 340 en 1998-1999 à 496 en 2003-2004, soit une augmentation relative de 32,5 %. La proportion des hospitalisations pour cette catégorie est elle aussi en augmentation constante depuis 2000-2001, passant de 9,5 % à 12,9 % en 2003-2004, soit une augmentation relative de 36 %. Il y a approximativement deux fois plus de femmes que d'hommes hospitalisées pour cette catégorie diagnostique.

Le nombre d'hospitalisations pour la catégorie diagnostique « Troubles de la personnalité » est en diminution constante, passant de 405 en 1998-1999 à 305 en 2003-2004, soit une diminution relative de 25 %. La proportion des hospitalisations pour cette catégorie diagnostique est aussi en diminution depuis 2000-2001, passant de 9,3 % à 7,9 % en 2003-2004, soit une diminution relative de 15 %. Il y a approximativement deux fois plus de femmes que d'hommes hospitalisées pour cette catégorie diagnostique.

Le nombre d'hospitalisations pour la catégorie diagnostique « Troubles anxieux et névrotiques » a légèrement diminué, passant de 576 en 1998-1999 à 540 en 2003-2004, soit une diminution relative de 6,2 %. La proportion des hospitalisations pour cette catégorie diagnostique a légèrement diminué, passant de 14,9 % à 14 %, soit une diminution relative de 6 %. Approximativement, trois femmes pour deux hommes sont hospitalisées pour cette catégorie diagnostique.

Le nombre d'hospitalisations pour la catégorie diagnostique « Toxicomanies et troubles mentaux associés » a légèrement diminué, passant de 393 en 1998-1999 à 373 en 2003-2004, soit une diminution relative de 5 %. La proportion des hospitalisations pour cette catégorie diagnostique a légèrement diminué, passant de 10,2 % à 9,7 %,

soit une diminution relative de 5 %. Environ deux fois plus d'hommes que de femmes sont hospitalisés pour ce problème de santé.

1.4 Durée moyenne de séjour, selon les principales catégories diagnostiques

Depuis 2000-2001, la durée moyenne de séjour est en augmentation constante pour les catégories diagnostiques « Schizophrénie, états délirants et autres psychoses non organiques » et « Troubles de l'humeur » : de dix jours pour la première et de trois jours pour la seconde, comme le montre la comparaison des durées moyennes *triennales* de séjour. Étant donné que 55 % de toutes les hospitalisations en soins psychiatriques de courte durée sont reliées à ces deux diagnostics, on peut vraisemblablement leur attribuer la plus grande part de l'augmentation de la durée moyenne de séjour pour l'ensemble des catégories diagnostiques.

La comparaison des moyennes triennales de séjour montre également une augmentation de trois jours pour les catégories diagnostiques « Démence et états psychotiques organiques » et « Troubles de la personnalité », bien que cette augmentation soit moins constante que dans les deux catégories évoquées au paragraphe précédent. Contrairement à la situation constatée pour la catégorie « Démence et états psychotiques organiques », le nombre et la proportion relative des hospitalisations pour « Troubles de la personnalité » sont en diminution progressive. On hospitalise moins souvent pour cette dernière catégorie diagnostique, mais pour une durée moyenne plus longue.

1.5 La réhospitalisation

En raison des contraintes méthodologiques particulières que pose la détermination de la réhospitalisation, celle-ci est analysée sur une base annuelle (ces contraintes sont explicitées plus avant dans le document).

La première hospitalisation

Pour chacune des principales catégories diagnostiques, le poids relatif de la première hospitalisation sur l'ensemble des hospitalisations en soins psychiatriques de courte durée est demeuré relativement stable, et ce, pour chaque année de la période 1998-2004. Il en est de même pour le poids relatif du nombre de jours d'hospitalisation sur le total des jours d'hospitalisation.

Le poids relatif de la première hospitalisation varie de 94 % à 81 % selon la catégorie diagnostique, alors que le poids relatif du nombre de jours d'hospitalisation sur le total des jours d'hospitalisation varie de 91 % à 63 %.

La réhospitalisation

La catégorie diagnostique « Démence et états psychotiques organiques » affiche 5,5 % de première réhospitalisation, proportion qui contribue à environ 8,5 % des journées d'hospitalisation. La réhospitalisation à plus d'une reprise est quasi inexistante.

Les catégories diagnostiques « Schizophrénie, états délirants et autres psychoses non organiques » et « Troubles de l'humeur » affichent respectivement 13,7 % et 14,4 % de première réhospitalisation, ce qui correspond à 20,8 % et à 24,3 % des journées d'hospitalisation. Ces deux catégories affichent des taux de deuxième réhospitalisation de 3,2 % et de 2,8 % respectivement, proportions qui correspondent à 6,2 % et à 6 % des journées d'hospitalisation. Quant à la réhospitalisation à plus de deux reprises, elle demeure marginale.

La catégorie diagnostique « Troubles anxieux et névrotiques » affiche 5,6 % de première réhospitalisation, ce qui représente 15,2 % des journées d'hospitalisation. Environ 1,4 % des personnes hospitalisées sous ce diagnostic connaîtront une deuxième réhospitalisation, proportion qui correspond à 4,8 % des journées d'hospitalisation. La réhospitalisation à plus de deux reprises demeure marginale.

La catégorie diagnostique « Troubles de la personnalité » affiche une proportion de première réhospitalisation de 10,7 %, ce qui représente 12 % des journées d'hospitalisation. Environ 5 % des personnes hospitalisées sous ce diagnostic connaîtront une deuxième réhospitalisation, proportion qui correspond à 12 % des journées d'hospitalisation. Quant à la réhospitalisation à plus de deux reprises, elle représente 4,8 % des hospitalisations et 12,3 % des journées d'hospitalisation.

La catégorie diagnostique « Toxicomanies et troubles associés » affiche une proportion de première réhospitalisation de 9,2 %, ce qui représente 12,9 % des journées d'hospitalisation. Environ 2,2 % des personnes hospitalisées sous ce diagnostic connaîtront une deuxième réhospitalisation, ce qui correspond à 3,8 % des journées d'hospitalisation. Enfin, la réhospitalisation à plus de deux reprises est plutôt marginale, à 1,1 %, et compte pour 3,2 % des journées d'hospitalisation.

2. L'UTILISATION DES SERVICES HOSPITALIERS EN SOINS PSYCHIATRIQUES DE COURTE DURÉE

2.1 Taux ajusté (TA) selon l'âge et le sexe et selon le territoire de résidence

Parallèlement à la diminution du nombre d'hospitalisations en soins psychiatriques de courte durée, le taux ajusté (TA) des hospitalisations pour *l'ensemble des catégories*

diagnostiques a progressivement diminué dans la région, passant de 76,7 par 10 000 habitants en 1998-1999 à 68,9 en 2003-2004. Le territoire du CLSC Basse-Ville-Limoilou-Vanier affiche des TA plus de deux fois supérieurs à la moyenne régionale, suivi du CSSS de Charlevoix qui enregistre des taux légèrement supérieurs à la moyenne régionale. Les territoires des CLSC La Source, Orléans et Sainte-Foy-Sillery-Laurentien ont des TA légèrement inférieurs à la moyenne régionale et enfin, les territoires du CSSS de Portneuf et du CLSC de la Jacques-Cartier ont des TA nettement inférieurs à ceux de la région.

Toutes catégories diagnostiques confondues, les résidents du territoire du CLSC Basse-Ville-Limoilou-Vanier sont ceux qui utilisent le plus les services hospitaliers en soins psychiatriques de courte durée. Dans ce territoire, les TA sont largement supérieurs à la moyenne régionale pour les catégories « Schizophrénie, états délirants et autres psychoses non organiques », « Troubles de l'humeur », « Troubles de la personnalité », « Troubles anxieux et névrotiques » ainsi que « Toxicomanies et troubles mentaux associés ».

Les résidents du territoire du CSSS de Charlevoix sont ceux qui utilisent le plus les services hospitaliers en soins psychiatriques de courte durée pour la catégorie diagnostique « Troubles anxieux et névrotiques ». Chaque année depuis 1998-1999, les TA se rapportant à cette catégorie y sont plus de deux fois supérieurs à la moyenne régionale. Cette situation pourrait être considérée comme préoccupante, dans la mesure où les résidents du territoire du CSSS de Charlevoix constituent probablement une population captive, hospitalisée en grande majorité au Centre hospitalier de Charlevoix et au Centre hospitalier Saint-Joseph de La Malbaie.

Parallèlement à l'augmentation du nombre d'hospitalisations pour « Démence et états psychotiques organiques », le TA des hospitalisations pour cette catégorie diagnostique a progressivement augmenté dans la région, passant de 5,8 par 10 000 habitants en 1998-1999 à 8,4 en 2003-2004. Pour cette catégorie, quatre territoires, soit, dans l'ordre, ceux de la Jacques-Cartier, de Sainte-Foy-Sillery-Laurentien, du CSSS de Charlevoix et de Basse-Ville-Limoilou-Vanier, affichent, tout particulièrement depuis l'année 2001-2002, des TA supérieurs à la moyenne régionale.

Parallèlement à la diminution du nombre d'hospitalisations pour « Troubles de la personnalité », le TA des hospitalisations pour cette catégorie diagnostique a progressivement diminué dans la région. Cependant, malgré une diminution marquée du TA, qui passe de 22,7 à 13,4 par 10 000 habitants durant la période 1998-2004, le territoire du CLSC Basse-Ville-Limoilou-Vanier demeure le plus hypothéqué, avec un TA plus de deux fois supérieur à la moyenne régionale en 2003-2004. Le territoire du CSSS de Charlevoix présente également un TA supérieur à la moyenne régionale.

2.2 Ratio des hospitalisations (RH) en soins psychiatriques de courte durée selon le territoire de résidence

Le ratio des hospitalisations (RH) est une mesure non ajustée, définie par le rapport entre la part relative (%) des hospitalisations en soins psychiatriques de courte durée dans un territoire donné sur la part relative (%) de la population de ce territoire dans la région. Ainsi, la part relative des hospitalisations en soins psychiatriques de courte durée pour les principales catégories diagnostiques chez les résidents du territoire du CLSC Basse-Ville-Limoilou-Vanier est de 27 % et la part relative de la population de ce territoire dans la région est de 13 % (personnes de 18 ans ou plus) ; on pourra donc en conclure que le RH est légèrement supérieur à 2 (27 %/13 %).

Pour l'ensemble des principales catégories diagnostiques, le territoire du CLSC Basse-Ville-Limoilou-Vanier est celui qui, dans la région, affiche le RH le plus élevé. Les territoires du CLSC Haute-Ville-Des-Rivières et du CSSS de Charlevoix ont un RH légèrement supérieur à 1. Tous les autres territoires ont un RH inférieur à 1.

Pour la catégorie diagnostique « Démence et états psychotiques organiques », le fardeau des hospitalisations est particulièrement élevé sur le territoire du CSSS de la Vieille-Capitale, alors que les territoires des CLSC Basse-Ville-Limoilou-Vanier, Haute-Ville-Des-Rivières et Sainte-Foy-Sillery-Laurentien affichent un RH largement supérieur à 1. Le territoire du CSSS de Charlevoix affiche également un RH supérieur à 1.

Pour la catégorie diagnostique « Schizophrénie, états délirants et autres psychoses non organiques », le fardeau des hospitalisations est particulièrement élevé sur le territoire du CLSC Basse-Ville-Limoilou-Vanier, où le RH est légèrement supérieur à 2. Le territoire du CLSC Haute-Ville-Des-Rivières présente pour sa part un RH légèrement supérieur à 1. Tous les autres territoires présentent un RH inférieur à 1, les territoires du CLSC Sainte-Foy-Sillery-Laurentien et du CSSS de Portneuf étant particulièrement épargnés.

Pour la catégorie diagnostique « Troubles de l'humeur », le fardeau des hospitalisations est élevé sur le territoire du CLSC Basse-Ville-Limoilou-Vanier, qui affiche un RH légèrement supérieur à 1,5.

Pour la catégorie diagnostique « Troubles anxieux et névrotiques », le fardeau des hospitalisations est très élevé sur le territoire du CSSS de Charlevoix, qui affiche un RH supérieur à 2,5. Le territoire du CLSC Basse-Ville-Limoilou-Vanier présente également un RH élevé, autour de 1,5. Le territoire du CSSS de Portneuf présente pour sa part un profil particulier, avec un RH qui augmente progressivement au cours de la période étudiée, pour s'établir à plus de 1 depuis 2001-2002.

Pour la catégorie diagnostique « Troubles de la personnalité », le fardeau des hospitalisations est très élevé sur le territoire du CLSC Basse-Ville-Limoilou-Vanier, qui affiche un RH supérieur à 2,5. Le territoire du CSSS de Charlevoix présente également un RH élevé, autour de 1,5. Le territoire du CLSC Haute-Ville-Des-Rivières enregistre un RH de 1. Tous les autres territoires présentent un RH inférieur à 1, ceux des CLSC Sainte-Foy-Sillery-Laurentien et Orléans étant les plus épargnés.

Pour la catégorie diagnostique « Toxicomanies et troubles mentaux associés », le fardeau des hospitalisations est très élevé sur le territoire du CLSC Basse-Ville-Limoilou-Vanier, qui affiche un RH supérieur à 3. Tous les autres territoires présentent un RH inférieur à 1, les territoires du CLSC Sainte-Foy-Sillery-Laurentien et du CSSS de Portneuf étant les plus épargnés. Il convient par ailleurs de souligner le profil particulier du CLSC Haute-Ville-Des-Rivières, où le RH est en diminution pour s'établir à moins de 1 depuis 2002-2003.

TABLE DES MATIÈRES

Liste des tableaux.....	13
Liste des figures.....	16
Introduction	17
La Production hospitalière - Portrait général des hospitalisations en soins psychiatriques de courte durée dans la région de la Capitale-Nationale, pour la période 1998-2004.....	19
1.1 Importance des hospitalisations en soins psychiatriques de courte durée dans les CHSGS de la région.....	20
1.1.1 Hospitalisations en soins psychiatriques de courte durée.....	20
1.1.2 Jours d'hospitalisations en soins psychiatriques de courte durée	21
1.1.3 Durée moyenne du séjour en soins psychiatriques de courte durée	21
1.2 Immigration : hospitalisations en soins psychiatriques de courte durée dans les CHSGS de la région, selon le lieu de résidence (région/hors région)	23
1.2.1 Hospitalisations en soins psychiatriques de courte durée.....	23
1.2.2 Individus hospitalisés en soins psychiatriques de courte durée.....	23
1.2.3 Jours d'hospitalisations en soins psychiatriques de courte durée.....	24
1.3 Émigration : hospitalisation en soins psychiatriques de courte durée pour les résidents de la région de la Capitale-Nationale (dans les CHSGS de la région ou hors région)	25
1.3.1 Hospitalisations en soins psychiatriques de courte durée.....	25
1.3.2 Population hospitalisée en soins psychiatriques de courte durée.....	25
1.4 Production hospitalière en soins psychiatriques de courte durée dans la région de la Capitale-Nationale pour la période 1998-2004	26

1.5	Soins hospitaliers psychiatriques de courte durée dans les CHSGS de la région, selon la catégorie diagnostique	27
1.5.1	Hospitalisations en soins psychiatriques de courte durée, selon la catégorie diagnostique et le sexe	27
1.5.2	Durée moyenne du séjour en soins psychiatriques de courte durée, selon la catégorie diagnostique	31
1.5.3	Réhospitalisations en soins psychiatriques de courte durée, selon la catégorie diagnostique	32
L'utilisation des services hospitaliers		37
1.6	Utilisation des services hospitaliers en soins psychiatriques de courte durée dans la région de la Capitale-Nationale pour la période 1998-2004.....	37
1.7	Taux ajusté d'hospitalisation dans la région et ses sous-territoires	39
1.8	Ratio des hospitalisations (RH) en soins psychiatriques de courte durée, selon le territoire	44
ANNEXES.....		51
Annexe 1		
	Suivi des hospitalisations en soins psychiatriques de courte durée : correspondance entre les systèmes CIM-9 et DSM-IV	53
Annexe 2		
	Liste des codes CIM-9 (Classification internationale des maladies, 9e Édition – utilisée dans le Fichier Med-Écho) ayant servi à l'établissement des catégories diagnostiques.....	61
Annexe 3		
	Services hospitaliers en soins psychiatriques de courte durée dans les CHSGS de la région par catégories diagnostiques, selon le sexe et l'âge	65
Annexe 4		
	Portrait de l'utilisation des services hospitaliers en soins psychiatriques de courte durée par territoire de CSSS et sous-territoire de CLSC	81

LISTE DES TABLEAUX

Tableau 1	Nombre et proportion (%) des hospitalisations en soins psychiatriques de courte durée sur l'ensemble des hospitalisations en soins de courte durée	20
Tableau 2	Nombre et proportion (%) des jours d'hospitalisation en soins psychiatriques de courte durée sur l'ensemble des jours d'hospitalisation en soins de courte durée	21
Tableau 3	Durée moyenne (jours) du séjour en soins psychiatriques de courte durée et durée moyenne du séjour en soins de courte durée	21
Tableau 4	Durée moyenne (jours) du séjour en soins psychiatriques de courte durée, selon certaines conditions	22
Tableau 5	Nombre et proportion (%) des hospitalisations en soins psychiatriques de courte durée, selon le lieu de résidence	23
Tableau 6	Nombre et proportion (%) des individus hospitalisés en soins psychiatriques de courte durée, selon le lieu de résidence	23
Tableau 7	Nombre et proportion (%) des jours d'hospitalisations en soins psychiatriques de courte durée, selon le lieu de résidence	24
Tableau 8	Nombre et proportion (%) des hospitalisations en soins psychiatriques de courte durée, selon le lieu d'hospitalisation.....	25
Tableau 9	Nombre et proportion (%) des individus de la région hospitalisés en soins psychiatriques de courte durée, selon le lieu d'hospitalisation	25
Tableau 10	Nombre et proportion (%) des hospitalisations en soins psychiatriques de courte durée, selon la catégorie diagnostique, les deux sexes réunis	27
Tableau 11	Nombre et proportion (%) des hospitalisations en soins psychiatriques de courte durée, selon la catégorie diagnostique, hommes	28
Tableau 12	Nombre et proportion (%) des hospitalisations en soins psychiatriques de courte durée, selon la catégorie diagnostique, femmes	29

Tableau 13	Durée moyenne (jours) de séjour en soins psychiatriques de courte durée, selon la catégorie diagnostique.....	31
Tableau 14	Moyenne triennale de la durée moyenne (jours) des séjours en soins psychiatriques de courte durée, selon la catégorie diagnostique	31
Tableau 15	Répartition (%) des individus hospitalisés une seule fois (0 réhospitalisation) et des jours d'hospitalisation en soins psychiatriques de courte durée, selon la catégorie diagnostique.....	33
Tableau 16	Répartition (%) des individus réhospitalisés une fois et des jours d'hospitalisation en soins psychiatriques de courte durée, selon la catégorie diagnostique	34
Tableau 17	Répartition (%) des individus réhospitalisés deux fois et des jours d'hospitalisation en soins psychiatriques de courte durée, selon la catégorie diagnostique	34
Tableau 18	Répartition (%) des individus réhospitalisés plus de deux fois et des jours d'hospitalisation en soins psychiatriques de courte durée, selon la catégorie diagnostique	35
Tableau 19	Taux ajusté des hospitalisations (taux/10 000) pour les principales catégories diagnostiques, selon le territoire de résidence et selon l'année.....	39
Tableau 20	Taux ajusté des hospitalisations (taux/10 000) pour « Démence et états psychoques organiques », selon le territoire de résidence et selon l'année	39
Tableau 21	Taux ajusté des hospitalisations (taux/10 000) pour « Schizophrénie, états délirants et autres psychoses non organiques », selon le territoire de résidence et selon l'année.....	40
Tableau 22	Taux ajusté des hospitalisations (taux/10 000) pour « Troubles de l'humeur ».....	40
Tableau 23	Taux ajusté des hospitalisations (taux/10 000) pour « Troubles anxieux et névrotiques », selon le territoire de résidence et selon l'année.....	41
Tableau 24	Taux ajusté des hospitalisations (taux/10 000) pour « Troubles de la personnalité », selon le territoire de résidence et selon l'année.....	41

Tableau 25	Taux ajusté des hospitalisations (taux/10 000) pour « Toxicomanies et troubles associés », selon le territoire de résidence et selon l'année	42
Tableau 26	Proportion (%) des personnes résidentes et hospitalisées pour les principales catégories diagnostiques, selon le territoire de résidence et selon l'année.....	44
Tableau 27	Proportion (%) des personnes résidentes et hospitalisées pour « Démence et états psychotiques organiques », selon le territoire de résidence et selon l'année.....	45
Tableau 28	Proportion (%) des personnes résidentes et hospitalisées pour « Schizophrénie, états délirants et autres psychoses non organiques », selon le territoire de résidence et selon l'année.....	45
Tableau 29	Proportion (%) des personnes résidentes et hospitalisées pour « Troubles de l'humeur », selon le territoire de résidence et selon l'année.....	46
Tableau 30	Proportion (%) des personnes résidentes et hospitalisées pour « Troubles anxieux et névrotiques », selon le territoire de résidence et selon l'année.....	46
Tableau 31	Proportion (%) des personnes résidentes et hospitalisées pour « Troubles de la personnalité », selon le territoire de résidence et selon l'année.....	47
Tableau 32	Proportion (%) des personnes résidentes et hospitalisées pour « Toxicomanies et troubles associés », selon le territoire de résidence et selon l'année	47

LISTE DES FIGURES

Figure 1	Proportion (%) des hospitalisations en soins psychiatriques de courte durée sur l'ensemble des hospitalisations en soins de courte durée	20
Figure 2	Proportion (%) des jours d'hospitalisation en soins psychiatriques de courte durée sur l'ensemble des jours d'hospitalisation en soins de courte durée	21
Figure 3	Durée moyenne (jours) du séjour en soins psychiatriques de courte durée et durée moyenne du séjour en soins de courte durée	21
Figure 4	Durée moyenne (jours) du séjour en soins psychiatriques de courte durée, selon certaines conditions	22
Figure 5	Proportion (%) des hospitalisations en soins psychiatriques de courte durée, population hors région	23
Figure 6	Proportion (%) des individus hors région hospitalisés en soins psychiatriques de courte durée	23
Figure 7	Proportion (%) des jours d'hospitalisation en soins psychiatriques de courte durée, population hors région	24
Figure 8	Proportion (%) des hospitalisations en soins psychiatriques de courte durée hors région	25
Figure 9	Proportion (%) des individus de la région hospitalisés hors région en soins psychiatriques de courte durée	25
Figure 10	Proportion (%) des hospitalisations en soins psychiatriques de courte durée, selon la catégorie diagnostique, les deux sexes réunis.....	27
Figure 11	Proportion (%) des hospitalisations en soins psychiatriques de courte durée, selon la catégorie diagnostique, hommes	28
Figure 12	Proportion (%) des hospitalisations en soins psychiatriques de courte durée, selon la catégorie diagnostique, femmes.....	29
Figure 13	Durée moyenne (jours) de séjour en soins psychiatriques de courte durée, selon la catégorie diagnostique.....	31

INTRODUCTION

La présente étude répond à une fonction essentielle du directeur régionale de la santé publique, soit rendre disponible l'information sur la connaissance et la surveillance de l'état de santé de la population (article 373 de la Loi sur la santé et les services sociaux). Plus précisément, elle se rattache au suivi du plan d'action 2001-2002 relatif à la consolidation et à la transformation des services de santé mentale pour les adultes de la région de Québec¹. Elle vise également à soutenir les efforts des centres de santé et de services sociaux (CSSS) de la région dans la mise en place d'un « projet clinique en santé mentale ».

Le profil dont fait état ce document est le résultat d'une analyse des données d'hospitalisations en soins psychiatriques de courte durée dans la région de la Capitale-Nationale pour les personnes âgées de 18 ans ou plus, et ce, pour la période 1998-2004. Les informations contenues dans ce document permettent de rendre compte des variations temporelles constatées dans la production et l'utilisation des services hospitaliers selon différentes variables telles que la catégorie diagnostique, l'âge, le sexe et le territoire de résidence.

Ce profil est avant tout une étude de type descriptif visant à mesurer le degré d'atteinte de certains objectifs se rapportant à l'organisation des services en santé mentale (ex. : réduction de la durée moyenne de séjour pour certains diagnostics psychiatriques) et à détecter des situations jugées inhabituelles ou préoccupantes au regard de l'utilisation des services hospitaliers. Une telle étude permet également de proposer des hypothèses, qui devront être évaluées ou validées par d'autres types d'études, susceptibles d'expliquer les écarts constatés (ex. : caractéristiques socioéconomiques des différents territoires, pratiques médicales particulières).

Pour l'essentiel, ces données devraient permettre aux décideurs et aux intervenants visés par la problématique de la santé mentale dans la région de mieux baliser les actions à entreprendre.

Ce document comporte deux volets : la production hospitalière ainsi que l'utilisation des services hospitaliers en soins psychiatriques de courte durée par les résidents de la région de la Capitale-Nationale. La production hospitalière traite du poids relatif des hospitalisations en soins psychiatriques de courte durée et des mouvements migratoires ; de la distribution des hospitalisations selon l'âge, le sexe et les principales

1. RÉGIE RÉGIONALE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DE QUÉBEC, *La consolidation et la transformation des services de santé mentale dans la région de Québec - adultes*, plan d'action 2001-2002, Québec, Régie régionale de la santé et des services sociaux de Québec, 2001.

catégories diagnostiques ; des durées moyennes de séjour ; de la réhospitalisation. Le volet utilisation des services présente les taux ajustés et les ratios des hospitalisations en soins psychiatriques de courte durée selon l'âge et le sexe ainsi que selon les territoires couverts par les CSSS et les sous-territoires de CLSC de la région. Par ailleurs l'annexe 3 présente, pour chacune des catégories diagnostiques, des données complémentaires sur les variables relatives à l'âge, au sexe et à la durée moyenne de séjour, alors que l'annexe 4 donne un portrait plus détaillé de l'utilisation des services hospitaliers en soins psychiatriques de courte durée selon les territoires de CSSS et les sous-territoires de CLSC.

Enfin, des aspects méthodologiques sont présentés dans les différentes parties du document sous forme de « **Capsule métho** » alors que les principaux constats font l'objet d'un « **Encadré constat** ».

La production hospitalière

Portrait général des hospitalisations en soins psychiatriques de courte durée dans la région de la Capitale-Nationale, pour la période 1998–2004

▼ Capsule métho 1 - Source de données

Les données utilisées proviennent de la banque Med-Écho et comprennent toutes les hospitalisations en soins psychiatriques de courte durée dans la région de la Capitale-Nationale chez les adultes de 18 ans ou plus, et ce, sans égard au lieu de résidence (région ou hors région). Ces données couvrent la période 1998-2004, chaque année débutant le 1^{er} avril et se terminant le 31 mars suivant. Dans notre région, neuf centres hospitaliers de soins généraux et spécialisés (CHSGS) assurent les hospitalisations en soins psychiatriques de courte durée :

- le Centre hospitalier Robert-Giffard (CHRG);
- le Centre hospitalier universitaire de Québec (CHUQ) qui regroupe L'Hôtel-Dieu de Québec, le Centre hospitalier de l'Université Laval (CHUL) et l'Hôpital Saint-François-d'Assise;
- le Centre hospitalier affilié universitaire de Québec (CHA) qui regroupe l'Hôpital de l'Enfant-Jésus et l'Hôpital du Saint-Sacrement;
- l'Hôpital Laval;
- le regroupement CLSC Charlevoix – Centre hospitalier de Charlevoix – Centre hospitalier Saint-Joseph de la Malbaie qui comprend deux centres hospitaliers.

L'hospitalisation de courte durée² consiste en un épisode de soins physiques ou psychiatriques actifs défini par une date d'entrée et une date de sortie différentes (comptant au moins une nuit d'hospitalisation) de la personne traitée dans une unité de soins d'un hôpital. La catégorie *soins psychiatriques actifs* regroupe les épisodes de soins nécessaires aux usagers admis en phase aiguë de maladie mentale ou en raison de l'instabilité de leur état psychique, physique, psychologique ou social. Enfin, la catégorie *centres hospitaliers de soins généraux et spécialisés* (CHSGS) regroupe les épisodes de soins physiques et psychiatriques actifs nécessaires aux usagers admis dans les unités de soins en phase aiguë de la maladie.

2 Informations tirées du *Cadre normatif du système MED-ÉCHO*, MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX, Québec, ministère de la Santé et des Services sociaux, 1997, révisé en 2000, [nombre] p.

Les données de la banque Med-Écho sont disponibles et, en considérant séparément chacune des années d'activité, comparables pour les hospitalisations et les jours d'hospitalisation. Par ailleurs, il est plus difficile d'utiliser l'individu comme discriminant. En effet, le nombre d'individus hospitalisés ne peut qu'être estimé à partir du diagnostic principal d'hospitalisation, validé annuellement dans chacun des établissements. Cela implique, par exemple, qu'un individu hospitalisé au cours d'une année dans plus d'un établissement et pour des diagnostics différents sera comptabilisé dans chacun des établissements autant de fois qu'il présente un diagnostic d'hospitalisation différent. Globalement, et après élimination des doublons, la marge d'erreur liée à cette façon de faire est estimée à moins de 1 %.

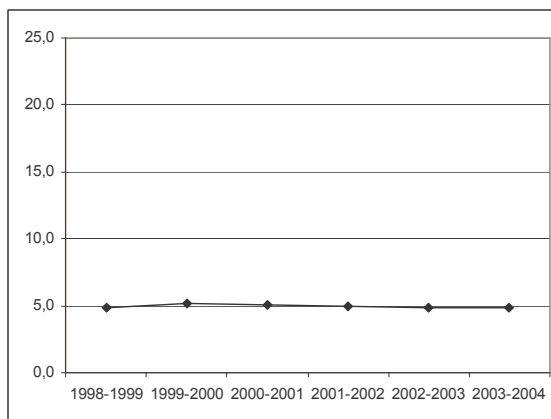
1.1 IMPORTANCE DES HOSPITALISATIONS EN SOINS PSYCHIATRIQUES DE COURTE DURÉE DANS LES CHSGS DE LA RÉGION

1.1.1 Hospitalisations en soins psychiatriques de courte durée

Tableau 1
Nombre et proportion (%) des hospitalisations
en soins psychiatriques de courte durée
sur l'ensemble des hospitalisations
en soins de courte durée

	1998- 1999	1999- 2000	2000- 2001	2001- 2002	2002- 2003	2003- 2004
Hospitalisations en soins psychiatriques de courte durée	3957	4303	4244	4052	3875	3984
Hospitalisations totales en soins de courte durée	82566	82909	82699	81146	78345	80816
Proportion (%) des hospitali- sations en soins psychiatriques de courte durée	4,8	5,2	5,1	5,0	4,9	4,9

Figure 1
Proportion (%) des hospitalisations en soins
psychiatriques de courte durée sur l'ensemble
des hospitalisations en soins de courte durée

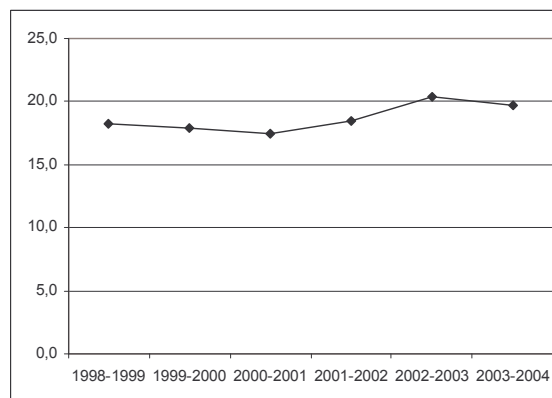


1.1.2 Jours d'hospitalisation en soins psychiatriques de courte durée

Tableau 2
Nombre et proportion (%) des jours d'hospitalisation en soins psychiatriques de courte durée sur l'ensemble des jours d'hospitalisation en soins de courte durée

	1998-1999	1999-2000	2000-2001	2001-2002	2002-2003	2003-2004
Jours d'hospitalisation en soins psychiatriques de courte durée	130314	125859	123339	127847	148891	143804
Jours d'hospitalisation totale en soins de courte durée	715638	701418	703213	690051	728547	730882
Proportion (%) des jours d'hospitalisation en soins psychiatriques de courte durée	18,2	17,9	17,5	18,5	20,4	19,7

Figure 2
Proportion (%) des jours d'hospitalisation en soins psychiatriques de courte durée sur l'ensemble des jours d'hospitalisation en soins de courte durée



1.1.3 Durée moyenne du séjour en soins psychiatriques de courte durée

Tableau 3
Durée moyenne (jours) du séjour en soins psychiatriques de courte durée et durée moyenne du séjour en soins de courte durée

	1998-1999	1999-2000	2000-2001	2001-2002	2002-2003	2003-2004
Soins psychiatriques de courte durée	33	29	29	32	38	36
Soins de courte durée	9,0	8,5	8,5	8,5	9,0	9,0

Figure 3
Durée moyenne (jours) du séjour en soins psychiatriques de courte durée et durée moyenne du séjour en soins de courte durée

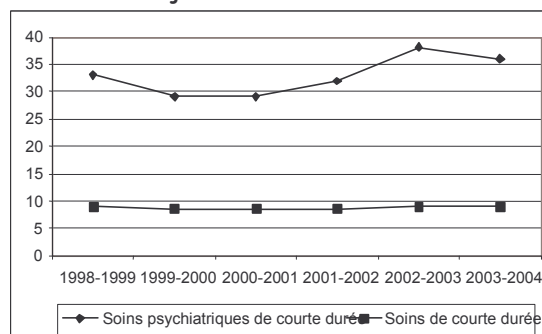
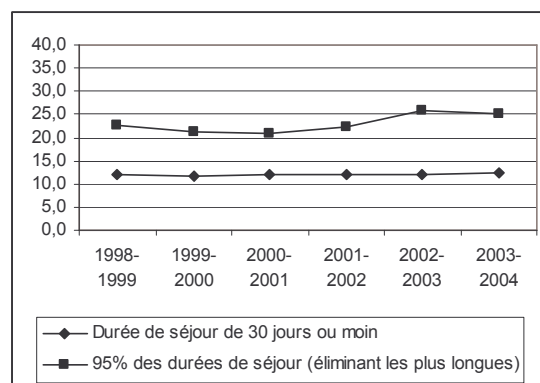


Tableau 4
**Durée moyenne (jours) du séjour en soins
psychiatriques de courte durée,
selon certaines conditions**

	1998- 1999	1999- 2000	2000- 2001	2001- 2002	2002- 2003	2003- 2004
Durée de séjour de 30 jours ou moins	11,9	11,6	11,9	11,9	12,2	12,5
95% des durées de séjour (éliminant les plus longues)	22,8	21,3	21,0	22,3	25,7	25,3

Figure 4
**Durée moyenne (jours) du séjour en soins
psychiatriques de courte durée,
selon certaines conditions**



■ Encadré constat 1 - Portrait général

Le nombre total d'hospitalisations en soins psychiatriques de courte durée, pour l'ensemble des catégories diagnostiques, a progressivement diminué durant la période étudiée, passant de 4 303 en 1999-2000 à 3 984 en 2003-2004, soit une diminution relative de 9,3 %. Au cours de la même période, le poids relatif du nombre total d'hospitalisations en soins psychiatriques de courte durée sur le total des hospitalisations en soins de courte durée a légèrement diminué, passant de 5,2 % à 4,9 %, soit une diminution relative de 5,8 % (tableau 1).

Le nombre total de journées d'hospitalisation en soins psychiatriques de courte durée a augmenté, passant de 125 859 en 1999-2000 (alors qu'il s'élevait à 130 314 l'année précédente) à 143 804 en 2003-2004, soit une augmentation relative de 12,5 %. Au cours de la même période, le poids relatif du nombre total de journées d'hospitalisation en soins psychiatriques de courte durée sur le total des journées d'hospitalisation a progressivement augmenté, passant de 17,9 % à 19,7 %, soit une augmentation relative de 8,3 % (tableau 2).

Par ailleurs, et bien que la durée moyenne de séjour pour l'ensemble des soins de courte durée demeure relativement stable à 9 jours, la durée moyenne de séjour en soins psychiatriques de courte durée a progressivement augmenté depuis 2000-2001, passant de 29 jours à 32 en 2001-2002, puis à 38 en 2002-2003 et enfin, à 36 jours en 2003-2004 (tableau 3). Comme la moyenne est une mesure de tendance centrale pouvant être influencée par des valeurs extrêmes, deux méthodes de correction ont été utilisées et la durée moyenne de séjour recalculée : 1) pour les séjours de 30 jours ou moins ; 2) après retranchement, pour chacune des années, de 5 % des durées de séjour les plus longues. Malgré ces mesures de correction, l'augmentation progressive des durées moyennes de séjour se maintient depuis 2001-2002 (tableau 4).

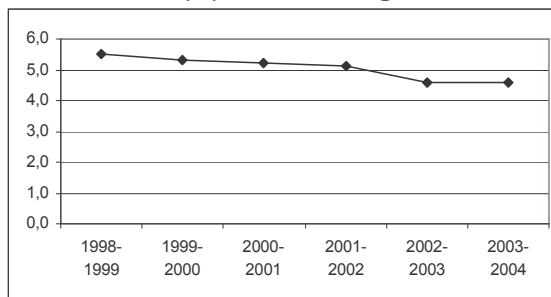
1.2 IMMIGRATION : HOSPITALISATIONS EN SOINS PSYCHIATRIQUES DE COURTE DURÉE DANS LES CHSGS DE LA RÉGION, SELON LE LIEU DE RÉSIDENCE (RÉGION/HORS RÉGION)

1.2.1 Hospitalisations en soins psychiatriques de courte durée

Tableau 5
Nombre et proportion (%) des hospitalisations en soins psychiatriques de courte durée, selon le lieu de résidence

	1998-1999		1999-2000		2000-2001		2001-2002		2002-2003		2003-2004	
	Nb	%	Nb	%	Nb	%	Nb	%	Nb	%	Nb	%
Région	3740	94,5	4076	94,7	4023	94,8	3844	94,9	3696	95,4	3799	95,4
Hors région	217	5,5	227	5,3	221	5,2	208	5,1	179	4,6	185	4,6
Total	3957	100,0	4303	100,0	4244	100,0	4052	100,0	3875	100,0	3984	100,0

Figure 5
Proportion (%) des hospitalisations en soins psychiatriques de courte durée, population hors région

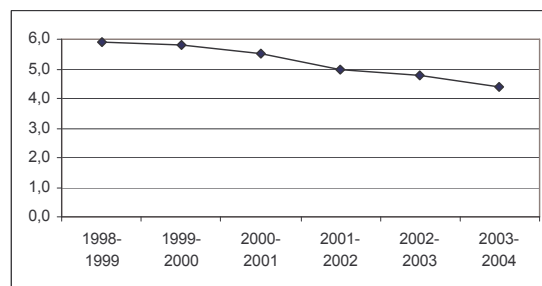


1.2.2 Individus hospitalisés en soins psychiatriques de courte durée

Tableau 6
Nombre et proportion (%) des individus hospitalisés en soins psychiatriques de courte durée, selon le lieu de résidence

	1998-1999		1999-2000		2000-2001		2001-2002		2002-2003		2003-2004	
	Nb	%	Nb	%	Nb	%	Nb	%	Nb	%	Nb	%
Région	3114	94,1	3302	94,2	3273	94,5	3252	95,0	3135	95,2	3217	95,6
Hors région	194	5,9	204	5,8	190	5,5	172	5,0	157	4,8	147	4,4
Total	3308	100,0	3506	100,0	3463	100,0	3424	100,0	3292	100,0	3364	100,0

Figure 6
Proportion (%) des individus hors région hospitalisés en soins psychiatriques de courte durée

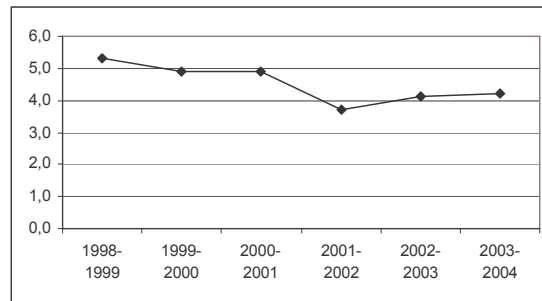


1.2.3 Jours d'hospitalisation en soins psychiatriques de courte durée

Tableau 7
Nombre et proportion (%) des jours d'hospitalisation
en soins psychiatriques de courte durée,
selon le lieu de résidence

	1998-1999		1999-2000		2000-2001		2001-2002		2002-2003		2003-2004	
	Nb	%	Nb	%	Nb	%	Nb	%	Nb	%	Nb	%
Région	123457	94,7	119750	95,1	117270	95,1	123061	96,3	142724	95,9	137791	95,8
Hors région	6857	5,3	6109	4,9	6069	4,9	4786	3,7	6167	4,1	6013	4,2
Total	130314	100,0	125859	100,0	123339	100,0	127847	100,0	148891	100,0	143804	100,0

Figure 7
Proportion (%) des jours d'hospitalisation
en soins psychiatriques de courte durée,
population hors région



■ Encadré constat 2 - Immigration

La proportion des hospitalisations en soins psychiatriques de courte durée pour les personnes résidant à l'extérieur de la région de la Capitale-Nationale a diminué progressivement chaque année, passant de 5,5 % en 1998-1999 à 4,6 % en 2003-2004, soit une diminution relative de 16,4 % (tableau 5). De même, la proportion des jours d'hospitalisation en soins psychiatriques de courte durée a elle aussi diminué chaque année, passant de 5,3 % à 4,2 %, soit une diminution relative de 21 % (tableau 7). Entre 50 % et 65 % des non-résidents de la région hospitalisés dans des établissements de la Capitale-Nationale viennent de la région de la Chaudière-Appalaches.

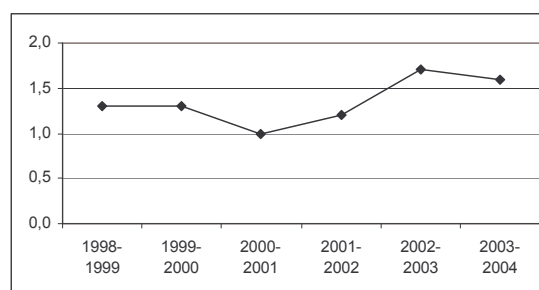
1.3 ÉMIGRATION : HOSPITALISATION EN SOINS PSYCHIATRIQUES DE COURTE DURÉE POUR LES RÉSIDANTS DE LA RÉGION DE LA CAPITALE-NATIONALE (DANS LES CHSGS DE LA RÉGION OU HORS RÉGION)

1.3.1 Hospitalisations en soins psychiatriques de courte durée

Tableau 8
Nombre et proportion (%) des hospitalisations en soins psychiatriques de courte durée, selon le lieu d'hospitalisation

	1998-1999		1999-2000		2000-2001		2001-2002		2002-2003		2003-2004	
	Nb	%	Nb	%	Nb	%	Nb	%	Nb	%	Nb	%
Région	3740	98,7	4076	98,7	4023	99,0	3844	98,8	3696	98,3	3799	98,4
Hors région	50	1,3	53	1,3	39	1,0	46	1,2	62	1,7	63	1,6
Total	3790	100,0	4129	100,0	4062	100,0	3890	100,0	3758	100,0	3862	100,0

Figure 8
Proportion (%) des hospitalisations en soins psychiatriques de courte durée hors région

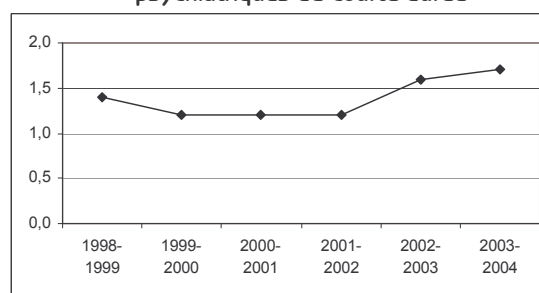


1.3.2 Population hospitalisée en soins psychiatriques de courte durée

Tableau 9
Nombre et proportion (%) des individus de la région hospitalisés en soins psychiatriques de courte durée, selon le lieu d'hospitalisation

	1998-1999		1999-2000		2000-2001		2001-2002		2002-2003		2003-2004	
	Nb	%	Nb	%	Nb	%	Nb	%	Nb	%	Nb	%
Région	3114	98,6	3302	98,8	3273	98,8	3252	98,8	3135	98,4	3217	98,3
Hors région	44	1,4	41	1,2	39	1,2	39	1,2	50	1,6	54	1,7
Total	3158	100,0	3343	100,0	3312	100,0	3291	100,0	3185	100,0	3271	100,0

Figure 9
Proportion (%) des individus de la région hospitalisés hors région en soins psychiatriques de courte durée



■ Encadré constat 3 - Émigration

Pour chaque année de la période 1998-2004, plus de 98 % des résidents de la région de la Capitale-Nationale qui ont dû être hospitalisés en soins psychiatriques de courte durée l'ont été dans la région (tableaux 8 et 9). Le degré de rétention des résidents est donc très élevé.

1.4 PRODUCTION HOSPITALIÈRE EN SOINS PSYCHIATRIQUES DE COURTE DURÉE DANS LA RÉGION DE LA CAPITALE-NATIONALE POUR LA PÉRIODE 1998-2004

▼ Capsule métho 2 - Les catégories diagnostiques

Le fichier Med-Écho utilise la codification diagnostique de la Classification internationale des maladies, 9^e édition (CIM-9). Afin de faciliter l'analyse et l'interprétation des données, les diagnostics psychiatriques ont été regroupés en six catégories, soit :

- démence et états psychotiques organiques ;
- schizophrénie, états délirants et autres psychoses non organiques ;
- troubles de l'humeur ;
- troubles anxieux et névrotiques ;
- troubles de la personnalité ;
- toxicomanies et troubles mentaux associés.

Par ailleurs, la pratique psychiatrique nord-américaine actuelle favorise l'utilisation de la classification proposée par le *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*, 4^e édition (DSM-IV), à la fois comme outil clinique et nosologique. Un tableau des équivalences entre le DSM-IV et la codification diagnostique CIM-9 est présenté à l'annexe 1. Ce tableau d'équivalences est celui utilisé par le service des archives du Centre hospitalier Robert-Giffard.

N.B. Au Québec et dans la région de la Capitale-Nationale, il n'existe pas de tableau d'équivalences harmonisé et utilisé par tous les services des archives.

1.5 SOINS HOSPITALIERS PSYCHIATRIQUES DE COURTE DURÉE DANS LES CHSGS DE LA RÉGION, SELON LA CATÉGORIE DIAGNOSTIQUE

1.5.1 Hospitalisations en soins psychiatriques de courte durée, selon la catégorie diagnostique et le sexe

Tableau 10
Nombre et proportion (%) des hospitalisations en soins psychiatriques de courte durée, selon la catégorie diagnostique, les deux sexes réunis

Catégorie diagnostique	1998-1999		1999-2000		2000-2001		2001-2002		2002-2003		2003-2004	
	Nb	%	Nb	%	Nb	%	Nb	%	Nb	%	Nb	%
Démence et états psychotiques organiques	340	8,8	358	8,5	394	9,5	428	11,0	450	12,1	496	12,9
Schizophrénie, états délirants...	1 064	27,6	1 280	30,5	1 225	29,7	1 150	29,6	1 081	29,0	1 079	28,0
Troubles de l'humeur	1 075	27,9	1 155	27,5	1 023	24,8	1 028	26,4	956	25,7	1 056	27,4
Tr. anxieux et névrotiques	576	14,9	648	15,4	705	17,1	604	15,5	586	15,7	540	14,0
Tr. de la personnalité	406	10,5	371	8,8	385	9,3	341	8,8	322	8,6	305	7,9
Toxicomanies et tr. mentaux associés	393	10,2	390	9,3	398	9,6	339	8,7	327	8,8	373	9,7
Principales catégories diagnostiques	3 854	100,0	4 202	100,0	4 130	100,0	3 890	100,0	3 722	100,0	3 849	100,0

Figure 10
Proportion (%) des hospitalisations en soins psychiatriques de courte durée, selon la catégorie diagnostique, les deux sexes réunis

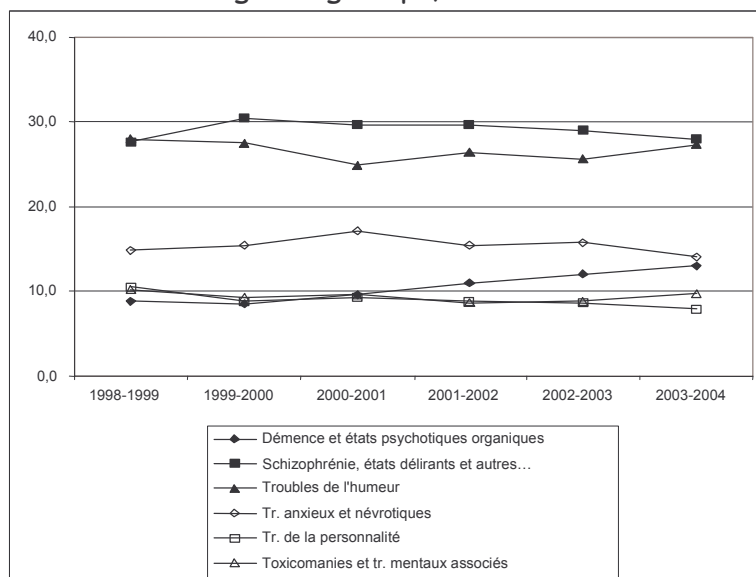


Tableau 11
Nombre et proportion (%) des hospitalisations en soins psychiatriques de courte durée,
selon la catégorie diagnostique, hommes

Catégorie diagnostique	1998-1999		1999-2000		2000-2001		2001-2002		2002-2003		2003-2004	
	Nb	%	Nb	%	Nb	%	Nb	%	Nb	%	Nb	%
Démence et états psychotiques organiques	126	7,7	133	7,2	132	7,4	169	9,8	182	10,8	176	10,5
Schizophrénie, états délirants...	520	31,9	661	36,0	640	35,9	598	34,5	589	34,8	588	35,1
Troubles de l'humeur	359	22,0	420	22,9	350	19,6	387	22,3	352	20,8	390	23,3
Tr. anxieux et névrotiques	247	15,1	260	14,2	294	16,5	245	14,1	239	14,1	198	11,8
Tr. de personnalité	125	7,7	107	5,8	110	6,2	116	6,7	121	7,2	106	6,3
Toxicomanies et tr. mentaux associés	254	15,6	254	13,8	255	14,3	217	12,5	208	12,3	219	13,1
Principales catégories diagnostiques	1 631	100,0	1 835	100,0	1 781	100,0	1 732	100,0	1 691	100,0	1 677	100,0

Figure 11
Proportion (%) des hospitalisations en soins psychiatriques de courte durée,
selon la catégorie diagnostique, hommes

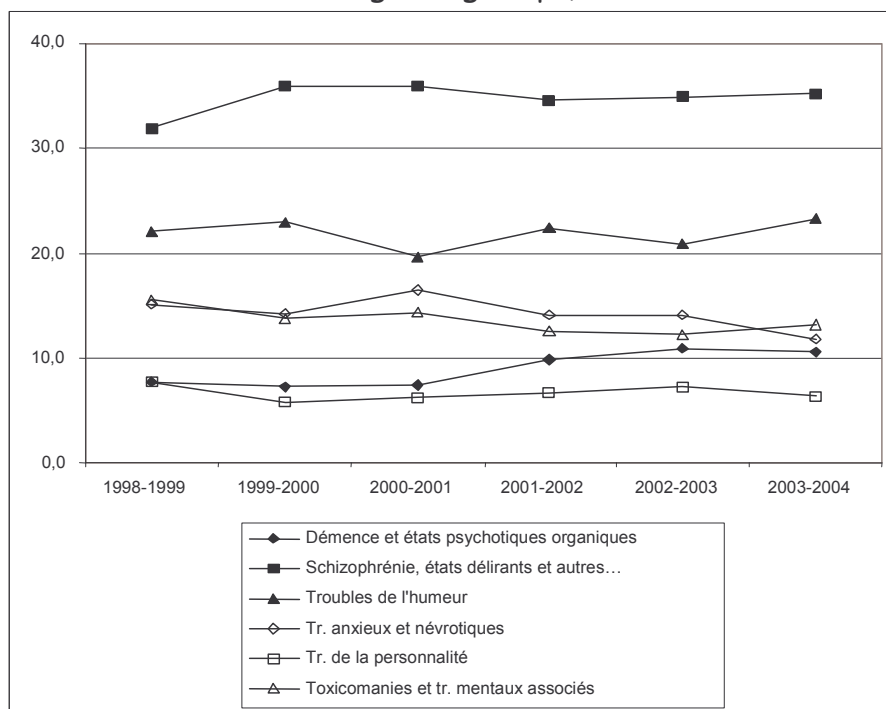
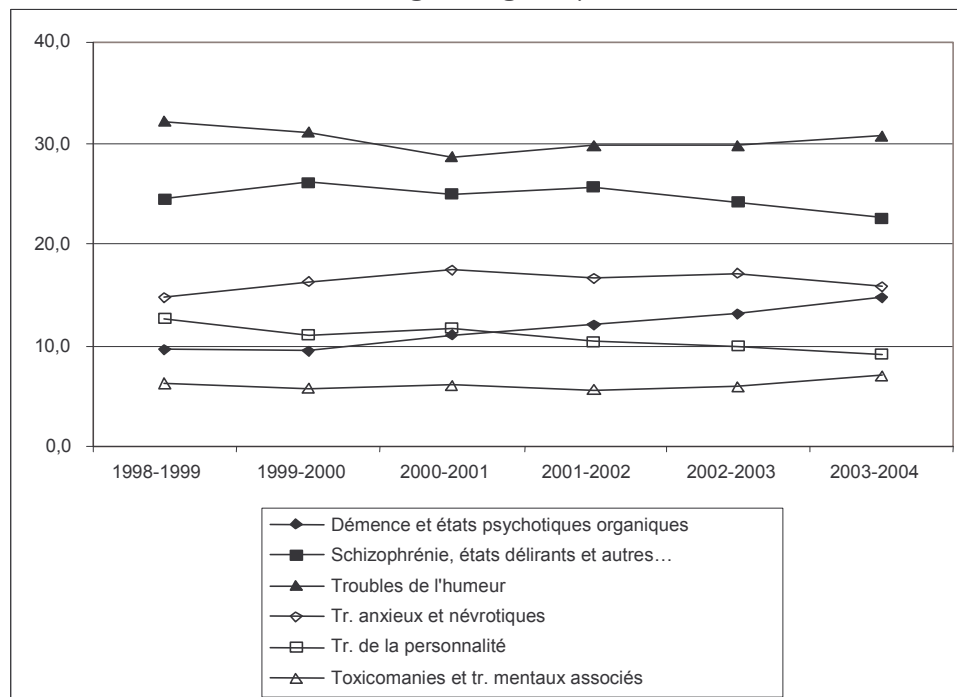


Tableau 12
Nombre et proportion (%) des hospitalisations en soins psychiatriques de courte durée,
selon la catégorie diagnostique, femmes

Catégorie diagnostique	1998-1999		1999-2000		2000-2001		2001-2002		2002-2003		2003-2004	
	Nb	%	Nb	%	Nb	%	Nb	%	Nb	%	Nb	%
Démence et états psychotiques organiques	214	9,6	225	9,5	262	11,1	259	12,0	268	13,2	320	14,7
Schizophrénie, états délirants...	544	24,5	619	26,1	585	24,9	552	25,6	492	24,2	491	22,6
Troubles de l'humeur	716	32,2	735	31,1	673	28,6	641	29,7	604	29,7	666	30,7
Tr. anxieux et névrotiques	329	14,8	388	16,4	411	17,5	359	16,6	347	17,1	342	15,8
Tr. de la personnalité	281	12,6	264	11,1	275	11,7	225	10,4	201	9,9	199	9,2
Toxicomanies et tr. mentaux associés	139	6,2	136	5,7	143	6,1	122	5,6	119	5,9	154	7,1
Principales catégories diagnostiques	2 223	100,0	2 367	100,0	2 349	100,0	2 158	100,0	2 031	100,0	2 172	100,0

Figure 12
Proportion (%) des hospitalisations en soins psychiatriques de courte durée,
selon la catégorie diagnostique, femmes



■ Encadré constat 4 - Hospitalisations selon les catégories diagnostiques et selon le sexe

Pour les deux sexes réunis (tableau 10), le nombre d'hospitalisations pour les catégories diagnostiques « Schizophrénie... » et « Troubles de l'humeur » a diminué entre 1999 et 2004, passant respectivement de 1 280 à 1 079 (baisse relative de 15 %) et de 1 155 à 1 056 (baisse relative de 8,6 %). À ces deux catégories diagnostiques sont attribuables respectivement 29 % et 26 % des hospitalisations en soins psychiatriques de courte durée, soit 55 % du total. Cette donnée est stable depuis 1998. Par ailleurs, l'examen des données selon le sexe (tableaux 11 et 12) montre que le nombre d'hospitalisations pour « Schizophrénie » est approximativement égal pour les deux sexes. En revanche, il y a environ deux fois plus de femmes que d'hommes hospitalisées pour la catégorie diagnostique « Troubles de l'humeur ».

Pour les deux sexes réunis (tableau 10), la catégorie diagnostique « Démence... » accuse une augmentation constante du nombre d'hospitalisations, celui-ci passant de 340 en 1998-1999 à 496 en 2003-2004, soit une augmentation relative de 32,5 %, de même qu'une augmentation constante de la proportion des hospitalisations depuis 2000-2001, qui passent de 9,5 % cette année-là à 12,9 % en 2003-2004, soit une augmentation relative de 36 %. Il y a approximativement deux fois plus de femmes que d'hommes hospitalisées pour cette catégorie diagnostique (tableaux 11 et 12).

Pour les deux sexes réunis (tableau 10), la catégorie diagnostique « Troubles de la personnalité » enregistre une diminution constante du nombre d'hospitalisations, celui-ci passant de 405 en 1998-1999 à 305 en 2003-2004, soit une diminution relative de 25 %, de même qu'une diminution constante de la proportion des hospitalisations depuis 2000-2001, qui passe de 9,3 % à 7,9 % en 2003-2004, soit une diminution relative de 15 %. Il y a approximativement deux fois plus de femmes que d'hommes hospitalisées pour cette catégorie diagnostique (tableaux 11 et 12).

Pour les deux sexes réunis (tableau 10), la catégorie diagnostique « Troubles anxieux et névrotiques » enregistre une légère baisse du nombre d'hospitalisations depuis 1998-1999, celui-ci passant de 576 à 540 en 2003-2004, soit une diminution relative de 6,2 %. La proportion des hospitalisations est également en baisse légère, passant de 14,9 % à 14 %, soit une diminution relative de 6 %. Approximativement, trois femmes pour deux hommes sont hospitalisées pour cette catégorie diagnostique (tableaux 11 et 12).

Enfin la catégorie diagnostique « Toxicomanies... » affiche, pour les deux sexes réunis (tableau 10), une légère baisse du nombre d'hospitalisations, qui passe de 393 en 1998-1999 à 373 en 2003-2004, et de la proportion des hospitalisations, qui passe de 10,2 % à 9,7 %. Dans les deux cas, il s'agit d'une diminution relative de 5 %. Environ deux fois plus d'hommes que de femmes sont hospitalisés pour cette catégorie diagnostique (tableaux 11 et 12).

1.5.2 Durée moyenne du séjour en soins psychiatriques de courte durée, selon la catégorie diagnostique

Tableau 13
Durée moyenne (jours) de séjour en soins
psychiatriques de courte durée,
selon la catégorie diagnostique

Catégorie diagnostique	1998-1999	1999-2000	2000-2001	2001-2002	2002-2003	2003-2004
Démences et états psychotiques organiques...	52	44	43	41	57	49
Schizophrénie, états délirants et autres...	48	41	43	49	58	54
Troubles de l'humeur	34	33	31	33	37	38
Tr. anxieux et névrotiques	17	14	14	17	16	17
Tr. de la personnalité	24	15	14	15	27	21
Toxicomanies et tr. mentaux associés	8	6	9	7	10	9

Figure 13
Durée moyenne (jours) de séjour
en soins psychiatriques de courte durée,
selon la catégorie diagnostique

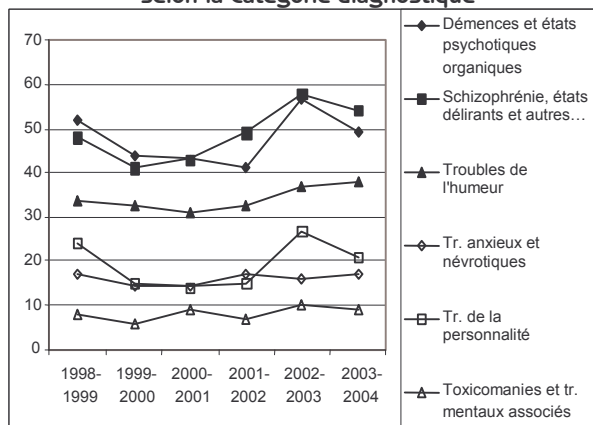


Tableau 14
Moyenne triennale de la durée moyenne (jours)
des séjours en soins psychiatriques de courte durée,
selon la catégorie diagnostique

Catégorie diagnostique	1998-1999 à 2000-2001	2001-2002 à 2003-2004
Démences et états psychotiques organiques	46	49
Schizophrénie, états délirants et autres...	44	54
Troubles de l'humeur	33	36
Tr. anxieux et névrotiques	15	17
Tr. de la personnalité	18	21
Toxicomanies et tr. mentaux associés	8	9

■ Encadré constat 5 - Durée moyenne de séjour selon la catégorie diagnostique

Depuis 2000-2001, la durée moyenne de séjour est en augmentation constante pour les catégories diagnostiques « Schizophrénie... » et « Troubles de l'humeur » (tableau 13) : de dix jours pour la première et de trois jours pour la seconde, comme le montre la comparaison des durées moyennes *triennales* de séjour (tableau 14). Étant donné qu'à ces diagnostics sont reliées 55 % de toutes les hospitalisations en soins psychiatriques de courte durée, on peut vraisemblablement leur attribuer la plus grande part de l'augmentation de la durée moyenne de séjour *pour l'ensemble des catégories diagnostiques*.

La comparaison des moyennes triennales de séjour (tableau 14) montre également une augmentation de trois jours pour les catégories diagnostiques « Démence... » et « Troubles de la personnalité ». Contrairement à la catégorie « Démence et... », le nombre et la proportion des hospitalisations pour « Troubles de la personnalité » diminuent progressivement. Il semble donc qu'on hospitalise moins souvent pour cette dernière catégorie, mais pour une durée moyenne plus longue.

L'analyse de l'évolution des durées moyennes de séjour selon la catégorie diagnostique et selon les périodes prédéfinies 1-15 jours, 16-30 jours, 31-90 jours et plus de 90 jours n'apporte aucune information supplémentaire et n'est donc pas présentée dans ce document.

1.5.3 Réhospitalisations en soins psychiatriques de courte durée, selon la catégorie diagnostique

▼ Capsule métho 3 - La réhospitalisation

La réhospitalisation constitue un indicateur de l'intensité de l'utilisation des services hospitaliers. Celle-ci peut être estimée par le nombre de réhospitalisations qui suivent une toute première hospitalisation survenue dans la vie de la personne. Cette donnée est généralement difficile à obtenir puisqu'elle nécessite une très longue période d'observation. De plus, elle exige une base de données qui permette de suivre le patient peu importe où il a été hospitalisé au cours de sa vie. Afin de contrer ces difficultés, on utilise plutôt une hospitalisation de référence qui s'est produite dans une période donnée et que l'on considère alors comme l'« hospitalisation-index ». Pour chaque patient, on calcule ainsi le nombre d'hospitalisations que celui-ci a connues dans une période définie qui fait suite à l'hospitalisation-index.

Dans le cas présent, le calcul de l'indicateur réhospitalisation a été effectué en fonction des contraintes imposées par la banque de donnée Med-Écho, soit :

- période d'observation sur une année à la fois ;
- hospitalisation au 31 mars d'une année considérée comme l'hospitalisation-index et calcul des réhospitalisations jusqu'au 1^{er} avril de l'année suivante ;
- réhospitalisation selon la catégorie diagnostique et l'établissement. Cela implique, par exemple, qu'un individu hospitalisé au cours d'une année dans plus d'un établissement et pour des diagnostics différents sera comptabilisé dans chacun des établissements autant de fois qu'il présente un diagnostic d'hospitalisation différent. Après élimination des doublons, la marge d'erreur liée à cette façon de faire est estimée à moins de 1 %.

Malgré certaines limites dues à l'utilisation de la banque de données Med-Écho, l'estimation de l'importance de la réhospitalisation et surtout de son évolution au fil des années apporte un premier éclairage sur la « récidence » hospitalière.

N.B. La méthode utilisée, relativement simple, ne permet pas de tenir compte du délai écoulé entre l'hospitalisation-index et la réhospitalisation.

Tableau 15
Répartition (%) des individus hospitalisés une seule fois (0 réhospitalisation)
et des jours d'hospitalisation en soins psychiatriques de courte durée, selon la catégorie diagnostique

Catégorie diagnostique	1998-1999		1999-2000		2000-2001		2001-2002		2002-2003		2003-2004	
	% pop	% jrs	% pop	% jrs	% pop	% jrs	% pop	% jrs	% pop	% jrs	% pop	% jrs
Démences et états psychotiques organiques	93,9	91,7	93,7	91,0	93,3	84,0	94,8	93,0	95,7	94,5	94,6	91,5
Schizophrénie, états délirants et autres...	83,2	71,9	80,5	70,2	81,3	67,7	79,7	67,7	82,5	72,1	84,1	73,4
Troubles de l'humeur	81,1	66,7	81,5	64,1	82,3	68,9	83,3	69,4	80,1	66,5	83,0	70,4
Tr. anxieux et névrotiques	92,3	80,0	96,9	72,9	90,1	76,7	91,2	77,6	92,4	80,2	93,2	82,3
Tr. de la personnalité	78,0	66,2	80,6	62,1	79,9	57,8	79,6	60,0	85,2	73,0	81,4	60,7
Toxicomanies et tr. mentaux associés	88,6	84,4	87,6	77,0	85,2	74,8	90,5	82,1	86,8	79,5	86,1	78,7

Tableau 16
Répartition (%) des individus réhospitalisés une fois et des jours d'hospitalisation
en soins psychiatriques de courte durée, selon la catégorie diagnostique

Catégorie diagnostique	1998-1999		1999-2000		2000-2001		2001-2002		2002-2003		2003-2004	
	% pop	% jrs	% pop	% jrs	% pop	% jrs	% pop	% jrs	% pop	% jrs	% pop	% jrs
Démences et états psychotiques organiques...	5,8	7,9	6,3	9,0	6,7	16,0	5,2	7,0	3,9	4,9	5,0	7,4
Schizophrénie, états délirants et autres...	12,7	19,1	14,3	20,3	13,8	21,5	15,7	24,1	13,8	21,2	12,1	18,9
Troubles de l'humeur	15,5	25,1	14,5	25,9	13,3	22,4	13,8	24,2	16,1	27,3	13,1	20,6
Tr. anxieux et névrotiques	6,2	14,0	0,8	16,7	7,6	14,4	7,5	19,2	6,8	17,2	4,5	10,0
Tr. de la personnalité	13,9	11,7	8,7	14,0	10,4	15,7	10,4	22,9	10,1	16,8	10,4	15,4
Toxicomanies et tr. mentaux associés	9,3	11,3	8,4	12,7	10,5	15,7	7,4	13,0	9,3	14,8	10,1	13,3

Tableau 17
Répartition (%) des individus réhospitalisés deux fois et des jours
d'hospitalisation en soins psychiatriques de courte durée, selon la catégorie diagnostique

Catégorie diagnostique	1998-1999		1999-2000		2000-2001		2001-2002		2002-2003		2003-2004	
	% pop	% jrs	% pop	% jrs	% pop	% jrs	% pop	% jrs	% pop	% jrs	% pop	% jrs
Démences et états psychotiques chroniques...	0,3	0,4	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,4	0,6	0,4	1,1
Schizophrénie, états délirants et autres...	3,2	6,6	3,4	6,5	3,1	6,0	3,8	6,8	2,9	5,3	3,0	5,7
Troubles de l'humeur	2,8	7,2	3,3	7,5	3,1	5,5	2,4	5,5	2,5	3,8	2,6	6,2
Tr. anxieux et névrotiques	1,3	4,1	1,7	7,5	1,5	4,4	1,1	2,6	0,7	2,6	2,0	7,4
Tr. de la personnalité	3,8	8,8	5,1	12,1	4,8	14,9	7,9	13,6	2,7	5,7	6,1	17,2
Toxicomanies et tr. mentaux associés	0,9	1,6	2,2	4,5	2,8	6,4	1,7	2,5	2,9	3,9	2,8	4,1

Tableau 18
Répartition (%) des individus réhospitalisés plus de deux fois et des jours
d'hospitalisation en soins psychiatriques de courte durée, selon la catégorie diagnostique

Catégorie diagnostique	1998-1999		1999-2000		2000-2001		2001-2002		2002-2003		2003-2004	
	% pop	% jrs	% pop	% jrs	% pop	% jrs	% pop	% jrs	% pop	% jrs	% pop	% jrs
Démences et états psychotiques organiques	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Schizophrénie, états délirants et autres...	0,9	2,3	1,7	2,9	1,8	4,7	0,7	1,4	0,8	1,4	0,8	1,9
Troubles de l'humeur	0,5	1,0	0,7	2,5	1,3	3,1	0,4	0,8	1,2	2,4	1,2	2,7
Tr. anxieux et névrotiques	0,2	1,8	0,6	2,9	0,8	4,5	0,2	0,6	0,0	0,0	0,2	0,3
Tr. de la personnalité	4,1	13,3	5,6	11,8	4,8	11,7	2,2	3,3	2,0	4,4	2,1	6,7
Toxicomanies et tr. mentaux associés	1,2	2,7	1,8	5,8	1,5	3,0	0,3	2,4	1,1	1,7	0,9	3,8

■ Encadré constat 6 - Première hospitalisation et réhospitalisation

La première hospitalisation

Le poids relatif de la première hospitalisation sur l'ensemble des hospitalisations, et ce, pour chacune des catégories diagnostiques, est demeuré *relativement stable* tout au cours de la période 1998-2004 (tableau 15). Il en est de même pour le poids relatif du nombre de jours d'hospitalisation sur le total des jours d'hospitalisation (tableau 15).

Plus précisément, chaque année, 94 % des personnes hospitalisées pour « Démence... » ne le sont qu'une fois, proportion qui représente 91 % du total des journées d'hospitalisation de cette catégorie diagnostique. Dans le cas des « Troubles anxieux », la proportion de première hospitalisation s'élève à 93 % et elle représente 78 % du total des journées d'hospitalisation. Les catégories diagnostiques « Schizophrénie... » et « Troubles de l'humeur » affichent toutes deux une proportion de première hospitalisation de 82 %, ce qui représente 70 % du total des journées d'hospitalisation pour la première catégorie, et 68 % pour la seconde. Enfin, 81 % des personnes hospitalisées pour « Troubles de la personnalité » ne le sont qu'une fois, et cette proportion représente 63 % du total des journées d'hospitalisation pour cette catégorie diagnostique.

La réhospitalisation

La catégorie diagnostique « Démence... » affiche une proportion de 5,5 % de première réhospitalisation (tableau 16), celle-ci représentant environ 8,5 % des journées d'hospitalisation. La réhospitalisation à plus d'une reprise est quasi inexistante (tableaux 17 et 18).

Les catégories diagnostiques « Schizophrénie... » et « Troubles de l'humeur » enregistrent respectivement 13,7 % et 14,4 % de première réhospitalisation, proportions qui représentent 20,8 % et 24,3 % des journées d'hospitalisation (tableau 16). Pour ces deux diagnostics, respectivement 3,2 % et 2,8 % des personnes hospitalisées connaîtront une deuxième réhospitalisation, proportions qui correspondent à 6,2 % et à 6 % des journées d'hospitalisation (tableau 17). La réhospitalisation à plus de deux reprises demeure marginale (tableau 18).

La catégorie diagnostique « Troubles anxieux... » montre une proportion de première réhospitalisation de 5,6 %, celle-ci représentant 15,2 % des journées d'hospitalisation (tableau 16). Environ 1,4 % des personnes hospitalisées pour ce diagnostic connaîtront une deuxième réhospitalisation, ce qui représente 4,8 % des journées d'hospitalisation (tableau 17). La réhospitalisation à plus de deux reprises demeure marginale (tableau 18).

La catégorie diagnostique « Troubles de la personnalité » affiche 10,7 % de première réhospitalisation, ce qui représente 12 % des journées d'hospitalisation (tableau 16). Environ 5 % des personnes hospitalisées pour cette catégorie diagnostique connaîtront une deuxième réhospitalisation, proportion qui représente 12 % des journées d'hospitalisation (tableau 17). La proportion des réhospitalisations à plus de deux reprises est de 4,8 % et représente 12,3 % des journées d'hospitalisation de 1998-1999 à 2000-2001 ; par la suite, elle chute à 2,1 %, pour représenter 4,8 % des journées d'hospitalisation (tableau 18).

La catégorie diagnostique « Toxicomanies... » affiche 9,2 % de première réhospitalisation, ce qui représente 12,9 % des journées d'hospitalisation (tableau 16). La proportion de deuxième réhospitalisation est d'environ 2,2 %, ce qui représente 3,8 % des journées d'hospitalisation (tableau 17). Enfin, la réhospitalisation à plus de deux reprises est plutôt marginale, à 1,1 %, et représente 3,2 % des journées d'hospitalisation.

L'utilisation des services hospitaliers

1.6 UTILISATION DES SERVICES HOSPITALIERS EN SOINS PSYCHIATRIQUES DE COURTE DURÉE DANS LA RÉGION DE LA CAPITALE-NATIONALE POUR LA PÉRIODE 1998-2004

✓ Capsule métho 4 - Utilisation des services hospitaliers en soins psychiatriques de courte durée

L'utilisation des services renvoie à l'importance relative des hospitalisations pour trouble mental dans la population (région, territoire de CLSC, etc.) au cours de la période étudiée. Pour décrire cette importance relative, deux mesures ont été retenues : le taux ajusté selon l'âge et le sexe (TA) et le ratio des hospitalisations (RH)*.

Taux ajusté (TA) selon l'âge et le sexe

Les nombres et les pourcentages permettent de déterminer l'ampleur d'un phénomène et son importance relative. Cependant, cette ampleur peut parfois être reliée à une caractéristique de la population d'un territoire. Ainsi, un des huit territoires de CLSC pourrait être associé à 20 % des hospitalisations pour démence, c'est-à-dire qu'une personne sur cinq hospitalisée dans la région pour ce diagnostic résiderait sur son territoire. Cette contribution élevée pourrait s'expliquer tout simplement par 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 pourcentage élevé de personnes hospitalisées pour ce territoire n'est que le reflet de son plus grand nombre de personnes âgées. Le taux ajusté selon l'âge et le sexe est un calcul qui permet de comparer le nombre d'hospitalisations par 10 000 personnes entre les territoires en « ajustant » pour les différences d'âge et de sexe. En somme, 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 ajusté plus élevé qu'un autre, on pourra en conclure que ce n'est pas parce qu'il compte davantage de personnes jeunes ou âgées, mais bien parce qu'il est « exposé » à d'autres facteurs de risque, ceux-ci incluant les modes de pratique.

Ratio des hospitalisations (RH)

Le ratio des hospitalisations est une mesure non ajustée, définie par le rapport entre la part relative (%) des hospitalisations en soins psychiatriques de courte durée dans un territoire donné sur la part relative (%) de la population de ce territoire dans la région. Ainsi, la part relative des hospitalisations en soins psychiatriques de courte durée pour les principales catégories diagnostiques du territoire du CLSC Basse-Ville-Limoilou-Vanier est de 27 % et la part relative de la population de ce territoire dans la région est de 13 % (personnes de 18 ans ou plus) ; on peut donc en

conclure que le RH est légèrement supérieur à 2 (27 %/13 %). De même, si le $RH = 1$, on pourra conclure que la part relative des hospitalisations en soins psychiatriques de courte durée dans un territoire donné est égale à la part relative de la population de ce territoire dans la région. Enfin, dans le cas d'un RH inférieur à 1, on conclura que la part relative des hospitalisations en soins psychiatriques de courte durée du territoire en cause est inférieure à la part relative de la population de ce territoire dans la région.

Dans la présente étude, les unités géographiques correspondant aux territoires des CLSC de la région ont été retenues aux fins d'analyse et de comparaison. Ce choix permet de mieux décrire les caractéristiques propres à un territoire donné, celles-ci pouvant être masquées ou diluées par l'étude d'un territoire plus vaste. Il convient de préciser que les territoires des CSSS de Portneuf et de Charlevoix correspondent aux territoires des ex-CLSC Portneuf et Charlevoix.

* Dans la présente étude, la population de référence est celle du recensement de 1996 et des projections pour les années 1998 à 2003, les données du recensement de 2001 n'étant pas disponibles au moment de l'analyse. La structure d'âge et la répartition selon le sexe de la population de la province de Québec ont été utilisées pour le calcul des taux ajustés.

1.7 TAUX AJUSTÉ D'HOSPITALISATION DANS LA RÉGION ET SES SOUS-TERRITOIRES

Tableau 19
Taux ajusté des hospitalisations (taux/10 000) pour les principales catégories diagnostiques,
selon le territoire de résidence et selon l'année

Territoire CSSS	1998-1999	1999-2000	2000-2001	2001-2002	2002-2003	2003-2004
CSSS Portneuf	46,2	55,9	54,9	48,1	60,4	52,7
CSSS Charlevoix	81,4	81,1	88,5	86,7	79,9	91,6
CSSS Québec-Nord	56,5	61,4	57,1	55,4	53,7	57,4
De - la - Jacques-Cartier	44,8	53,5	49,6	51,9	43,1	46,6
La Source	60,1	65,1	61,2	60,3	57,8	61,3
Orléans	64,1	66,9	61,2	57,8	60,4	64,0
CSSS Vieille-Capitale	86,0	94,5	93,8	86,4	79,5	80,8
Sainte-Foy - Sillery - Laurentien	51,3	59,0	60,1	54,2	49,9	50,6
Haute-Ville - Des - Rivières	78,3	80,6	80,6	74,1	70,8	66,7
Basse-Ville - Limoilou - Vanier	150,4	166,2	164,5	154,3	141,4	150,7
Région	70,4	76,7	74,8	70,0	66,9	68,6

Tableau 20
Taux ajusté des hospitalisations (taux/10 000) pour « Démence et états psychotiques non organiques »,
selon le territoire de résidence et selon l'année

Territoire CSSS	1998-1999	1999-2000	2000-2001	2001-2002	2002-2003	2003-2004
CSSS Portneuf	3,1	5,5	3,8	4,9	7,1	6,0
CSSS Charlevoix	6,5	6,6	7,0	10,6	10,0	9,3
CSSS Québec-Nord	5,2	5,0	5,4	7,1	6,8	8,2
De - la - Jacques-Cartier	9,0	9,4	9,5	13,5	9,1	10,0
La Source	4,5	3,4	3,7	6,4	7,6	8,4
Orléans	4,3	4,5	5,0	5,5	5,7	7,6
CSSS Vieille-Capitale	6,5	6,7	7,6	7,4	7,9	8,8
Sainte-Foy - Sillery - Laurentien	7,2	7,2	8,9	9,8	10,4	10,2
Haute-Ville - Des - Rivières	5,8	4,7	5,9	5,6	6,5	7,5
Basse-Ville - Limoilou - Vanier	6,5	8,0	7,8	6,4	6,7	8,8
Région	5,8	6,0	6,5	7,3	7,6	8,4

Tableau 21
Taux ajusté des hospitalisations (taux/10 000) pour
« Schizophrénie, états délirants et autres psychoses non organiques »,
selon le territoire de résidence et selon l'année

Territoire CSSS	1998-1999	1999-2000	2000-2001	2001-2002	2002-2003	2003-2004
CSSS Portneuf	8,8	15,3	14,0	8,8	14,0	10,3
CSSS Charlevoix	13,5	14,3	18,2	10,7	9,7	12,6
CSSS Québec-Nord	15,5	19,1	15,6	16,6	13,5	14,7
De - la - Jacques-Cartier	10,2	10,5	11,9	15,3	8,4	9,5
La Source	14,8	21,8	15,6	18,2	14,4	17,1
Orléans	20,5	23,5	19,1	17,4	16,9	17,1
CSSS Vieille-Capitale	25,6	30,3	31,8	28,7	28,0	26,8
Sainte-Foy - Sillery - Laurentien	11,3	16,2	17,3	14,6	12,8	14,0
Haute-Ville - Des - Rivières	25,6	29,1	26,7	26,7	24,3	20,8
Basse-Ville - Limoilou - Vanier	49,2	57,9	60,7	55,2	58,8	56,1
Région	19,6	23,8	22,7	21,1	19,8	19,6

Tableau 22
Taux ajusté des hospitalisations (taux/10 000) pour « Troubles de l'humeur »,
selon le territoire de résidence et selon l'année

Territoire CSSS	1998-1999	1999-2000	2000-2001	2001-2002	2002-2003	2003-2004
CSSS Portneuf	17,2	20,0	19,5	16,3	15,8	14,4
CSSS Charlevoix	18,3	20,4	22,0	20,2	21,0	33,2
CSSS Québec-Nord	16,6	18,3	16,3	15,5	15,1	18,5
De - la - Jacques-Cartier	11,6	18,2	13,1	10,3	9,3	11,6
La Source	18,2	18,8	17,4	16,5	18,6	19,0
Orléans	18,9	19,0	17,7	18,7	16,8	23,3
CSSS Vieille-Capitale	23,4	23,7	20,1	22,2	18,3	18,8
Sainte-Foy - Sillery - Laurentien	18,8	18,2	14,5	15,6	13,9	13,3
Haute-Ville - Des - Rivières	20,5	22,5	20,8	19,9	17,9	17,2
Basse-Ville - Limoilou - Vanier	33,8	33,9	29,1	34,9	26,5	30,3
Région	19,6	21,0	18,5	18,6	16,9	18,8

Tableau 23
Taux ajusté des hospitalisations (taux/10 000) pour « Troubles anxieux et névrotiques », selon le territoire de résidence et selon l'année

Territoire CSSS	1998-1999	1999-2000	2000-2001	2001-2002	2002-2003	2003-2004
CSSS Portneuf	8,3	10,3	10,7	11,8	14,7	12,2
CSSS Charlevoix	31,2	26,0	25,7	32,4	23,1	20,8
CSSS Québec-Nord	9,1	9,6	10,0	8,2	8,3	7,4
De - la - Jacques-Cartier	7,4	8,7	8,0	7,2	6,4	8,0
La Source	10,4	9,7	11,5	9,2	7,9	6,8
Orléans	9,4	10,1	9,7	8,3	10,0	7,3
CSSS Vieille-Capitale	10,5	13,4	14,6	10,9	11,4	10,0
Sainte-Foy - Sillery - Laurentien	7,7	10,7	11,9	7,5	7,5	7,3
Haute-Ville - Des - Rivières	9,1	10,1	10,9	9,7	10,6	9,4
Basse-Ville - Limoilou - Vanier	16,4	20,8	22,6	17,7	18,3	14,8
Région	10,8	12,1	12,7	10,8	10,8	9,5

Tableau 24
Taux ajusté des hospitalisations (taux/10 000) pour « Troubles de la personnalité », selon le territoire de résidence et selon l'année

Territoire CSSS	1998-1999	1999-2000	2000-2001	2001-2002	2002-2003	2003-2004
CSSS Portneuf	4,8	2,0	2,9	2,5	5,2	5,0
CSSS Charlevoix	8,0	10,6	11,0	8,0	11,0	12,6
CSSS Québec-Nord	6,1	4,9	5,5	4,4	5,1	4,5
De - la - Jacques-Cartier	4,1	2,6	3,1	3,1	5,2	3,6
La Source	7,0	5,9	8,0	5,3	5,0	5,3
Orléans	6,9	6,0	5,2	4,6	5,4	4,4
CSSS Vieille-Capitale	9,5	9,3	9,3	8,9	6,2	6,4
Sainte-Foy - Sillery - Laurentien	2,6	3,3	4,4	3,5	2,4	2,5
Haute-Ville - Des - Rivières	7,6	7,3	6,5	6,6	7,1	6,5
Basse-Ville - Limoilou - Vanier	22,7	21,1	20,5	20,2	11,8	13,4
Région	7,6	6,9	7,2	6,4	5,8	5,7

Tableau 25
Taux ajusté des hospitalisations (taux/10 000) pour « Toxicomanies et troubles associés »,
selon le territoire de résidence et selon l'année

Territoire CSSS	1998-1999	1999-2000	2000-2001	2001-2002	2002-2003	2003-2004
CSSS Portneuf	4,1	2,8	3,9	3,7	3,6	4,8
CSSS Charlevoix	3,8	3,1	4,6	4,7	5,0	3,2
CSSS Québec-Nord	4,0	4,5	4,5	3,6	4,8	4,1
De - la - Jacques-Cartier	2,5	4,1	4,2	2,6	4,8	3,9
La Source	5,2	5,4	4,9	4,8	4,2	4,7
Orléans	4,2	3,9	4,5	3,3	5,6	4,2
CSSS Vieille-Capitale	10,4	10,1	10,5	8,4	7,6	10,1
Sainte-Foy - Sillery - Laurentien	3,8	3,4	3,0	3,3	2,8	3,3
Haute-Ville - Des - Rivières	9,8	7,0	9,7	5,6	4,3	5,3
Basse-Ville - Limoilou - Vanier	21,9	24,5	24,0	19,9	19,4	27,3
Région	7,0	6,8	7,1	5,8	5,9	6,7

■ **Encadré constat 7 - Taux ajustés (TA), selon l'âge et le sexe,**
et selon la catégorie diagnostique

Parallèlement à la diminution du nombre d'hospitalisations en soins psychiatriques de courte durée (encadré constat 1), le TA des hospitalisations pour l'ensemble des catégories diagnostiques a progressivement diminué dans la région, passant de 76,7 par 10 000 habitants en 1999-2000 à 68,9 en 2003-2004 (tableau 19).

Pour l'ensemble des catégories diagnostiques, le territoire du CLSC Basse-Ville-Limoilou-Vanier présente un TA des hospitalisations plus de deux fois supérieur à la moyenne régionale, suivi du CSSS de Charlevoix avec des taux légèrement supérieurs à la moyenne régionale. Les territoires des CLSC La Source, Orléans et Sainte-Foy-Sillery-Laurentien affichent des TA légèrement inférieurs à la moyenne régionale et enfin, les territoires du CSSS de Portneuf et du CLSC de la Jacques-Cartier ont des TA nettement inférieurs à la moyenne régionale (tableau 19).

Parallèlement à la stabilité relative du nombre d'hospitalisations en soins psychiatriques de courte durée pour la catégorie diagnostique « Schizophrénie... », les TA montrent peu de variations durant la période étudiée. Le territoire du CLSC Basse-Ville-Limoilou-Vanier affiche des TA près de trois fois supérieurs à la moyenne régionale. Le territoire du CLSC Haute-Ville-Des-Rivières présente des TA légèrement supérieurs à la moyenne régionale pendant que le territoire du CLSC Orléans présente des taux légèrement inférieurs. Tous les autres territoires

affichent des TA inférieurs à la moyenne régionale, et particulièrement les territoires du CLSC de la Jacques-Cartier et du CSSS de Portneuf, qui enregistrent les taux les plus bas (tableau 1).

Parallèlement à la stabilité relative du nombre d'hospitalisations en soins psychiatriques de courte durée pour la catégorie diagnostique « Troubles de l'humeur », les TA montrent peu de variations durant la période étudiée. Le territoire du CLSC Basse-Ville-Limoilou-Vanier présente des TA près d'une fois et demie supérieurs à la moyenne régionale, alors que les territoires des CLSC Haute-Ville-Des-Rivières, La Source et Orléans enregistrent des TA somme toute comparables à ceux de la région. Le territoire du CLSC de La Jacques-Cartier présente pour sa part des taux nettement inférieures à ceux de la région. Enfin, sur les territoires du CLSC Sainte-Foy-Sillery-Laurentien et du CSSS de Portneuf, on constate à la fois un TA inférieur à celui de la région et une diminution notable de taux année après année (tableau 22).

Parallèlement à l'augmentation du nombre d'hospitalisations pour « Démence et ... », le TA des hospitalisations pour cette catégorie diagnostique a progressivement augmenté dans la région, passant de 5,8 par 10 000 habitants en 1998-1999 à 8,4 en 2003-2004. Dans l'ordre, les territoires du CLSC de la Jacques-Cartier, du CLSC Sainte-Foy-Sillery-Laurentien, du CSSS de Charlevoix et du CLSC Basse-Ville-Limoilou-Vanier présentent, tout particulièrement depuis l'année 2001-2002, des TA supérieurs à ceux de la région (tableau 20).

Parallèlement à la diminution du nombre d'hospitalisations pour « Troubles de la personnalité », le TA des hospitalisations pour cette catégorie diagnostique a progressivement diminué dans la région, passant de 7,6 par 10 000 habitants en 1998-1999 à 5,7 en 2003-2004. Cependant, et malgré une diminution marquée du TA qui passe de 22,7 à 13,4 par 10 000 habitants durant la période étudiée, le territoire du CLSC Basse-Ville-Limoilou-Vanier demeure le plus hypothéqué, avec un TA plus de deux fois supérieur à la moyenne régionale en 2003-2004. Le territoire du CSSS de Charlevoix présente également un taux supérieur à celui de la région. Tous les autres territoires ont des TA inférieurs à la moyenne régionale, et particulièrement les territoires du CLSC Sainte-Foy-Sillery-Laurentien, du CLSC de la Jacques-Cartier et du CSSS de Portneuf, qui affichent les taux les plus bas (tableau 24).

Parallèlement à la diminution du nombre d'hospitalisations pour « Troubles anxieux et névrotiques », le TA des hospitalisations pour cette catégorie diagnostique a légèrement diminué dans la région, passant de 12,1 par 10 000 habitants en 2000-2001 à 9,5 en 2003-2004. Cependant, le territoire du CSSS de Charlevoix présente des TA plus de deux fois supérieurs à la moyenne régionale, et ce, de façon constante depuis 1998-1999. *Cette situation pourrait être considérée comme préoccupante*, dans la mesure où les résidents du territoire du CSSS de Charlevoix constituent probablement une population captive, hospitalisée en

grande majorité au Centre hospitalier de Charlevoix et au Centre hospitalier Saint-Joseph de La Malbaie. Le territoire du CLSC Basse-Ville-Limoilou-Vanier vient en deuxième place avec des TA nettement supérieurs à ceux de la région. Tous les autres territoires enregistrent des TA légèrement inférieurs à ceux la moyenne régionale, sauf le territoire du CSSS de Portneuf qui affiche depuis 2001-2002 des taux ajustés supérieurs à ceux de la région (tableau 23).

Parallèlement à la stabilité relative du nombre d'hospitalisations en soins psychiatriques de courte durée pour la catégorie diagnostique « Toxicomanies... », les TA varient peu durant la période étudiée. Le territoire du CLSC Basse-Ville-Limoilou-Vanier présente des TA plus de trois fois supérieurs à ceux de la région. Pour tous les autres territoires, les TA sont inférieurs à ceux de la région. (tableau 25).

1.8 RATIO DES HOSPITALISATIONS (RH) EN SOINS PSYCHIATRIQUES DE COURTE DURÉE, SELON LE TERRITOIRE

Tableau 26
Proportion (%) des personnes résidentes et hospitalisées pour les principales catégories diagnostiques, selon le territoire de résidence et selon l'année

Territoire CSSS	Personnes résidentes (%)						Personnes hospitalisées (%) pour les principales catégories diagnostiques					
	1998-1999	1999-2000	2000-2001	2001-2002	2002-2003	2003-2004	1998-1999	1999-2000	2000-2001	2001-2002	2002-2003	2003-2004
CSSS Portneuf	7,0	7,0	7,1	7,0	7,0	7,0	4,5	5,4	5,0	5,2	6,7	5,7
CSSS Charlevoix	4,7	4,7	4,8	4,7	4,7	4,7	5,7	5,1	6,2	6,4	5,9	6,3
CSSS Québec-Nord	41,7	41,8	41,2	42,0	42,2	42,3	33,5	32,8	31,0	31,7	32,2	32,4
De La Jacques-Cartier	11,8	11,9	11,0	12,1	12,2	12,3	7,3	7,8	7,2	7,5	7,0	6,8
La Source	13,8	13,9	14,0	13,9	13,9	13,9	11,6	11,1	10,4	10,9	11,0	11,1
Orléans	16,1	16,1	16,2	16,0	16,0	16,1	14,6	13,9	13,3	13,3	14,2	14,5
CSSS Vieille-Capitale	46,6	46,4	46,9	46,2	46,1	46,0	56,3	56,7	57,8	56,8	55,2	55,6
Sainte-Foy - Sillery - Laurentien	20,5	20,6	20,9	20,7	20,7	20,8	15,0	16,3	17,0	16,4	16,2	15,7
Haute-Ville - Des - Rivières	12,3	12,3	12,4	12,3	12,3	12,3	13,9	13,0	13,1	13,3	12,9	12,9
Basse-Ville - Limoilou - Vanier	13,7	13,5	13,6	13,2	13,1	13,0	27,5	27,4	27,6	27,0	26,1	27,0
Région	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Tableau 27
Proportion (%) des personnes résidentes et hospitalisées pour « Démence et états psychotiques organiques », selon le territoire de résidence et selon l'année

Territoire CSSS	Personnes résidentes (%)						Personnes hospitalisées (%) pour « Démence... »					
	1998-1999	1999-2000	2000-2001	2001-2002	2002-2003	2003-2004	1998-1999	1999-2000	2000-2001	2001-2002	2002-2003	2003-2004
CSSS Portneuf	7,0	7,0	7,1	7,0	7,0	7,0	3,4	6,5	4,5	5,5	7,6	5,8
CSSS Charlevoix	4,7	4,7	4,8	4,7	4,6	4,7	5,4	5,8	6,0	7,9	7,2	5,8
CSSS Québec-Nord	41,7	41,8	41,2	42,0	42,2	42,3	26,7	24,7	23,6	27,3	25,4	27,7
De La Jacques-Cartier	11,8	11,9	11,0	12,1	12,2	12,3	8,1	7,5	7,2	8,7	5,9	6,0
La Source	13,8	13,9	14,0	13,9	13,9	13,9	7,1	5,8	5,1	7,9	8,6	8,7
Orléans	16,1	16,1	16,2	16,0	16,0	16,1	11,5	11,4	11,4	10,8	10,9	13,1
CSSS Vieille-Capitale	46,6	46,4	46,9	46,2	46,1	46,0	64,5	63,0	65,9	59,3	59,7	60,7
Sainte-Foy - Sillery - Laurentien	20,5	20,6	20,9	20,7	20,7	20,8	24,7	23,0	27,5	27,6	28,6	25,9
Haute-Ville - Des - Rivières	12,3	12,3	12,4	12,3	12,3	12,3	17,9	13,0	14,7	13,4	13,8	14,0
Basse-Ville - Limoilou - Vanier	13,7	13,5	13,6	13,2	13,1	13,0	22,0	27,0	23,6	18,4	17,3	20,8
Région	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Tableau 28
Proportion (%) des personnes résidentes et hospitalisées pour « Schizophrénie, états délirants et autres psychoses non organiques », selon le territoire de résidence et selon l'année

Territoire CSSS	Personnes résidentes (%)						Personnes hospitalisées (%) pour « Schizophrénie... »					
	1998-1999	1999-2000	2000-2001	2001-2002	2002-2003	2003-2004	1998-1999	1999-2000	2000-2001	2001-2002	2002-2003	2003-2004
CSSS Portneuf	7,0	7,0	7,1	7,0	7,0	7,0	3,3	4,7	4,4	3,0	4,8	3,8
CSSS Charlevoix	4,7	4,7	4,8	4,7	4,7	4,7	3,0	3,1	4,5	2,9	2,3	3,4
CSSS Québec-Nord	41,7	41,8	41,2	42,0	42,2	42,3	34,5	32,6	28,4	32,3	29,5	31,1
De La Jacques-Cartier	11,8	11,9	11,0	12,1	12,2	12,3	6,9	5,3	5,8	7,4	5,3	5,3
La Source	13,8	13,9	14,0	13,9	13,9	13,9	10,6	12,2	9,1	11,3	10,2	11,8
Orléans	16,1	16,1	16,2	16,0	16,0	16,1	17,0	15,1	13,5	13,7	14,1	13,9
CSSS Vieille-Capitale	46,6	46,4	46,9	46,2	46,1	46,0	59,2	59,7	62,8	61,8	63,3	61,7
Sainte-Foy - Sillery - Laurentien	20,5	20,6	20,9	20,7	20,7	20,8	12,0	14,6	16,4	14,6	13,5	14,5
Haute-Ville - Des - Rivières	12,3	12,3	12,4	12,3	12,3	12,3	15,3	14,0	13,9	15,6	14,6	13,6
Basse-Ville - Limoilou - Vanier	13,7	13,5	13,6	13,2	13,1	13,0	31,9	31,1	32,5	31,6	35,2	33,6
Région	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Tableau 29
Proportion (%) des personnes résidentes et hospitalisées pour « Troubles de l'humeur »,
selon le territoire de résidence et selon l'année

Territoire CSSS	Personnes résidentes (%)						Personnes hospitalisées (%) pour « Troubles de l'humeur »					
	1998-1999	1999-2000	2000-2001	2001-2002	2002-2003	2003-2004	1998-1999	1999-2000	2000-2001	2001-2002	2002-2003	2003-2004
CSSS Portneuf	7,0	7,0	7,1	7,0	7,0	7,0	5,8	7,2	6,6	6,6	7,2	6,0
CSSS Charlevoix	4,7	4,7	4,8	4,7	4,7	4,7	4,2	3,7	5,8	5,5	5,6	8,0
CSSS Québec-Nord	41,7	41,8	41,2	42,0	42,2	42,3	36,4	36,5	37,7	35,7	36,9	39,2
De La Jacques-Cartier	11,8	11,9	11,0	12,1	12,2	12,3	7,1	10,5	8,4	7,1	7,2	7,0
La Source	13,8	13,9	14,0	13,9	13,9	13,9	13,3	11,0	13,2	12,2	13,8	12,9
Orléans	16,1	16,1	16,2	16,0	16,0	16,1	16,0	14,9	16,0	16,5	16,0	19,3
CSSS Vieille-Capitale	46,6	46,4	46,9	46,2	46,1	46,0	53,7	52,7	49,9	52,2	50,3	46,7
Sainte-Foy - Sillery - Laurentien	20,5	20,6	20,9	20,7	20,7	20,8	18,4	18,9	15,7	17,2	17,3	14,7
Haute-Ville - Des Rivières	12,3	12,3	12,4	12,3	12,3	12,3	12,8	13,2	13,5	12,4	12,4	12,2
Basse-Ville - Limoilou - Vanier	13,7	13,5	13,6	13,2	13,1	13,0	22,5	20,6	20,6	22,6	20,6	19,8
Région	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Tableau 30
Proportion (%) des personnes résidentes et hospitalisées pour « Troubles anxieux et névrotiques »,
selon le territoire de résidence et selon l'année

Territoire CSSS	Personnes résidentes (%)						Personnes hospitalisées (%) pour « Troubles anxieux et névrotiques »					
	1998-1999	1999-2000	2000-2001	2001-2002	2002-2003	2003-2004	1998-1999	1999-2000	2000-2001	2001-2002	2002-2003	2003-2004
CSSS Portneuf	7,0	7,0	7,1	7,0	7,0	7,0	5,8	5,8	5,9	7,7	9,7	9,6
CSSS Charlevoix	4,7	4,7	4,8	4,7	4,7	4,7	13,5	10,3	9,9	13,4	10,1	9,6
CSSS Québec-Nord	41,7	41,8	41,2	42,0	42,2	42,3	36,4	34,0	32,0	31,2	32,1	32,1
De La Jacques-Cartier	11,8	11,9	11,0	12,1	12,2	12,3	8,5	8,9	8,0	8,1	7,4	9,6
La Source	13,8	13,9	14,0	13,9	13,9	13,9	12,9	11,4	10,9	10,8	10,7	10,0
Orléans	16,1	16,1	16,2	16,0	16,0	16,1	14,9	13,7	13,1	12,2	13,9	12,5
CSSS Vieille-Capitale	46,6	46,4	46,9	46,2	46,1	46,0	44,3	49,9	52,2	47,7	48,1	48,8
Sainte-Foy - Sillery - Laurentien	20,5	20,6	20,9	20,7	20,7	20,8	14,3	17,4	18,5	14,7	15,1	15,4
Haute-Ville - Des Rivières	12,3	12,3	12,4	12,3	12,3	12,3	10,9	10,5	10,5	11,4	11,6	13,1
Basse-Ville - Limoilou - Vanier	13,7	13,5	13,6	13,2	13,1	13,0	19,1	22,1	23,2	21,5	21,4	20,3
Région	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Tableau 31
Proportion (%) des personnes résidentes et hospitalisées pour « Troubles de la personnalité », selon le territoire de résidence et selon l'année

Territoire CSSS	Personnes résidentes (%)						Personnes hospitalisées (%) pour « Troubles de la personnalité »					
	1998-1999	1999-2000	2000-2001	2001-2002	2002-2003	2003-2004	1998-1999	1999-2000	2000-2001	2001-2002	2002-2003	2003-2004
CSSS Portneuf	7,0	7,0	7,1	7,0	7,0	7,0	4,3	2,8	3,0	6,9	6,7	5,8
CSSS Charlevoix	4,7	4,7	4,8	4,7	4,7	4,7	6,5	7,9	8,5	6,9	9,1	10,8
CSSS Québec-Nord	41,7	41,8	41,2	42,0	42,2	42,3	32,1	33,1	33,5	29,0	36,8	30,0
De La Jacques-Cartier	11,8	11,9	11,0	12,1	12,2	12,3	8,3	6,3	7,4	7,2	11,1	7,6
La Source	13,8	13,9	14,0	13,9	13,9	13,9	13,0	12,6	14,5	9,5	11,5	10,8
Orléans	16,1	16,1	16,2	16,0	16,0	16,1	10,8	14,2	11,5	12,2	14,2	11,7
CSSS Vieille-Capitale	46,6	46,4	46,9	46,2	46,1	46,0	57,0	56,3	55,0	61,1	47,4	53,4
Sainte-Foy - Sillery - Laurentien	20,5	20,6	20,9	20,7	20,7	20,8	9,0	10,6	15,6	11,8	9,5	10,3
Haute-Ville - Des - Rivières	12,3	12,3	12,4	12,3	12,3	12,3	12,3	13,4	9,7	13,0	14,2	13,9
Basse-Ville - Limoilou - Vanier	13,7	13,5	13,6	13,2	13,1	13,0	35,7	32,3	29,7	36,3	23,7	29,1
Région	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Tableau 32
Proportion (%) des personnes résidentes et hospitalisées pour « Toxicomanies et troubles mentaux associés », selon le territoire de résidence et selon l'année

Territoire CSSS	Personnes résidentes (%)						Personnes hospitalisées (%) pour « Toxicomanies et troubles mentaux associés »					
	1998-1999	1999-2000	2000-2001	2001-2002	2002-2003	2003-2004	1998-1999	1999-2000	2000-2001	2001-2002	2002-2003	2003-2004
CSSS Portneuf	7,0	7,0	7,1	7,0	7,0	7,0	3,6	2,8	3,9	4,5	3,9	4,2
CSSS Charlevoix	4,7	4,7	4,8	4,7	4,7	4,7	3,2	2,8	3,3	4,5	4,3	2,8
CSSS Québec-Nord	41,7	41,8	41,2	42,0	42,2	42,3	26,6	28,9	25,9	27,2	34,9	26,4
De La Jacques-Cartier	11,8	11,9	11,0	12,1	12,2	12,3	5,5	7,7	6,9	6,3	9,3	7,3
La Source	13,8	13,9	14,0	13,9	13,9	13,9	11,0	11,8	8,8	11,9	10,1	9,4
Orléans	16,1	16,1	16,2	16,0	16,0	16,1	10,1	9,4	10,2	9,0	15,5	9,7
CSSS Vieille-Capitale	46,6	46,4	46,9	46,2	46,1	46,0	66,6	65,5	66,9	63,8	57,0	66,7
Sainte-Foy - Sillery - Laurentien	20,5	20,6	20,9	20,7	20,7	20,8	10,7	9,8	9,5	11,9	11,6	10,8
Haute-Ville - Des - Rivières	12,3	12,3	12,4	12,3	12,3	12,3	15,3	13,6	16,1	12,7	8,9	9,7
Basse-Ville - Limoilou - Vanier	13,7	13,5	13,6	13,2	13,1	13,0	40,6	42,2	41,3	39,2	36,4	46,2
Région	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

■ Encadré constat 8 - Le ratio des hospitalisations

Le ratio des hospitalisations est défini par le rapport entre la part relative (%) des hospitalisations en soins psychiatriques de courte durée dans un territoire donné sur la part relative (%) de la population de ce territoire dans la région. Ainsi, la part relative des hospitalisations en soins psychiatriques de courte durée pour les principales catégories diagnostiques du territoire du CLSC Basse-Ville-Limoilou-Vanier est de 27 % et la part relative de la population de ce territoire dans la région est de 13 % (personnes de 18 ans ou plus) ; on peut donc en conclure que le RH est légèrement supérieur à 2 (27 %/13 %). De même, si le RH = 1, on pourra conclure que la part relative des hospitalisations en soins psychiatriques de courte durée dans un territoire donné est égale à la part relative de la population de ce territoire dans la région. Enfin, dans le cas d'un RH inférieur à 1, on conclura que la part relative des hospitalisations en soins psychiatriques de courte durée du territoire en cause est inférieure à la part relative de la population de ce territoire dans la région. Pour l'ensemble des principales catégories diagnostiques, le territoire du CLSC Basse-Ville-Limoilou-Vanier accuse des RH élevés, supérieurs à 2 (27 %/13 %). Les territoires du CLSC Haute-Ville-Des-Rivières et du CSSS de Charlevoix affichent des RH légèrement supérieurs à 1. Tous les autres territoires ont des RH inférieurs à 1 (tableau 26).

Pour la catégorie diagnostique « Démence et états psychotiques organiques », le fardeau des hospitalisations est particulièrement élevé sur le territoire du CSSS de la Vieille-Capitale, où les territoires des CLSC Basse-Ville-Limoilou-Vanier, Haute-Ville-Des-Rivières et Sainte-Foy-Sillery-Laurentien affichent des RH largement supérieurs à 1. Le CSSS de Charlevoix enregistre également des RH supérieurs à 1. Les autres territoires présentent des RH très inférieurs à 1 (tableau 27).

Pour la catégorie diagnostique « Schizophrénie, états délirants et autres psychoses non organiques », le fardeau des hospitalisations est particulièrement élevé sur le territoire du CLSC Basse-Ville-Limoilou-Vanier, qui affiche des RH légèrement supérieurs à 2. Le territoire du CLSC Haute-Ville-Des-Rivières présente des RH légèrement supérieurs à 1. Tous les autres territoires présentent des RH inférieurs à 1, les territoires du CLSC Sainte-Foy-Sillery-Laurentien et du CSSS de Portneuf étant particulièrement épargnés (tableau 28).

Pour la catégorie diagnostique « Troubles de l'humeur », le fardeau des hospitalisations est élevé sur le territoire du CLSC Basse-Ville-Limoilou-Vanier, qui affiche des RH légèrement supérieurs à 1,5. Les territoires du CLSC Sainte-Foy-Sillery-Laurentien et de la Jacques-Cartier présentent des RH inférieurs à 1. Tous les autres territoires présentent des RH autour de 1 (tableau 29).

Pour la catégorie diagnostique « Troubles anxieux et névrotiques », le fardeau des hospitalisations est très élevé sur le territoire du CSSS de Charlevoix, qui enregistre des RH supérieurs à 2,5. Le territoire du CLSC Basse-Ville-Limoilou-Vanier présente également des RH élevés, autour de 1,5. Tous les autres territoires affichent des RH inférieurs à 1, le territoire du CLSC Sainte-Foy-Sillery-Laurentien étant le plus épargné. Il convient de souligner le profil particulier du CSSS de Portneuf, où le RH augmente progressivement pour s'établir à plus de 1 depuis 2001-2002 (tableau 30).

Pour la catégorie diagnostique « Troubles de la personnalité », le fardeau des hospitalisations est très élevé sur le territoire du CLSC Basse-Ville-Limoilou-Vanier, qui affiche des RH supérieurs à 2,5. Le territoire du CSSS de Charlevoix présente également des RH élevés, autour de 1,5. Le territoire du CLSC Haute-Ville-Des-Rivières enregistre un RH de 1. Tous les autres territoires présentent un RH inférieur à 1, les territoires des CLSC Sainte-Foy-Sillery-Laurentien et Orléans étant les plus épargnés (tableau 31).

Pour la catégorie diagnostique « Toxicomanies et ... », le fardeau des hospitalisations est très élevé sur le territoire du CLSC Basse-Ville-Limoilou-Vanier, qui affiche des RH supérieurs à 3. Tous les autres territoires présentent des RH inférieurs à 1, les territoires du CLSC Sainte-Foy-Sillery-Laurentien et du CSSS de Portneuf étant les plus épargnés. Il convient de souligner le profil particulier du CLSC Haute-Ville-Des-Rivières, où le RH est en diminution pour s'établir à moins de 1 depuis 2002-2003 (tableau 32).

Annexes

ANNEXE 1

**Suivi des hospitalisations en soins psychiatriques de
courte durée : correspondance entre les systèmes
CIM-9 et DSM-IV**

CIM-9	Définition CIM-9	Correspondance DSM-IV	Codes DSM-IV
Démence et états psychotiques organiques, chroniques			
290.0 à 290.9	États psychotiques organiques séniles et préséniles : Démence sénile forme simple; forme dépressive ou délirante; avec état confusionnel aigu; Démence présénile; Démence artériopathique; Autres; Sans précision	Démences de type Alzheimer, début de tous types; sans trouble de comportement; avec trouble de comportement; avec delirium; Démences vasculaires de tous types; non compliquées; avec delirium; avec idées délirantes, avec humeur dépressive; Démence due à la maladie de Pick, due à la maladie de Creutz-Feldt-Jakob; sans trouble de comportement; avec trouble de comportement	290.0, 290.10 à 290.13, 290.20 et 290.21, 290.3, 290.40 à 290.43, 294.10 et 294.11
294.0 à 294.9	Autres états psychotiques organiques (chroniques) : Psychose ou syndrome de Korsakov (non alcoolique); Démence associée à des affections classées ailleurs, mais non classable comme démence sénile, présénile ou artériopathique; Autres; Sans précision	Trouble amnésique dû à une affection médicale générale; Démence due à une affection médicale générale; due à un traumatisme crânien; due à la maladie de Parkinson; due à la maladie de Huntington; due à la maladie due au VIH; sans trouble de comportement; avec trouble de comportement; Trouble cognitif non spécifié	294.0, 294.9 à 294.11
Schizophrénie, états délirants et autres psychoses non organiques			
295.0 à 295.9	Psychoses schizophréniques toutes formes	Schizophrénie de tous types Trouble schzo-affectif Trouble schizophréniforme	295.10, 295.20, 295.30, 295.32, 295.34, 295.40, 295.60, 295.62, 295.70, 295.90
297.0 à 297.9	États délirants : Forme simple; Paranoïa; Paraphrénie; Psychose induite; Autres; Sans précision	Trouble délirant; Trouble psychotique partagé	297.1, 297.3
298.0 à 298.9	Autres psychoses non organiques : Forme dépressive; État d'excitation; Confusion réactionnelle; Bouffée délirante; Psychose délirante psychogène; Psychose réactionnelle autre et non précisée; Psychose non précisée	Démence non spécifiée; Trouble psychotique bref; non spécifié	294.8, 298.8 et 298.9
Psychoses affectives (troubles bipolaires et dépressions majeures)			
296.0 à 296.9	Psychoses affectives : Psychose maniaque dépressive, toutes formes; Autres et sans précision; Autres psychoses affectives; Sans précision	Trouble bipolaire I toutes formes d'épisode; Trouble dépressif majeur tous types; Trouble bipolaire II; Trouble de l'humeur non spécifié	296.00 à 296.06, 296.20 à 296.26, 296.30 à 296.36, 296.40 à 296.46, 296.50 à 296.56, 296.60 à 296.66, 296.7, 296.80, 296.89 et 296.90
311*	Troubles dépressifs non classés ailleurs	Trouble dépressif non spécifié	311
Troubles anxieux et névrotiques			
300.0 à 300.9	Troubles névrotiques : États anxieux; Hystérie; États phobiques; Troubles obsessionnels et compulsifs; Dépression névrotique; Neurasthénie; Syndrome de dépersonnalisation; Hypocondrie; Autres troubles névrotiques; Sans précision	Trouble anxieux non spécifié; Trouble panique, sans agoraphobie; avec agoraphobie; Agoraphobie sans antécédent de trouble panique; Anxiété généralisée; Trouble de conversion; Amnésie, fugue dissociative; Trouble dissociatif de l'identité; non spécifié; Phobie sociale; spécifique; Trouble obsessionnel-compulsif; Trouble dysthymique; Trouble de dépersonnalisation; Peur d'une dysmorphie corporelle; Hypocondrie; Trouble mental non spécifié, non psychotique	300.00 à 300.02, 300.11 à 300.15, 300.21 à 300.23, 300.29, 300.3 et 300.4, 300.6 et 300.7, 300.9
302.0 à 302.9	Déviances et troubles sexuels : Homosexualité; Bestialité; Pédophilie; Pédophilie; Transvestisme fétichiste; Exhibitionnisme; Trouble de		302.2 à 302.4, 302.6,

CIM-9	Définition CIM-9	Correspondance DSM-IV	Codes DSM-IV
	Transvestisme; Exhibitionnisme; Transsexualisme; Troubles de l'identité psycho-sexuelle; Frigidité et impuissance; Autres; Sans précision	L'identité sexuelle chez les enfants; non spécifié; Dysfonction sexuelle non spécifiée; Baisse du désir sexuel; Trouble de l'excitation, de l'érection, de l'orgasme; Éjaculation précoce; Dyspareunie (non due à une affection médicale générale); Aversion sexuelle; Fétichisme; Voyeurisme; Masochisme, sadisme sexuel; Trouble de l'identité sexuelle chez les adolescents ou les adultes; Frotteurisme; Trouble sexuel non spécifié; Paraphilie non spécifiée	302.70 à 302.76, 302.79, 302.81 à 302.85, 302.89, 302.9
306.0 à 306.9	Troubles du fonctionnement physiologique, d'origine psychique : Ostéo-musculaires; Respiratoires; Cardio-vasculaires; Cutanés; Gastro-intestinaux; Génito-urinaires; Endocriniens; Sensoriels; Autres; Sans précision	Trouble de somatisation; Trouble somatoforme non spécifié; Vaginisme non dû à une affection médicale	300.81 et 300.82, 306.51
309.0 à 309.9	Troubles de l'adaptation : Réaction dépressive brève; prolongée; Avec troubles prédominants de l'affectivité autres que dépressifs; Avec troubles prédominants de la conduite; Avec troubles mixtes de l'affectivité et de la conduite; Autres; Sans précision	Trouble de l'adaptation avec humeur dépressive; Anxiété de séparation; Trouble de l'adaptation avec anxiété; avec anxiété et humeur dépressive; avec perturbation des conduites; avec perturbation des émotions et des conduites; État de stress post-traumatique; Trouble de l'adaptation non spécifié; Deuil	309.0, 309.21, 309.24, 309.28, 309.3 et 309.4, 309.81, 309.9, V62.82
Troubles de la personnalité			
301.0 à 301.9	Troubles de la personnalité : Personnalité paranoïaque; dysthymique (affective); schizoïde; épileptoïde (explosive); obsessionnelle; hystérique; asthénique; Trouble de la personnalité avec prédominance de manifestations sociopathiques ou asociales; Autres; Sans précision	Personnalité paranoïaque; Trouble cyclothymique; Personnalité schizoïde; schizotypique; obsessionnelle-compulsive; histrionique; Trouble factice; non spécifié; Personnalité dépendante; antisociale; narcissique; évitante; limite; passive-agressive; Trouble non spécifié Ajout « maison » de : Trait de personnalité paranoïaque; schizoïde; schizotypique; obsessive-compulsive; histrionique (hystérique); dépendante; antisociale; narcissique; évitante; limite (bordeline); non spécifié	300.16, 300.19, 301.0, 301.13, 301.20, 301.22, 301.4, 301.50, 301.6 et 301.7, 301.81 à 301.84, 301.9 Z301.0, Z301.20, Z301.22, Z301.4, Z301.50, Z301.6 et Z301.7, Z301.81 à Z301.83, Z301.9
Toxicomanies et troubles mentaux associés			
1. Psychoses alcooliques et dues aux drogues			
291.0 à 291.5	Psychoses alcooliques : Delirium tremens; Psychose de Korsakov alcoolique; Autres démences alcooliques; Autres états hallucinatoires alcooliques; Ivresse pathologique; Délire alcoolique de jalousie	Delirium par intoxication alcoolique; Trouble amnésique persistant, induit par l'alcool; Démence persistante, induite par l'alcool; Trouble psychotique induit par l'alcool, avec hallucinations, avec idées délirantes	291.0 à 291.5
292.0 à 292.2	Psychoses dues aux drogues : Syndrome de sevrage de drogue; États délirants et hallucinatoires dus aux drogues; Forme pathologique d'intoxication par les drogues	Sevrage à l'amphétamine ou aux sympathomimétiques d'action similaire; Sevrage aux opiacés; à la cocaïne; aux sédatifs, hypnotiques ou anxiolytiques; à une substance autre ou inconnue; Trouble psychotique induit par toute substance; induit par une substance autre ou inconnue; avec idées délirantes, avec hallucinations; Delirium par sevrage aux sédatifs, hypnotiques, anxiolytiques, substance autre ou inconnue; Intoxication par des solvants volatils; aux opiacés; à l'amphétamine; au cannabis; à la cocaïne; aux hallucinogènes; à la phencyclidine; aux sédatifs, hypnotiques ou anxiolytiques; à une substance autre ou inconnue	292.0, 292.11 et 290.12, 292.81, 292.89

CIM-9	Définition CIM-9	Correspondance DSM-IV	Codes DSM-IV
2. Abus de drogues et dépendances			
303	Syndrome de dépendance alcoolique	Dépendance alcoolique	303.90
304.0 à 304.9	Pharmacodépendance (dépendance à toute substance) : Type morphinique; barbiturique; cocaïne; cannabis; amphétaminique et autres psychostimulants; hallucinogènes; Autres; Association de drogues de type morphinique avec autre substance; Association ne comprenant pas de drogue de type morphinique; Sans précision	Dépendance aux opiacés; aux sédatifs, hypnotiques ou anxiolytiques; à la cocaïne; au cannabis; à l'amphétamine ou aux sympathomimétiques d'action similaire; aux hallucinogènes; aux solvants volatils; à la phencyclidine; à plusieurs substances; à une substance autre ou inconnue	304.00, 304.10 à 304.60, 304.80 et 304.90
305.0 à 305.9	Abus de drogues chez une personne non dépendante : Alcool; Tabac; Cannabis; Hallucinogènes; Barbituriques et tranquillisants; Type morphinique; cocaïne; amphétaminique; Anti-dépresseurs; Autres, associés et sans précision	Intoxication alcoolique; Abus d'alcool; de cannabis; d'hallucinogènes; de sédatifs, hypnotiques ou anxiolytiques; d'opiacés; de cocaïne; d'amphétamine ou de sympathomimétiques d'action similaire; de solvants volatils; de phencyclidine; d'une substance autre ou inconnue; Intoxication à la caféine; Dépendance à la nicotine	303.00, 305.00, 305.1, 305.20 à 305.70, 305.90
291.8 et 291.9	Psychoses alcooliques : Autres et Sans précision	Delirium du sevrage alcoolique; Sevrage alcoolique, non compliqué; Trouble de l'humeur induit par l'alcool; Trouble anxieux induit par l'alcool; Trouble sexuel induit par l'alcool; Trouble du sommeil induit par l'alcool; Trouble de l'humeur, anxiété, sexuel, du sommeil induit par l'alcool; Trouble lié à l'utilisation d'alcool non spécifié	291.0, 291.80 et 291.81, 291.89, 291.9
292.8 et 292.9	Psychoses dues aux drogues : Autres et Sans précision	Sevrage à la nicotine; Delirium par intoxication à toute substance, substance autre ou inconnue; Démence persistante induite par une substance, substance autre ou inconnue; Trouble amnésique persistant induit par une substance, substance autre ou inconnue; Trouble de l'humeur induit par une substance, substance autre ou inconnue; Dysfonction sexuelle et Trouble du sommeil induits par l'amphétamine; par la cocaïne; par les opiacés; par les sédatifs, hypnotiques ou anxiolytiques; par une substance autre ou inconnue; Trouble anxieux et Trouble du sommeil induits par la caféine; par le cannabis; par la cocaïne; par une substance autre ou inconnue; Trouble persistant des perceptions dû aux hallucinogènes; Troubles anxieux induits par les hallucinogènes; par des solvants volatils; par les sédatifs, hypnotiques ou anxiolytiques; par la phencyclidine; par une substance autre ou inconnue; Trouble non spécifié lié à toute substance, substance autre ou inconnue	292.0, 292.81 à 292.84, 292.89, 292.9
États psychiques dus à une affection médicale générale			
293.0 et 293.1	États psychotiques organiques transitoires : États confusionnels aigus et subaigus	Delirium dû à une affection médicale générale; Delirium non spécifié	293.0, 293.81 et 293.82, 780.09
293.8 et 293.9	Autres états psychotiques organiques transitoires ou sans précision	Trouble de l'humeur; Trouble anxieux; Trouble catatonique; Trouble mental non spécifié; dû à une affection médicale générale	293.83 et 293.84, 293.89, 293.9
Autres troubles non classés ailleurs			
307.0 à 307.9	Symptômes ou troubles spéciaux non classés ailleurs : Bégaiement; Anorexie mentale; Tics; Mouvements stéréotypés; Troubles du sommeil d'origine non organique; Troubles de l'alimentation, autres et non précisés; Enurésie;	Bégaiement; Anorexie mentale; Tic non spécifié; transitoire; moteur ou vocal chronique; Syndrome Gilles de la Tourette; Mouvements stéréotypés (trouble); Insomnie primaire, Hypersomnie primaire ou	307.0 et 307.1, 307.20 à 307.23, 307.3, 307.42, 307.44 à 307.47, 307.50

CIM-9	Définition CIM-9	Correspondance DSM-IV	Codes DSM-IV
	Encoprésie; Psychalgies; Autres et sans précision	Liées à un autre trouble mental; Trouble du sommeil lié au rythme circadien; Terreurs nocturnes; Somnambulisme; Dyssomnie non spécifiée; Troubles : cauchemars; Parasomnie non spécifiée; Trouble des conduites alimentaires non spécifié; Boulimie; Pica; Mérycisme; Trouble de l'alimentation de la première ou de la deuxième enfance; Énurésie non due à une affection médicale générale; Encoprésie sans constipation ni incontinence par débordement; Trouble douloureux associé à des facteurs psychologiques; associé à la fois à des facteurs psychologiques et à une affection; Trouble de la communication non spécifié; Tricotillomanie	à 307.53, 307.59, 307.6 et 307.7, 307.80, 307.89, 307.9, 312.39
308.0 à 308.9	États réactionnels aigus à une situation très éprouvante (transitoires) : Avec troubles prédominants de l'affectivité; de la conscience; de la psychomotricité; Autres; Mixtes; Sans précision	État de stress aigu	308.3
310.0 à 310.9	Troubles mentaux spécifiques non psychotiques, consécutifs à une atteinte cérébrale organique : Syndrome frontal; Modifications intellectuelles ou de la personnalité, d'un autre type; Syndrome post-traumatique (commotionnel ou confusionnel); Autres; Sans précision	Modification de la personnalité due à une affection générale médicale	310.1
312.0 à 312.9	Troubles de la conduite non classés ailleurs : Troubles de la conduite en solitaire; en groupe; de nature compulsive; Troubles mixtes de la conduite et de l'affectivité; Autres; Sans précision	Trouble du contrôle des impulsions non spécifié; Jeu pathologique; Kleptomanie; Pyromanie; Trouble explosif intermittent; Trouble des conduites; Trouble des conduites non spécifié; Comportement perturbateur non spécifié (trouble)	312.30 à 312.34, 312.8, 312.89, 312.9
313.0 à 313.9	Troubles de l'affectivité spécifiques de l'enfance et de l'adolescence : A forme d'inquiétude et de crainte; A forme de tristesse et de détresse morale; Avec hypersensibilité, timidité et retrait social; A forme de difficultés relationnelles; Autres ou mixtes; Sans précision	Mutisme sélectif; Trouble oppositional avec provocation; Problème d'identité; Trouble réactionnel de l'attachement de la 1 ^{ère} ou de la 2 ^e enfance; Trouble de la 1 ^{ère} enfance, de la 2 ^e enfance ou de l'adolescence, non spécifié	313.23, 313.81 et 313.82, 313.89, 313.9
314.0 à 314.9	Instabilité de l'enfance : Perturbation simple de l'activité et de l'attention; Instabilité avec retard du développement; Troubles de la conduite liés à l'instabilité; Autres; Sans précision	Trouble des conduites, type à début pendant l'enfance; à début pendant l'adolescence; Déficit de l'attention, hyperactivité, type inattention prédominante; type mixte; type hyperactivité-impulsivité prédominante; non spécifié	312.81 et 312.82, 314.00 et 314.01, 314.9
V71.0	Observations et expertises pour des affections suspectées : Psychiatrie	Comportement antisocial de l'adulte; de l'enfant ou de l'adolescent; Absence de diagnostic ou d'affection sur l'axe I ou II; Diagnostic NIL	V71.01 et V71.02, V71.09
Troubles non retenus, a priori, dans le système CIM-9 mais mentionné dans le système DSM-IV			
299.0 et 299.1, 299.8		Trouble autistique; Trouble désintégratif de l'enfance; Trouble envahissant du développement non spécifié; Syndrome de Rett, Syndrome d'Asperger	299.00, 299.10, 299.80
315.0 à 315.4, 315.9		Trouble de la lecture; du calcul; de l'expression écrite; du langage de type expressif; de type mixte, réceptif, expressif; Trouble phonologique; Trouble de l'acquisition, de la coordination; Trouble des apprentissages non spécifié	315.00, 315.1 et 315.2, 315.31 et 315.32, 315.39, 315.4, 315.9
317 à 319		Retard mental léger; moyen; grave; profond; non spécifié;	317, 318.0 à 318.2, 319,

CIM-9	Définition CIM-9	Correspondance DSM-IV	Codes DSM-IV
		Fonctionnement intellectuel limite	V62.89
332.1		Parkinsonisme induit par les neuroleptiques	332.1
333.1 à 333.9		Tremblement d'attitude induit par les médicaments; Dystonie aiguë induite par les neuroleptiques; Dyskinésie tardive induite par les neuroleptiques; Trouble des mouvements induit par un médicament, non spécifié; Syndrome malin des neuroleptiques; Akathisie aiguë induite par les neuroleptiques	333.1, 333.7, 333.82, 333.90, 333.92, 333.99
347		Narcolepsie	347
607.8		Trouble de l'érection chez l'homme due à une affection médicale générale	607.84
608.8, 625.0, 625.8		Baisse du désir sexuel chez l'homme, chez la femme; dyspareunie chez l'homme, chez la femme; autre dysfonction sexuelle chez l'homme, chez la femme, dues à une affection médicale générale	608.89, 625.0, 625.8
780.52, 780.54, 780.57, 780.59, 780.9		Trouble du sommeil lié à la respiration; Autres troubles du sommeil dus à une affection médicale générale, type insomnie, type hypersomnie, type parasomnie, type mixte; Déclin cognitif lié à l'âge	780.52, 780.54, 780.59, 780.9
780.9		Trouble amnésique non spécifié	294.8
787.6		Encoprésie avec constipation et incontinence par débordement	787.6
799.9		Affection ou diagnostic différé sur l'axe I et/ou II	799.9
995.2, 995.5, 995.8		Effets secondaires d'un médicament non spécifiés; Négligence envers un enfant, abus sexuel, physique d'un enfant, si le motif d'examen clinique concerne la victime; Abus physique, sexuel, d'un adulte si le motif d'examen clinique concerne la victime	995.2, 995.52 à 995.54, 995.81, 995.83
V61.1 et V61.2, V61.8 et V61.9		Problème relationnel avec le partenaire; Abus physique ou sexuel chez l'adulte par le partenaire; Problème relationnel parent-enfant; Abus physique, sexuel d'un enfant; Négligence envers un enfant; Problème relationnel dans la fratrie; lié à un trouble mental ou une affection médicale générale	V61.10, V61.12, V61.20 et V61.21, V61.8 et V61.9
V62.2 à V62.4, V62.8		Problème professionnel, scolaire ou universitaire, lié à l'acculturation; Non observance du traitement; Problème relationnel non spécifié; Abus physique ou sexuel chez l'adulte autre que le partenaire; Problème religieux ou spirituel; Problème en rapport avec une étape de la vie	V62.2 à V62.4, V62.81, V62.83, V62.89, V15.81
V65.2		Simulation	V65.2

ANNEXE 2

**LISTE DES CODES CIM-9
(CLASSIFICATION INTERNATIONALE DES MALADIES,
9^e ÉDITION, UTILISÉE DANS LE FICHIER MED-ÉCHO)
AYANT SERVI À L'ÉTABLISSEMENT DES CATÉGORIES DIAGNOSTIQUES**

Démence et états psychotiques organiques

- 290.0 à 290.9 : États psychotiques organiques séniles et préséniles
- 294.0 à 294.9 : Autres états psychotiques organiques (chroniques)

Schizophrénie, états délirants et autres psychoses non organiques :

- 295.0 à 295.9 : Psychoses schizophréniques toutes formes
- 297.0 à 297.9 : États délirants toutes formes
- 298.0 à 298.9 : Autres psychoses non organiques

Troubles de l'humeur (catégorie qui, dans le DSM-IV, correspond aux troubles bipolaires et aux dépressions majeures)

- 296.0 à 296.9 : Psychoses affectives
- 311 : Troubles dépressifs non classés ailleurs

Troubles anxieux et névrotiques

- 300.0 à 300.9 : Troubles névrotiques (troubles anxieux et dissociatifs dans le DSM IV)
- 302.0 à 302.9 : Déviations et troubles sexuels
- 306.0 à 306.9 : Troubles du fonctionnement physiologique d'origine psychique
- 309.0 à 309.9 : Troubles de l'adaptation
- 316 : Facteurs psychiques associés à des affections classées ailleurs

Troubles de la personnalité

- 301.0 à 301.9 : Troubles de la personnalité

Toxicomanies et troubles mentaux associés

- 1) Psychoses alcooliques et dues aux drogues
 - 291.0 à 291.5 : Psychoses alcooliques
 - 292.0 à 292.2 : Psychoses dues aux drogues
- 2) Abus de drogues, dépendance alcoolique et aux drogues
 - 303 : Syndrome de dépendance alcoolique
 - 304.0 à 304.9 : Pharmacodépendance (à toute substance)
 - 305.0 à 305.9 : Abus de drogues chez une personne non dépendante
 - 291.8 et 291.9 : Autres psychoses alcooliques et Sans précision*
 - 292.8 et 292.9 : Autres psychoses dues aux drogues et Sans précision*

* Dans le DSM-IV, ces codes renvoient à des troubles de l'humeur et autres, induits par l'alcool ou une drogue, et non à des états psychotiques.

Troubles psychiques dus à une affection médicale générale

- 293.0 et 293.1 : États psychotiques organiques transitoires : États confusionnels aigus et subaigus
- 293.8 et 293.9 : Autres états psychotiques organiques transitoires et Sans précision (dans le DSM-IV, cela renvoie à des troubles transitoires mais non psychotiques)

Autres troubles non classés ailleurs

- 307 : Symptômes ou troubles spéciaux non classés ailleurs
- 308 : États réactionnels aigus dus à une situation très éprouvante
- 310 : Troubles mentaux spécifiques, non psychotiques, consécutifs à une atteinte cérébrale organique
- 312 : Troubles de la conduite non classés ailleurs
- 313 : Troubles de l'affectivité spécifique de l'enfance ou de l'adolescence
- 314 : Instabilité de l'enfance
- V71.0 : Observations et expertises pour des affections suspectées : Psychiatrie

ANNEXE 3

**SERVICES HOSPITALIERS EN SOINS PSYCHIATRIQUES DE COURTE
DURÉE DANS LES CHSGS DE LA RÉGION PAR CATÉGORIES
DIAGNOSTIQUES, SELON LE SEXE ET L'ÂGE**

1 SERVICES HOSPITALIERS EN SOINS PSYCHIATRIQUES DE COURTE DURÉE DANS LES CHSGS DE LA RÉGION POUR DÉMENCE ET ÉTATS PSYCHOTIQUES ORGANIQUES

1.1 Hospitalisations en soins psychiatriques de courte durée, selon le sexe et le groupe d'âge

Tableau A - 1
Répartition (%) des hospitalisations
pour « Démence et états psychotiques organiques »,
selon le groupe d'âge, les deux sexes réunis

Groupe d'âge	1998-1999		1999-2000		2000-2001		2001-2002		2002-2003		2003-2004	
	Nb	%	Nb	%	Nb	%	Nb	%	Nb	%	Nb	%
18-64	20	5,9	20	5,6	19	4,8	19	4,4	20	4,4	20	4,0
65-74	52	15,3	47	13,1	56	14,2	61	14,2	69	15,3	73	14,7
75 ou +	268	78,8	291	81,3	319	81,0	348	81,3	361	80,2	403	81,2
18 ou plus	340	100,0	358	100,0	394	100,0	428	100,0	450	100,0	496	100,0

Figure A - 1
Hospitalisations (%) pour « Démence et états
psychotiques organiques »,
selon le groupe d'âge, les deux sexes réunis

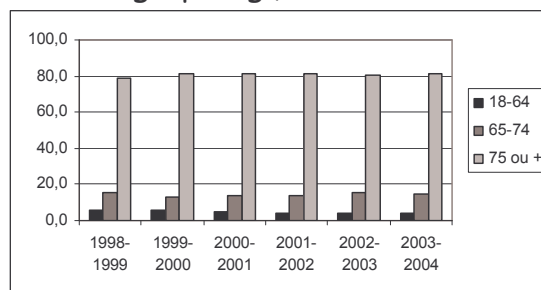


Tableau A - 2
Répartition (%) des hospitalisations
pour « Démence et états psychotiques organiques »,
selon le groupe d'âge, hommes

Groupe d'âge	1998-1999		1999-2000		2000-2001		2001-2002		2002-2003		2003-2004	
	Nb	%	Nb	%	Nb	%	Nb	%	Nb	%	Nb	%
18-64	13	10,3	11	8,3	11	8,3	13	7,7	9	4,9	14	7,9
65-74	28	22,2	25	18,8	35	26,5	25	14,8	35	19,2	31	17,6
75 ou +	85	67,5	97	72,9	86	65,2	131	77,5	138	75,8	131	74,4
18 ou plus	126	100,0	133	100,0	132	100,0	169	100,0	182	100,0	176	100,0

Tableau A - 3
Répartition (%) des hospitalisations
« Démence et états psychotiques organiques »,
selon le groupe d'âge, femmes

Groupe d'âge	1998-1999		1999-2000		2000-2001		2001-2002		2002-2003		2003-2004	
	Nb	%	Nb	%	Nb	%	Nb	%	Nb	%	Nb	%
18-64	7	3,3	9	4,0	8	3,1	6	2,3	11	4,1	6	1,9
65-74	24	11,2	22	9,8	21	8,0	36	13,9	34	12,7	42	13,1
75 ou +	183	85,5	194	86,2	233	88,9	217	83,8	223	83,2	272	85,0
18 ou plus	214	100	225	100,0	262	100,0	259	100,0	268	100,0	320	100,0

Figure A - 2
Proportion (%) des hospitalisations
pour « Démence et états psychotiques organiques »,
hommes et femmes de 18-64 ans

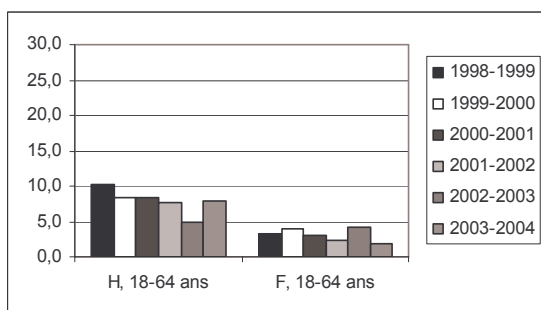


Figure A - 3
Proportion (%) des hospitalisations
pour « Démence et états psychotiques organiques »,
hommes et femmes de 65-74 ans

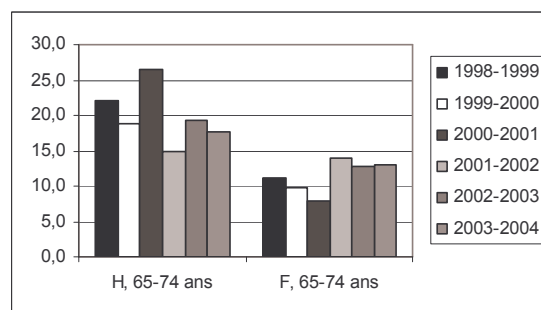
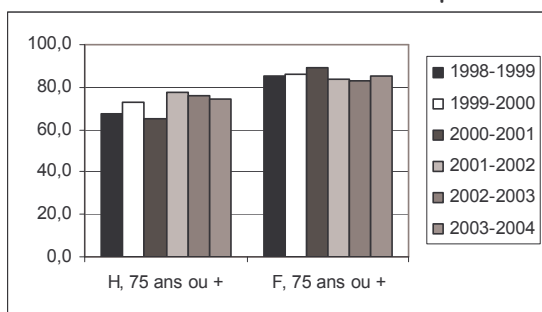


Figure A - 4
Proportion (%) des hospitalisations
pour « Démence et états psychotiques organiques »,
hommes et femmes de 75 ans ou plus



1.2 DURÉE DE SÉJOUR EN SOINS PSYCHIATRIQUES DE COURTE DURÉE

Tableau A - 4
Durée moyenne (jours) du séjour en soins
psychiatriques de courte durée pour « Démence et
états psychotiques organiques », selon le sexe

	1998- 1999	1999- 2000	2000- 2001	2001- 2002	2002- 2003	2003- 2004
Hommes	58	45	52	47	60	53
Femmes	48	44	39	36	55	47

Figure A - 5
Durée moyenne (jours) du séjour en soins
psychiatriques de courte durée pour « Démence et états
psychotiques organiques », selon le sexe

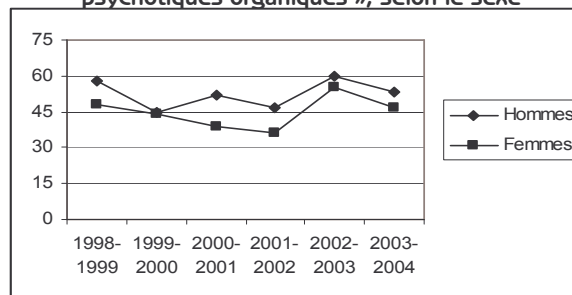
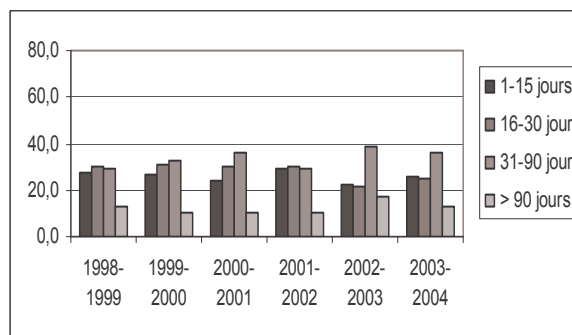


Tableau A - 5
Soins psychiatriques de courte durée
pour « Démence et états psychotiques organiques »,
selon la durée de séjour

	1998- 1999	1999- 2000	2000- 2001	2001- 2002	2002- 2003	2003- 2004
1-15 jours	27,3	26,3	23,9	29,3	22,2	25,8
16-30 jours	30,3	31,0	30,2	30,5	21,3	24,8
31-90 jours	29,5	32,4	36,0	29,5	38,9	36,1
> 90 jours	12,9	10,3	9,9	10,7	17,6	13,3

Figure A - 6
Soins psychiatriques de courte durée
pour « Démence et états psychotiques organiques »,
selon la durée de séjour



2 SERVICES HOSPITALIERS EN SOINS PSYCHIATRIQUES DE COURTE DURÉE DANS LES CHSGS DE LA RÉGION POUR SCHIZOPHRÉNIE, ÉTATS DÉLIRANTS ET AUTRES PSYCHOSES NON ORGANIQUES

2.1 Hospitalisations en soins psychiatriques de courte durée, selon le sexe et le groupe d'âge

Tableau A - 6
Répartition (%) des hospitalisations
pour « Schizophrénie, états délirants et autres
psychoses non organiques »,
selon le groupe d'âge, les deux sexes réunis

Groupe d'âge	1998-1999		1999-2000		2000-2001		2001-2002		2002-2003		2003-2004	
	Nb	%	Nb	%	Nb	%	Nb	%	Nb	%	Nb	%
18-64	947	89,0	1146	89,5	1079	88,1	1013	88,1	944	87,3	931	86,3
65-74	71	6,7	81	6,3	90	7,3	91	7,9	87	8,0	99	9,2
75 ou +	46	4,3	53	4,1	56	4,6	46	4,0	50	4,6	49	4,5
18 ou plus	1064	100,0	1280	100,0	1225	100,0	1150	100,0	1081	100,0	1079	100,0

Figure A - 7
Hospitalisations (%) pour « Schizophrénie, états
délirants et autres psychoses non organiques »,
selon le groupe d'âge, les deux sexes réunis

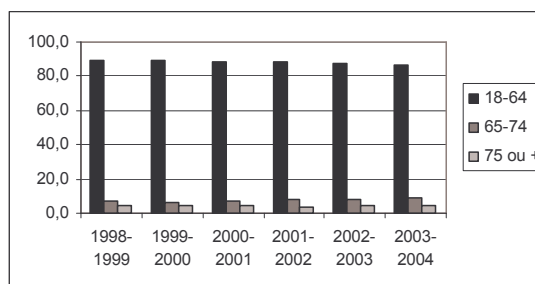


Tableau A - 7
Répartition (%) des hospitalisations
pour « Schizophrénie, états délirants et autres
psychoses non organiques »,
selon le groupe d'âge, hommes

Groupe d'âge	1998-1999		1999-2000		2000-2001		2001-2002		2002-2003		2003-2004	
	Nb	%	Nb	%	Nb	%	Nb	%	Nb	%	Nb	%
18-64	489	94,0	623	94,2	592	92,5	555	92,8	537	91,2	544	92,5
65-74	19	3,6	25	3,8	32	5,0	32	5,3	37	6,3	34	5,8
75 ou +	12	2,3	13	2,0	16	2,5	11	1,8	15	2,5	10	1,7
18 ou plus	520	100,0	661	100,0	640	100,0	598	100,0	589	100,0	588	100,0

Tableau A - 8
Répartition (%) des hospitalisations
pour « Schizophrénie, états délirants et autres
psychoses non organiques »,
selon le groupe d'âge, femmes

Groupe d'âge	1998-1999		1999-2000		2000-2001		2001-2002		2002-2003		2003-2004	
	Nb	%	Nb	%	Nb	%	Nb	%	Nb	%	Nb	%
18-64	458	84,2	523	84,5	487	83,2	458	83,0	407	82,7	387	78,8
65-74	52	9,6	56	9,0	58	9,9	59	10,7	50	10,2	65	13,2
75 ou +	34	6,2	40	6,5	40	6,8	35	6,3	35	7,1	39	7,9
18 ou plus	544	100,0	619	100,0	585	100,0	552	100,0	492	100,0	491	100,0

Figure A - 8
Proportion (%) des hospitalisations
pour « Schizophrénie, états délirants et autres
psychoses non organiques »,
hommes et femmes de 18-64 ans

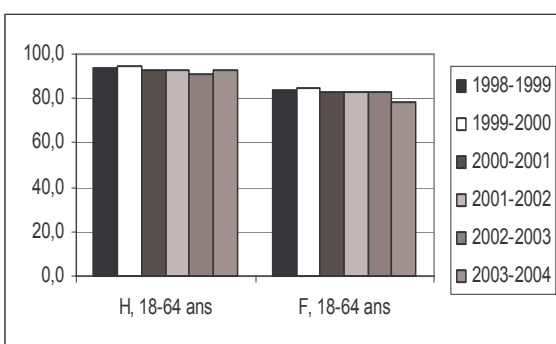


Figure A - 9
Proportion (%) des hospitalisations
pour « Schizophrénie, états délirants et autres
psychoses non organiques »,
hommes et femmes de 65-74 ans

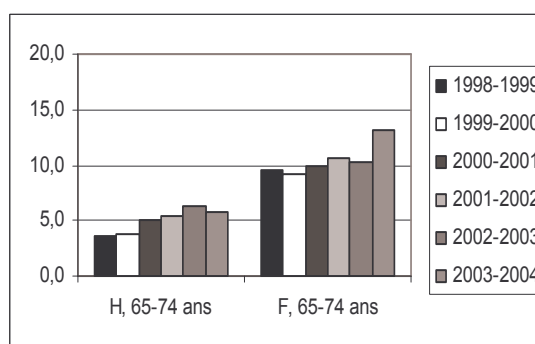
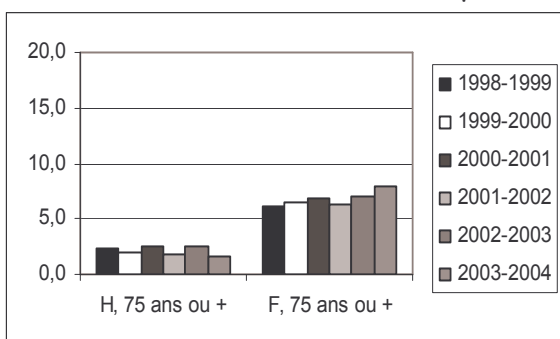


Figure A - 10
Proportion (%) des hospitalisations
pour « Schizophrénie, états délirants et autres
psychoses non organiques »,
hommes et femmes de 75 ans ou plus



2.2 Durée de séjour en soins psychiatriques de courte durée

Tableau A - 9
Durée moyenne (jours) du séjour en soins
psychiatriques de courte durée
pour « Schizophrénie, états délirants et autres
psychoses non organiques », selon le sexe

	1998- 1999	1999- 2000	2000- 2001	2001- 2002	2002- 2003	2003- 2004
Hommes	47	37	45	51	61	55
Femmes	50	46	41	46	55	53

Figure A - 11
Durée moyenne (jours) du séjour en soins
psychiatriques de courte durée
pour « Schizophrénie, états délirants et autres
psychoses non organiques », selon le sexe

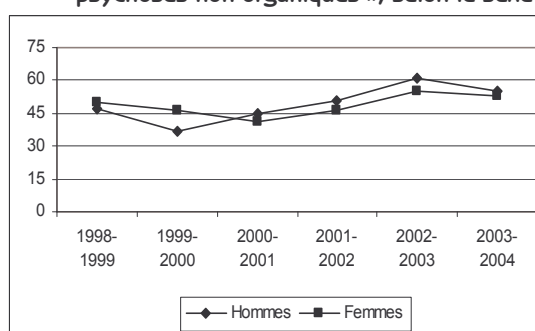
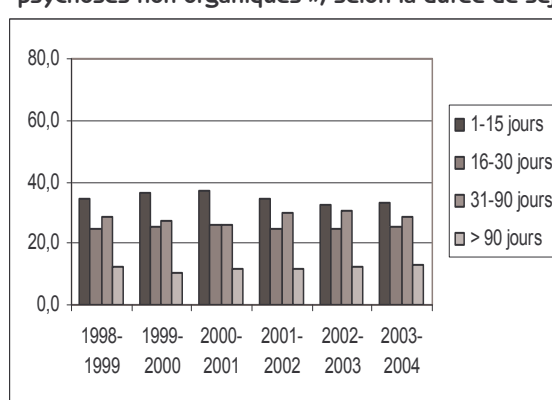


Tableau A - 10
Soins psychiatriques de courte durée
pour « Schizophrénie, états délirants et autres
psychoses non organiques », selon la durée de séjour

	1998- 1999	1999- 2000	2000- 2001	2001- 2002	2002- 2003	2003- 2004
1-15 jours	34,5	36,6	37,2	34,3	32,4	33,0
16-30 jours	24,6	25,5	25,7	24,4	24,5	25,6
31-90 jours	28,8	27,2	25,7	29,8	30,7	28,5
> 90 jours	12,1	10,7	11,4	11,5	12,4	12,9

Figure A - 12
Soins psychiatriques de courte durée
pour « Schizophrénie, états délirants et autres
psychoses non organiques », selon la durée de séjour



3 SERVICES HOSPITALIERS EN SOINS PSYCHIATRIQUES DE COURTE DURÉE DANS LES CHSGS DE LA RÉGION POUR TROUBLES DE L'HUMEUR

3.1 Hospitalisations en soins psychiatriques de courte durée, selon le sexe et le groupe d'âge

Tableau A - 11
Répartition (%) des hospitalisations pour « Troubles de
l'humeur », selon le groupe d'âge,
les deux sexes réunis

Groupe d'âge	1998-1999		1999-2000		2000-2001		2001-2002		2002-2003		2003-2004	
	Nb	%	Nb	%	Nb	%	Nb	%	Nb	%	Nb	%
18-64	897	83,4	946	81,9	872	85,2	852	82,9	774	81,0	862	81,6
65-74	120	11,2	136	11,8	81	7,9	109	10,6	108	11,3	93	8,8
75 ou +	58	5,4	73	6,3	70	6,8	67	6,5	74	7,7	101	9,6
18 ou +	1075	100,0	1155	100,0	1023	100,0	1028	100,0	956	100,0	1056	100,0

Figure A - 13
Hospitalisations (%) pour « Troubles de l'humeur »,
selon le groupe d'âge, les deux sexes réunis

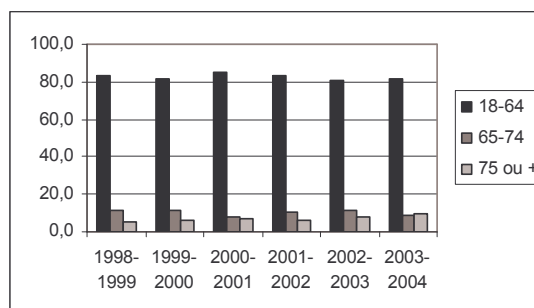


Tableau A - 12
Répartition (%) des hospitalisations pour
« Troubles de l'humeur », selon le groupe d'âge,
hommes

Groupe d'âge	1998-1999		1999-2000		2000-2001		2001-2002		2002-2003		2003-2004	
	Nb	%	Nb	%	Nb	%	Nb	%	Nb	%	Nb	%
18-64	313	87,2	366	87,1	306	87,4	337	87,1	295	83,8	335	85,9
65-74	26	7,2	35	8,3	31	8,9	29	7,5	37	10,5	30	7,7
75 ou +	20	5,6	19	4,5	13	3,7	21	5,4	20	5,7	25	6,4
18 ou +	359	100,0	420	100,0	350	100,0	387	100,0	352	100,0	390	100,0

Tableau A - 13
Répartition (%) des hospitalisations pour
« Troubles de l'humeur », selon le groupe d'âge,
femmes

Groupe d'âge	1998-1999		1999-2000		2000-2001		2001-2002		2002-2003		2003-2004	
	Nb	%	Nb	%	Nb	%	Nb	%	Nb	%	Nb	%
18-64	584	81,6	580	78,9	566	84,1	515	80,3	479	79,3	527	79,1
65-74	94	13,1	101	13,7	50	7,4	80	12,5	71	11,8	63	9,5
75 ou +	38	5,3	54	7,3	57	8,5	46	7,2	54	8,9	76	11,4
18 ou +	716	100,0	735	100,0	673	100,0	641	100,0	604	100,0	666	100,0

Figure A - 14
Proportion (%) des hospitalisations pour
« Troubles de l'humeur », hommes et femmes
de 18-64 ans

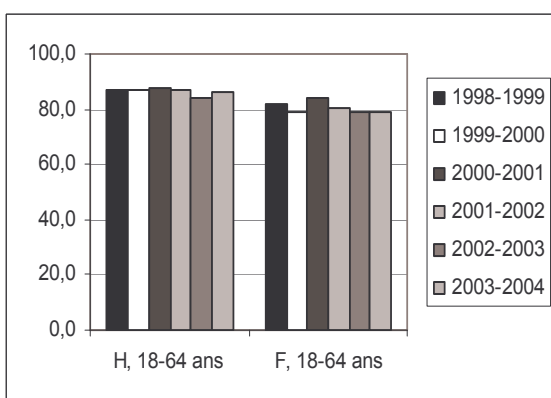


Figure A - 15
Proportion (%) des hospitalisations pour
« Troubles de l'humeur », hommes et femmes
de 65-74 ans

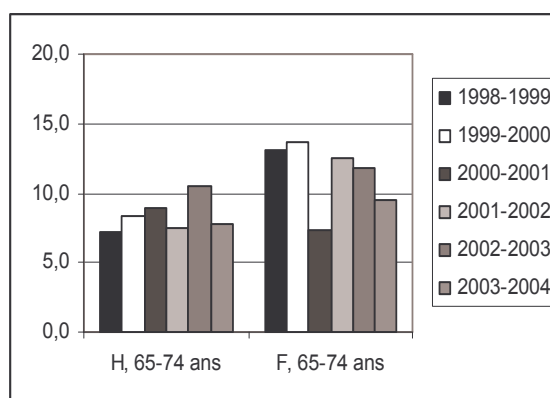
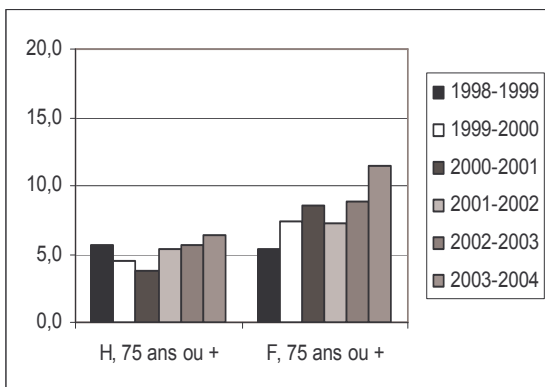


Figure A - 16
Proportion (%) des hospitalisations pour
« Troubles de l'humeur », hommes et femmes
de 75 ans ou plus

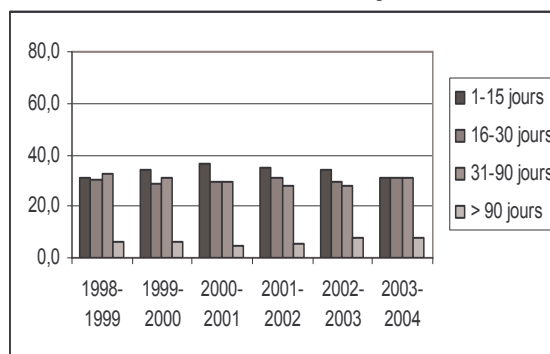


3.2 Durée de séjour en soins psychiatriques de courte durée

Tableau A - 14
Soins psychiatriques de courte durée pour
« Troubles de l'humeur »,
selon la durée de séjour

	1998- 1999	1999- 2000	2000- 2001	2001- 2002	2002- 2003	2003- 2004
1-15 jours	30,8	33,8	36,4	35,0	34,2	30,8
16-30 jours	30,3	29,1	29,4	31,4	29,7	30,8
31-90 jours	32,9	31,0	29,9	27,8	28,1	30,7
> 90 jours	6,0	6,1	4,3	5,8	8,0	7,7

Figure A - 17
Soins psychiatriques de courte durée pour
« Troubles de l'humeur »,
selon la durée de séjour



4 SERVICES HOSPITALIERS EN SOINS PSYCHIATRIQUES DE COURTE DURÉE DANS LES CHSGS DE LA RÉGION POUR TROUBLES ANXIEUX ET NÉVROTIQUES

4.1 Hospitalisations en soins psychiatriques de courte durée, selon le sexe et le groupe d'âge

Tableau A - 15
Répartition (%) des hospitalisations
pour « Troubles anxieux et névrotiques »,
selon le groupe d'âge, les deux sexes réunis

Groupe d'âge	1998-1999		1999-2000		2000-2001		2001-2002		2002-2003		2003-2004	
	Nb	%	Nb	%	Nb	%	Nb	%	Nb	%	Nb	%
18-64	487	84,6	566	87,3	615	87,2	492	81,5	484	82,6	457	84,6
65-74	50	8,7	46	7,1	37	5,2	50	8,3	63	10,7	38	7,0
75 ou +	39	6,8	36	5,6	53	7,5	62	10,3	39	6,7	45	8,3
18 ou +	576	100,0	648	100,0	705	100,0	604	100,0	586	100,0	540	100,0

Figure A - 18
Hospitalisations (%)
pour « Troubles anxieux et névrotiques », selon le
groupe d'âge, les deux sexes réunis

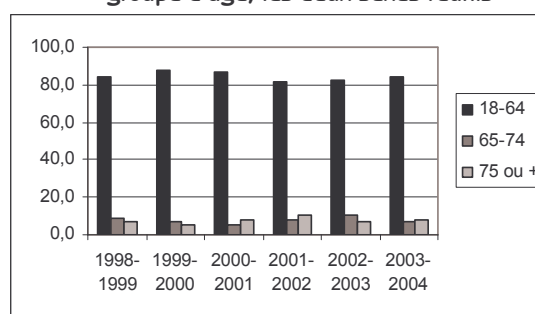


Tableau A - 16
Répartition (%) des hospitalisations
pour « Troubles anxieux et névrotiques »,
selon le groupe d'âge, hommes

Groupe d'âge	1998-1999		1999-2000		2000-2001		2001-2002		2002-2003		2003-2004	
	Nb	%	Nb	%	Nb	%	Nb	%	Nb	%	Nb	%
18-64	222	89,9	231	88,8	263	89,5	214	87,4	206	86,2	187	94,4
65-74	13	5,3	15	5,8	16	5,4	15	6,1	22	9,2	3	1,5
75 ou +	12	4,9	14	5,4	15	5,1	16	6,5	11	4,6	8	4,0
18 ou +	247	100,0	260	100,0	294	100,0	245	100,0	239	100,0	198	100,0

Tableau A - 17
Répartition (%) des hospitalisations
pour « Troubles anxieux et névrotiques »,
selon le groupe d'âge, femmes

Groupe d'âge	1998-1999		1999-2000		2000-2001		2001-2002		2002-2003		2003-2004	
	Nb	%	Nb	%	Nb	%	Nb	%	Nb	%	Nb	%
18-64	265	80,5	335	86,3	352	85,6	278	77,4	278	80,1	270	78,9
65-74	37	11,2	31	8,0	21	5,1	35	9,7	41	11,8	35	10,2
75 ou +	27	8,2	22	5,7	38	9,2	46	12,8	28	8,1	37	10,8
18 ou +	329	100,0	388	100,0	411	100,0	359	100,0	347	100,0	342	100,0

Figure A - 19
Proportion (%) des hospitalisations
pour « Troubles anxieux et névrotiques »,
hommes et femmes de 18-64 ans

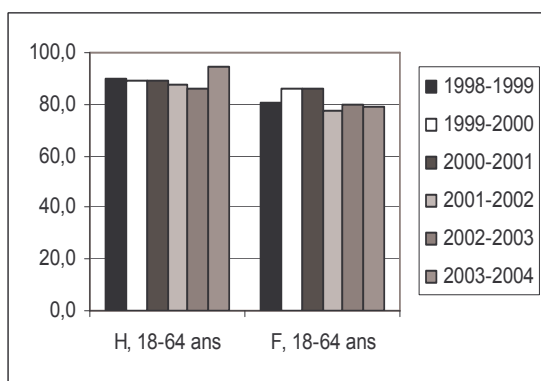


Figure A - 20
Proportion (%) des hospitalisations
pour « Troubles anxieux et névrotiques »,
hommes et femmes de 65-74 ans

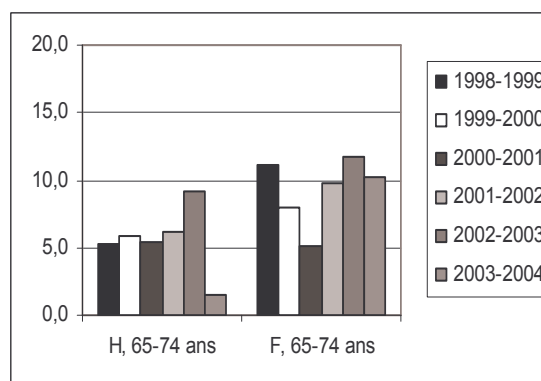
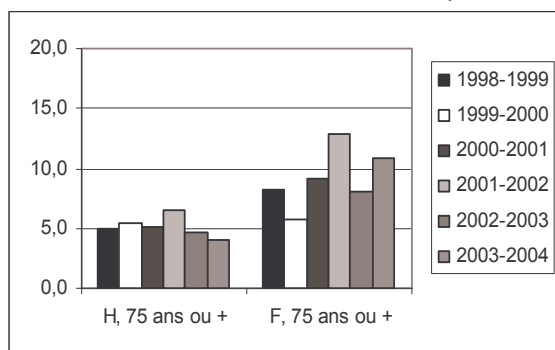


Figure A - 21
Proportion (%) des hospitalisations
pour « Troubles anxieux et névrotiques»,
hommes et femmes de 75 ans ou plus



4.2 Durée de séjour en soins psychiatriques de courte durée

Tableau A - 18
Durée moyenne (jours) du séjour en soins
psychiatriques de courte durée pour « Troubles
anxieux et névrotiques», selon le sexe

	1998- 1999	1999- 2000	2000- 2001	2001- 2002	2002- 2003	2003- 2004
Hommes	16	12	13	17	14	16
Femmes	17	16	15	17	17	17

Figure A - 22
Durée moyenne (jours) du séjour en soins
psychiatriques de courte durée pour « Troubles anxieux
et névrotiques», selon le sexe

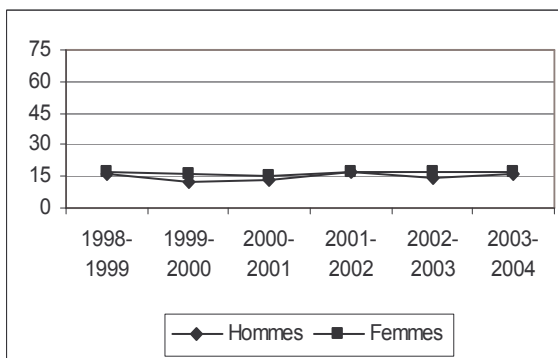
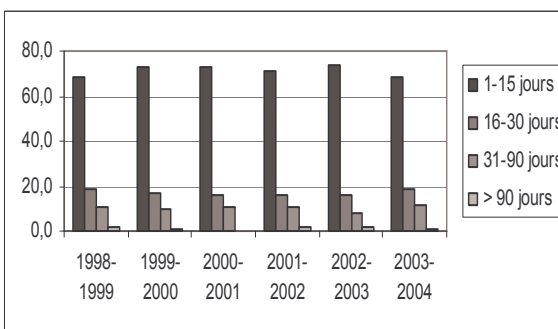


Tableau A - 19
Soins psychiatriques de courte durée
pour « Troubles anxieux et névrotiques»,
selon la durée de séjour

	1998- 1999	1999- 2000	2000- 2001	2001- 2002	2002- 2003	2003- 2004
1-15 jours	68,7	72,8	72,5	71,3	74,1	68,3
16-30 jours	19,1	16,9	16,3	16,3	15,6	18,4
31-90 jours	10,8	9,7	10,8	10,4	8,4	12,0
> 90 jours	1,4	0,6	0,4	2,0	1,9	1,3

Figure A - 23
Soins psychiatriques de courte durée
pour « Troubles anxieux et névrotiques»,
selon la durée de séjour



5 SERVICES HOSPITALIERS EN SOINS PSYCHIATRIQUES DE COURTE DURÉE DANS LES CHSGS DE LA RÉGION POUR TROUBLES DE LA PERSONNALITÉ

5.1 Hospitalisations en soins psychiatriques de courte durée, selon le sexe et le groupe d'âge

Tableau A - 20
Répartition (%) des hospitalisations
pour « Troubles de la personnalité »,
selon le groupe d'âge, les deux sexes réunis

Groupe d'âge	1998-1999		1999-2000		2000-2001		2001-2002		2002-2003		2003-2004	
	Nb	%	Nb	%	Nb	%	Nb	%	Nb	%	Nb	%
18-64	390	96,1	354	95,4	373	96,9	330	96,8	302	93,8	290	95,1
65-74	9	2,2	8	8,0	6	1,6	9	2,6	10	3,1	9	2,9
75 ou +	7	1,7	9	9,0	6	1,6	2	0,6	10	3,1	6	2,0
18 ou +	406	100,0	371	100,0	385	100,0	341	100,0	322	100,0	305	100,0

Figure A - 24
Hospitalisations (%) pour
« Troubles de la personnalité »,
selon le groupe d'âge, les deux sexes réunis

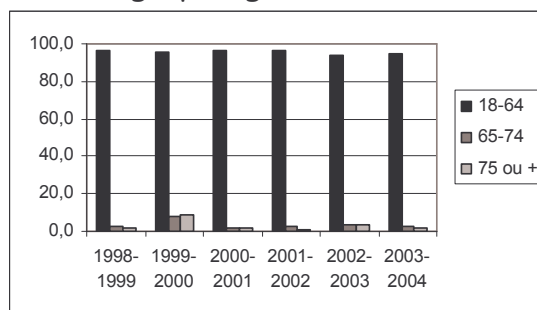


Tableau A - 21
Répartition (%) des hospitalisations pour « Troubles de la personnalité », selon le groupe d'âge, hommes

Groupe d'âge	1998-1999		1999-2000		2000-2001		2001-2002		2002-2003		2003-2004	
	Nb	%	Nb	%	Nb	%	Nb	%	Nb	%	Nb	%
18-64	119	95,2	100	93,5	106	96,4	111	95,7	112	92,6	103	97,2
65-74	4	3,2	3	2,8	2	1,8	3	2,6	5	4,1	2	1,9
75 ou +	2	1,6	4	3,7	2	1,8	2	1,7	4	3,3	1	0,9
18 ou +	125	100,0	107	100,0	110	100,0	116	100,0	121	100,0	106	100,0

Tableau A - 22
Répartition (%) des hospitalisations pour « Troubles de la personnalité », selon le groupe d'âge, femmes

Groupe d'âge	1998-1999		1999-2000		2000-2001		2001-2002		2002-2003		2003-2004	
	Nb	%	Nb	%	Nb	%	Nb	%	Nb	%	Nb	%
18-64	271	96,4	254	96,2	267	97,1	219	97,3	190	94,5	187	94,0
65-74	5	1,8	5	1,9	4	1,4	6	2,7	5	2,5	7	3,5
75 ou +	5	1,8	5	1,9	4	1,4	0	0,0	6	3,0	5	2,5
18 ou +	281	100,0	264	100,0	275	100,0	225	100,0	201	100,0	199	100,0

Figure A - 25
Proportion (%) des hospitalisations
« Troubles de la personnalité »,
hommes et femmes de 18-64 ans

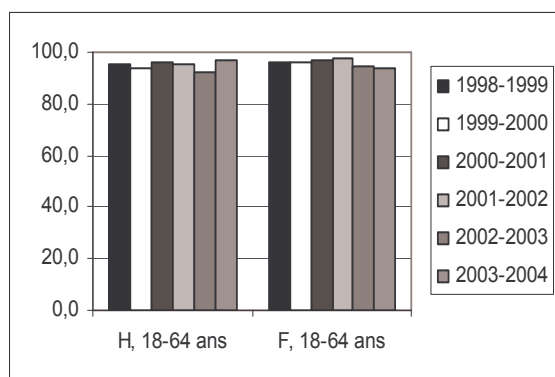


Figure A - 26
Proportion (%) des hospitalisations
pour « Troubles de la personnalité »,
hommes et femmes de 65-74 ans

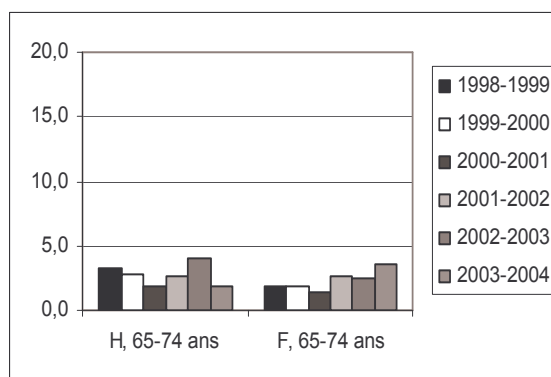
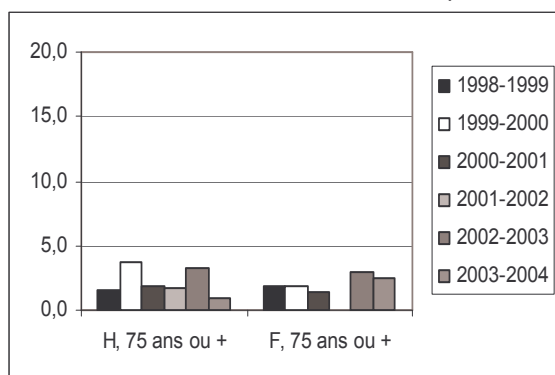


Figure A - 27
Proportion (%) des hospitalisations
pour « Troubles de la personnalité »,
hommes et femmes de 75 ans ou plus



5.2 Durée de séjour en soins psychiatriques de courte durée

Tableau A - 23
Durée moyenne (jours) du séjour en soins
psychiatriques de courte durée
pour « Troubles de la personnalité », selon le sexe

	1998- 1999	1999- 2000	2000- 2001	2001- 2002	2002- 2003	2003- 2004
Hommes	14	12	16	12	21	22
Femmes	28	17	13	16	31	21

Figure A - 28
Durée moyenne (jours) du séjour en soins
psychiatriques de courte durée
pour « Troubles de la personnalité », selon le sexe

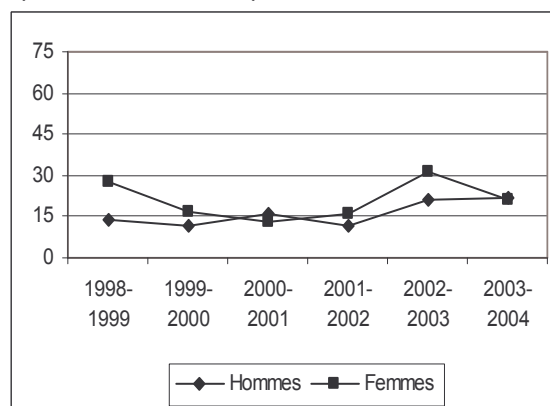
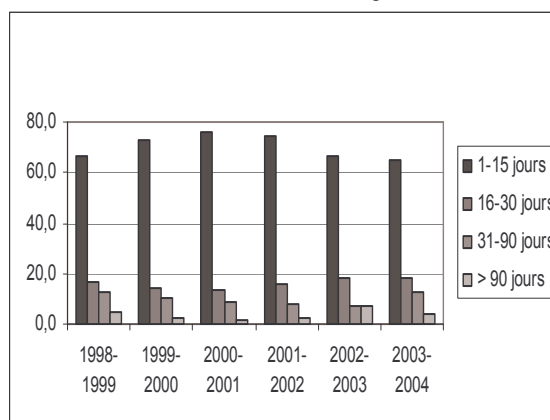


Tableau A - 24
Soins psychiatriques de courte durée
pour « Troubles de la personnalité »,
selon la durée de séjour

	1998- 1999	1999- 2000	2000- 2001	2001- 2002	2002- 2003	2003- 2004
1-15 jours	66,7	72,8	75,8	74,2	66,8	64,9
16-30 jours	16,3	14,3	13,5	15,5	18,6	18,0
31-90 jours	12,3	10,5	9,1	7,7	7,5	12,8
> 90 jours	4,7	2,4	1,6	2,6	7,1	4,3

Figure A - 29
Soins psychiatriques de courte durée
pour « Troubles de la personnalité »,
selon la durée de séjour



6 SERVICES HOSPITALIERS EN SOINS PSYCHIATRIQUES DE COURTE DURÉE DANS LES CHSGS DE LA RÉGION POUR TOXICOMANIES ET TROUBLES MENTAUX ASSOCIÉS

6.1 Hospitalisations en soins psychiatriques de courte durée selon le sexe et le groupe d'âge

Tableau A - 25
Répartition (%) des hospitalisations
pour « Toxicomanies et troubles mentaux associés »,
selon le groupe d'âge, les deux sexes réunis

Groupe d'âge	1998-1999		1999-2000		2000-2001		2001-2002		2002-2003		2003-2004	
	Nb	%	Nb	%	Nb	%	Nb	%	Nb	%	Nb	%
18-64	363	92,4	364	93,3	369	92,7	314	92,6	295	90,2	344	92,2
65-74	19	4,8	17	4,4	15	3,8	16	4,7	18	5,5	15	4,0
75 ou +	11	2,8	9	2,3	14	3,5	9	2,6	14	4,3	14	3,7
18 ou +	393	100,0	390	100,0	398	100,0	339	100,0	327	100,0	373	100,0

Figure A - 30
Hospitalisations (%)
pour « Toxicomanies et troubles mentaux associés »,
selon le groupe d'âge, les deux sexes réunis

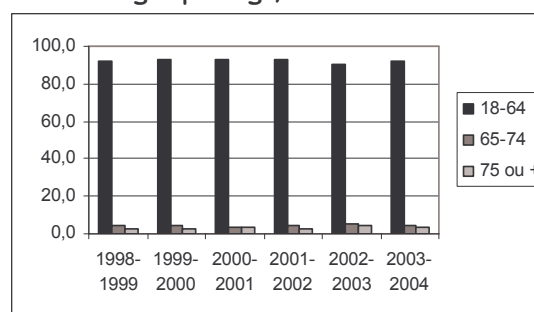


Tableau A - 26
Répartition (%) des hospitalisations
pour « Toxicomanies et troubles mentaux associés »,
selon le groupe d'âge, hommes

Groupe d'âge	1998-1999		1999-2000		2000-2001		2001-2002		2002-2003		2003-2004	
	Nb	%	Nb	%	Nb	%	Nb	%	Nb	%	Nb	%
18-64	232	91,3	235	92,5	235	92,2	197	90,8	182	87,5	201	91,8
65-74	16	6,3	12	4,7	10	3,9	12	5,5	16	7,7	9	4,1
75 ou +	6	2,4	7	2,8	10	3,9	8	3,7	10	4,8	9	4,1
18 ou +	254	100,0	254	100,0	255	100,0	217	100,0	208	100,0	219	100,0

Tableau A - 27
Répartition (%) des hospitalisations
pour « Toxicomanies et troubles mentaux associés »,
selon le groupe d'âge, femmes

Groupe d'âge	1998-1999		1999-2000		2000-2001		2001-2002		2002-2003		2003-2004	
	Nb	%	Nb	%	Nb	%	Nb	%	Nb	%	Nb	%
18-64	131	94,2	129	94,8	134	93,7	117	95,9	113	95,0	143	92,9
65-74	3	2,2	5	3,7	5	3,5	4	3,3	2	1,7	6	3,9
75 ou +	5	3,6	2	1,5	4	2,8	1	0,8	4	3,4	5	3,2
18 ou +	139	100,0	136	100,0	143	100,0	122	100,0	119	100,0	154	100,0

Figure A - 31
Proportion (%) des hospitalisations
pour « Toxicomanies et troubles mentaux associés »,
hommes et femmes de 18-64 ans

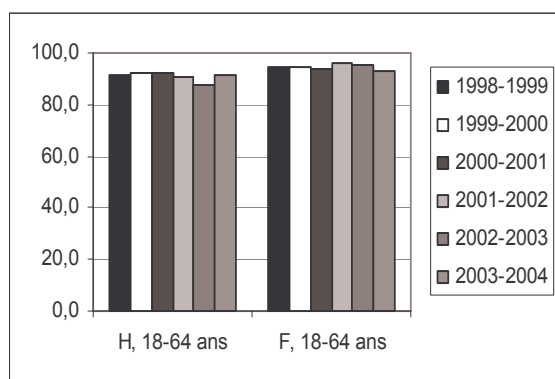


Figure A - 32
Proportion (%) des hospitalisations
pour « Toxicomanies et troubles mentaux associés »,
hommes et femmes de 65-74 ans

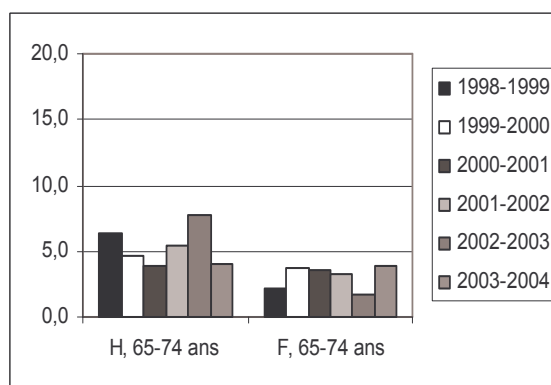
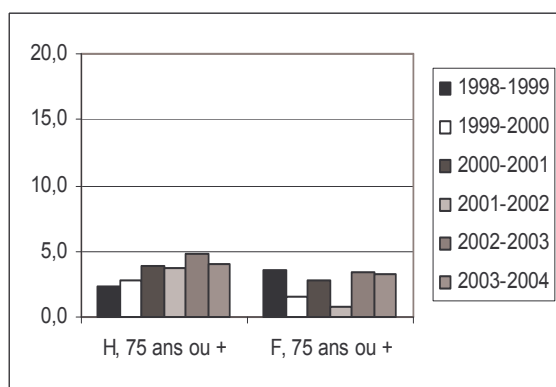


Figure A-33
Proportion (%) des hospitalisations
pour « Toxicomanies et troubles mentaux associés »,
hommes et femmes de 75 ans ou plus



6.2 Durée de séjour en soins psychiatriques de courte durée

Tableau A - 28
Durée moyenne (jours) du séjour en soins
psychiatriques de courte durée
pour « Toxicomanies et troubles mentaux associés »,
selon le sexe

	1998- 1999	1999- 2000	2000- 2001	2001- 2002	2002- 2003	2003- 2004
Hommes	9	6	9	7	10	9
Femmes	7	6	9	7	8	8

Figure A - 34
Durée moyenne (jours) du séjour en soins
psychiatriques de courte durée
pour « Toxicomanies et troubles mentaux associés »,
selon le sexe

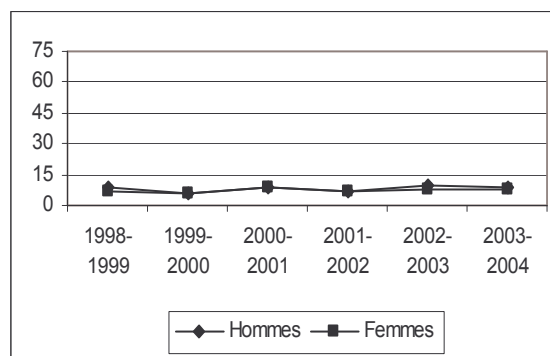
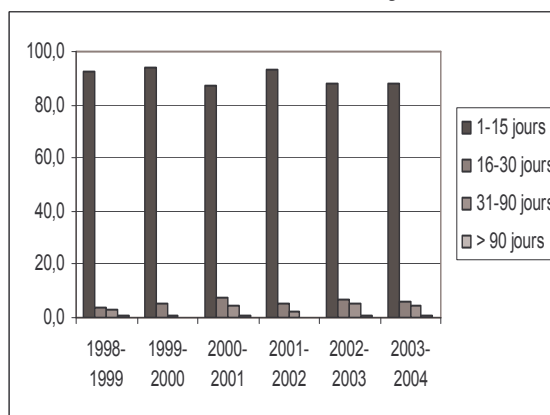


Tableau A - 29
Soins psychiatriques de courte durée
pour « Toxicomanies et troubles mentaux associés »,
selon la durée de séjour

	1998- 1999	1999- 2000	2000- 2001	2001- 2002	2002- 2003	2003- 2004
1-15 jours	92,4	93,9	86,9	92,9	88,0	88,2
16-30 jours	4,0	5,1	7,8	5,0	6,4	6,2
31-90 jours	2,8	1,0	4,5	2,1	4,9	4,8
> 90 jours	0,8	0,0	0,8	0,0	0,6	0,8

Figure A - 35
Soins psychiatriques de courte durée
pour « Toxicomanies et troubles mentaux associés »,
selon la durée de séjour



ANNEXE 4

PORTRAIT DE L'UTILISATION DES SERVICES HOSPITALIERS EN SOINS PSYCHIATRIQUES DE COURTE DURÉE PAR TERRITOIRE DE CSSS ET SOUS-TERRITOIRE DE CLSC

Portrait de l'utilisation des services hospitaliers dans le territoire du :

1. CSSS de Portneuf
2. CSSS de Charlevoix
3. CSSS de Québec-Nord
4. CLSC de la Jacques-Cartier
5. CLSC La Source
6. CLSC Orléans
7. CSSS de la Vieille-Capitale
8. CLSC Sainte-Foy-Sillery-Laurentien
9. CLSC Haute-Ville-Des-Rivières
10. CLSC Basse-Ville-Limoilou-Vanier

1 PORTRAIT DE L'UTILISATION DES SERVICES HOSPITALIERS EN SOINS PSYCHIATRIQUES DE COURTE DURÉE SUR LE TERRITOIRE DU CSSS DE PORTNEUF

1.1 Individus hospitalisés en soins psychiatriques de courte durée, selon le sexe

Tableau A - 30
Individus (%) hospitalisés,
selon la catégorie diagnostique, les deux sexes réunis

	1998- 1999	1999- 2000	2000- 2001	2001- 2002	2002- 2003	2003- 2004
Démences et états psychotiques organiques	7,3	11,6	9,4	13,1	15,4	14,7
Schizophrénie, états délirants et autres...	19,8	25,4	25,0	16,2	20,4	18,6
Troubles de l'humeur	34,6	35,8	31,9	33,1	25,4	28,2
Tr. anxieux et névrotiques	21,3	18,5	21,2	25,0	25,4	24,3
Tr. de la personnalité	8,8	4,0	5,0	5,0	8,5	7,3
Toxicomanies et tr. mentaux associés	8,1	4,6	7,5	7,5	5,0	6,8
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Figure A- 36
Individus (%) hospitalisés,
selon la catégorie diagnostique, les deux sexes réunis

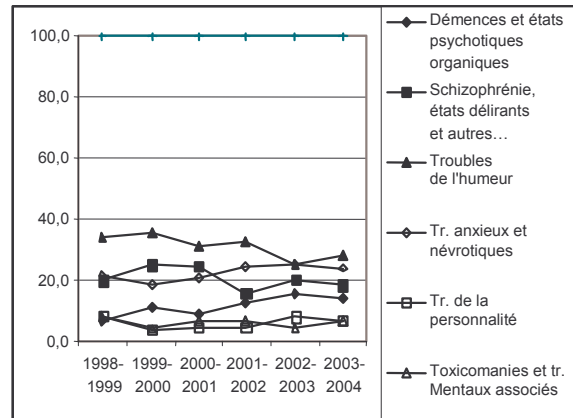


Tableau A - 31
Hommes (%) hospitalisés,
selon la catégorie diagnostique

	1998- 1999	1999- 2000	2000- 2001	2001- 2002	2002- 2003	2003- 2004
Démences et états psychotiques organiques	7,5	15,4	5,9	19,7	11,5	8,2
Schizophrénie, états délirants et autres...	17,9	25,3	22,1	17,1	23,1	25,9
Troubles de l'humeur	32,8	29,7	27,9	19,7	25,0	25,9
Tr. anxieux et névrotiques	22,4	19,8	23,5	25,0	25,0	24,7
Tr. de la personnalité	10,4	3,3	4,4	5,3	8,6	5,9
Toxicomanies et tr. mentaux associés	9,0	6,6	16,2	13,2	6,7	9,4
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Tableau A - 32
Femmes (%) hospitalisées,
selon la catégorie diagnostique

	1998- 1999	1999- 2000	2000- 2001	2001- 2002	2002- 2003	2003- 2004
Démences et états psychotiques organiques	7,3	7,3	12,0	7,1	19,6	20,6
Schizophrénie, états délirants et autres...	21,7	25,6	27,2	15,5	17,5	12,0
Troubles de l'humeur	36,2	42,7	34,8	45,2	25,8	30,4
Tr. anxieux et névrotiques	20,3	17,1	19,6	25,0	25,8	23,9
Tr. de la personnalité	7,3	4,9	5,4	4,8	8,2	8,7
Toxicomanies et tr. mentaux associés	7,3	2,4	1,1	2,4	3,1	4,3
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Figure A - 37
Hommes (%) hospitalisés,
selon la catégorie diagnostique

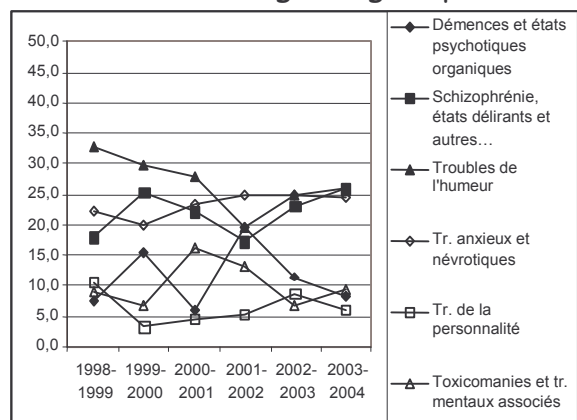
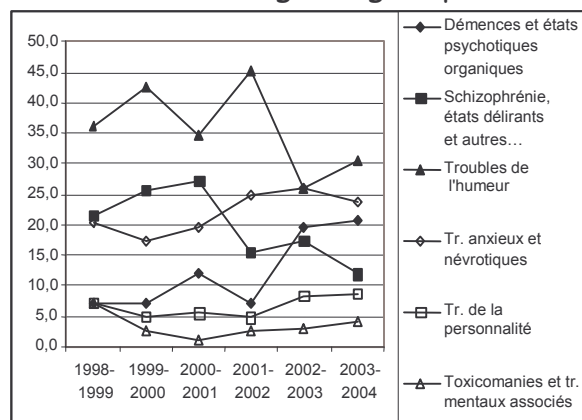


Figure A - 38
Femmes (%) hospitalisées,
selon la catégorie diagnostique

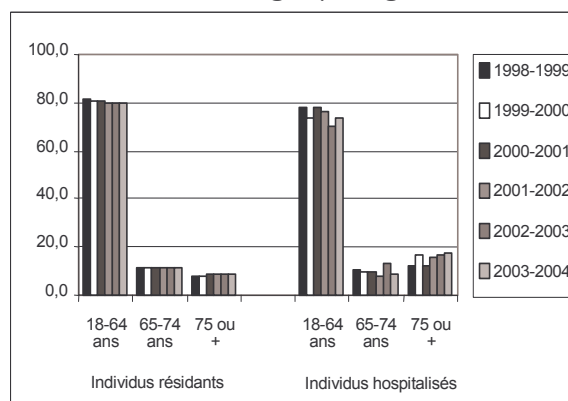


1.2 Individus hospitalisés en soins psychiatriques de courte durée, selon le groupe d'âge

Tableau A - 33
Importance relative (%) des individus hospitalisés,
selon le groupe d'âge

		1998	1999	2000	2001	2002	2003
		1999	2000	2001	2002	2003	2004
Individus résidents	18-64 ans	81,2	81,0	80,3	80,0	79,9	79,8
	65-74 ans	11,1	11,2	11,3	11,3	11,3	11,2
	75 ou +	7,7	7,8	8,4	8,7	8,8	9,0
Individus hospitalisés pour trouble mental	18-64 ans	78,0	73,4	78,2	76,7	70,6	74,0
	65-74 ans	10,1	9,8	9,9	7,7	13,0	8,5
	75 ou +	11,9	16,8	11,9	15,6	16,4	17,5

Figure A - 39
Importance relative (%) des individus hospitalisés
pour un problème de santé mentale,
selon le groupe d'âge

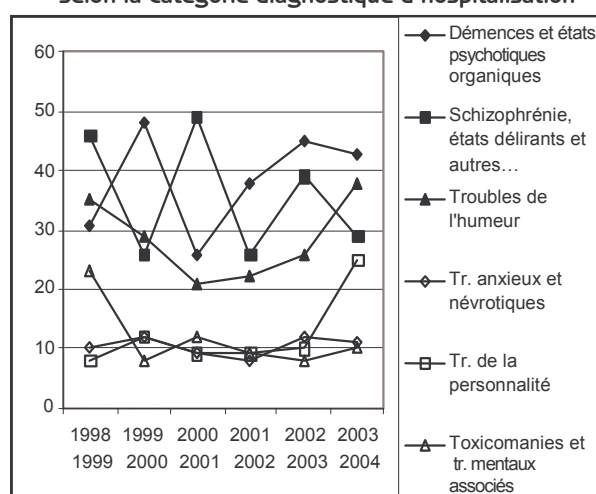


1.3 Durée moyenne de séjour hospitalier, selon la catégorie diagnostique

Tableau A - 34
Durée moyenne de séjour (jours),
selon la catégorie diagnostique d'hospitalisation

	1998- 1999	1999- 2000	2000- 2001	2001- 2002	2002- 2003	2003- 2004
Démences et états psychotiques organiques	31	48	26	38	45	43
Schizophrénie, états délirants et autres...	46	26	49	26	39	29
Troubles de l'humeur	35	29	21	22	26	38
Tr. anxieux et névrotiques	10	12	9	8	12	11
Tr. de la personnalité	8	12	9	9	10	25
Toxicomanies et tr. mentaux associés	23	8	12	9	8	10

Figure A - 40
Durée moyenne de séjour (jours),
selon la catégorie diagnostique d'hospitalisation



2 PORTRAIT DE L'UTILISATION DES SERVICES DANS LE TERRITOIRE DU CSSS DE CHARLEVOIX

2.1 Individus hospitalisés, selon le sexe

Tableau A - 35
Individus (%) hospitalisés,
selon la catégorie diagnostique, les deux sexes réunis

	1998- 1999	1999- 2000	2000- 2001	2001- 2002	2002- 2003	2003- 2004
Démences et états psychotiques organiques	9,4	11,0	10,2	15,1	16,5	13,3
Schizophrénie, états délirants et autres...	14,6	17,7	20,9	12,6	11,4	14,8
Troubles de l'humeur	19,9	19,5	23,0	22,2	22,7	33,7
Tr. anxieux et névrotiques	39,8	34,8	29,1	34,8	30,1	21,9
Tr. de la personnalité	10,5	12,2	11,7	9,1	13,1	12,2
Toxicomanies et tr. mentaux associés	5,8	4,9	5,1	6,1	6,2	4,1
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Figure A - 41
Individus (%) hospitalisés,
selon la catégorie diagnostique, les deux sexes réunis

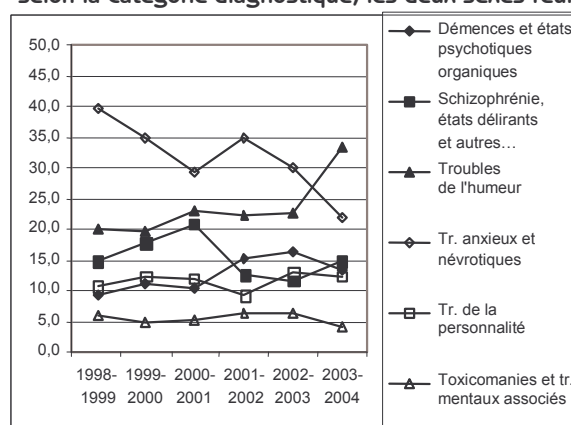


Tableau A - 36
Hommes (%) hospitalisés,
selon la catégorie diagnostique

	1998- 1999	1999- 2000	2000- 2001	2001- 2002	2002- 2003	2003- 2004
Démences et états psychotiques organiques	6,8	15,6	5,6	12,4	19,1	10,8
Schizophrénie, états délirants et autres...	11,0	18,7	24,4	12,4	8,8	15,4
Troubles de l'humeur	19,2	17,2	18,9	18,6	16,2	30,8
Tr. anxieux et névrotiques	43,8	32,8	32,2	35,0	26,5	20,0
Tr. de la personnalité	6,8	4,7	8,9	10,3	19,1	16,9
Toxicomanies et tr. mentaux associés	12,3	10,9	10,0	11,3	10,3	6,1
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Tableau A - 37
Femmes (%) hospitalisées,
selon la catégorie diagnostique

	1998- 1999	1999- 2000	2000- 2001	2001- 2002	2002- 2003	2003- 2004
Démences et états psychotiques organiques	11,2	8,0	14,2	17,8	14,8	14,5
Schizophrénie, états délirants et autres...	17,3	17,0	17,9	12,9	13,0	14,5
Troubles de l'humeur	20,4	21,0	26,4	25,7	26,8	35,1
Tr. anxieux et névrotiques	36,7	36,0	26,4	34,6	32,4	22,9
Tr. de la personnalité	13,3	17,0	14,2	7,9	9,3	9,9
Toxicomanies et tr. mentaux associés	1,0	1,0	0,9	1,0	3,7	3,0
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Figure A - 42
Hommes (%) hospitalisés,
selon la catégorie diagnostique

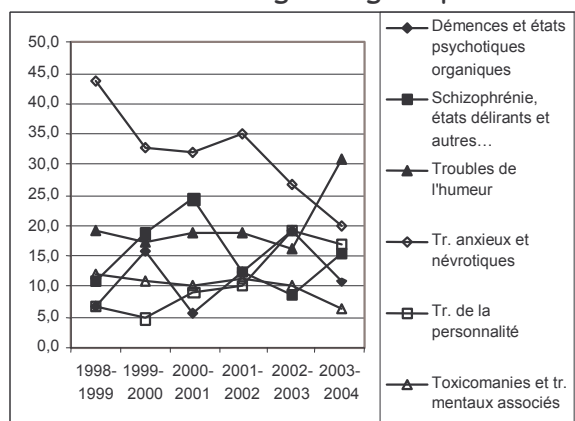
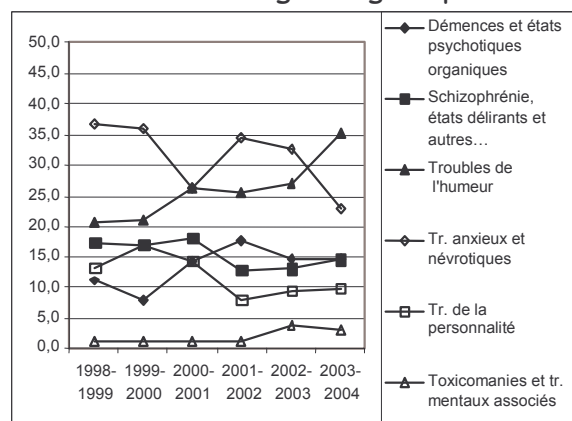


Figure A - 43
Femmes (%) hospitalisées,
selon la catégorie diagnostique

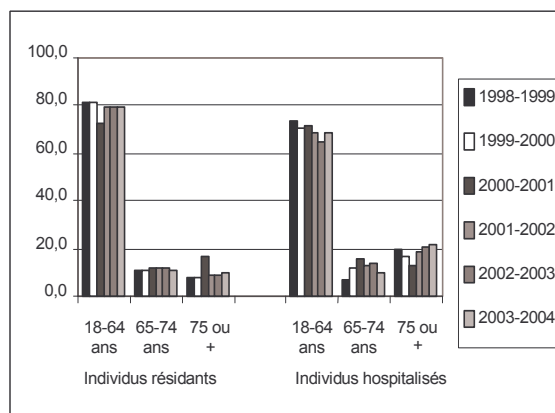


2.2 Importance des individus du territoire hospitalisés, selon le groupe d'âge

Tableau A - 38
Importance relative (%) des individus hospitalisés pour un problème de santé mentale, selon le groupe d'âge

		1998-1999	1999-2000	2000-2001	2001-2002	2002-2003	2003-2004
Individus résidents	18-64 ans	81,0	81,0	72,3	79,8	79,5	79,2
	65-74 ans	11,0	11,1	11,4	11,5	11,3	11,2
	75 ou +	8,0	7,9	16,3	8,7	9,2	9,6
Individus hospitalisés pour trouble mental	18-64 ans	73,1	70,7	71,9	68,7	64,8	68,4
	65-74 ans	7,0	12,2	15,3	12,6	14,2	10,2
	75 ou +	19,9	17,1	12,8	18,7	21,0	21,4

Figure A - 44
Importance relative (%) des individus hospitalisés pour un problème de santé mentale, selon le groupe d'âge

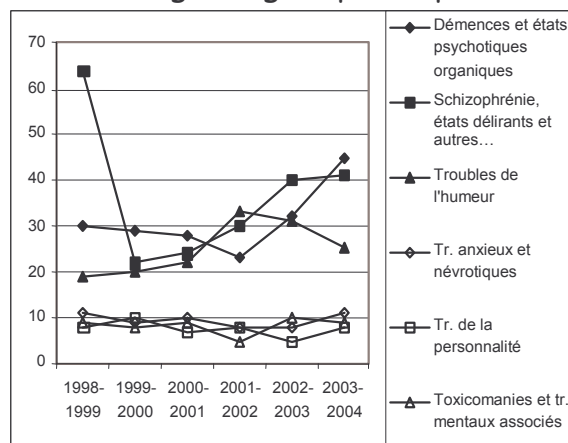


2.3 Durée moyenne de séjour hospitalier selon la catégorie diagnostique

Tableau A - 39
Durée moyenne de séjour (jours), selon la catégorie diagnostique d'hospitalisation

	1998-1999	1999-2000	2000-2001	2001-2002	2002-2003	2003-2004
Démences et états psychotiques organiques	30	29	28	23	32	45
Schizophrénie, états délirants et autres...	64	22	24	30	40	41
Troubles de l'humeur	19	20	22	33	31	25
Tr. anxieux et névrotiques	11	9	10	8	8	11
Tr. de la personnalité	8	10	7	8	5	8
Toxicomanies et tr. mentaux associés	9	8	9	5	10	9

Figure A - 45
Durée moyenne de séjour (jours), selon la catégorie diagnostique d'hospitalisation



3 PORTRAIT DE L'UTILISATION DES SERVICES DANS LE TERRITOIRE DU CSSS DE QUÉBEC-NORD

3.1 Individus hospitalisés pour un problème, selon le sexe

Tableau A-40
Individus (%) hospitalisés,
selon la catégorie diagnostique, les deux sexes réunis

	1998- 1999	1999- 2000	2000- 2001	2001- 2002	2002- 2003	2003- 2004
Démences et états psychotiques organiques	7,8	7,2	8,0	10,6	10,6	12,4
Schizophrénie, états délirants et autres...	28,0	29,2	26,5	28,6	26,0	26,7
Troubles de l'humeur	29,2	29,9	29,5	29,3	27,1	32,3
Tr. anxieux et névrotiques	18,1	17,8	18,8	16,4	17,3	14,3
Tr. de la personnalité	8,8	8,0	9,2	7,7	9,6	6,7
Toxicomanies et tr. mentaux associés	8,1	7,9	8,0	7,4	9,3	7,6

Figure A-46
Individus (%) hospitalisés,
selon la catégorie diagnostique, les deux sexes réunis

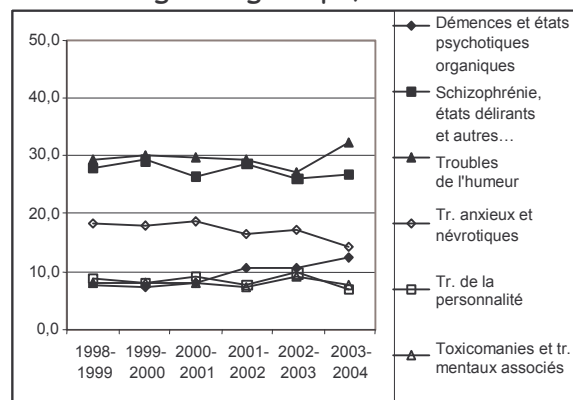


Tableau A- 41
Hommes (%) hospitalisés,
selon la catégorie diagnostique

	1998- 1999	1999- 2000	2000- 2001	2001- 2002	2002- 2003	2003- 2004
Démences et états psychotiques organiques	6,9	7,1	6,1	8,4	8,2	10,8
Schizophrénie, états délirants et autres...	34,2	31,3	33,6	33,4	30,9	32,3
Troubles de l'humeur	20,7	26,2	21,8	28,4	23,0	28,5
Tr. anxieux et névrotiques	19,8	18,0	18,8	14,2	16,5	15,6
Tr. de la personnalité	7,1	7,1	8,7	5,8	7,9	3,3
Toxicomanies et tr. mentaux associés	11,3	10,2	11,0	9,9	13,5	9,4
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Tableau A - 42
Femmes (%) hospitalisées,
selon la catégorie diagnostique

	1998- 1999	1999- 2000	2000- 2001	2001- 2002	2002- 2003	2003- 2004
Démences et états psychotiques organiques	8,5	7,3	9,5	12,2	12,8	13,6
Schizophrénie, états délirants et autres...	23,1	27,6	21,0	25,0	21,7	22,5
Troubles de l'humeur	36,1	32,6	35,4	30,0	30,8	35,1
Tr. anxieux et névrotiques	16,7	17,7	18,8	18,0	18,0	13,4
Tr. de la personnalité	10,1	8,6	9,5	9,2	11,0	9,1
Toxicomanies et tr. mentaux associés	5,5	6,1	5,8	5,6	5,6	6,2
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Figure A- 47
Hommes (%) hospitalisés,
selon la catégorie diagnostique

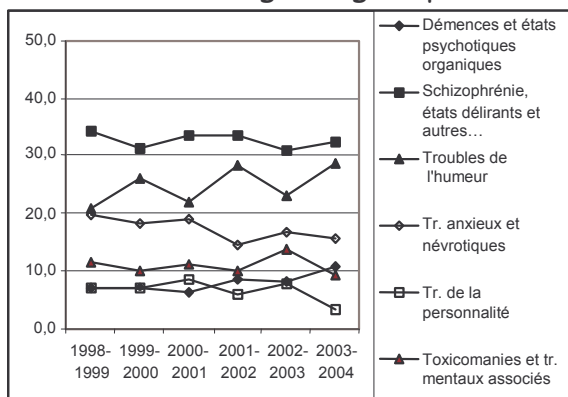
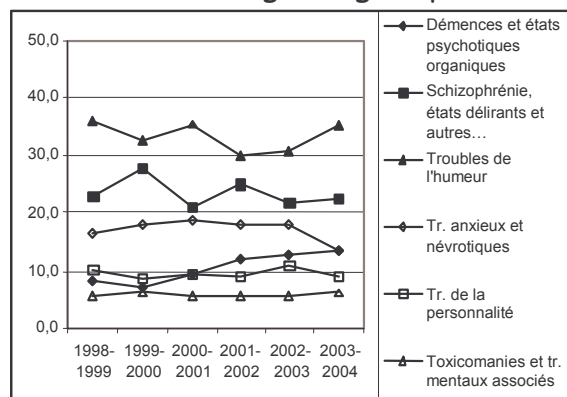


Figure A - 48
Femmes (%) hospitalisées,
selon la catégorie diagnostique

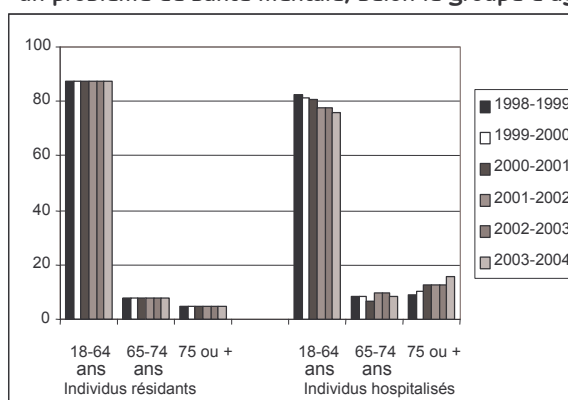


3.2 Importance des individus du territoire hospitalisés, selon le groupe d'âge

Tableau A- 43
Importance relative (%) des individus hospitalisés pour un problème de santé mentale, selon le groupe d'âge

		1998-1999	1999-2000	2000-2001	2001-2002	2002-2003	2003-2004
Individus résidents	18-64 ans	87,4	87,3	87,4	87,4	87,4	87,3
	65-74 ans	7,9	7,8	7,8	7,7	7,7	7,7
	75 ou +	4,7	4,9	4,8	4,9	4,9	5
Individus hospitalisés pour trouble mental	18-64 ans	82,8	81,3	80,8	77,8	77,8	76,1
	65-74 ans	8,3	8,2	6,8	9,5	9,4	8,2
	75 ou +	8,9	10,5	12,4	12,7	12,8	15,7

Figure A - 49
Importance relative (%) des individus hospitalisés pour un problème de santé mentale, selon le groupe d'âge

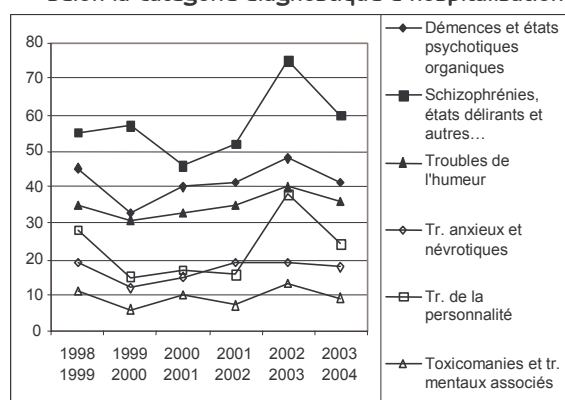


3.3 Durée moyenne de séjour hospitalier selon la catégorie diagnostique

Tableau A - 44
Durée moyenne de séjour (jours),
selon la catégorie diagnostique d'hospitalisation

	1998- 1999	1999- 2000	2000- 2001	2001- 2002	2002- 2003	2003- 2004
Démences et états psychotiques organiques	45	33	40	41	48	41
Schizophrénie, états délirants et autres...	55	57	46	52	75	60
Troubles de l'humeur	35	31	33	35	40	36
Tr. anxieux et névrotiques	19	12	15	19	19	18
Tr. de la personnalité	28	15	17	16	38	24
Toxicomanies et tr. mentaux associés	11	6	10	7	13	9

Figure A - 50
Durée moyenne de séjour (jours),
selon la catégorie diagnostique d'hospitalisation



4 PORTRAIT DE L'UTILISATION DES SERVICES DANS LE TERRITOIRE DU CLSC DE LA JACQUES-CARTIER

4.1 Individus hospitalisés selon le sexe

Tableau A - 45
Individus (%) hospitalisés,
selon la catégorie diagnostique, les deux sexes réunis

	1998- 1999	1999- 2000	2000- 2001	2001- 2002	2002- 2003	2003- 2004
Démences et états psychotiques organiques	10,8	9,2	10,5	14,2	11,4	12,7
Schizophrénie, états délirants et autres...	25,7	19,9	23,1	27,6	21,3	21,7
Troubles de l'humeur	26,1	36,2	28,4	24,6	24,2	27,4
Tr. anxieux et névrotiques	19,4	19,5	20,1	18,1	18,5	20,3
Tr. de la personnalité	10,4	6,4	8,7	8,2	13,3	8,0
Toxicomanies et tr. mentaux associés	7,7	8,8	9,2	7,3	11,4	9,9
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Figure A - 51
Individus (%) hospitalisés,
selon la catégorie diagnostique, les deux sexes réunis

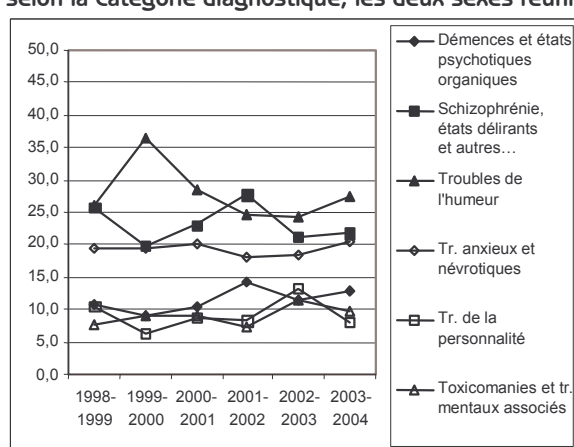


Tableau A - 46
Hommes (%) hospitalisés,
selon la catégorie diagnostique

	1998- 1999	1999- 2000	2000- 2001	2001- 2002	2002- 2003	2003- 2004
Démences et états psychotiques organiques	11,0	9,2	10,0	12,7	9,0	10,2
Schizophrénie, états délirants et autres...	28,6	23,5	32,2	29,1	26,0	21,6
Troubles de l'humeur	20,9	25,5	17,8	26,6	20,0	26,1
Tr. anxieux et névrotiques	20,9	21,4	18,9	16,5	18,0	22,7
Tr. de la personnalité	6,6	10,2	6,7	5,1	11,0	4,5
Toxicomanies et tr. mentaux associés	12,1	10,2	14,4	10,1	16,0	14,8
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Tableau A - 47
Femmes (%) hospitalisées,
selon la catégorie diagnostique

	1998- 1999	1999- 2000	2000- 2001	2001- 2002	2002- 2003	2003- 2004
Démences et états psychotiques organiques	10,7	9,2	10,8	15,0	13,5	14,5
Schizophrénie, états délirants et autres...	23,7	17,6	17,3	26,8	17,1	21,8
Troubles de l'humeur	29,8	43,1	35,2	23,5	27,9	28,2
Tr. anxieux et névrotiques	18,3	18,3	20,9	19,0	18,9	18,6
Tr. de la personnalité	13,0	3,9	10,1	9,8	15,3	10,5
Toxicomanies et tr. mentaux associés	4,6	7,8	5,8	5,9	7,2	6,5
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Figure A - 52
Hommes (%) hospitalisés,
selon la catégorie diagnostique

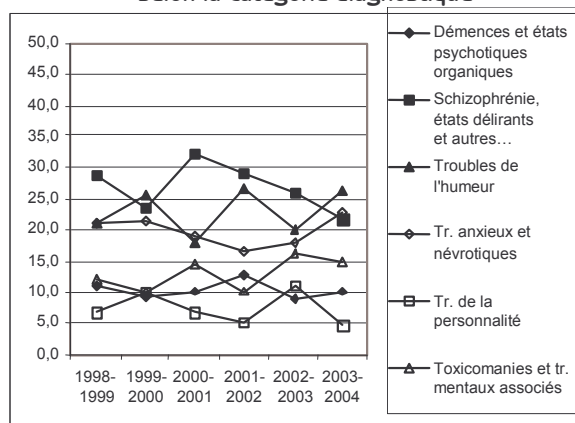
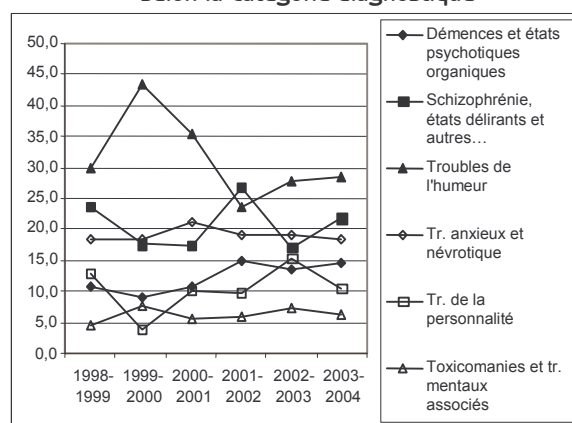


Figure A - 53
Femmes (%) hospitalisées,
selon la catégorie diagnostique

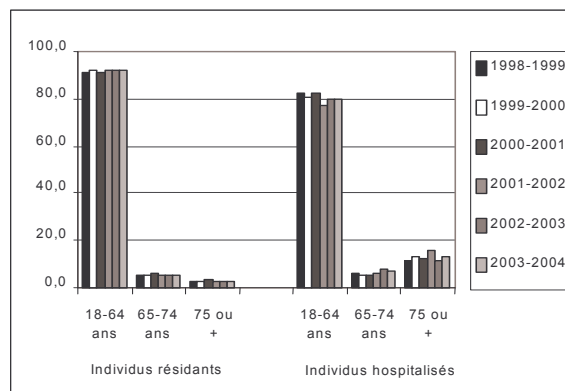


4.2 Importance des individus du territoire hospitalisés, selon le groupe d'âge

Tableau A-48
Importance relative (%) des individus hospitalisés, selon le groupe d'âge

		1998-1999	1999-2000	2000-2001	2001-2002	2002-2003	2003-2004
Individus résidents	18-64 ans	91,6	91,7	90,9	91,8	91,8	91,9
	65-74 ans	5,5	5,4	5,9	5,3	5,3	5,3
	75 ou +	2,9	2,9	3,2	2,9	2,9	2,8
Individus hospitalisés pour trouble mental	18-64 ans	82,4	80,9	82,1	77,6	80,1	80,2
	65-74 ans	6,3	5,6	5,7	6,5	8,1	6,6
	75 ou +	11,3	13,5	12,2	15,9	11,8	13,2

Figure A - 54
Importance relative (%) des individus hospitalisés, selon le groupe d'âge

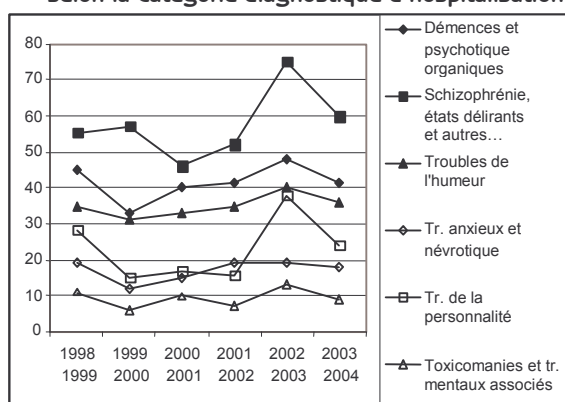


4.3 Durée moyenne de séjour hospitalier, selon la catégorie diagnostique

Tableau A - 49
Durée moyenne de séjour (jours), selon la catégorie diagnostique d'hospitalisation

	1998-1999	1999-2000	2000-2001	2001-2002	2002-2003	2003-2004
Démences et états psychotiques organiques	45	33	40	41	48	41
Schizophrénie, états délirants et autres...	55	57	46	52	75	60
Troubles de l'humeur	35	31	33	35	40	36
Tr. anxieux et névrotiques	19	12	15	19	19	18
Tr. de la personnalité	28	15	17	16	38	24
Toxicomanies et tr. mentaux associés	11	6	10	7	13	9

Figure A - 55
Durée moyenne de séjour (jours), selon la catégorie diagnostique d'hospitalisation



5 PORTRAIT DE L'UTILISATION DES SERVICES DANS LE TERRITOIRE DU CLSC LA SOURCE

5.1 Individus hospitalisés, selon le sexe

Tableau A - 50
Individus (%) hospitalisés,
selon la catégorie diagnostique, les deux sexes réunis

	1998- 1999	1999- 2000	2000- 2001	2001- 2002	2002- 2003	2003- 2004
Démences et états psychotiques organiques	6,0	5,0	5,1	8,8	10,6	11,3
Schizophrénie, états délirants et autres...	24,8	32,2	25,1	28,9	26,3	29,7
Troubles de l'humeur	30,8	26,6	30,8	28,9	29,6	31,1
Tr. anxieux et névrotiques	18,5	17,6	19,0	16,5	16,9	13,0
Tr. de la personnalité	10,3	9,0	11,8	7,4	8,8	7,0
Toxicomanies et tr. mentaux associés	9,7	9,5	8,2	9,4	7,9	7,9
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Figure A - 56
Individus (%) hospitalisés,
selon la catégorie diagnostique, les deux sexes réunis

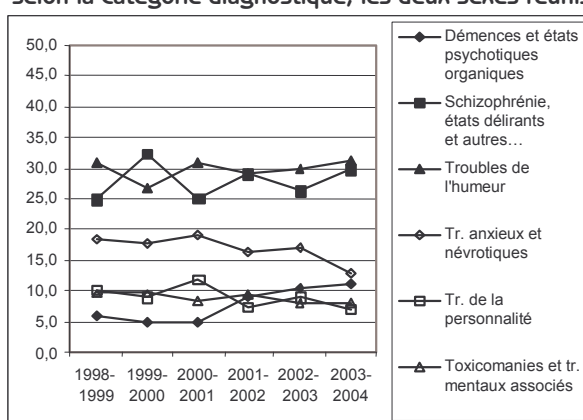


Tableau A - 51
Hommes (%) hospitalisés,
selon la catégorie diagnostique

	1998- 1999	1999- 2000	2000- 2001	2001- 2002	2002- 2003	2003- 2004
Démences et états psychotiques organiques	5,6	5,4	3,6	8,3	12,7	8,5
Schizophrénie, états délirants et autres...	28,5	34,0	30,0	33,3	32,0	33,8
Troubles de l'humeur	22,9	25,2	20,7	27,1	25,3	33,8
Tr. anxieux et névrotiques	19,4	17,0	20,0	13,9	14,0	11,5
Tr. de la personnalité	9,0	6,8	15,0	4,9	6,0	3,1
Toxicomanies et tr. mentaux associés	14,6	11,6	10,7	12,5	10,0	9,2
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Tableau A - 52
Femmes (%) hospitalisées,
selon la catégorie diagnostique

	1998- 1999	1999- 2000	2000- 2001	2001- 2002	2002- 2003	2003- 2004
Démences et états psychotiques organiques	6,3	4,8	6,3	9,2	8,8	13,1
Schizophrénie, états délirants et autres...	22,2	30,9	21,5	25,6	21,6	27,1
Troubles de l'humeur	36,2	27,6	38,2	30,3	33,2	29,4
Tr. anxieux et névrotiques	17,9	18,1	18,3	18,5	19,3	14,0
Tr. de la personnalité	11,1	10,5	9,4	9,2	11,0	9,4
Toxicomanies et tr. mentaux associés	6,3	8,1	6,3	7,2	6,1	7,0
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Figure A - 57
Hommes (%) hospitalisés,
selon la catégorie diagnostique

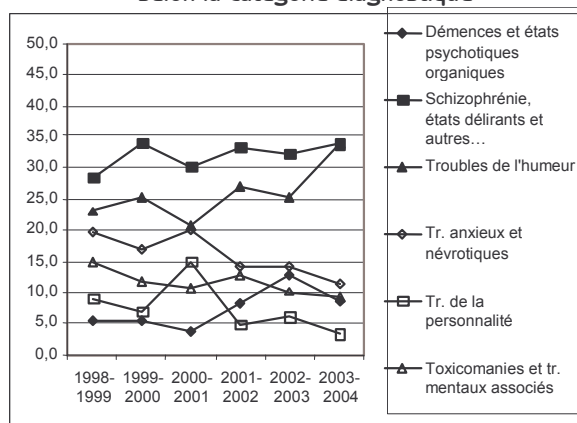
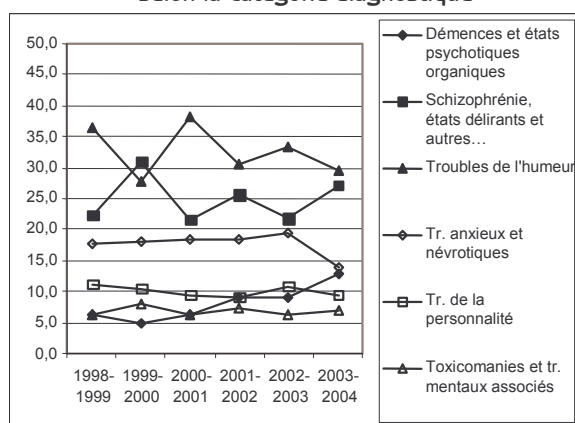


Figure A - 58
Femmes (%) hospitalisées,
selon la catégorie diagnostique

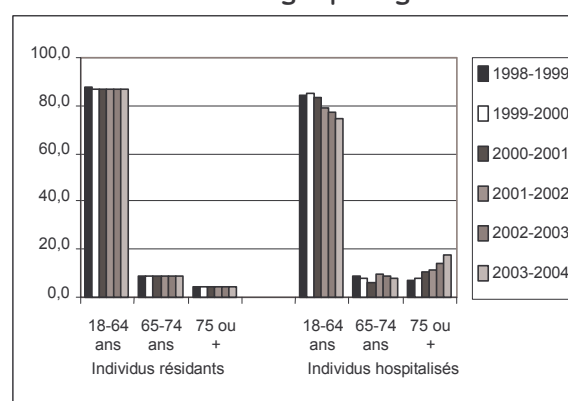


5.2 Importance des individus du territoire hospitalisés, selon le groupe d'âge

Tableau A - 53
Importance relative (%) des individus hospitalisés,
selon le groupe d'âge

		1998-1999	1999-2000	2000-2001	2001-2002	2002-2003	2003-2004
		1999	2000	2001	2002	2003	2004
Individus résidents	18-64 ans	87,3	87,2	87,1	87,1	87,0	86,9
	65-74 ans	8,5	8,6	8,5	8,5	8,5	8,4
	75 ou +	4,2	4,2	4,4	4,4	4,5	4,7
Individus hospitalisés pour trouble mental	18-64 ans	84,3	84,9	83,7	79,1	77,0	75,0
	65-74 ans	8,5	7,5	6,0	9,4	8,8	7,8
	75 ou +	7,2	7,5	10,3	11,5	14,2	17,2

Figure A - 59
Importance relative (%) des individus hospitalisés,
selon le groupe d'âge

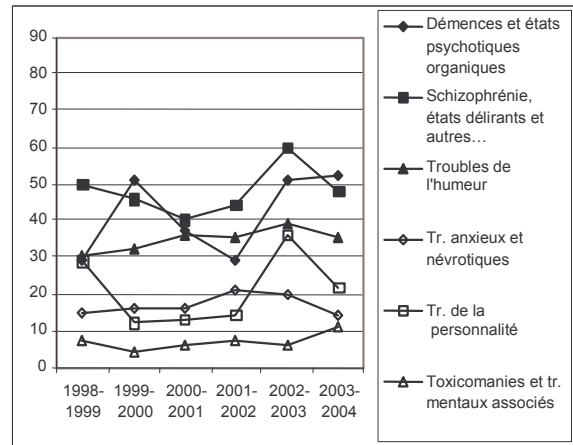


5.3 Durée moyenne de séjour hospitalier, selon la catégorie diagnostique

Tableau A - 54
Durée moyenne de séjour (jours),
selon la catégorie diagnostique d'hospitalisation

	1998- 1999	1999- 2000	2000- 2001	2001- 2002	2002- 2003	2003- 2004
Démences et états psychotiques organiques	29	51	37	29	51	52
Schizophrénie, états délirants et autres...	50	46	40	44	60	48
Troubles de l'humeur	30	32	36	35	39	35
Tr. anxieux et névrotiques	15	16	16	21	20	14
Tr. de la personnalité	29	12	13	14	36	22
Toxicomanies et tr. mentaux associés	7	4	6	7	6	11

Figure A - 60
Durée moyenne de séjour (jours),
selon la catégorie diagnostique d'hospitalisation



6 PORTRAIT DE L'UTILISATION DES SERVICES DANS LE TERRITOIRE DU CLSC ORLÉANS

6.1 Individus hospitalisés, selon le sexe

Tableau A - 55
Individus (%) hospitalisés,
selon la catégorie diagnostique, les deux sexes réunis

	1998- 1999	1999- 2000	2000- 2001	2001- 2002	2002- 2003	2003- 2004
Démences et états psychotiques organiques	7,7	7,9	9,0	10,0	10,3	13,1
Schizophrénie, états délirants et autres...	31,8	32,1	29,3	28,9	28,1	26,7
Troubles de l'humeur	29,6	28,9	29,1	32,3	26,7	35,6
Tr. anxieux et névrotiques	17,0	17,0	18,0	15,3	17,1	12,5
Tr. de la personnalité	6,8	8,1	7,3	7,8	8,4	5,8
Toxicomanies et tr. mentaux associés	7,0	6,0	7,3	5,8	9,4	6,2
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Figure A - 61
Individus (%) hospitalisés,
selon la catégorie diagnostique, les deux sexes réunis

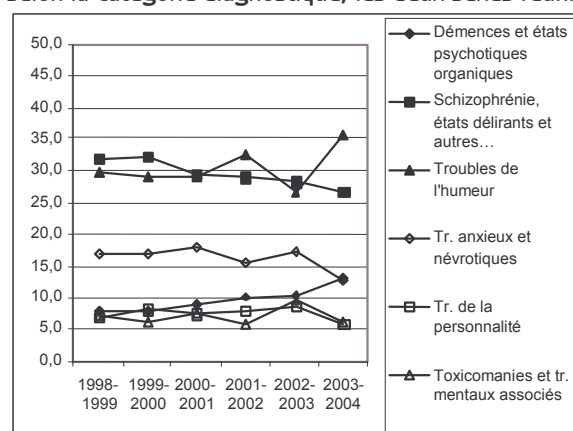


Tableau A - 56
Hommes (%) hospitalisés,
selon la catégorie diagnostique

	1998- 1999	1999- 2000	2000- 2001	2001- 2002	2002- 2003	2003- 2004
Démences et états psychotiques organiques	6,0	7,3	6,1	6,7	4,4	12,7
Schizophrénie, états délirants et autres...	40,5	33,2	36,7	35,2	32,5	36,3
Troubles de l'humeur	19,1	27,3	24,5	30,0	22,7	26,5
Tr. anxieux et névrotiques	19,5	17,1	17,9	13,5	17,7	15,2
Tr. de la personnalité	6,1	5,8	5,1	6,7	7,9	2,9
Toxicomanies et tr. mentaux associés	8,8	9,3	9,7	7,8	14,8	6,4
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Tableau A - 57
Femmes (%) hospitalisées,
selon la catégorie diagnostique

	1998- 1999	1999- 2000	2000- 2001	2001- 2002	2002- 2003	2003- 2004
Démences et états psychotiques organiques	9,3	8,3	11,5	12,8	15,6	13,5
Schizophrénie, états délirants et autres...	23,6	31,1	22,9	23,3	24,1	18,8
Troubles de l'humeur	39,6	30,3	33,0	34,2	30,4	43,3
Tr. anxieux et névrotiques	14,7	17,0	18,1	16,9	16,5	10,2
Tr. de la personnalité	7,6	10,0	9,2	8,7	8,9	8,2
Toxicomanies et tr. mentaux associés	5,3	3,3	5,3	4,1	4,5	6,1
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Figure A - 62
Hommes (%) hospitalisés ,
selon la catégorie diagnostique

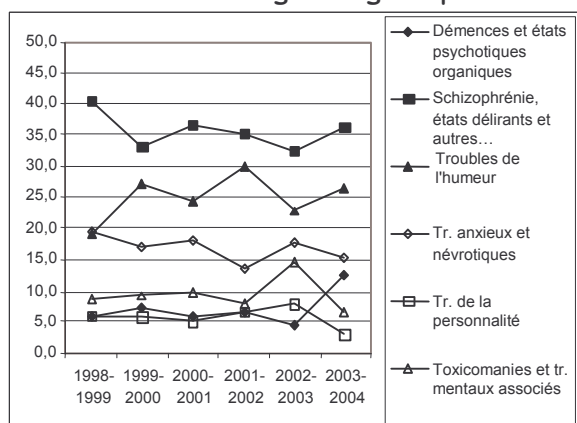
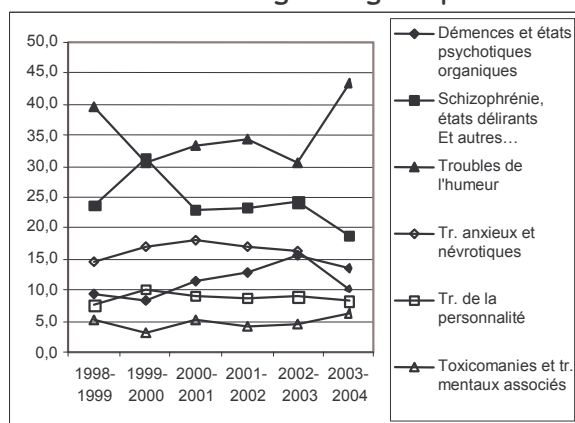


Figure A - 63
Femmes (%) hospitalisées,
selon la catégorie diagnostique

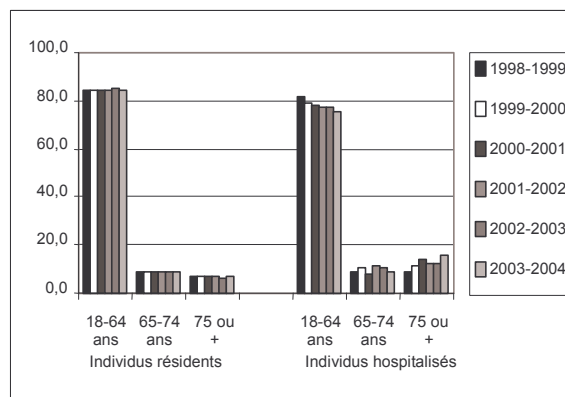


6.2 Importance des individus du territoire hospitalisés, selon le groupe d'âge

Tableau A - 58
Importance relative (%) des individus hospitalisés,
selon le groupe d'âge

		1998- 1999	1999- 2000	2000- 2001	2001- 2002	2002- 2003	2003- 2004
Individus résidents	18-64 ans	84,3	84,2	84,4	84,4	84,3	84,2
	65-74 ans	9,1	9,1	8,9	8,9	8,9	8,8
	75 ou +	6,6	6,7	6,7	6,7	6,8	7,0
Individus hospitalisés pour trouble mental	18-64 ans	81,8	78,7	77,8	76,9	77,3	75,1
	65-74 ans	9,1	10,3	8,0	11,2	10,5	9,1
	75 ou +	9,1	11,0	14,2	11,9	12,2	15,8

Figure A - 64
Importance relative (%) des individus hospitalisés,
selon le groupe d'âge

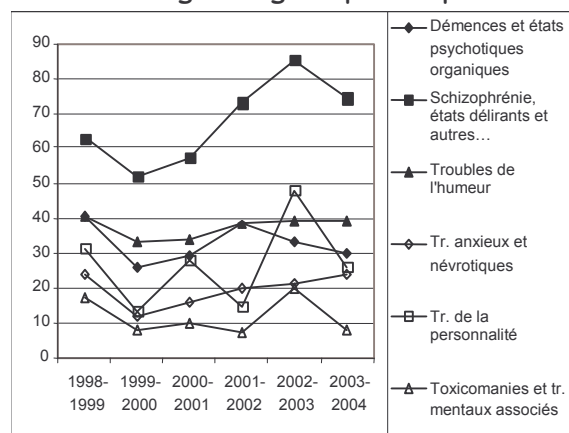


6.3 Durée moyenne de séjour hospitalier, selon la catégorie diagnostique

Tableau A - 59
Durée moyenne de séjour (jours),
selon la catégorie diagnostique d'hospitalisation

	1998- 1999	1999- 2000	2000- 2001	2001- 2002	2002- 2003	2003- 2004
Démences et états psychotiques organiques	41	26	29	38	33	30
Schizophrénie, états délirants et autres....	63	52	57	73	85	74
Troubles de l'humeur	41	33	34	38	39	39
Tr. anxieux et névrotiques	24	12	16	20	21	24
Tr. de la personnalité	31	13	28	15	48	26
Toxicomanies et tr. mentaux associés	17	8	10	7	20	8

Figure A - 65
Durée moyenne de séjour (jours),
selon la catégorie diagnostique d'hospitalisation



7 PORTRAIT DE L'UTILISATION DES SERVICES DANS LE TERRITOIRE DU CSSS DE LA VIEILLE-CAPITALE

7.1 Individus hospitalisés, selon le sexe

Tableau A - 60
Individus (%) hospitalisés,
selon la catégorie diagnostique, les deux sexes réunis

	1998- 1999	1999- 2000	2000- 2001	2001- 2002	2002- 2003	2003- 2004
Démences et états psychotiques organiques	11,2	10,7	12,0	12,8	14,6	15,9
Schizophrénie, états délirants et autres...	28,7	31,0	31,4	30,5	32,5	30,9
Troubles de l'humeur	25,7	25,0	20,9	23,9	21,6	22,5
Tr. anxieux et névrotiques	13,1	15,2	16,5	14,0	15,2	12,7
Tr. de la personnalité	9,3	7,9	8,1	9,1	7,2	6,9
Toxicomanies et tr. mentaux associés	12,0	10,3	11,1	9,7	8,9	11,1
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Figure A - 66
Individus (%) hospitalisés
selon la catégorie diagnostique, les deux sexes réunis

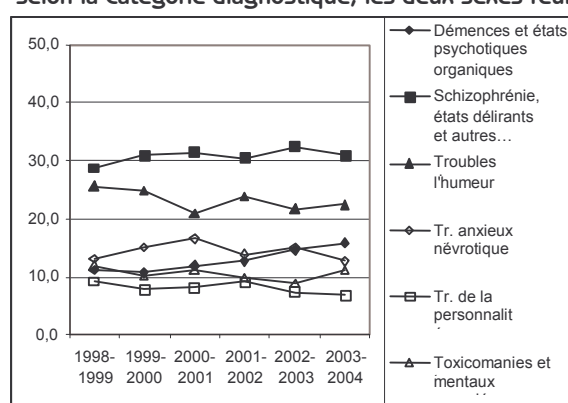


Tableau A - 61
Hommes (%) hospitalisés,
selon la catégorie diagnostique

	1998- 1999	1999- 2000	2000- 2001	2001- 2002	2002- 2003	2003- 2004
Démences et états psychotiques organiques	8,7	7,7	9,2	11,3	12,8	13,1
Schizophrénie, états délirants et autres...	32,8	37,7	37,6	35,7	39,3	39,2
Troubles de l'humeur	19,3	20,0	18,4	19,6	16,8	17,2
Tr. anxieux et névrotiques	11,8	12,6	13,8	11,9	12,2	8,5
Tr. de la personnalité	6,9	5,7	4,6	7,8	6,2	6,7
Toxicomanies et tr. mentaux associés	20,5	16,4	16,4	13,7	12,6	15,3
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Tableau A - 62
Femmes (%) hospitalisées,
selon la catégorie diagnostique

	1998- 1999	1999- 2000	2000- 2001	2001- 2002	2002- 2003	2003- 2004
Démences et états psychotiques organiques	12,9	13,0	14,1	14,0	16,1	18,2
Schizophrénie, états délirants et autres...	25,9	25,8	26,7	26,5	26,8	24,2
Troubles de l'humeur	29,9	28,8	22,9	27,3	25,6	26,6
Tr. anxieux et névrotiques	14,0	17,2	18,4	15,6	17,7	16,1
Tr. de la personnalité	10,8	9,6	10,7	10,1	8,1	7,1
Toxicomanies et tr. mentaux associés	6,5	5,6	7,2	6,6	5,7	7,8
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Figure A - 67
Hommes (%) hospitalisés,
selon la catégorie diagnostique

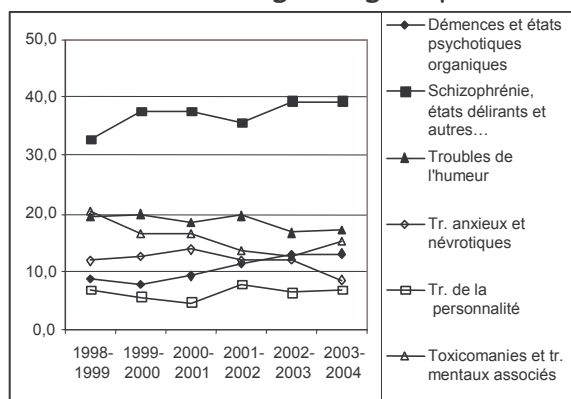
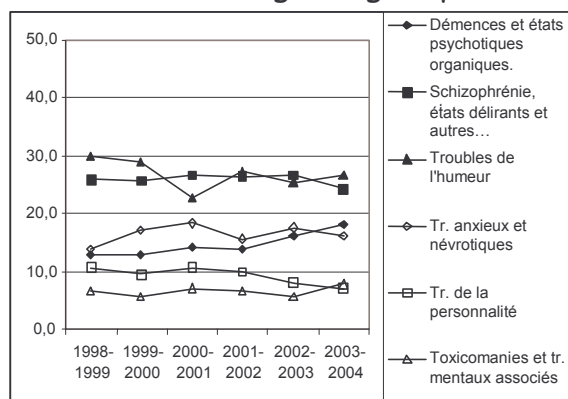


Figure A - 68
Femmes (%) hospitalisées,
selon la catégorie diagnostique

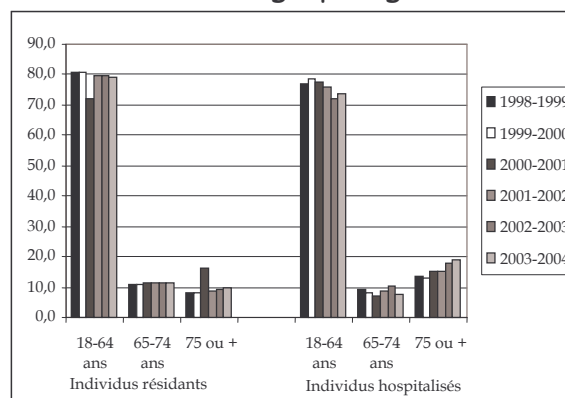


7.2 Importance des individus du territoire hospitalisés, selon le groupe d'âge

Tableau A - 63
Importance relative (%) des individus hospitalisés,
selon le groupe d'âge

		1998-1999	1999-2000	2000-2001	2001-2002	2002-2003	2003-2004
Individus résidents	18-64 ans	81,0	81,0	72,3	79,8	79,5	79,2
	65-74 ans	11,0	11,1	11,4	11,5	11,3	11,2
	75 ou +	8,0	7,9	16,3	8,7	9,2	9,6
Individus hospitalisés pour trouble mental	18-64 ans	77,2	78,8	77,7	75,8	72,1	73,7
	65-74 ans	9,0	8,1	7,2	8,8	10,1	7,5
	75 ou +	13,8	13,1	15,1	15,4	17,8	18,8

Figure A - 69
Importance relative (%) des individus hospitalisés,
selon le groupe d'âge

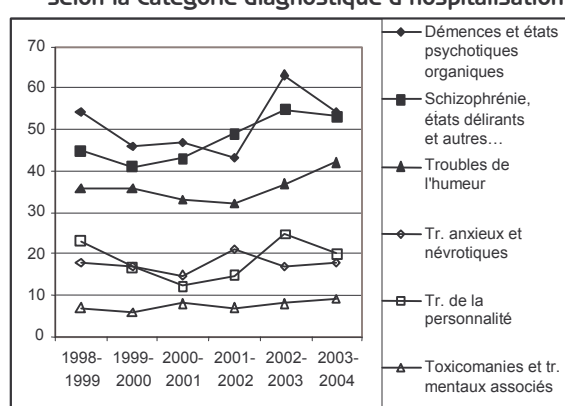


7.3 Durée moyenne de séjour hospitalier, selon la catégorie diagnostique

Tableau A - 64
Durée moyenne de séjour (jours),
selon la catégorie diagnostique d'hospitalisation

	1998- 1999	1999- 2000	2000- 2001	2001- 2002	2002- 2003	2003- 2004
Démences et états psychotiques organiques	54	46	47	43	63	54
Schizophrénie, états délirants et autres...	45	41	43	49	55	53
Troubles de l'humeur	36	36	33	32	37	42
Tr. anxieux et névrotiques	18	17	15	21	17	18
Tr. de la personnalité	23	17	12	15	25	20
Toxicomanies et tr. mentaux associés	7	6	8	7	8	9

Figure A - 70
Durée moyenne de séjour (jours),
selon la catégorie diagnostique d'hospitalisation



8 PORTRAIT DE L'UTILISATION DES SERVICES DANS LE TERRITOIRE DU CLSC SAINTE-FOY-SILLERY-LAURENTIEN

8.1 Individus hospitalisés, selon le sexe

Tableau A - 65
Individus (%) hospitalisés,
selon la catégorie diagnostique, les deux sexes réunis

	1998- 1999	1999- 2000	2000- 2001	2001- 2002	2002- 2003	2003- 2004
Démences et états psychotiques organiques	16,1	13,6	17,0	20,6	23,8	24,0
Schizophrénie, états délirants et autres...	21,9	26,4	27,7	24,9	23,6	25,7
Troubles de l'humeur	33,2	31,2	22,4	27,2	25,3	25,0
Tr. anxieux et névrotiques	15,9	18,4	19,8	14,9	16,2	14,2
Tr. de la personnalité	5,5	5,2	7,8	6,1	4,9	4,7
Toxicomanies et tr. mentaux associés	7,3	5,3	5,4	6,3	6,2	6,4
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Figure A - 71
Individus (%) hospitalisés,
selon la catégorie diagnostique, les deux sexes réunis

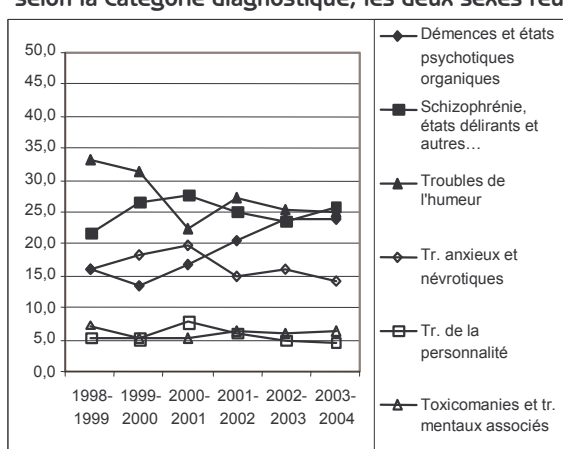


Tableau A - 66
Hommes (%) hospitalisés,
selon la catégorie diagnostique

	1998- 1999	1999- 2000	2000- 2001	2001- 2002	2002- 2003	2003- 2004
Démences et états psychotiques organiques	15,1	10,9	14,2	20,2	24,2	22,4
Schizophrénie, états délirants et autres...	25,1	32,8	33,3	28,8	29,9	32,3
Troubles de l'humeur	25,7	27,9	25,0	23,6	17,5	19,9
Tr. anxieux et névrotiques	14,5	14,9	16,2	12,9	13,3	10,4
Tr. de la personnalité	5,6	3,0	2,5	4,7	5,7	4,0
Toxicomanies et tr. mentaux associés	14,0	10,5	8,8	9,9	9,5	10,9
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Tableau A - 67
Femmes (%) hospitalisées,
selon la catégorie diagnostique

	1998- 1999	1999- 2000	2000- 2001	2001- 2002	2002- 2003	2003- 2004
Démences et états psychotiques organiques	16,8	15,2	18,7	20,9	23,6	25,2
Schizophrénie, états délirants et autres...	19,8	22,4	24,3	21,7	18,8	21,0
Troubles de l'humeur	38,1	33,2	20,8	30,3	31,2	28,7
Tr. anxieux et névrotiques	16,8	20,5	22,0	16,6	18,5	16,8
Tr. de la personnalité	5,5	6,5	11,0	7,2	4,3	5,2
Toxicomanies et tr. mentaux associés	2,9	2,2	3,3	3,2	3,6	3,1
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Figure A - 72
Hommes (%) hospitalisés,
selon la catégorie diagnostique

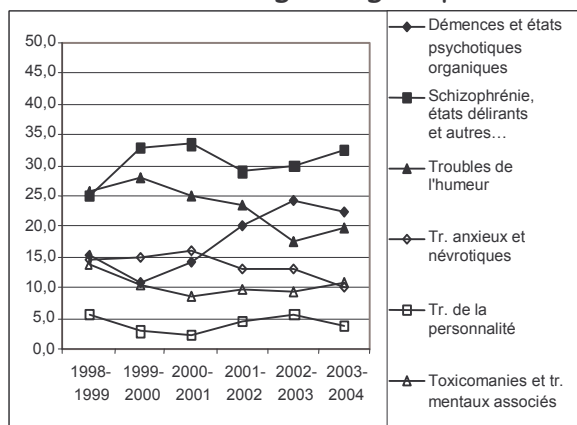
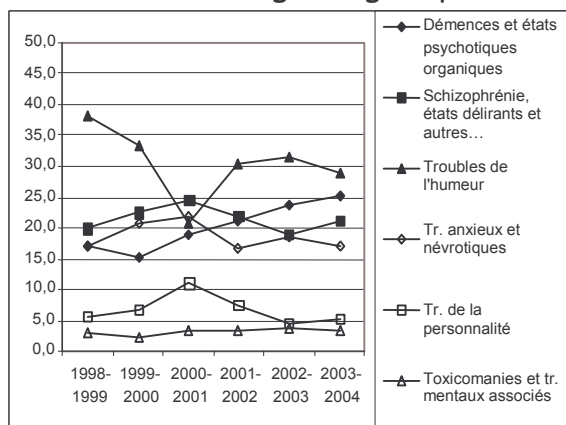


Figure A - 73
Femmes (%) hospitalisées,
selon la catégorie diagnostique

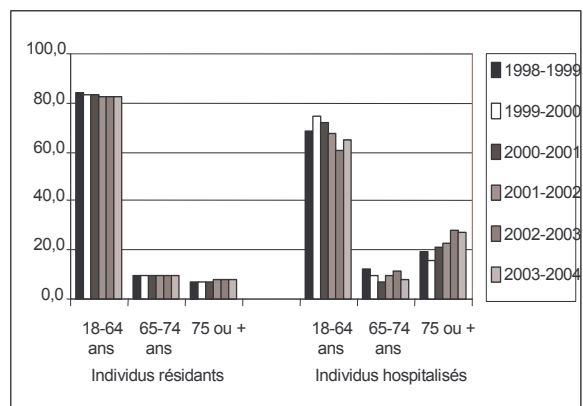


8.2 Importance des individus du territoire hospitalisés, selon le groupe d'âge

Tableau A - 68
Importance relative (%) des individus hospitalisés,
selon le groupe d'âge

		1998- 1999	1999- 2000	2000- 2001	2001- 2002	2002- 2003	2003- 2004
Individus résidents	18-64 ans	83,9	83,6	83,2	82,8	82,5	82,1
	65-74 ans	9,5	9,5	9,6	9,7	9,7	9,8
	75 ou +	6,6	6,9	7,2	7,5	7,8	8,1
Individus hospitalisés pour trouble mental	18-64 ans	68,8	74,4	71,5	67,4	60,6	64,9
	65-74 ans	11,9	9,4	7,2	9,6	11,7	7,6
	75 ou +	19,3	16,2	21,3	23,0	27,7	27,5

Figure A - 74
Importance relative (%) des individus hospitalisés,
selon le groupe d'âge

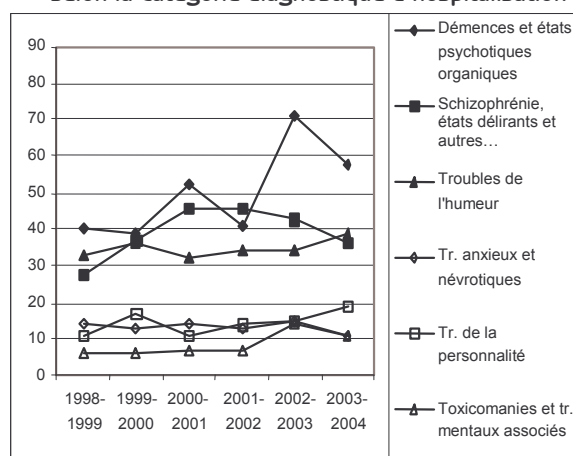


8.3 Durée moyenne de séjour hospitalier, selon la catégorie diagnostique

Tableau A - 69
Durée moyenne de séjour (jours),
selon la catégorie diagnostique d'hospitalisation

	1998- 1999	1999- 2000	2000- 2001	2001- 2002	2002- 2003	2003- 2004
Démences et états psychotiques organiques	40	39	52	41	71	58
Schizophrénie, états délirants et autres...	28	37	46	46	43	36
Troubles de l'humeur	33	36	32	34	34	39
Tr. anxieux et névrotiques	14	13	14	13	15	11
Tr. de la personnalité	11	17	11	14	15	19
Toxicomanies et tr. mentaux associés	6	6	7	7	14	11

Figure A - 75
Durée moyenne de séjour (jours),
selon la catégorie diagnostique d'hospitalisation



9 PORTRAIT DE L'UTILISATION DES SERVICES DANS LE TERRITOIRE DU CLSC HAUTE-VILLE-DES-RIVIÈRES

9.1 Individus hospitalisés, selon le sexe

Tableau A - 70
Individus (%) hospitalisés selon
la catégorie diagnostique, les deux sexes réunis

	1998- 1999	1999- 2000	2000- 2001	2001- 2002	2002- 2003	2003- 2004
Démences et états psychotiques organiques	12,7	9,6	11,8	12,3	14,4	15,8
Schizophrénie, états délirants et autres...	30,1	31,7	30,5	32,8	32,1	29,3
Troubles de l'humeur	24,8	27,3	25,0	24,1	22,6	25,3
Tr. anxieux et névrotiques	13,1	13,9	14,7	14,2	15,7	14,8
Tr. de la personnalité	8,1	8,1	6,2	8,2	9,2	7,8
Toxicomanies et tr. mentaux associés	11,2	9,3	11,8	8,2	5,9	7,0
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Figure A - 76
Individus (%) hospitalisés selon
la catégorie diagnostique, les deux sexes réunis

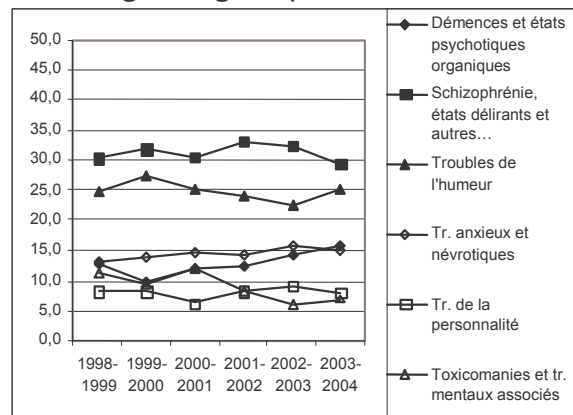


Tableau A - 71
Hommes (%) hospitalisés,
selon la catégorie diagnostique

	1998- 1999	1999- 2000	2000- 2001	2001- 2002	2002- 2003	2003- 2004
Démences et états psychotiques organiques	10,4	7,0	8,1	8,4	11,2	7,7
Schizophrénie, états délirants et autres...	35,1	41,1	39,4	33,5	41,9	42,3
Troubles de l'humeur	16,4	17,7	17,5	23,9	16,9	22,4
Tr. anxieux et névrotiques	13,4	12,7	11,2	14,4	11,9	9,0
Tr. de la personnalité	6,0	5,1	3,7	8,4	7,5	6,4
Toxicomanies et tr. mentaux associés	18,7	16,4	20,0	11,4	10,6	12,2
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Tableau A - 72
Femmes (%) hospitalisées,
selon la catégorie diagnostique

	1998- 1999	1999- 2000	2000- 2001	2001- 2002	2002- 2003	2003- 2004
Démences et états psychotiques organiques	13,7	11,2	14,1	15,0	16,6	21,0
Schizophrénie, états délirants et autres...	27,7	25,9	25,0	32,4	25,3	21,0
Troubles de l'humeur	28,8	33,2	29,7	24,3	26,6	27,2
Tr. anxieux et névrotiques	13,0	14,7	16,8	14,2	18,3	18,5
Tr. de la personnalité	9,1	10,0	7,8	8,1	10,5	8,6
Toxicomanies et tr. mentaux associés	7,7	5,0	6,6	6,1	2,6	3,7
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Figure A - 77
Hommes (%) hospitalisés,
selon la catégorie diagnostique

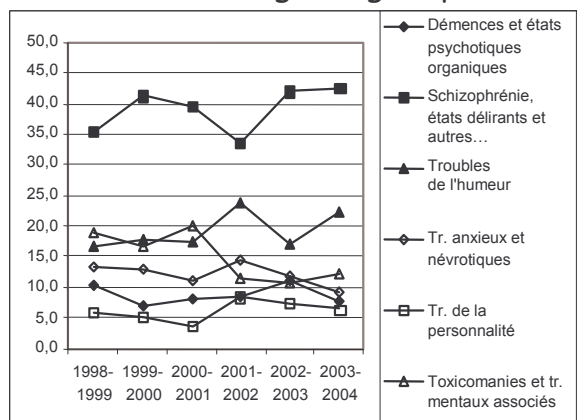
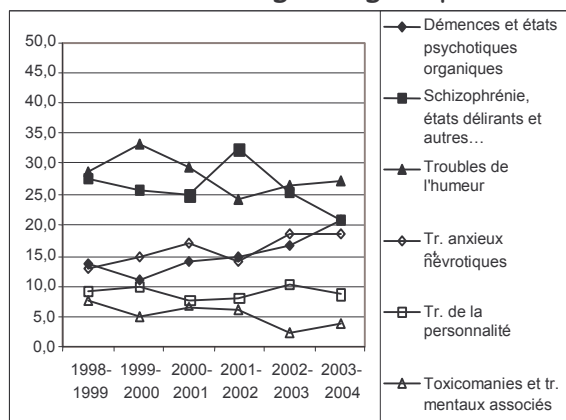


Figure A - 78
Femmes (%) hospitalisées,
selon la catégorie diagnostique

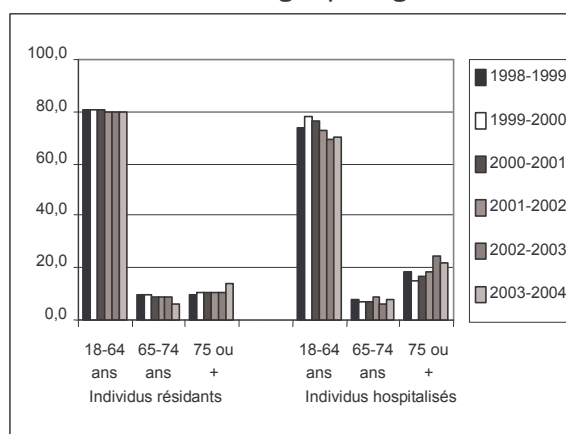


9.2 Importance des individus du territoire hospitalisés, selon le groupe d'âge

Tableau A - 73
Importance relative (%) des individus hospitalisés,
selon le groupe d'âge

		1998-1999	1999-2000	2000-2001	2001-2002	2002-2003	2003-2004
Individus résidents	18-64 ans	80,5	80,5	80,4	80,1	80,0	79,8
	65-74 ans	9,6	9,4	9,2	9,2	9,2	6,3
	75 ou +	9,9	10,1	10,4	10,7	10,8	13,9
Individus hospitalisés pour trouble mental	18-64 ans	74,0	77,7	76,0	73,2	68,9	70,4
	65-74 ans	7,6	7,2	7,2	8,4	6,4	8,0
	75 ou +	18,4	15,1	16,8	18,4	24,7	21,6

Figure A - 79
Importance relative (%) des individus hospitalisés,
selon le groupe d'âge

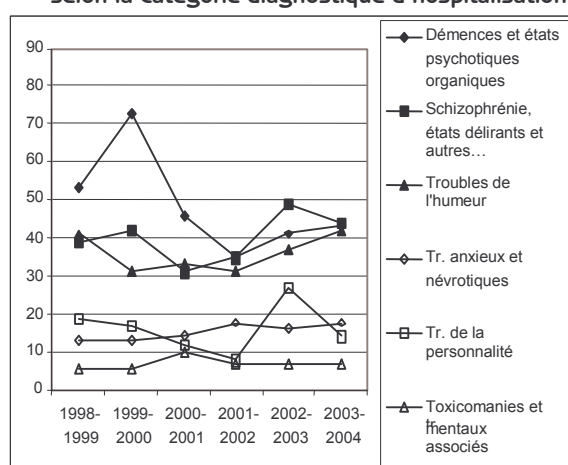


9.3 Durée moyenne de séjour hospitalier, selon la catégorie diagnostique

Tableau A - 74
Durée moyenne de séjour (jours),
selon la catégorie diagnostique d'hospitalisation

	1998- 1999	1999- 2000	2000- 2001	2001- 2002	2002- 2003	2003- 2004
Démences et états psychotiques organiques	53	73	46	35	41	43
Schizophrénie, états délirants et autres...	39	42	31	35	49	44
Troubles de l'humeur	41	31	33	31	37	42
Tr. anxieux et névrotique	13	13	14	18	16	18
Tr. de la personnalité	19	17	12	8	27	14
Toxicomanies et tr. mentaux associés	6	6	10	7	7	7

Figure A - 80
Durée moyenne de séjour (jours),
selon la catégorie diagnostique d'hospitalisation



10 PORTRAIT DE L'UTILISATION DES SERVICES DANS LE TERRITOIRE DU CLSC BASSE-VILLE-LIMOILOU-VANIER

10.1 Individus hospitalisés, selon le sexe

Tableau A - 75
Individus (%) hospitalisés, selon
la catégorie diagnostique, les deux sexes réunis

	1998- 1999	1999- 2000	2000- 2001	2001- 2002	2002- 2003	2003- 2004
Démences et états psychotiques organiques	7,8	9,4	9,0	8,3	8,9	11,2
Schizophrénie, états délirants et autres...	31,6	33,4	34,0	32,8	38,3	34,7
Troubles de l'humeur	22,0	20,2	18,1	21,7	18,8	19,6
Tr. anxieux et névrotiques	11,6	13,9	15,3	13,3	14,3	10,9
Tr. de la personnalité	11,9	9,3	9,1	11,3	7,7	7,8
Toxicomanies et tr. mentaux associés	15,0	13,7	14,4	12,5	12,0	15,9
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Figure A - 81
Individus (%) hospitalisés, selon
la catégorie diagnostique, les deux sexes réunis

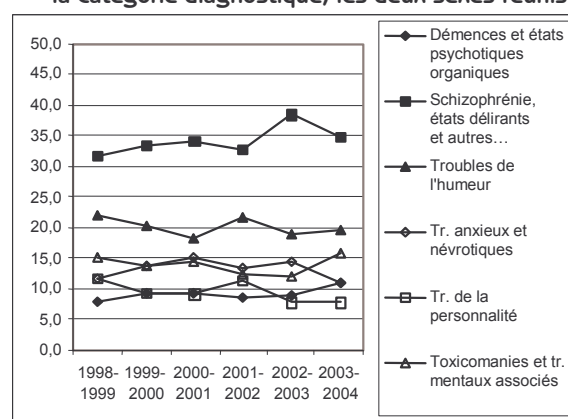


Tableau A - 76
Hommes (%) hospitalisés,
selon la catégorie diagnostique

	1998- 1999	1999- 2000	2000- 2001	2001- 2002	2002- 2003	2003- 2004
Démences et états psychotiques organiques	4,9	6,4	7,1	7,0	7,2	10,5
Schizophrénie, états délirants et autres...	35,8	38,6	39,0	41,1	43,4	41,4
Troubles de l'humeur	17,2	17,2	15,6	15,0	16,5	14,0
Tr. anxieux et névrotiques	9,8	11,5	13,7	10,2	11,8	7,4
Tr. de la personnalité	7,9	7,1	5,9	9,4	5,9	8,1
Toxicomanies et tr. mentaux associés	24,3	19,1	18,7	17,2	15,2	18,6
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Tableau A - 77
Femmes (%) hospitalisées,
selon la catégorie diagnostique

	1998- 1999	1999- 2000	2000- 2001	2001- 2002	2002- 2003	2003- 2004
Démences et états psychotiques organiques	10,1	12,4	10,8	9,4	10,7	11,9
Schizophrénie, états délirants et autres...	28,4	28,3	29,4	26,2	33,2	28,2
Troubles de l'humeur	25,8	23,1	20,5	27,0	21,1	24,9
Tr. anxieux et névrotiques	12,9	16,2	16,8	15,7	16,7	14,2
Tr. de la personnalité	15,0	11,5	12,1	12,9	9,4	7,5
Toxicomanies et tr. mentaux associés	7,7	8,5	10,4	8,8	8,9	13,3
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Figure A - 82
Hommes (%) hospitalisés,
selon la catégorie diagnostique

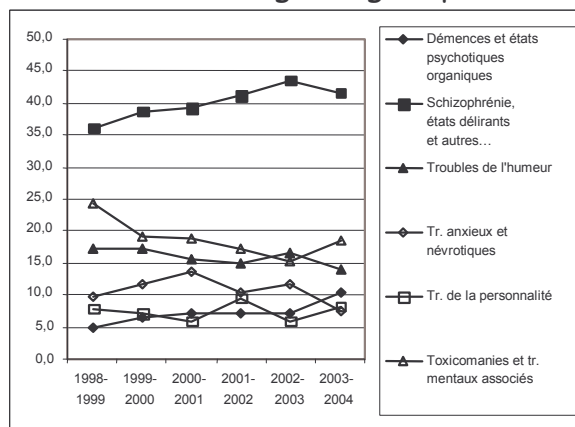
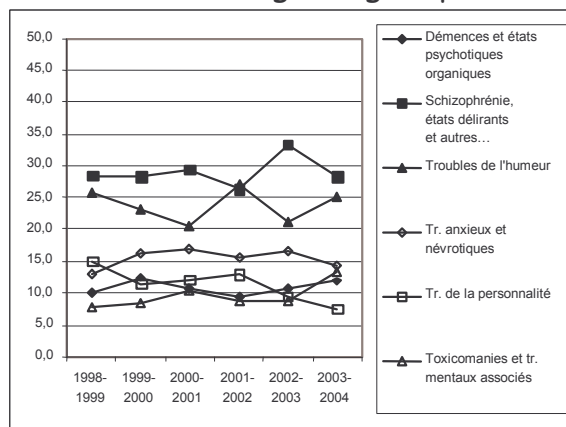


Figure A - 83
Femmes (%) hospitalisées,
selon la catégorie diagnostique

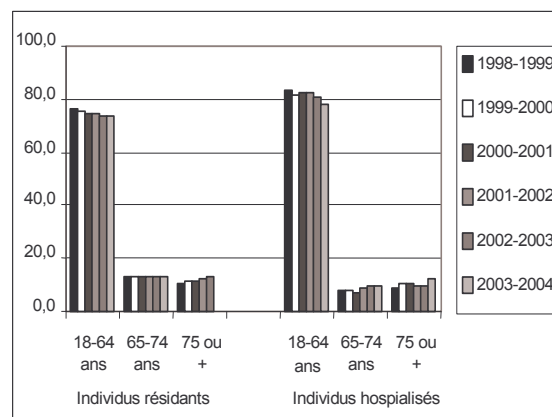


10.2 Importance de la population du territoire hospitalisée, selon le groupe d'âge

Tableau A - 78
Importance relative (%) des individus hospitalisés, selon le groupe d'âge

		1998-1999	1999-2000	2000-2001	2001-2002	2002-2003	2003-2004
Individus résidents	18-64 ans	76,1	75,6	75,0	74,4	73,9	73,9
	65-74 ans	13,3	13,2	13,3	13,2	13,1	13,1
	75 ou +	10,6	11,2	11,7	12,4	13,0	13,0
Individus hospitalisés pour trouble mental	18-64 ans	83,4	81,9	82,4	82,2	81,0	78,5
	65-74 ans	8,1	7,7	7,2	8,5	9,4	9,6
	75 ou +	8,5	10,4	10,4	9,3	9,6	11,9

Figure A- 84
Importance relative (%) des individus hospitalisés, selon le groupe d'âge



10.3 Durée moyenne de séjour hospitalier, selon la catégorie diagnostique

Tableau A - 79
Durée moyenne de séjour (jours), selon la catégorie diagnostique d'hospitalisation

	1998-1999	1999-2000	2000-2001	2001-2002	2002-2003	2003-2004
Démences et états psychotiques organiques	70	39	44	53	66	57
Schizophrénie, états délirants et autres...	54	41	47	59	61	63
Troubles de l'humeur	35	38	32	32	40	45
Tr. anxieux et névrotiques	24	21	17	28	19	24
Tr. de la personnalité	27	16	13	17	28	23
Toxicomanies et tr. mentaux associés	8	6	8	7	6	8

Figure A - 85
Durée moyenne de séjour (jours), selon la catégorie diagnostique d'hospitalisation

