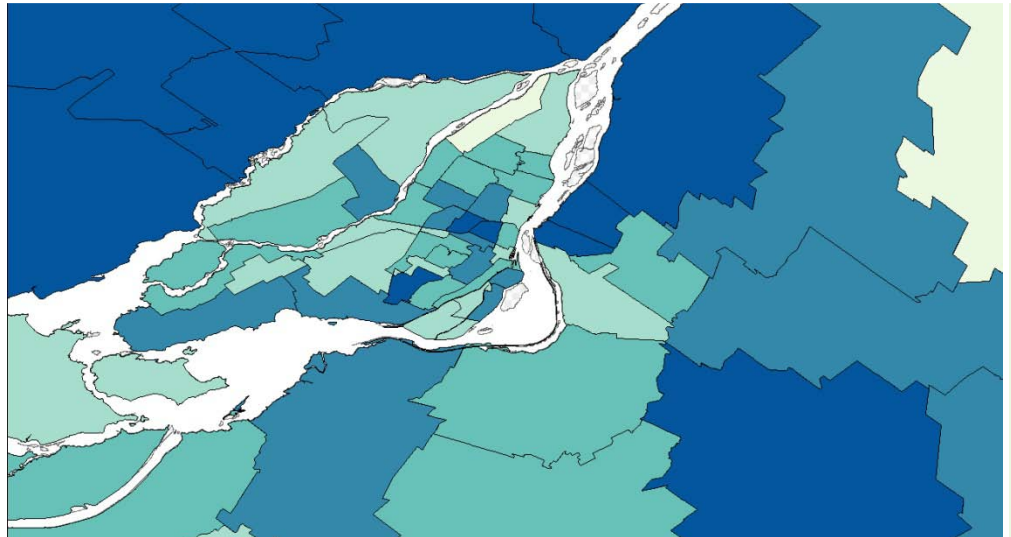


# ATLAS DE LA SCHIZOPHRÉNIE AU QUÉBEC

*Inégalités sociales et géographiques*



Sous la direction de Alain Vanasse, M.D., Ph.D, FCMF

**Cet atlas a été réalisé par le Groupe de recherche PRIMUS et la Chaire sur l'adhésion aux traitements, avec le support financier sans restriction de AstraZeneca Canada, dans le cadre du Programme « Prends soin de toi ».**

**Auteur :**

**Alain Vanasse MD, PhD, FCMF**

Groupe de recherche PRIMUS

Centre de recherche clinique Étienne-Le Bel, Sherbrooke

Département de médecine de famille, Faculté de médecine et des sciences de la santé,

Université de Sherbrooke

3001, 12e avenue Nord, Sherbrooke, QC, J1H 5N4

<http://pages.usherbrooke.ca/primus>

**Co-auteurs :**

**Jean-Pierre Grégoire, MPH, PhD**

Chaire sur l'adhésion aux traitements, Faculté de pharmacie, Université Laval

Unité de recherche en santé des populations

Centre de recherche FRSQ du CHA universitaire de Québec

1050 Chemin Ste-Foy, Québec, QC G1S 4L8

[http://www.uresp.ulaval.ca/index.php?section=perso\\_chercheur&id=10](http://www.uresp.ulaval.ca/index.php?section=perso_chercheur&id=10)

**Jocelyne Moisan, PhD**

Chaire sur l'adhésion aux traitements, Faculté de pharmacie, Université Laval

Unité de recherche en santé des populations

Centre de recherche FRSQ du CHA universitaire de Québec

1050 Chemin Ste-Foy, Québec, QC G1S 4L8

[http://www.uresp.ulaval.ca/index.php?section=perso\\_chercheur&id=12](http://www.uresp.ulaval.ca/index.php?section=perso_chercheur&id=12)

**Production de l'Atlas:**

**Groupe de recherche PRIMUS**

Dominick Boucher, BSc

Josiane Courteau, PhD

Mireille Courteau, MSc

Maria-Gabriela Orzanco, PhD

**Collaborateurs :**

Alain Lesage, MD, FRCP (c), MPhil (Centre de recherche Fernand-Seguin, Hôpital Louis-H. Lafontaine, affilié Université de Montréal), Marie-Josée Fleury, PhD (Département de psychiatrie, Institut universitaire en santé mentale Douglas, Université McGill), Sophie Lauzier, PhD (Chaire sur l'adhésion aux traitements, Faculté de pharmacie, Université Laval; Unité de recherche en santé des populations, Centre de recherche FRSQ du CHA universitaire de Québec), Claude Bergeron, MD, FRCPC (faculté de médecine et des sciences de la santé, Université de Sherbrooke).

Toute reproduction totale ou partielle de ce document est autorisée, à condition que la source soit mentionnée.

Référence suggérée :

Alain Vanasse, Jean-Pierre Grégoire, Jocelyne Moisan, Josiane Courteau, Dominick Boucher, Maria-Gabriela Orzanco, Mireille Courteau, Alain Lesage, Marie-Josée Fleury, Claude Bergeron, Sophie Lauzier. *Atlas de la schizophrénie au Québec : Inégalités et sociales et géographiques*, Sherbrooke : Groupe de recherche PRIMUS, Université de Sherbrooke, 2011.

ISBN 978-2-9810442-1-1

Dépôt légal - Bibliothèque et Archives nationales du Québec, juin 2011

Dépôt légal - Bibliothèque et Archives Canada, juin 2011

© Groupe de recherche PRIMUS, 2011

# Table des matières

<b>Introduction.....</b>	<b>1</b>
L'Atlas sur la schizophrénie.....	2
L'Atlas interactif sur les inégalités en santé.....	2
Lexique .....	4
Comment utiliser cet atlas .....	6
<b>Partie 1 : Ensemble du Québec .....</b>	<b>9</b>
Découpages territoriaux et socio-économiques .....	9
1. Prévalence de la schizophrénie .....	19
2. Mortalité 2 ans après la date index ; toutes causes .....	23
3. Hospitalisation 2 ans après la date index ; toutes causes .....	27
4. Consultation pour autres problèmes de santé mentale 2 ans avant la date index : trouble mental autre que schizophrénie .....	31
5. Consultation pour autres problèmes de santé mentale 2 ans après la date index : trouble mental autre que schizophrénie .....	35
6. Épisode de soins 1 an après la date index (tout diagnostic) .....	39
7. Usage de médicaments 2 ans après la date index : antipsychotiques .....	47
8. Usage de médicaments 2 ans après la date index : observance du traitement antipsychotiques .....	51
<b>Partie 2 : Régions du Bas-Saint-Laurent, de la Côte-Nord et de la Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine .....</b>	<b>55</b>
1. 1. Prévalence de la schizophrénie .....	57
2. Mortalité 2 ans après la date index ; toutes causes .....	58
3. Hospitalisation 2 ans après la date index ; toutes causes .....	58
4. Consultation pour autres problèmes de santé mentale 2 ans avant la date index : trouble mental autre que schizophrénie .....	59
5. Consultation pour autres problèmes de santé mentale 2 ans après la date index : trouble mental autre que schizophrénie .....	59
6. Épisode de soins 1 an après la date index (tout diagnostic) .....	60
7. Usage de médicaments 2 ans après la date index : antipsychotiques .....	61
8. Usage de médicaments 2 ans après la date index : observance du traitement antipsychotiques .....	61
<b>Partie 3 : Régions du Saguenay-Lac-Saint-Jean et de la Capitale nationale .....</b>	<b>62</b>
1. Prévalence de la schizophrénie .....	64
2. Mortalité 2 ans après la date index ; toutes causes .....	65
3. Hospitalisation 2 ans après la date index ; toutes causes .....	65

4. Consultation pour autres problèmes de santé mentale 2 ans avant la date index : trouble mental autre que schizophrénie .....	66
5. Consultation pour autres problèmes de santé mentale 2 ans après la date index : trouble mental autre que schizophrénie .....	66
6. Épisode de soins 1 an après la date index (tout diagnostic) .....	67
7. Usage de médicaments 2 ans après la date index : antipsychotiques .....	68
8. Usage de médicaments 2 ans après la date index : observance du traitement antipsychotiques .....	68

**Partie 4 : Régions de la Mauricie et Centre-du-Québec, de l’Estrie et de Chaudière-Appalaches ..... 69**

1. 1. Prévalence de la schizophrénie .....	71
2. Mortalité 2 ans après la date index ; toutes causes .....	72
3. Hospitalisation 2 ans après la date index ; toutes causes .....	72
4. Consultation pour autres problèmes de santé mentale 2 ans avant la date index : trouble mental autre que schizophrénie .....	73
5. Consultation pour autres problèmes de santé mentale 2 ans après la date index : trouble mental autre que schizophrénie .....	73
6. Épisode de soins 1 an après la date index (tout diagnostic) .....	74
7. Usage de médicaments 2 ans après la date index : antipsychotiques .....	75
8. Usage de médicaments 2 ans après la date index : observance du traitement antipsychotiques .....	75

**Partie 5 : Régions de Lanaudière et de la Montérégie ..... 76**

1. Prévalence de la schizophrénie .....	78
2. Mortalité 2 ans après la date index ; toutes causes .....	79
3. Hospitalisation 2 ans après la date index ; toutes causes .....	79
4. Consultation pour autres problèmes de santé mentale 2 ans avant la date index : trouble mental autre que schizophrénie .....	80
5. Consultation pour autres problèmes de santé mentale 2 ans après la date index : trouble mental autre que schizophrénie .....	80
6. Épisode de soins 1 an après la date index (tout diagnostic) .....	81
7. Usage de médicaments 2 ans après la date index : antipsychotiques .....	82
8. Usage de médicaments 2 ans après la date index : observance du traitement antipsychotiques .....	82

**Partie 6 : Régions de Montréal et de Laval ..... 83**

1. Prévalence de la schizophrénie .....	85
2. Mortalité 2 ans après la date index ; toutes causes .....	86
3. Hospitalisation 2 ans après la date index ; toutes causes .....	86
4. Consultation pour autres problèmes de santé mentale 2 ans avant la date index : trouble mental autre que schizophrénie .....	87
5. Consultation pour autres problèmes de santé mentale 2 ans après la date index : trouble mental autre que schizophrénie .....	87

6. Épisode de soins 1 an après la date index (tout diagnostic) .....	88
7. Usage de médicaments 2 ans après la date index : antipsychotiques .....	89
8. Usage de médicaments 2 ans après la date index : observance du traitement antipsychotiques .....	89
<b>Partie 7 : Régions de l'Outaouais et des Laurentides .....</b>	<b>90</b>
1. Prévalence de la schizophrénie .....	92
2. Mortalité 2 ans après la date index ; toutes causes .....	93
3. Hospitalisation 2 ans après la date index ; toutes causes .....	93
4. Consultation pour autres problèmes de santé mentale 2 ans avant la date index : trouble mental autre que schizophrénie .....	94
5. Consultation pour autres problèmes de santé mentale 2 ans après la date index : trouble mental autre que schizophrénie .....	94
6. Épisode de soins 1 an après la date index (tout diagnostic) .....	95
7. Usage de médicaments 2 ans après la date index : antipsychotiques .....	96
8. Usage de médicaments 2 ans après la date index : observance du traitement antipsychotiques .....	96
<b>Partie 8 : Régions de l'Abitibi, du Nord-du-Québec, du Nunavik et des Terres-Cries-de-la-Baie-James .....</b>	<b>97</b>
1. Prévalence de la schizophrénie .....	99
2. Mortalité 2 ans après la date index ; toutes causes .....	100
3. Hospitalisation 2 ans après la date index ; toutes causes .....	100
4. Consultation pour autres problèmes de santé mentale 2 ans avant la date index : trouble mental autre que schizophrénie .....	101
5. Consultation pour autres problèmes de santé mentale 2 ans après la date index : trouble mental autre que schizophrénie .....	101
6. Épisode de soins 1 an après la date index (tout diagnostic) .....	102
7. Usage de médicaments 2 ans après la date index : antipsychotiques .....	103
8. Usage de médicaments 2 ans après la date index : observance du traitement antipsychotiques .....	103
<b>Annexe Méthodologique .....</b>	<b>104</b>
Devis et source de données .....	104
Populations à l'étude .....	104
Indicateurs de santé .....	104
Mesures .....	109
Lexique .....	109

# Introduction

## L'Atlas sur la schizophrénie

Cet atlas a été conçu suite à une analyse de besoins auprès des chercheurs et décideurs en santé mentale au Québec. Il a pour but de décrire et comparer la prévalence de la schizophrénie au Québec, les indicateurs de santé qui y sont associés (mortalité, hospitalisation, etc.), l'utilisation des services de santé (consultations d'omnipraticiens et de spécialistes) ainsi que l'utilisation des médicaments, selon différentes sous-populations géographiques et socio-économiques (rural/urbain, défavorisation, régions administratives, etc.).

## L'Atlas interactif sur les inégalités en santé

L'Atlas sur la schizophrénie a été produit à partir des données sur la schizophrénie de l'Atlas interactif sur les inégalités en santé (AIIS, ou Atlas interactif). L'AIIS est un outil interactif en ligne, qui permet d'interroger et d'obtenir rapidement des résultats sur des données de santé telles que l'incidence des maladies, le taux de décès, l'utilisation des services de santé et l'utilisation des médicaments, dans une perspective géographique (bassins de desserte, territoires administratifs) et selon certaines caractéristiques de la population (ruralité, défavorisation matérielle ou sociale).

L'Atlas interactif sur les inégalités en santé, situé sur <http://www.groupeprimus.net/>, est disponible sous demande au Groupe de recherche PRIMUS (<http://pages.usherbrooke.ca/primus/fr/coordonnees.html>).

L'AIIS est divisé en 4 périodes : 1998-99, 2000-01, 2002-03 et 2004-05. La cohorte de patients utilisée pour cet atlas comprend tous les individus de 18 ans et plus résidant au Québec ayant été hospitalisés avec un diagnostic principal ou secondaire de schizophrénie (CIM-9 : 295; CIM-10 : F20, F21, F232, F25) ou ayant une réclamation pour service médical avec un diagnostic de schizophrénie (CIM-9 : 295). Les individus dont le territoire de résidence est invalide ou manquant sont exclus de la cohorte.

Au total, les requêtes de l'AIIS représentent plus de 55 000 cartes ou graphiques. Cet atlas présente donc une sélection d'indicateurs de santé générés par le système, selon les perspectives géographiques et socio-économiques disponibles. La liste de tous les indicateurs de santé disponibles dans l'Atlas interactif se trouve au tableau 1. Pour plus de précisions sur les indicateurs de santé (présentés sous une forme abrégée), voir le lexique à la page 4.

**Tableau 1 : Indicateurs de santé reliés à la schizophrénie disponibles sur l'AIIS**

Prévalence de la schizophrénie	
Mortalité 1 an après la date index	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Toutes causes</li> <li>• Suicide</li> </ul>
Mortalité 2 ans après la date index	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Toutes causes</li> <li>• Suicide</li> </ul>
Hospitalisation 1 an après la date index	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Toutes causes</li> <li>• Schizophrénie</li> <li>• Trouble mental autre que schizophrénie</li> <li>• Psychose non schizophrénique</li> <li>• Trouble lié à l'abus de substances ou d'alcool</li> <li>• Trouble de l'humeur</li> </ul>
Hospitalisation 2 ans après la date index	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Toutes causes</li> <li>• Schizophrénie</li> <li>• Trouble mental autre que schizophrénie</li> <li>• Psychose non schizophrénique</li> <li>• Trouble lié à l'abus de substances ou d'alcool</li> <li>• Trouble de l'humeur</li> </ul>
Consultations pour autres problèmes de santé mentale 1 an avant la date index	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Trouble mental autre que schizophrénie</li> <li>• Psychose non schizophrénique</li> <li>• Trouble lié à l'abus de substances ou d'alcool</li> <li>• Trouble de l'humeur</li> </ul>
Consultations pour autres problèmes de santé mentale 2 ans avant la date index	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Trouble mental autre que schizophrénie</li> <li>• Psychose non schizophrénique</li> <li>• Trouble lié à l'abus de substances ou d'alcool</li> <li>• Trouble de l'humeur</li> </ul>
Consultations pour autres problèmes de santé mentale 1 an après la date index	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Trouble mental autre que schizophrénie</li> <li>• Psychose non schizophrénique</li> <li>• Trouble lié à l'abus de substances ou d'alcool</li> <li>• Trouble de l'humeur</li> </ul>
Consultations pour autres problèmes de santé mentale 2 ans après la date index	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Trouble mental autre que schizophrénie</li> <li>• Psychose non schizophrénique</li> <li>• Trouble lié à l'abus de substances ou d'alcool</li> <li>• Trouble de l'humeur</li> </ul>

**Tableau 1 (suite) : Indicateurs de santé reliés à la schizophrénie disponibles sur L'AIS**

Épisodes de soins 1 an avant la date index (consultation tout diagnostic)	<ul style="list-style-type: none"><li>• Omnipraticien</li><li>• Psychiatre</li><li>• Urgence</li><li>• Ambulatoire à l'hôpital</li><li>• Ambulatoire extra-hospitalier</li></ul>
Épisodes de soins 1 an après la date index (consultation tout diagnostic)	<ul style="list-style-type: none"><li>• Omnipraticien</li><li>• Psychiatre</li><li>• Urgence</li><li>• Ambulatoire à l'hôpital</li><li>• Ambulatoire extra-hospitalier</li></ul>
Usage de médicaments 1 an après la date index	<ul style="list-style-type: none"><li>• Antipsychotique (typique ou atypique)</li><li>• Antipsychotique typique</li><li>• Antipsychotique atypique (incluant clozapine)</li><li>• Clozapine</li><li>• Observance du traitement antipsychotique</li></ul>
Usage de médicaments 2 ans après la date index	<ul style="list-style-type: none"><li>• Antipsychotique (typique ou atypique)</li><li>• Antipsychotique typique</li><li>• Antipsychotique atypique (incluant clozapine)</li><li>• Clozapine</li><li>• Observance du traitement antipsychotique</li></ul>

## Lexique

### **Date index**

Date de la première hospitalisation avec un diagnostic principal ou secondaire de schizophrénie (CIM-9 : 295; CIM-10 : F20, F21, F232, F25) ayant une réclamation pour service médical avec un diagnostic de schizophrénie (CIM-9 : 295) durant la période à l'étude.

### **Cas prévalent de schizophrénie**

Un patient est considéré un cas prévalent de schizophrénie sur la période s'il satisfait aux critères d'inclusion et d'exclusion sur la période à l'étude.

### **Mortalité (toutes causes)**

Chez les patients adultes schizophrènes, décès ou non, au cours de l'année ou des deux ans suivant la date index.

### **Hospitalisation (toutes causes)**

Chez les patients adultes schizophrènes survivant au cours de l'année ou des deux ans suivant la date index, présence ou non d'une hospitalisation au Québec, au cours de l'année ou des deux ans suivant la date index.

### **Consultation pour autres problèmes de santé mentale avant la date index**

Chez les patients adultes schizophrènes, présence ou non d'une consultation avec un diagnostic de maladie mentale autre que schizophrénie (CIM-9 : 290-319 sauf 295) ou d'une hospitalisation avec un diagnostic principal ou secondaire de maladie mentale autre que schizophrénie (CIM-9 : 290-319 sauf 295; CIM-10 : F00-F99 sauf F20, F21, F232, F25), au cours de l'année ou des deux ans précédant la date index.

### **Consultation pour autres problèmes de santé mentale après la date index**

Chez les patients adultes schizophrènes, présence ou non d'une consultation avec un diagnostic de maladie mentale autre que schizophrénie (CIM-9 : 290-319 sauf 295) ou d'une hospitalisation avec un diagnostic principal ou secondaire de maladie mentale autre que schizophrénie (CIM-9 : 290-319 sauf 295; CIM-10 : F00-F99 sauf F20, F21, F232, F25), au cours de l'année ou des deux ans suivant la date index.

### **Épisodes de soins avant la date index**

#### ***Consultation à l'urgence***

Chez les patients adultes schizophrènes, présence ou non d'une consultation à l'urgence au cours de l'année ou des deux ans précédant la date index.

#### ***Consultation ambulatoire à l'hôpital***

Chez les patients adultes schizophrènes, présence ou non d'une consultation à l'hôpital en ambulatoire (clinique externe) au cours de l'année ou des deux ans précédant la date index.

#### ***Consultation ambulatoire extra-hospitalier***

Chez les patients adultes schizophrènes, présence ou non d'une consultation en cabinet (clinique privée) au cours de l'année ou des deux ans précédant la date index.

### **Épisode de soins après la date index (1 an après la date index)**

#### ***Consultation à l'urgence***

Chez les patients adultes schizophrènes, présence ou non d'une consultation à l'urgence au cours de l'année ou des deux ans suivant la date index.

#### ***Consultation ambulatoire à l'hôpital***

Chez les patients adultes schizophrènes, présence ou non d'une consultation à l'hôpital en ambulatoire (clinique externe) au cours de l'année ou des deux ans suivant la date index.

#### ***Consultation ambulatoire extra-hospitalier***

Chez les patients adultes schizophrènes, présence ou non d'une consultation en cabinet (clinique privée) au cours de l'année ou des deux ans suivant la date index.

### **Usage de médicaments antipsychotiques après la date index**

#### ***Antipsychotique***

Chez les patients adultes schizophrènes couverts par le régime public d'assurance médicament durant toute la période (un an ou deux ans), présence ou non d'une réclamation d'un antipsychotique au cours de l'année ou des deux ans suivant la date index.

##### ***Antipsychotique typique***

Chez les patients adultes schizophrènes couverts par le régime public d'assurance médicament durant toute la période (un an ou deux ans), présence ou non d'une réclamation d'un antipsychotique typique au cours de l'année ou des deux ans suivant la date index.

##### ***Antipsychotique atypique***

Chez les patients adultes schizophrènes couverts par le régime public d'assurance médicament durant toute la période (un an ou deux ans), présence ou non d'une réclamation d'un antipsychotique atypique au cours de l'année ou des deux ans suivant la date index.

##### ***Clozapine***

Chez les patients adultes schizophrènes couverts par le régime public d'assurance médicament durant toute la période (un an ou deux ans), présence ou non d'une réclamation de Clozapine au cours de l'année ou des deux ans suivant la date index.

#### ***Observance du traitement antipsychotique***

Patients adultes schizophrènes couverts par le régime public d'assurance médicament durant toute la période (un an ou deux ans), ayant au moins une réclamation d'un antipsychotique au cours de l'année ou des deux ans suivant la date index, et dont la proportion de jours couverts par un antipsychotique est d'au moins 80%.

## Comment utiliser cet Atlas

Les cartes et les graphiques présentés dans cet atlas sont tirés de l'Atlas interactif sur les inégalités en santé, dont la méthodologie détaillée se trouve en annexe.

Cet atlas présente une sélection des cartes et graphiques générés par L'AIS. Pour l'ensemble du Québec et pour les régions socio-sanitaires 01 à 18, il présente différents indicateurs de santé reliés à la schizophrénie. Les régions ont été regroupées par groupes de deux à trois, avec comme unité géographique les territoires des CLSC. Pour chacun des groupes de régions, des cartes et des graphiques sont présentés de façon à permettre une bonne vue d'ensemble de la problématique de santé tout en ayant les données précises de chaque CLSC. Les taux sont ajustés pour l'âge et le sexe, et l'utilisation d'intervalles égaux ou de quintiles (nombre égaux) est indiquée avec les légendes. Les zones blanches ou manquantes correspondent aux zones où le nombre de cas est insuffisant pour être affiché.

Cet atlas s'adresse spécifiquement aux chercheurs et aux décideurs concernés par la santé publique, ayant des expertises en santé des populations, en épidémiologie, en statistiques et/ou dans des domaines connexes. L'utilisateur doit être conscient des limites de la disponibilité et de l'utilisation des banques de données. L'interprétation des résultats doit donc se faire avec rigueur et prudence.

Par conséquent, les auteurs de cet atlas ou de l'AIS ne sont pas responsables des interprétations inadéquates ou des conclusions erronées découlant de l'observation des résultats présentés dans cet atlas ou sans l'Atlas interactif.

### **Partie 1 à 8**

L'Atlas est divisé en plusieurs parties. La première partie concerne l'ensemble du Québec et les parties 2 à 8 concernent les régions socio-sanitaires. Les régions sont présentées par groupe de 2 à 4, selon leur proximité géographique.

Pour l'ensemble du Québec et pour chaque groupe de régions, une liste d'indicateurs de santé a été sélectionnée.

#### **Liste des indicateurs de santé sélectionnés**

1. Prévalence de la schizophrénie
2. Mortalité 2 ans après la date index ; toutes causes
3. Hospitalisation 2 ans après la date index ; toutes causes
4. Consultations pour autres problèmes de santé mentale 2 ans avant la date index ; trouble mental autre que schizophrénie
5. Consultations pour autres problèmes de santé mentale 2 ans après la date index ; trouble mental autre que schizophrénie
6. Épisodes de soins 1 an après la date index (tout diagnostic)
  - À l'urgence
  - Ambulatoire à l'hôpital
  - Ambulatoire extra-hospitalier
7. Usage de médicaments 2 ans après la date index : Antipsychotique (typique ou atypique)
8. Usage de médicaments 2 ans après la date index : Antipsychotique : Observance du traitement médicamenteux

Pour l'ensemble du Québec (partie 1), les indicateurs de santé sont d'abord présentés pour chaque période (1998-99, 2000-01, 2002-03 et 2004-05) et pour chaque genre et groupe d'âge. Ils sont ensuite présentés selon différents attributs géographiques ou socio-économiques (territoires administratifs, bassins de desserte, défavorisation ou niveau de ruralité), pour la période 2004-2005 et pour l'ensemble de la population de 18 ans et plus. Les résultats sont présentés sous forme de tableaux, de cartes ou de graphiques selon le cas.

Pour les régions socio-sanitaires (parties 2 à 8), les indicateurs sont tous calculés pour la période 2004-2005, selon les territoires des CLSC, et pour l'ensemble de la population de 18 ans et plus.

**Tableau 2 : Périodes, attributs géographiques ou socio-économiques associés aux indicateurs de santé sélectionnés.**

	Territoire	Période	Genre	Âge	Présentation
Ensemble du Québec (partie 1)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tout le Québec</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 1998-1999</li> <li>• 2000-2001</li> <li>• 2002-2003</li> <li>• 2004-2005</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tous</li> <li>• Hommes</li> <li>• Femmes</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 18 ans et plus</li> <li>• 18 à 34 ans</li> <li>• 34 à 65 ans</li> <li>• 65 ans et plus</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tableaux</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Régions socio-sanitaires (RSS)</li> <li>• Zones de ruralité</li> <li>• Quintiles de défavorisation                             <ul style="list-style-type: none"> <li>• Matérielle</li> <li>• Sociale</li> </ul> </li> <li>• Bassins de desserte des centres hospitaliers avec service de psychiatrie</li> <li>• Bassins de desserte des hôpitaux psychiatriques</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 2004-2005</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tous</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 18 ans et plus</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Graphiques</li> <li>• Cartes</li> </ul>
Régions socio-sanitaires (parties 2 à 8)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Territoires CLSC</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 2004-2005</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tous</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 18 ans et plus</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Graphiques</li> <li>• Cartes</li> </ul>

Note : les mesures sur la défavorisation, la ruralité et les bassins de desserte sont calculés par rapport à l'ensemble du Québec. Pour visualiser les zones de défavorisation, des niveaux de ruralité et des bassins de desserte autour des centres hospitaliers, voir les cartes des zones socio-économiques, pages 9 à 18.

# Partie 1 : Ensemble du Québec

## Découpages territoriaux et socio-économiques

### **RSS (Figure 1)**

Territoires RSS (Région sociosanitaire de services de santé et de services sociaux) basés sur l'année 2005. En 2005, on trouvait 18 territoires RSS au Québec. Ces territoires sont totalement imbriqués à l'intérieur des territoires des RLS.

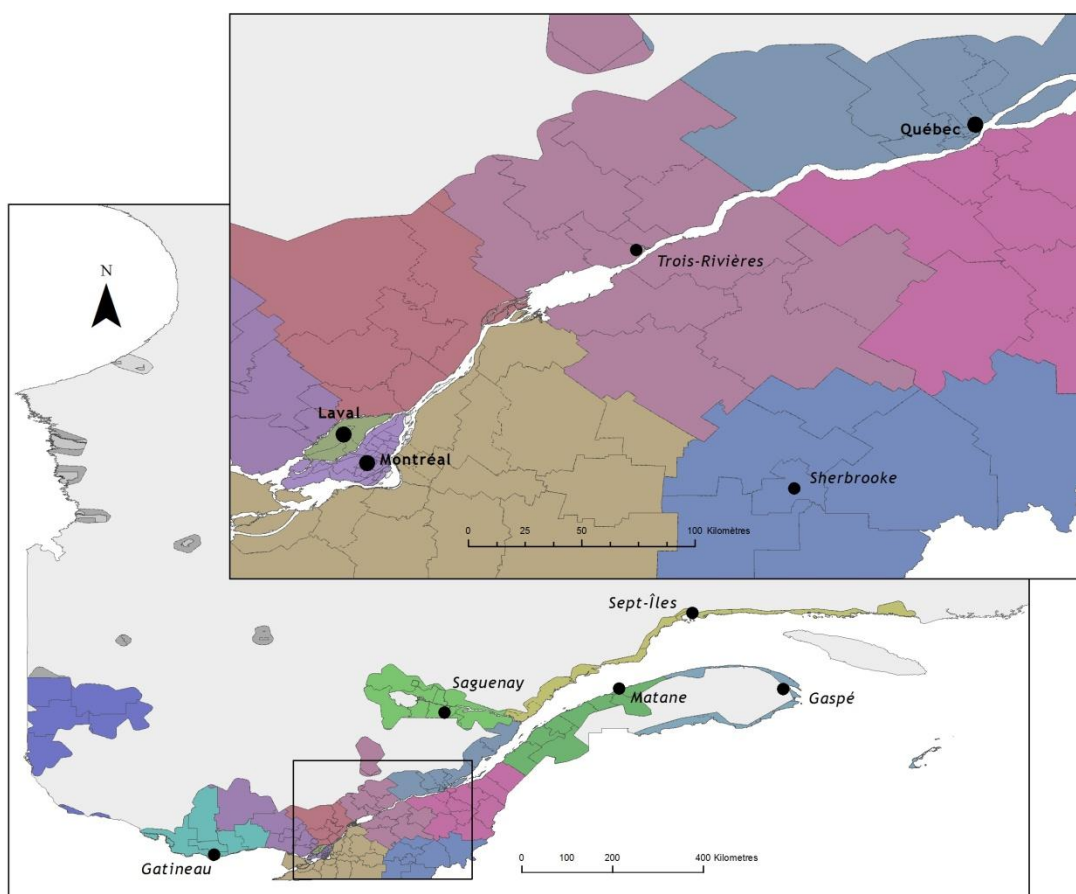
### **RLS (Figure 1)**

Territoires RLS (Réseau local de services de santé et de services sociaux) basés sur l'année 2005. En 2005, on trouvait 95 territoires RLS au Québec. Ces territoires sont totalement imbriqués à l'intérieur des territoires CLSC.

### **CLSC (Figure 1)**

Territoires CLSC (Centre local de services communautaires) basés sur l'année 2005. En 2005, on trouvait 166 territoires CLSC au Québec.

Figure 1 : Régions socio-sanitaires du Québec, RLS et CLSC du Québec



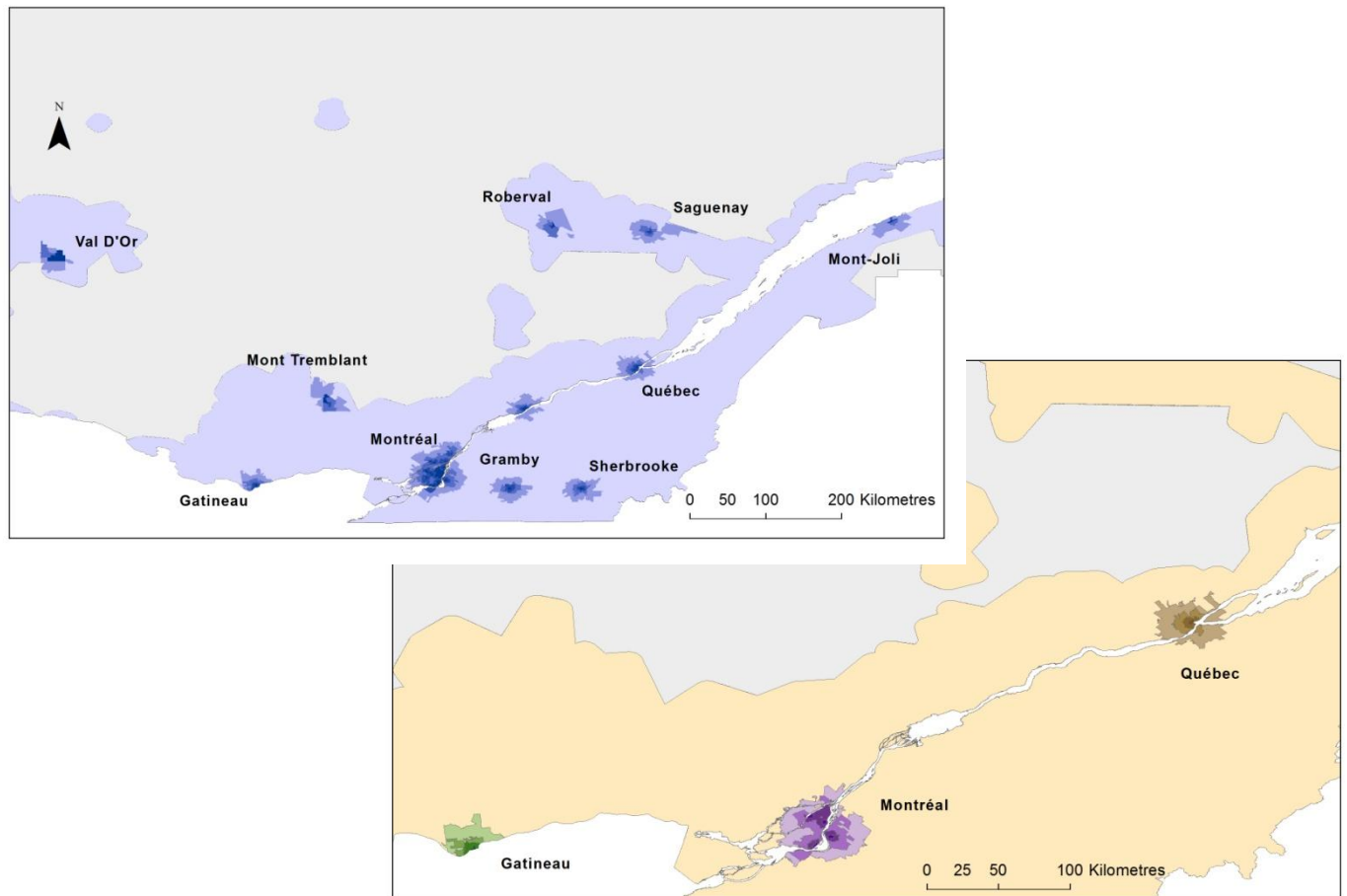
### Régions socio-sanitaires

<span style="display: inline-block; width: 15px; height: 15px; background-color: #4CAF50; border: 1px solid black; margin-right: 5px;"></span> 01 Bas-Saint-Laurent	<span style="display: inline-block; width: 15px; height: 15px; background-color: #9E9E9E; border: 1px solid black; margin-right: 5px;"></span> 10 Nord-du-Quebec
<span style="display: inline-block; width: 15px; height: 15px; background-color: #4CAF50; border: 1px solid black; margin-right: 5px;"></span> 02 Saguenay-Lac-Saint-Jean	<span style="display: inline-block; width: 15px; height: 15px; background-color: #4682B4; border: 1px solid black; margin-right: 5px;"></span> 11 Gaspésie-Iles-de-la-Madeleine
<span style="display: inline-block; width: 15px; height: 15px; background-color: #4682B4; border: 1px solid black; margin-right: 5px;"></span> 03 Capitale-Nationale	<span style="display: inline-block; width: 15px; height: 15px; background-color: #C71585; border: 1px solid black; margin-right: 5px;"></span> 12 Chaudière-Appalaches
<span style="display: inline-block; width: 15px; height: 15px; background-color: #9932CC; border: 1px solid black; margin-right: 5px;"></span> 04 Mauricie et Centre-du-Quebec	<span style="display: inline-block; width: 15px; height: 15px; background-color: #6B8E23; border: 1px solid black; margin-right: 5px;"></span> 13 Laval
<span style="display: inline-block; width: 15px; height: 15px; background-color: #4169E1; border: 1px solid black; margin-right: 5px;"></span> 05 Estrie	<span style="display: inline-block; width: 15px; height: 15px; background-color: #A52A2A; border: 1px solid black; margin-right: 5px;"></span> 14 Lanaudière
<span style="display: inline-block; width: 15px; height: 15px; background-color: #9370DB; border: 1px solid black; margin-right: 5px;"></span> 06 Montréal	<span style="display: inline-block; width: 15px; height: 15px; background-color: #8E44AD; border: 1px solid black; margin-right: 5px;"></span> 15 Laurentides
<span style="display: inline-block; width: 15px; height: 15px; background-color: #4DB6AC; border: 1px solid black; margin-right: 5px;"></span> 07 Outaouais	<span style="display: inline-block; width: 15px; height: 15px; background-color: #A08060; border: 1px solid black; margin-right: 5px;"></span> 16 Montérégie
<span style="display: inline-block; width: 15px; height: 15px; background-color: #3949AB; border: 1px solid black; margin-right: 5px;"></span> 08 Abitibi-Témiscamingue	<span style="display: inline-block; width: 15px; height: 15px; background-color: #E0E0E0; border: 1px solid black; margin-right: 5px;"></span> 17 Nunavik
<span style="display: inline-block; width: 15px; height: 15px; background-color: #B8860B; border: 1px solid black; margin-right: 5px;"></span> 09 Cote-Nord	<span style="display: inline-block; width: 15px; height: 15px; background-color: #9E9E9E; border: 1px solid black; margin-right: 5px;"></span> 18 Terres-Cries-de-la-Baie-James

— Limite des territoires RLS  
 ..... Limite des territoires CLSC

**Figure 2 : Bassins de desserte des hôpitaux psychiatriques et des centres hospitaliers avec un service de psychiatrie au Québec (selon la liste du MSSS)**

Les unités de base de cette classification sont les aires de diffusion de 2006 (AD). Les bassins de desserte représentent 2, 5, 10 et 20 km de distance routière autour des hôpitaux psychiatriques de 3e ligne et autour des hôpitaux de 2<sup>e</sup> et 3<sup>e</sup> lignes en santé mentale.



Centres hospitaliers avec un service de psychiatrie

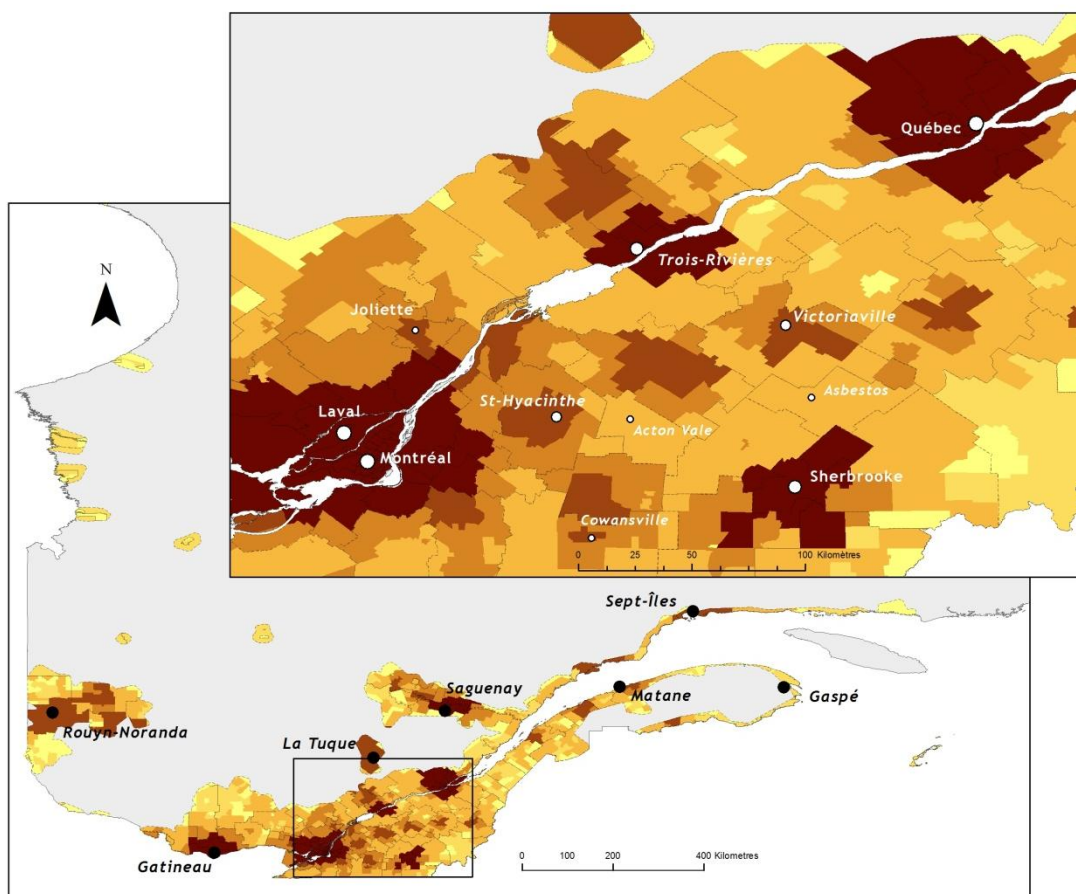
- 0-2 km
- 2-5 km
- 5-10 km
- 10-20 km
- > 20 km

Hôpitaux psychiatriques

- CH Pierre Janet : < 2 km
- CH Pierre Janet : 2-5 km
- CH Pierre Janet : 5-10 km
- CH Pierre Janet : 10-20 km
- CH Robert Giffard : < 2 km
- CH Robert Giffard : 2-5 km
- CH Robert Giffard : 5-10 km
- CH Robert Giffard : 10-20 km
- Région de Montréal : < 2 km
- Région de Montréal : 2-5 km
- Région de Montréal : 5-10 km
- Région de Montréal : 10-20 km
- > 20 km

**Figure 3 : Divisions géographiques selon les niveaux de ruralité au Québec**

La classification des secteurs statistiques (CSS), développée par Statistique Canada, est basée sur l'année de recensements de 2001. Les unités de base de cette classification sont les SDR (subdivision de recensement). Cette classification contient 6 éléments :



**Zone**

<b>RMR</b>	Région métropolitaine de recensement
<b>AR</b>	Agglomération de recensement
<b>ZIM forte</b>	Zone d'influence métropolitaine forte
<b>ZIM mod</b>	Zone d'influence métropolitaine modérée
<b>ZIM faible</b>	Zone d'influence métropolitaine faible
<b>ZIM SI</b>	Zone d'influence métropolitaine sans influence

**Nombre d'habitants et navettage**

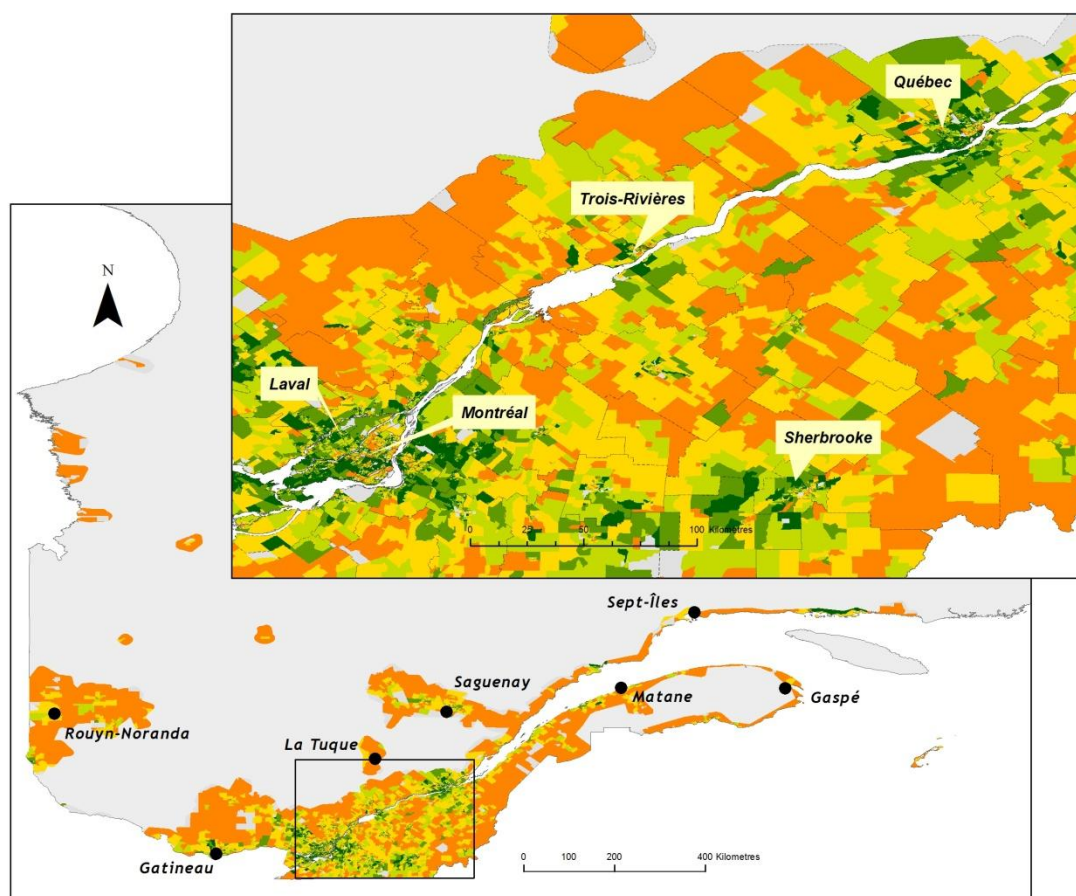
$\geq 100\ 000$ habitants
10 000 – 99 999 habitants
< 10 000 habitants, navettage <sup>3</sup> 30 %
< 10 000 habitants, navettage 5 % - 30 %
< 10 000 habitants, navettage 0 – 5 %
< 10 000 habitants, navettage 0 % ou 40 individus

..... Limite des territoires CLSC

### Défavorisation matérielle et sociale (Figures 4a, 4b, 4c et 5a, 5b, 5c)

Les unités de base de cette classification sont les aires de diffusion (AD) pour l'année 2006. Les AD ont été classifiés en quintiles populationnels de défavorisation matérielle (5 classes), en quintiles de défavorisation sociale (5 classes). Le quintile 1 correspond au moins défavorisé et le quintile 5 correspond au plus défavorisé.

Figure 4a : Zones de défavorisation matérielle au Québec



#### Zones de défavorisation selon les quintiles

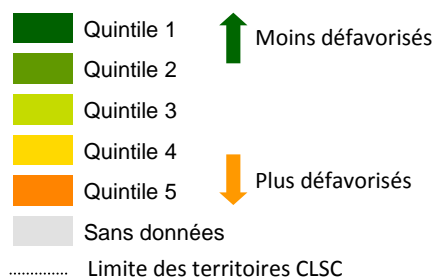


Figure 4b : Zones de défavorisation matérielle de la région métropolitaine de Montréal



Zones de défavorisation selon les quintilles

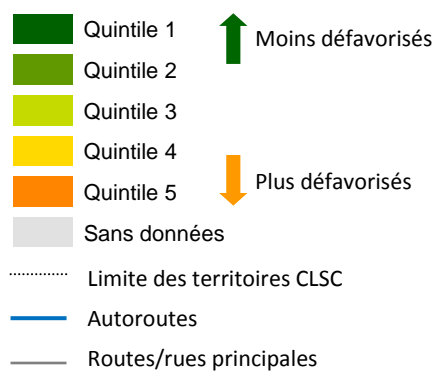


Figure 4c : Zones de défavorisation matérielle de la région métropolitaine de Québec



Zones de défavorisation selon les quintilles

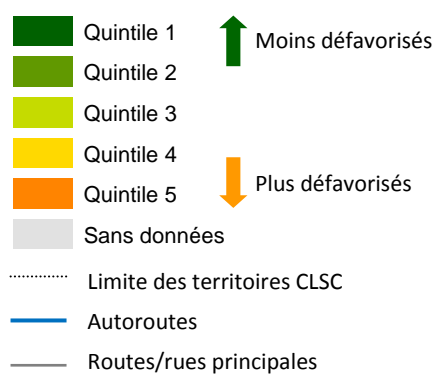
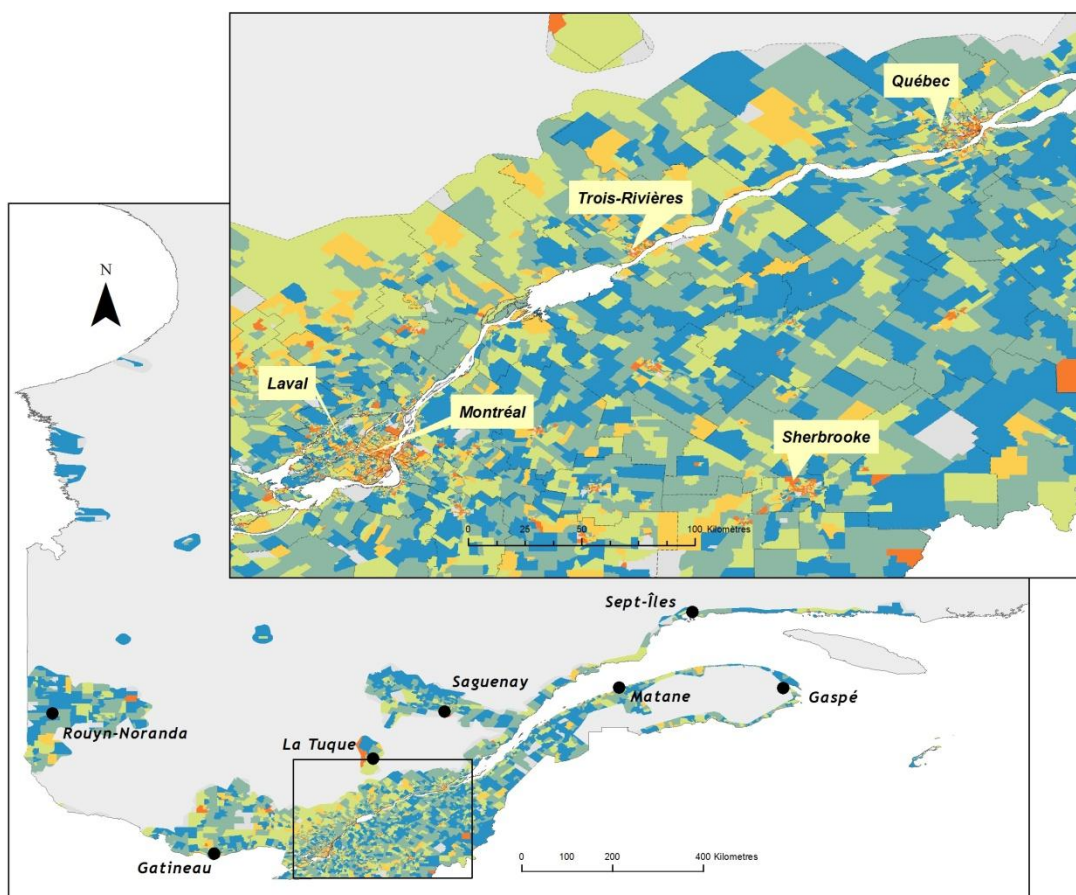


Figure 5a : Zones de défavorisation sociales au Québec



Zones de défavorisation sociale selon les quintilles

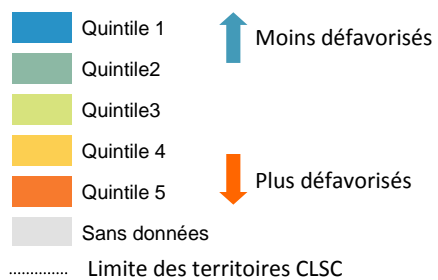
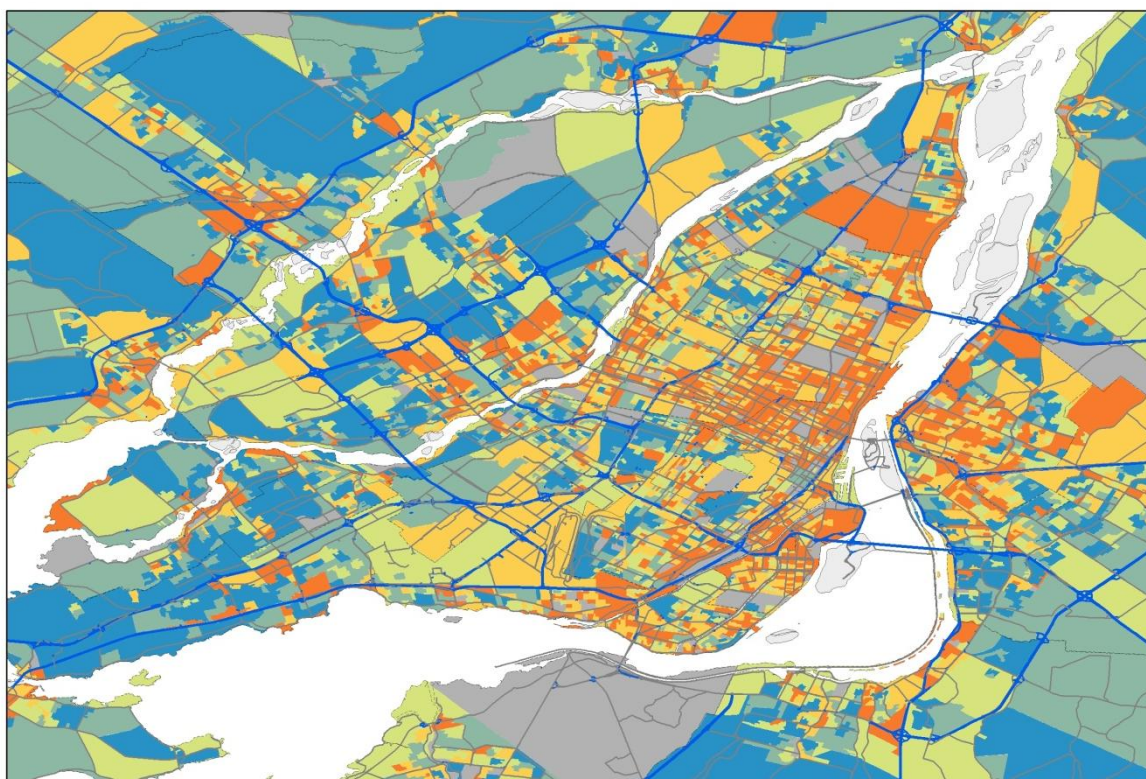


Figure 5b : Zones de défavorisation sociales de la région métropolitaine de Montréal



### Zones de défavorisation sociale selon les quintiles

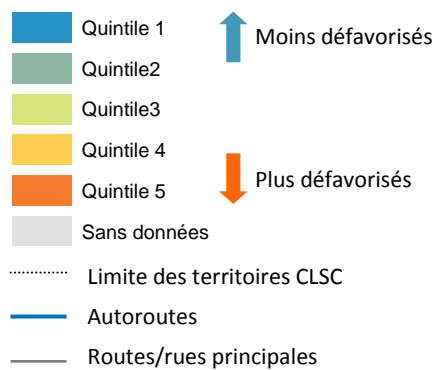
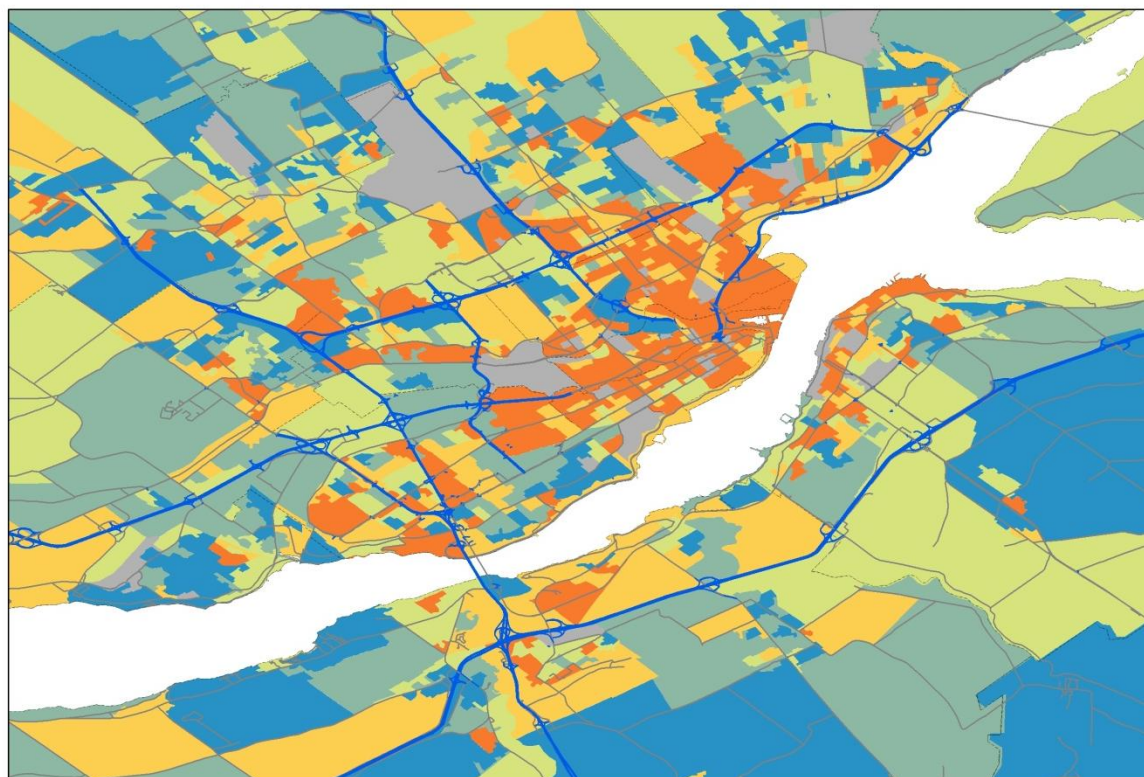
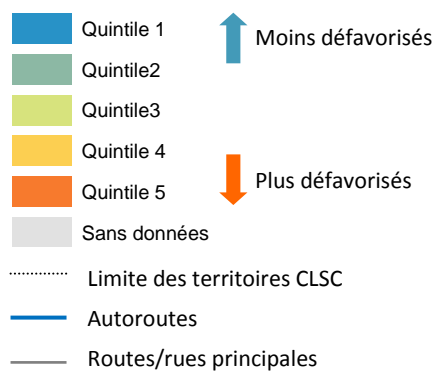


Figure 5c : Zones de défavorisation sociales de la région métropolitaine de Québec



Zones de défavorisation sociale selon les quintilles



## 1. Prévalence de la schizophrénie

Pour l'ensemble du Québec, selon la période, le groupe d'âge et le genre

### 1998-1999

	18 ans et plus	18 à 29 ans	30 à 64 ans	65 ans et plus
<b>Tous</b>	<b>0,0073</b>	0,0049	0,0082	0,0067
Femme	0,0067	0,003	0,0076	0,0076
Homme	0,0079	0,0067	0,0088	0,0055

### 2000-2001

	18 ans et plus	18 à 29 ans	30 à 64 ans	65 ans et plus
<b>Tous</b>	<b>0,0075</b>	0,0056	0,0083	0,007
Femme	0,0068	0,0034	0,0076	0,0078
Homme	0,0083	0,0077	0,009	0,0058

### 2002-2003

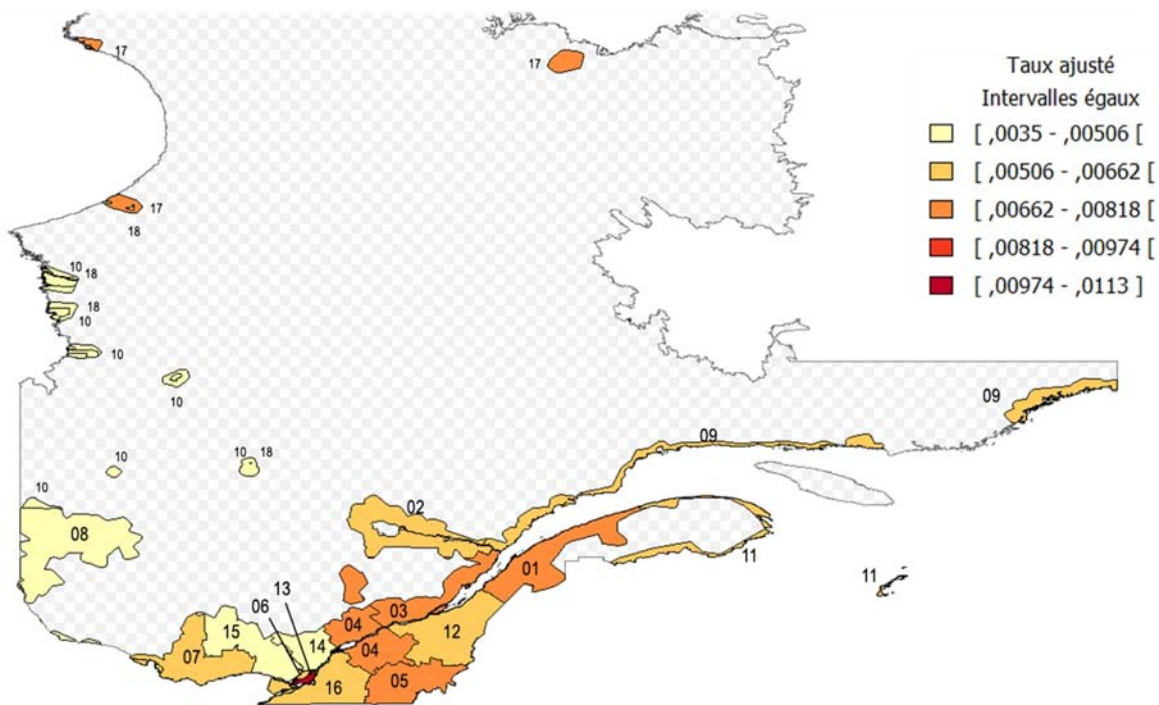
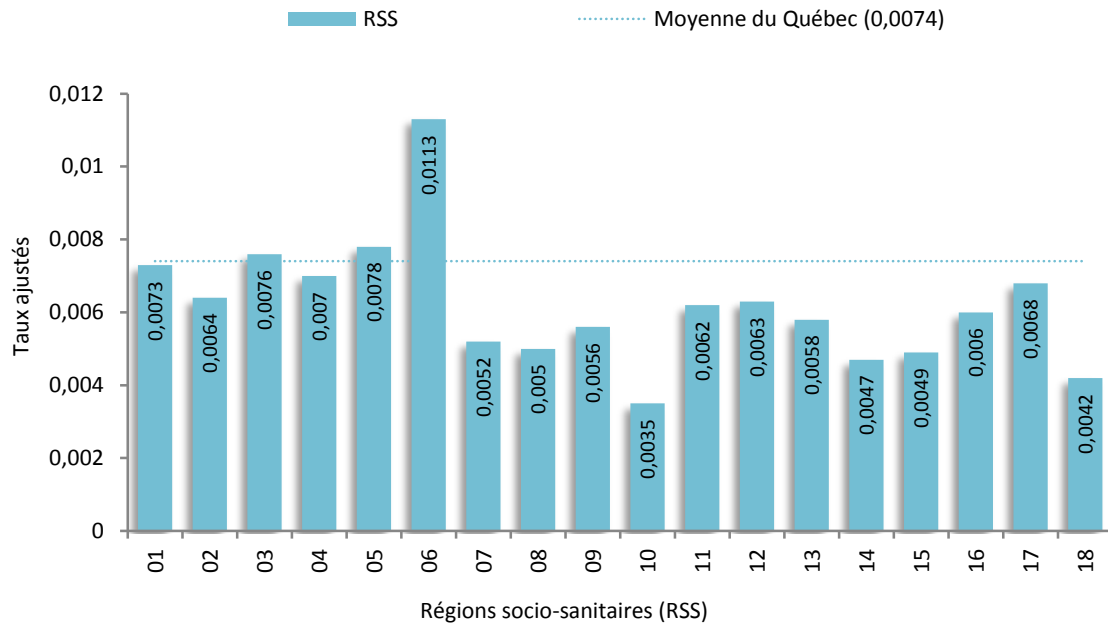
	18 ans et plus	18 à 29 ans	30 à 64 ans	65 ans et plus
<b>Tous</b>	<b>0,0075</b>	0,0057	0,0082	0,0068
Femme	0,0066	0,0032	0,0074	0,0078
Homme	0,0083	0,0081	0,009	0,0055

### 2004-2005

	18 ans et plus	18 à 29 ans	30 à 64 ans	65 ans et plus
<b>Tous</b>	<b>0,0074</b>	0,0061	0,0081	0,0065
Femme	0,0065	0,0032	0,0072	0,0074
Homme	0,0084	0,0089	0,009	0,0054

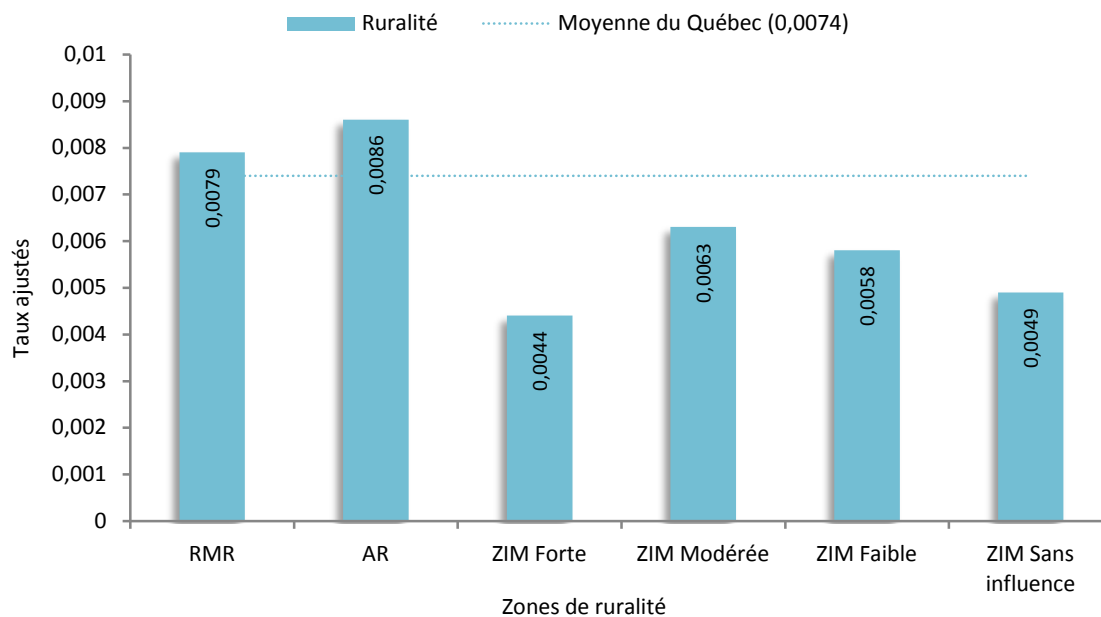
## 1. Prévalence de la schizophrénie - suite

### Par région socio-sanitaires

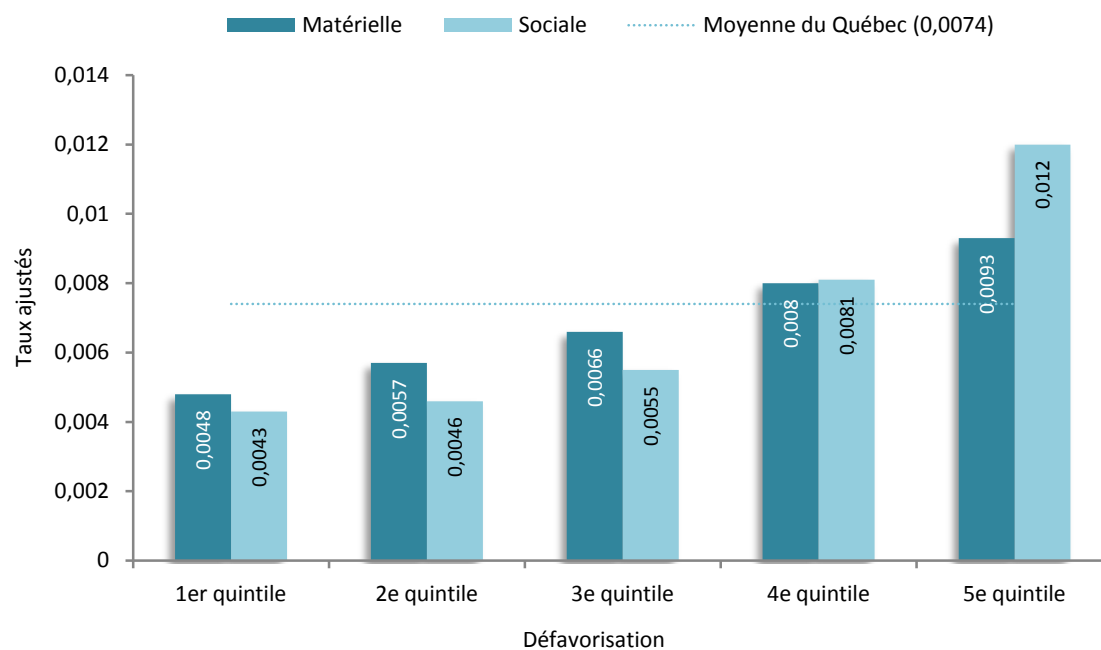


## 1. Prévalence de la schizophrénie - suite

### Par zone de ruralité

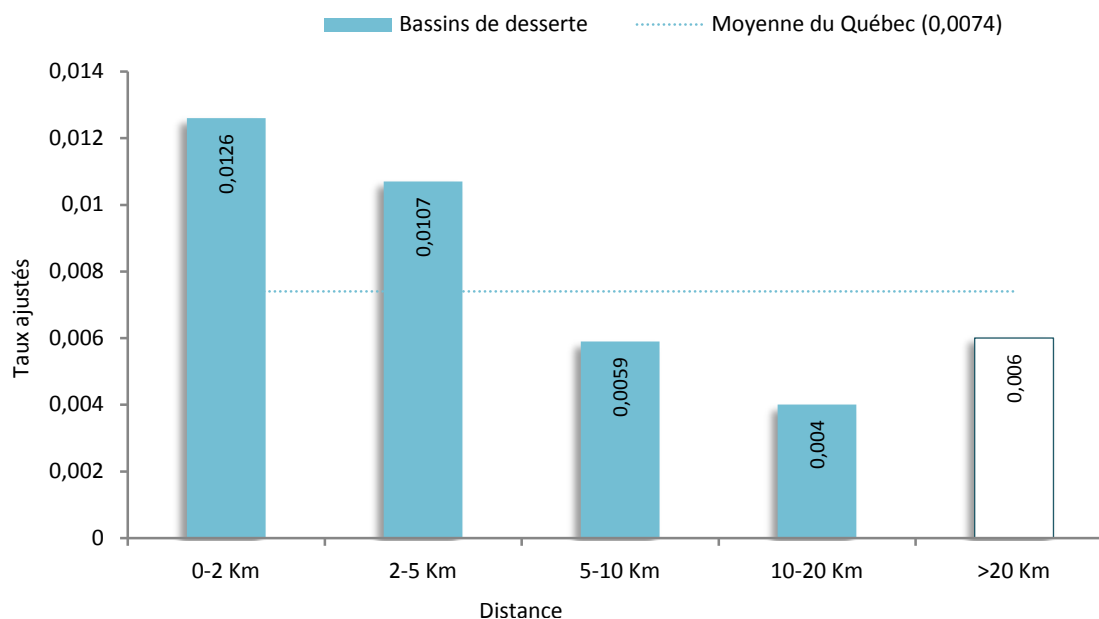


### Par quintile de défavorisation

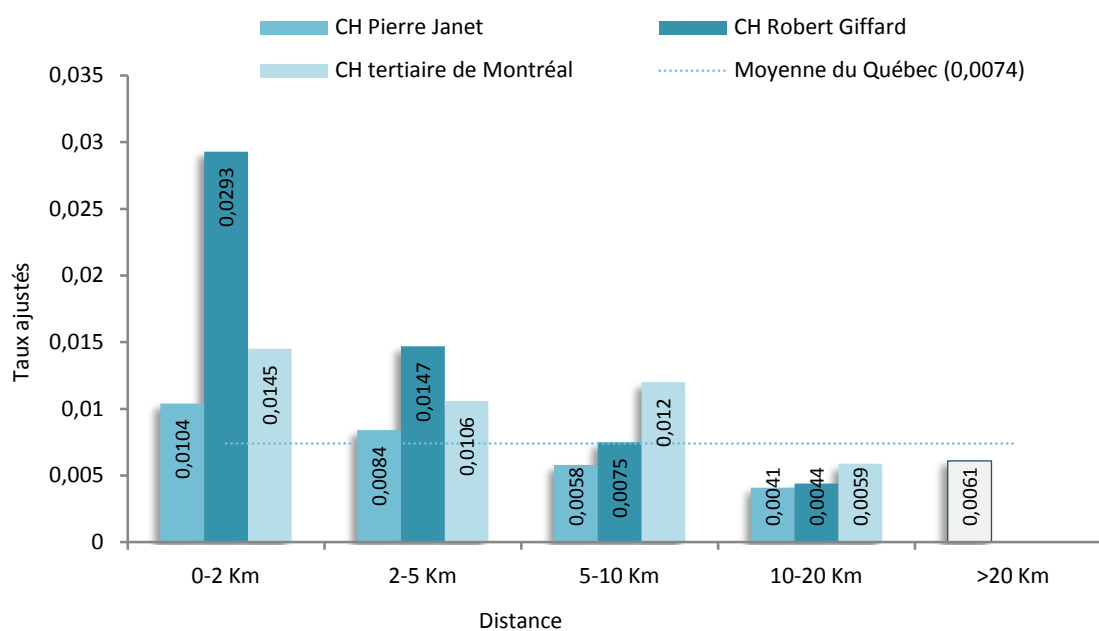


## 1. Prévalence de la schizophrénie - suite

### Par bassin de desserte autour d'un C.H. avec un service de psychiatrie



### Par bassin de desserte autour d'un hôpital psychiatrique



## 2. Mortalité 2 ans après la date index, toutes causes

Pour l'ensemble du Québec, selon la période, le groupe d'âge et le genre

	1998-1999			
	18 ans et plus	18 à 29 ans	30 à 64 ans	65 ans et plus
<b>Tous</b>	<b>0,0496</b>	0,0184	0,0272	0,1845
Femme	0,0513	0,01	0,0226	0,1626
Homme	0,0481	0,022	0,0311	0,2283

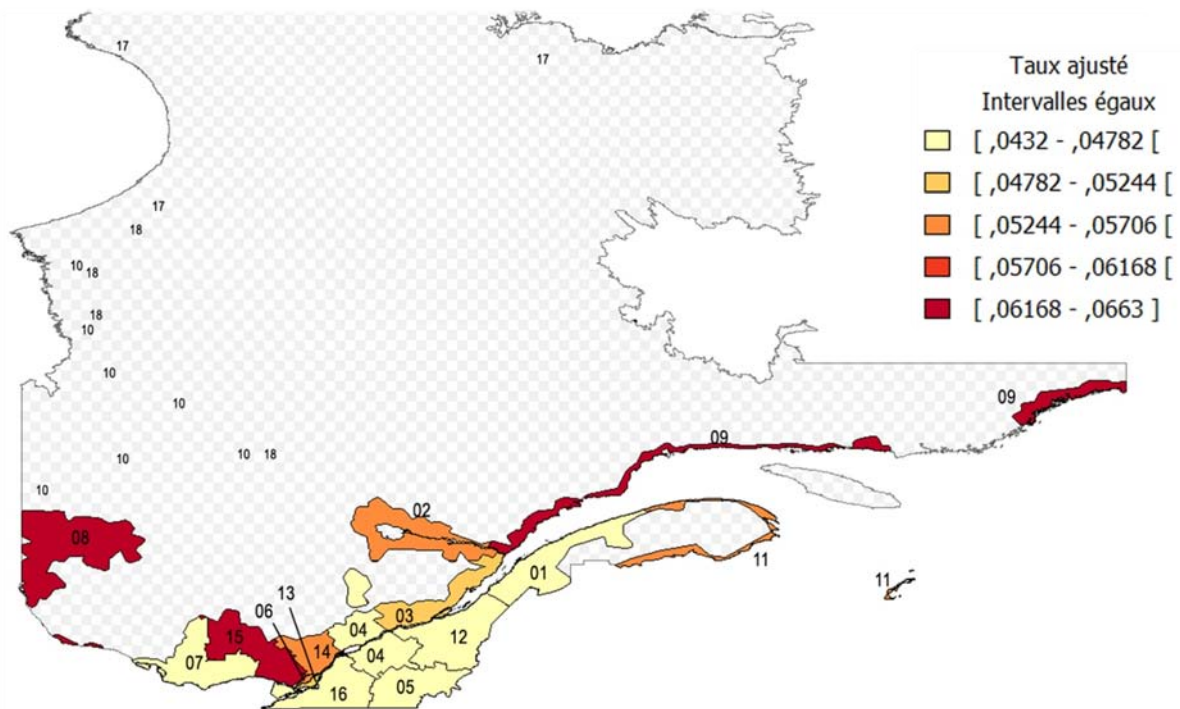
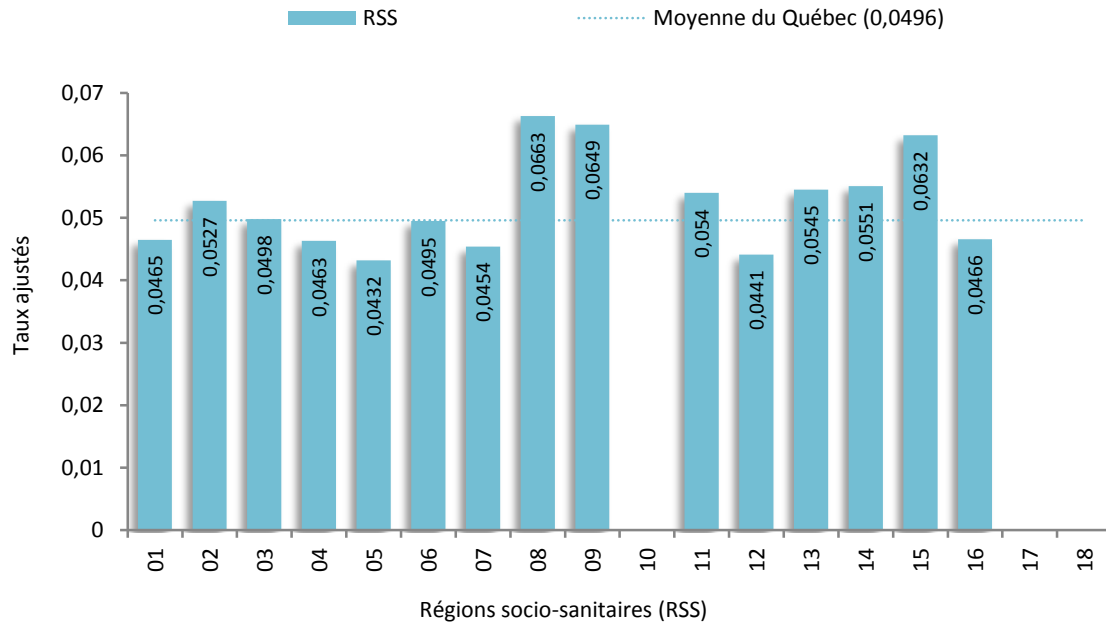
	2000-2001			
	18 ans et plus	18 à 29 ans	30 à 64 ans	65 ans et plus
<b>Tous</b>	<b>0,0526</b>	0,0142	0,0288	0,1985
Femme	0,0544	0,0073	0,0245	0,1696
Homme	0,0509	0,0171	0,0323	0,2543

	2002-2003			
	18 ans et plus	18 à 29 ans	30 à 64 ans	65 ans et plus
<b>Tous</b>	<b>0,0527</b>	0,0127	0,0299	0,1946
Femme	0,0585	0,014	0,0269	0,172
Homme	0,0479	0,0122	0,0324	0,2396

	2004-2005			
	18 ans et plus	18 à 29 ans	30 à 64 ans	65 ans et plus
<b>Tous</b>	<b>0,0496</b>	0,0114	0,0289	0,1842
Femme	0,0554	0,0102	0,0261	0,1635
Homme	0,045	0,0118	0,0311	0,2234

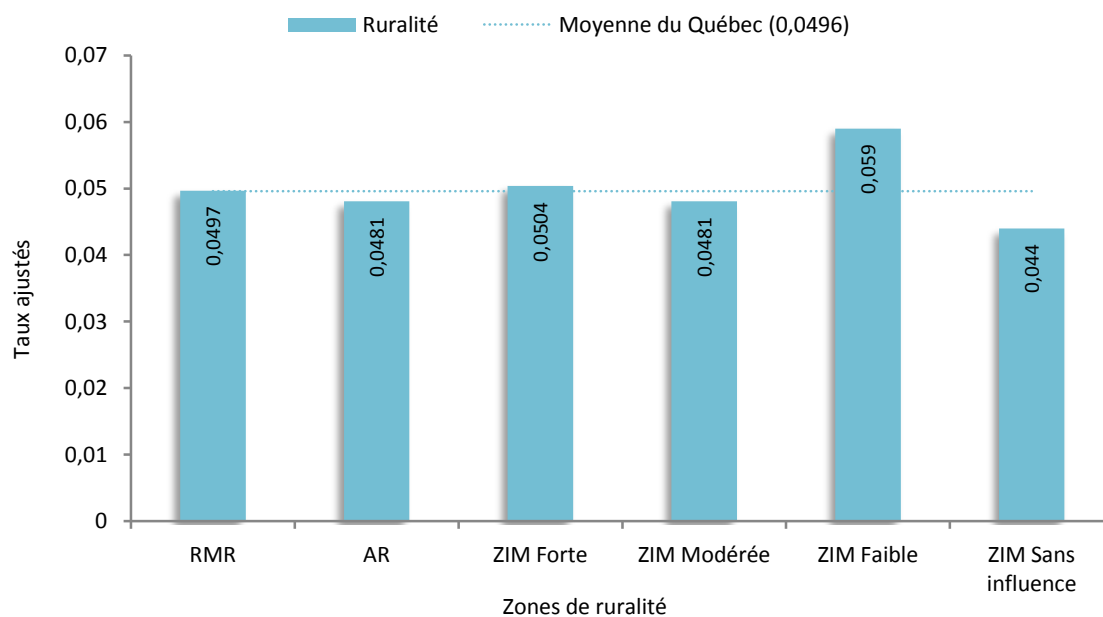
## 2. Mortalité 2 ans après la date index, toutes causes - suite

### Par région socio-sanitaires

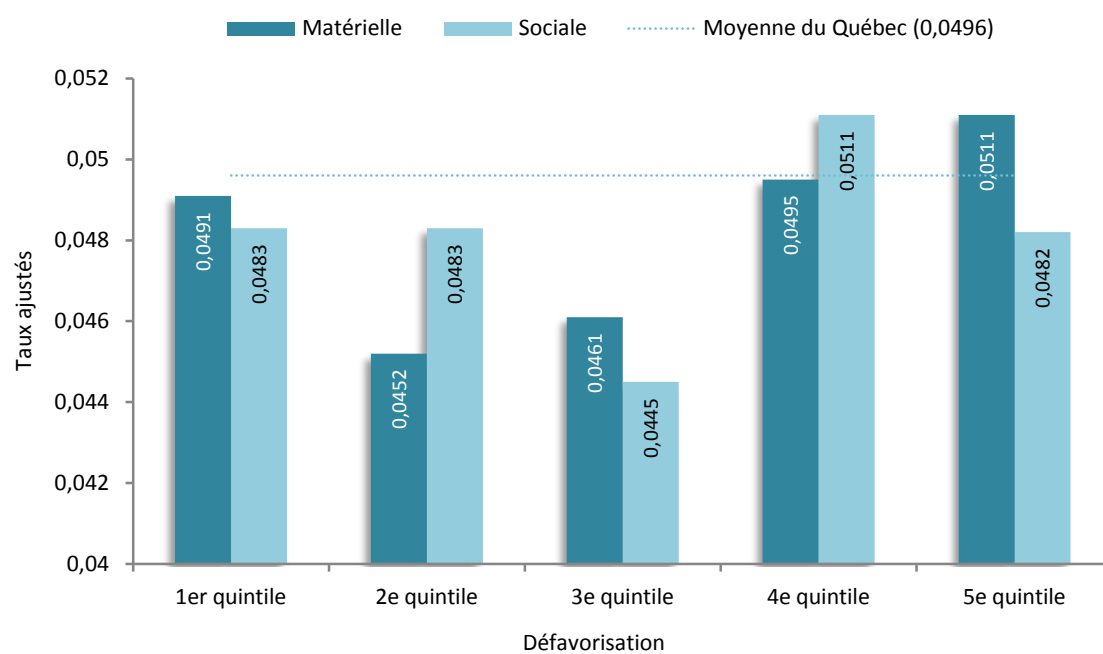


## 2. Mortalité 2 ans après la date index, toutes causes - suite

### Par zone de ruralité

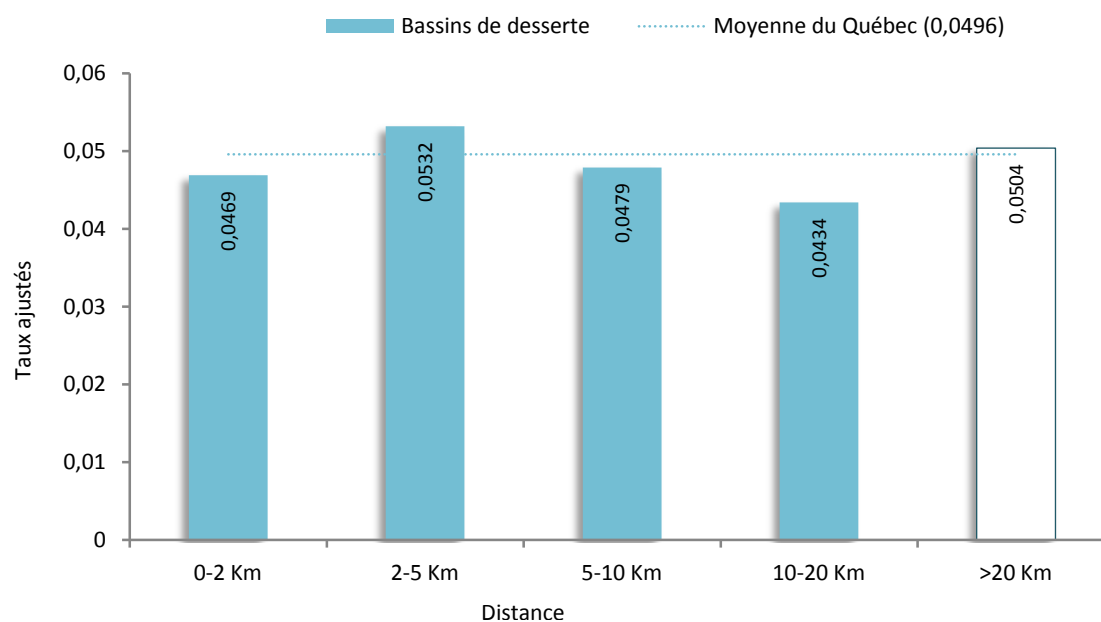


### Par quintile de défavorisation

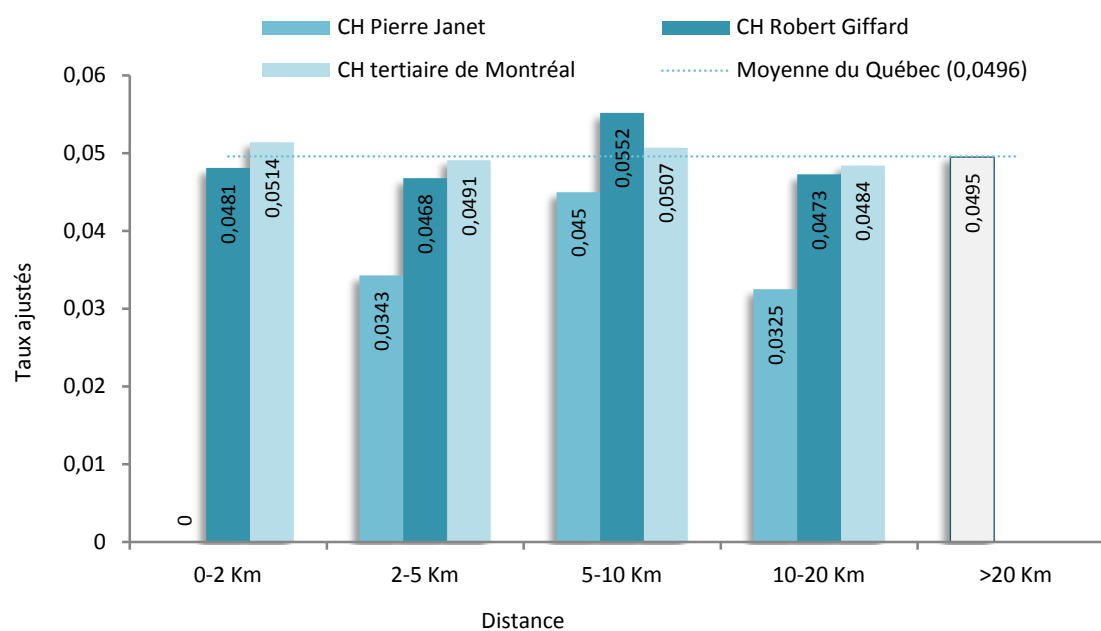


## 2. Mortalité 2 ans après la date index, toutes causes - suite

### Par bassin de desserte autour d'un C.H. avec un service de psychiatrie



### Par bassin de desserte autour d'un hôpital psychiatrique



### 3. Hospitalisation 2 ans après la date index, toutes causes

Pour l'ensemble du Québec, selon la période, le groupe d'âge et le genre

	1998-1999			
	18 ans et plus	18 à 29 ans	30 à 64 ans	65 ans et plus
<b>Tous</b>	<b>0,4261</b>	0,5081	0,4012	0,4769
Femme	0,4492	0,5338	0,4306	0,4797
Homme	0,4055	0,4971	0,3755	0,4707

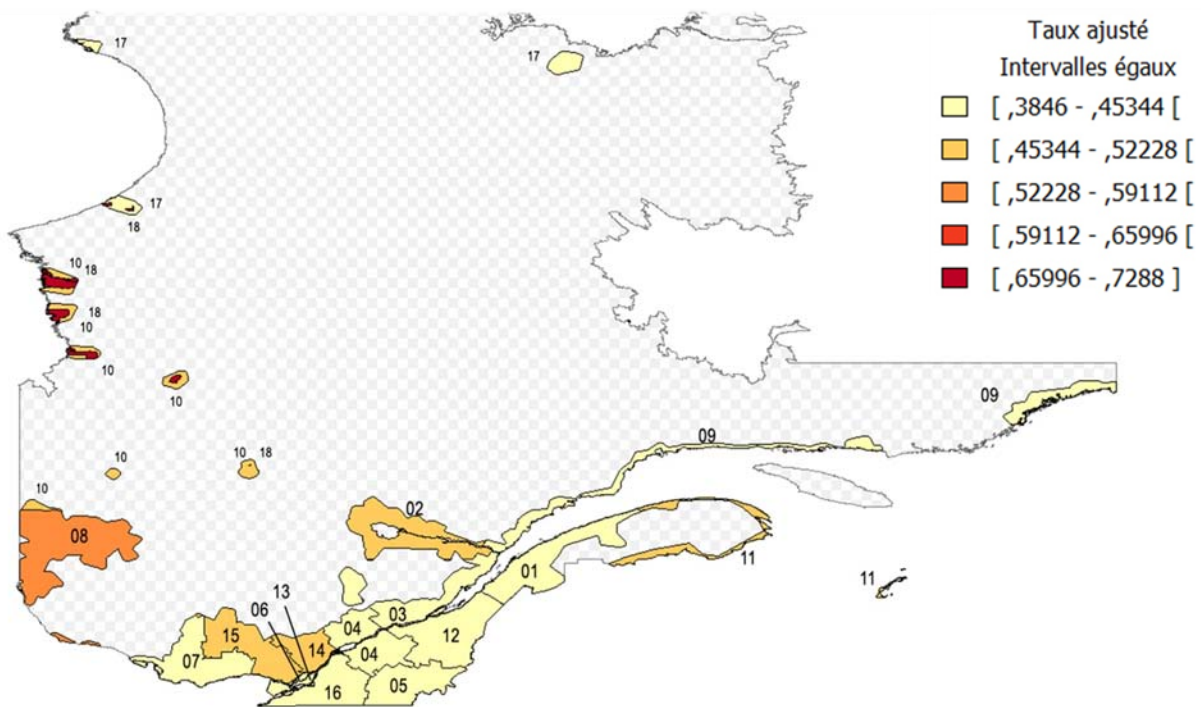
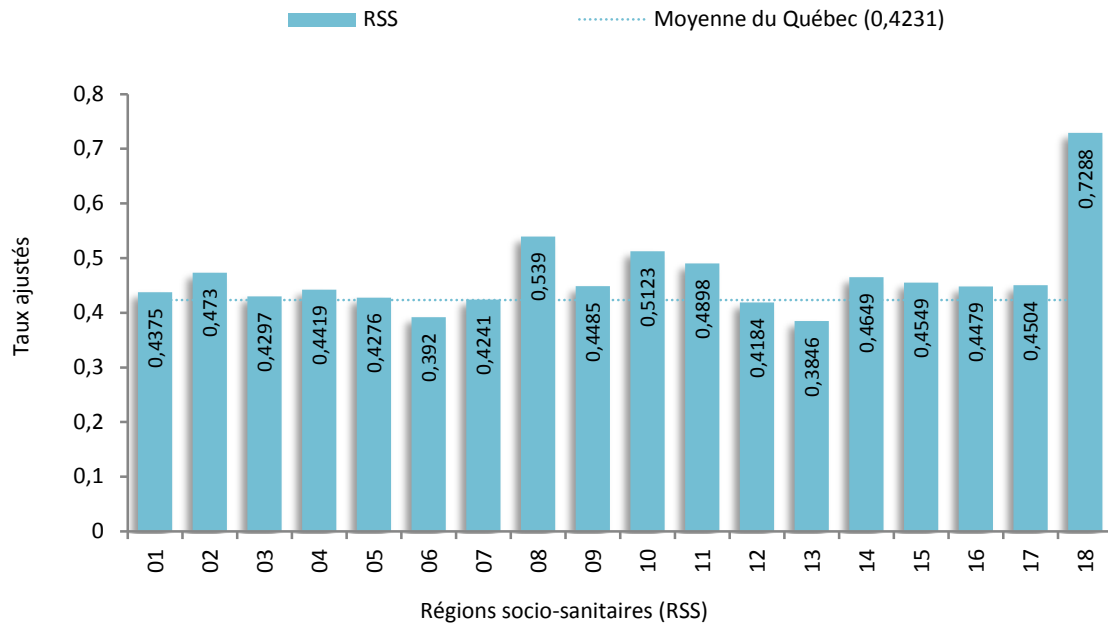
	2000-2001			
	18 ans et plus	18 à 29 ans	30 à 64 ans	65 ans et plus
<b>Tous</b>	<b>0,4261</b>	0,5085	0,3976	0,4838
Femme	0,4476	0,5164	0,4273	0,4871
Homme	0,4076	0,5052	0,3722	0,4766

	2002-2003			
	18 ans et plus	18 à 29 ans	30 à 64 ans	65 ans et plus
<b>Tous</b>	<b>0,4184</b>	0,5055	0,3873	0,4782
Femme	0,4416	0,5185	0,421	0,4768
Homme	0,3992	0,5007	0,3595	0,4813

	2004-2005			
	18 ans et plus	18 à 29 ans	30 à 64 ans	65 ans et plus
<b>Tous</b>	<b>0,4231</b>	0,5166	0,3856	0,5015
Femme	0,4428	0,5195	0,4161	0,4996
Homme	0,4075	0,5156	0,3611	0,5055

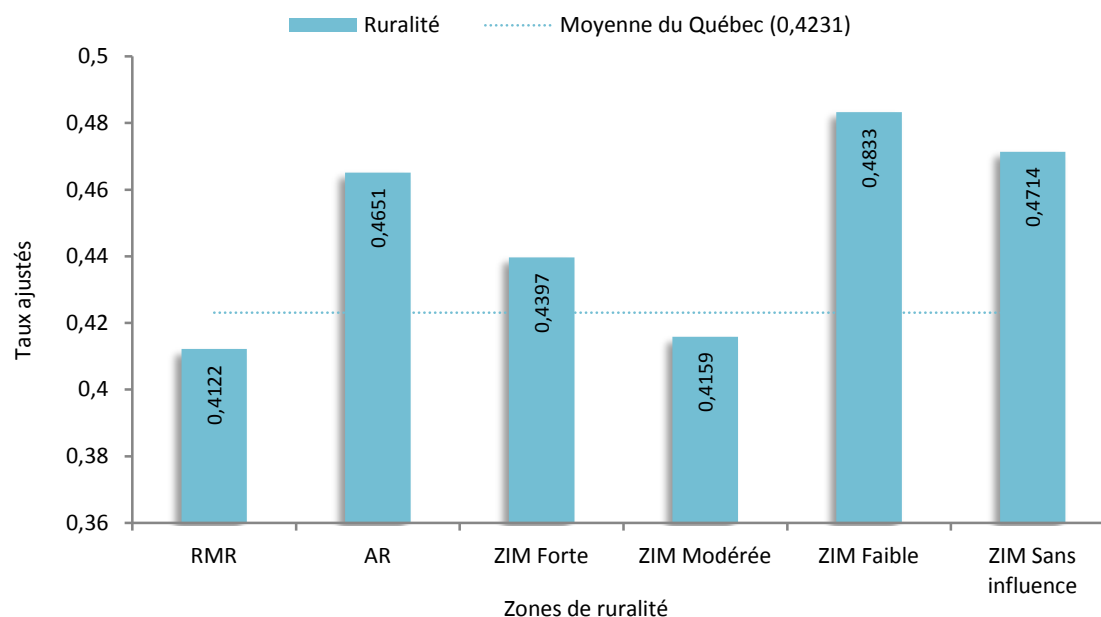
### 3. Hospitalisation 2 ans après la date index, toutes causes - suite

#### Par région socio-sanitaires

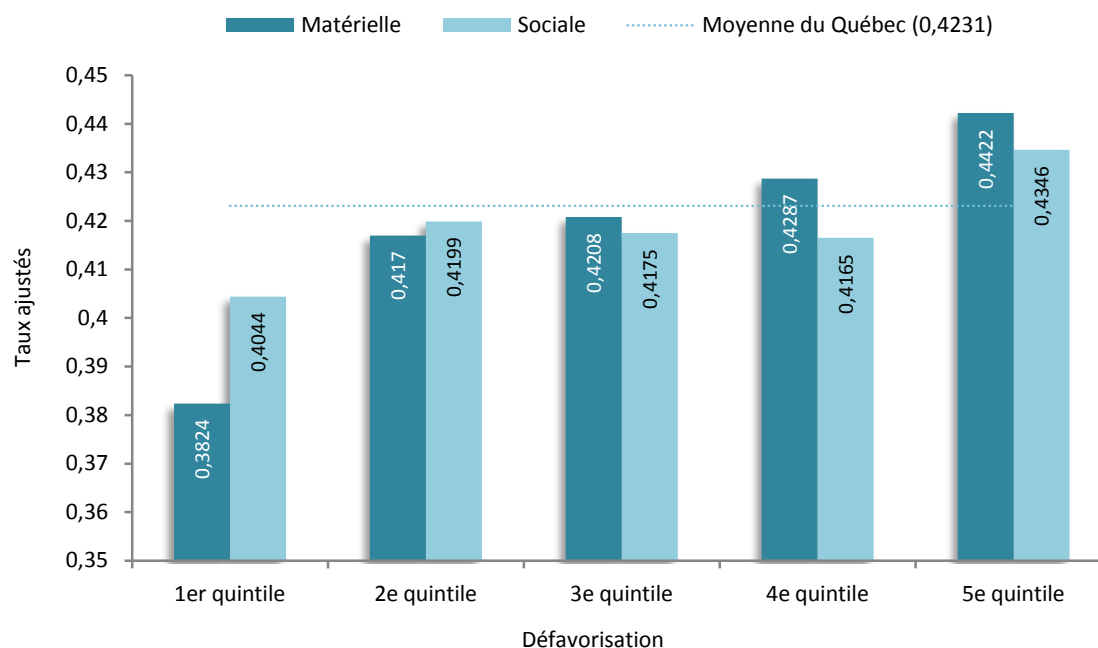


### 3. Hospitalisation 2 ans après la date index, toutes causes - suite

#### Par zone de ruralité

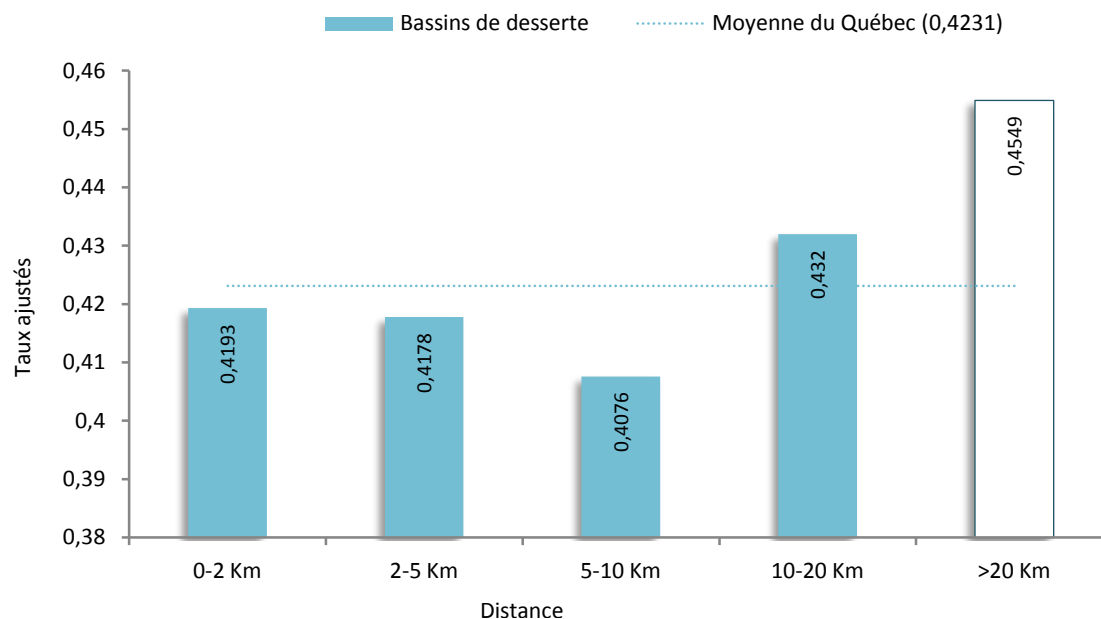


#### Par quintile de défavorisation

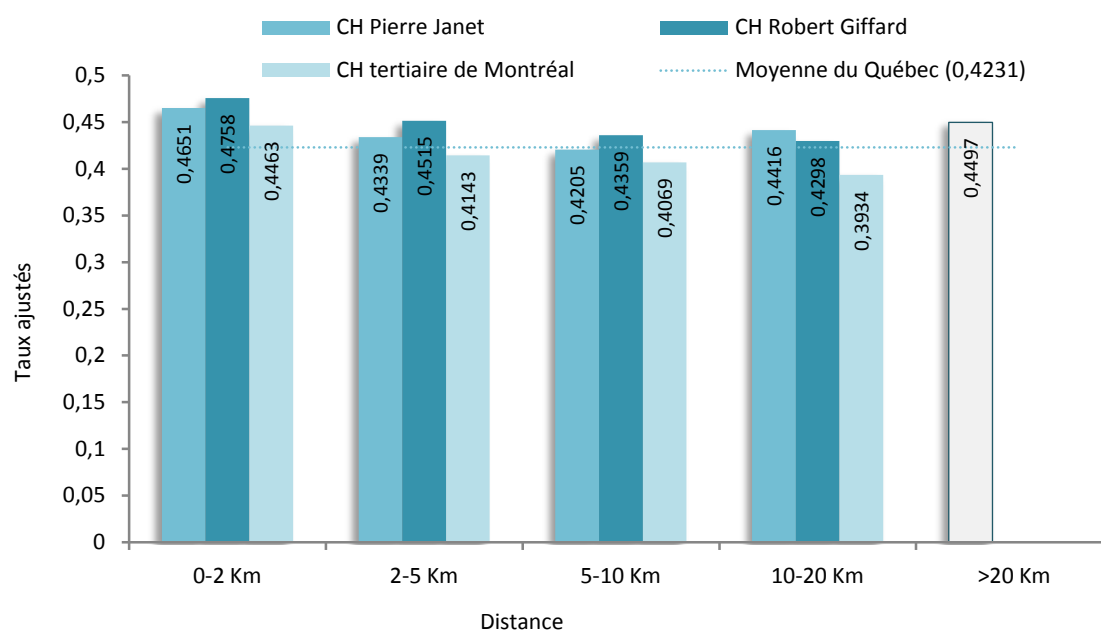


### 3. Hospitalisation 2 ans après la date index, toutes causes - suite

Par bassin de desserte autour d'un C.H. avec un service de psychiatrie



Par bassin de desserte autour d'un hôpital psychiatrique



#### 4. Consultation pour autres problèmes de santé mentale 2 ans avant la date index : trouble mental autre que schizophrénie

Pour l'ensemble du Québec, selon la période, le groupe d'âge et le genre

1998-1999				
	18 ans et plus	18 à 29 ans	30 à 64 ans	65 ans et plus
<b>Tous</b>	<b>0,7165</b>	0,7984	0,7123	0,6618
Femme	0,7514	0,8373	0,761	0,6847
Homme	0,6854	0,7818	0,6702	0,616

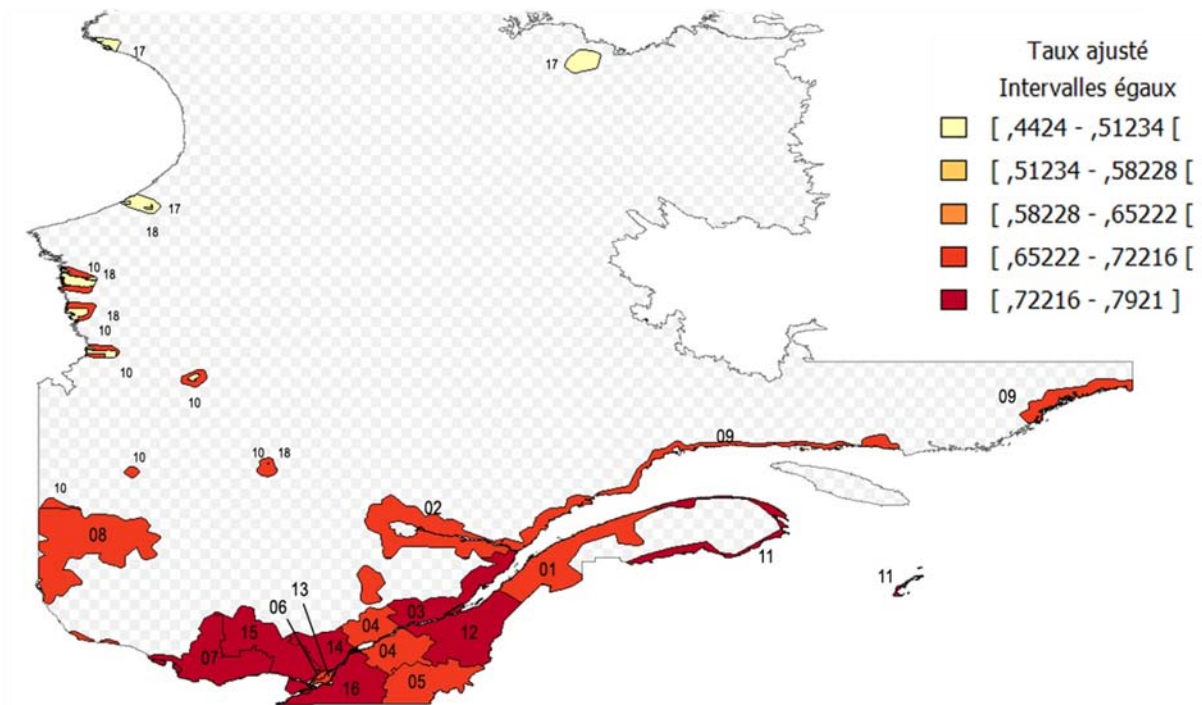
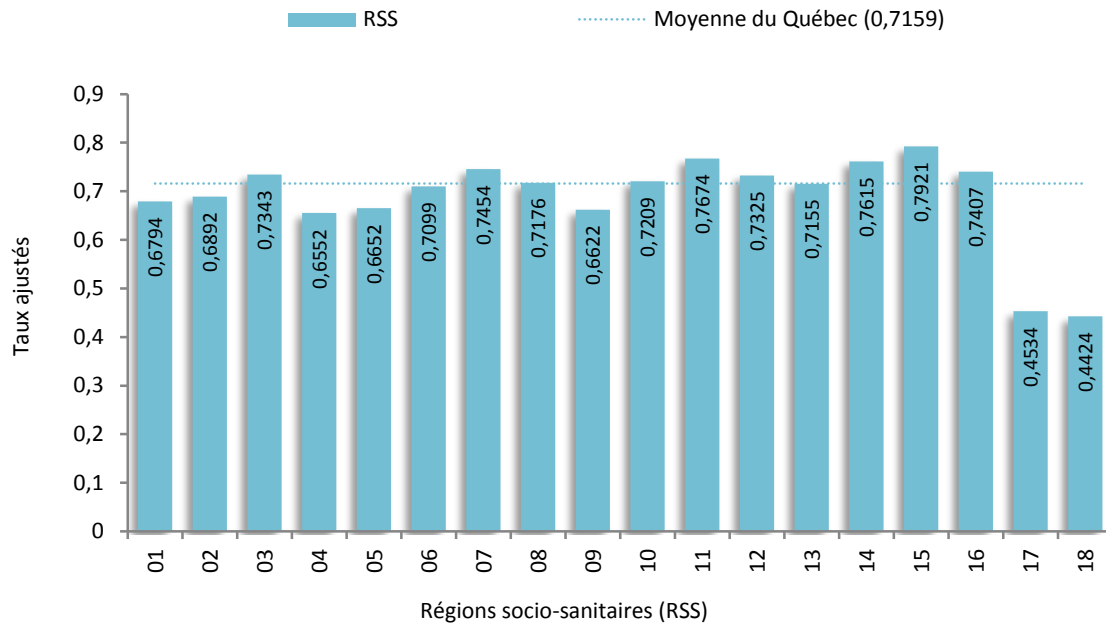
2000-2001				
	18 ans et plus	18 à 29 ans	30 à 64 ans	65 ans et plus
<b>Tous</b>	<b>0,7181</b>	0,8017	0,7099	0,6734
Femme	0,752	0,8457	0,7573	0,6944
Homme	0,6887	0,7836	0,6697	0,6328

2002-2003				
	18 ans et plus	18 à 29 ans	30 à 64 ans	65 ans et plus
<b>Tous</b>	<b>0,7212</b>	0,8194	0,7098	0,6737
Femme	0,7512	0,8475	0,7559	0,6975
Homme	0,6962	0,809	0,6722	0,6261

2004-2005				
	18 ans et plus	18 à 29 ans	30 à 64 ans	65 ans et plus
<b>Tous</b>	<b>0,7159</b>	0,8204	0,7017	0,667
Femme	0,7488	0,8607	0,7521	0,692
Homme	0,6896	0,8067	0,6615	0,6194

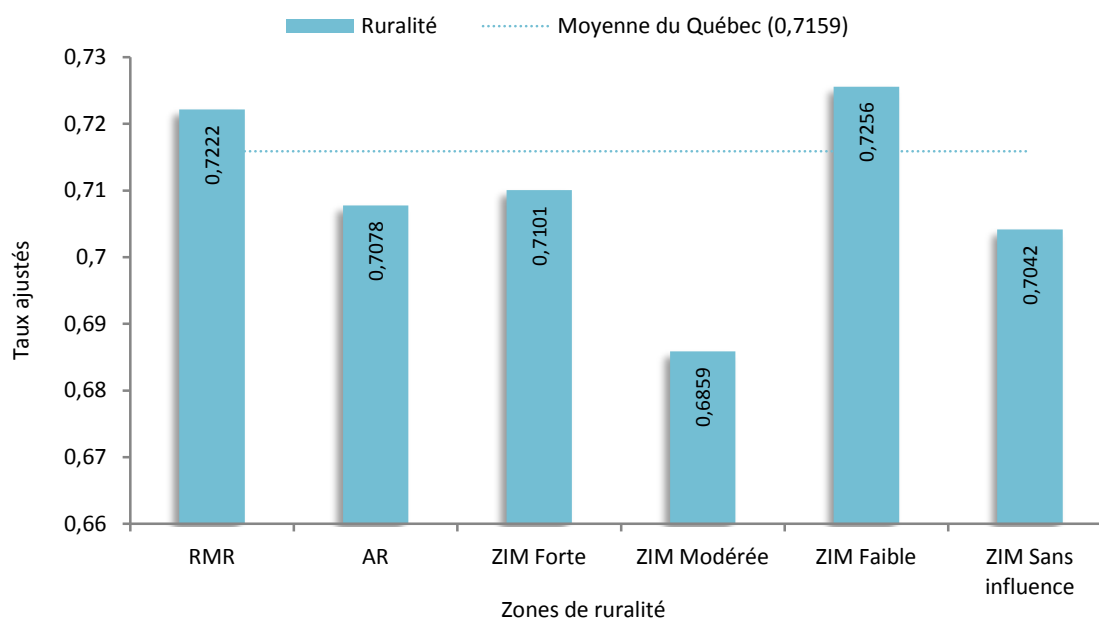
## 4. Consultation pour autres problèmes de santé mentale 2 ans avant la date index : trouble mental autre que schizophrénie – suite

Par région socio-sanitaires

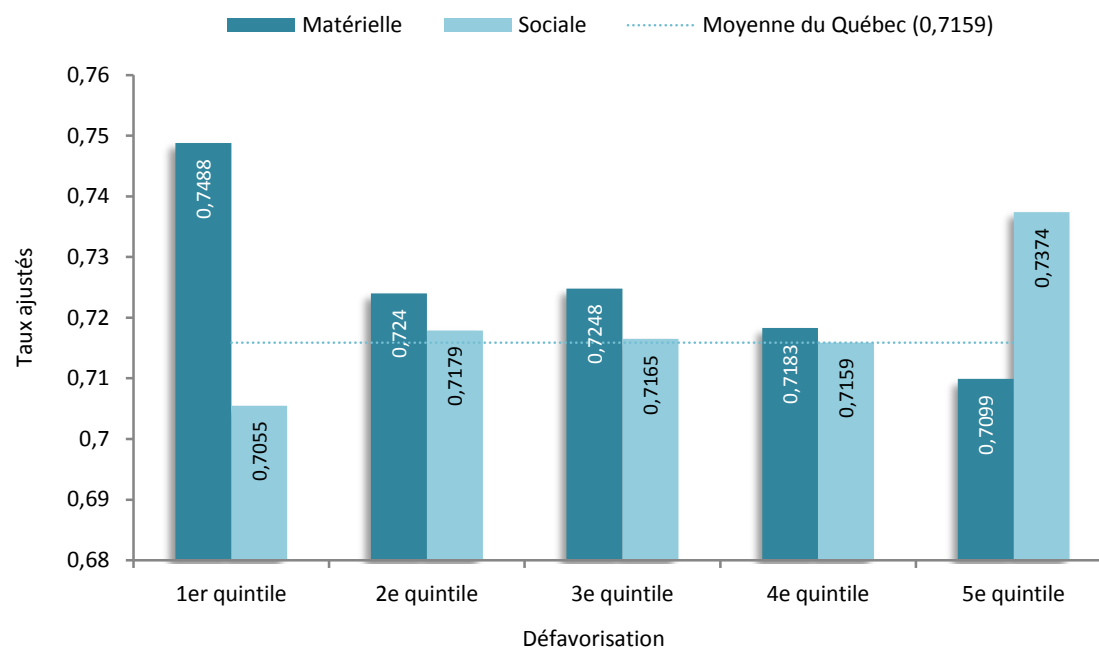


## 4. Consultation pour autres problèmes de santé mentale 2 ans avant la date index : trouble mental autre que schizophrénie - suite

### Par zone de ruralité

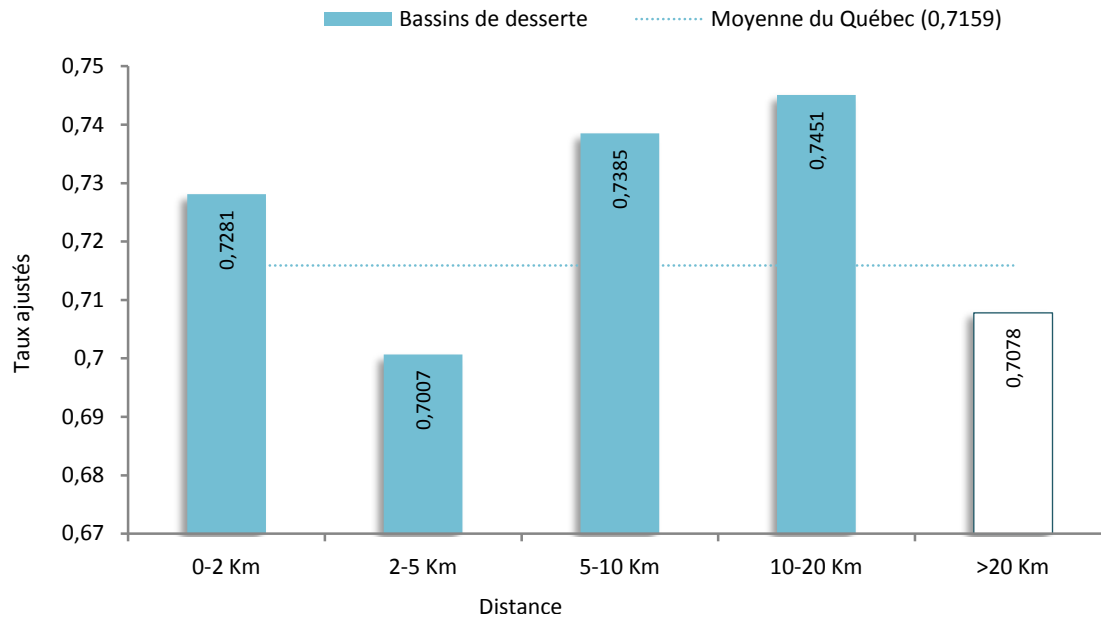


### Par quintile de défavorisation

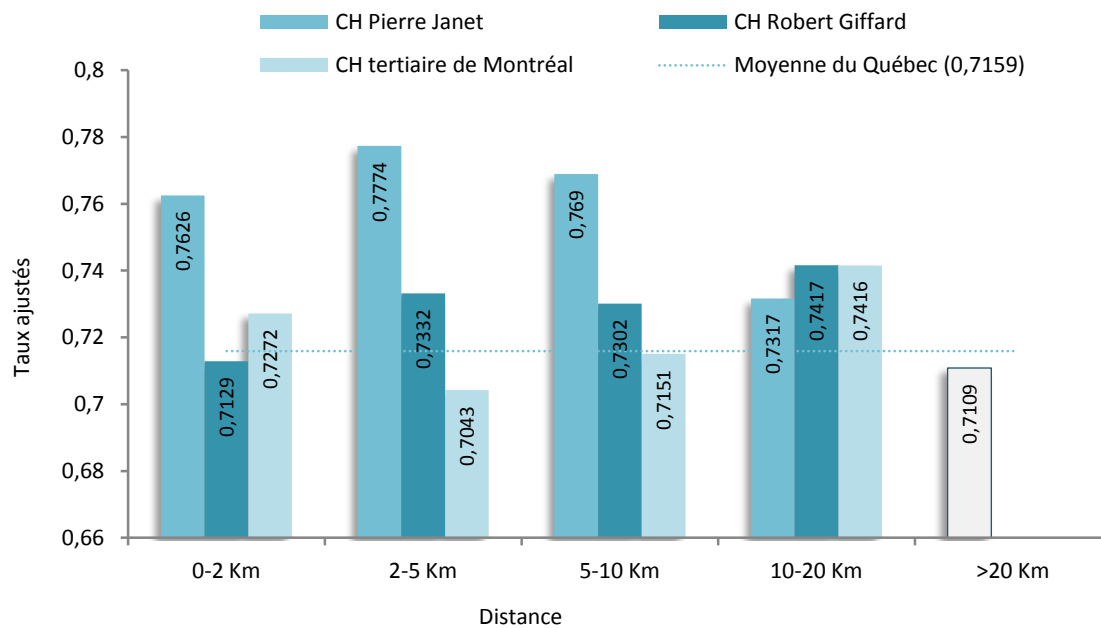


## 4. Consultation pour autres problèmes de santé mentale 2 ans avant la date index : trouble mental autre que schizophrénie - suite

### Par bassin de desserte autour d'un C.H. avec un service de psychiatrie



### Par bassin de desserte autour d'un hôpital psychiatrique



## 5. Consultation pour autres problèmes de santé mentale 2 ans après la date index : trouble mental autre que schizophrénie

Pour l'ensemble du Québec, selon la période, le groupe d'âge et le genre

### 1998-1999

	18 ans et plus	18 à 29 ans	30 à 64 ans	65 ans et plus
<b>Tous</b>	<b>0,7246</b>	0,8114	0,7125	0,6973
Femme	0,7605	0,8393	0,7611	0,7205
Homme	0,6925	0,7994	0,6701	0,6469

### 2000-2001

	18 ans et plus	18 à 29 ans	30 à 64 ans	65 ans et plus
<b>Tous</b>	<b>0,7257</b>	0,8288	0,7078	0,6998
Femme	0,7571	0,8492	0,753	0,7242
Homme	0,6986	0,8203	0,6692	0,6474

### 2002-2003

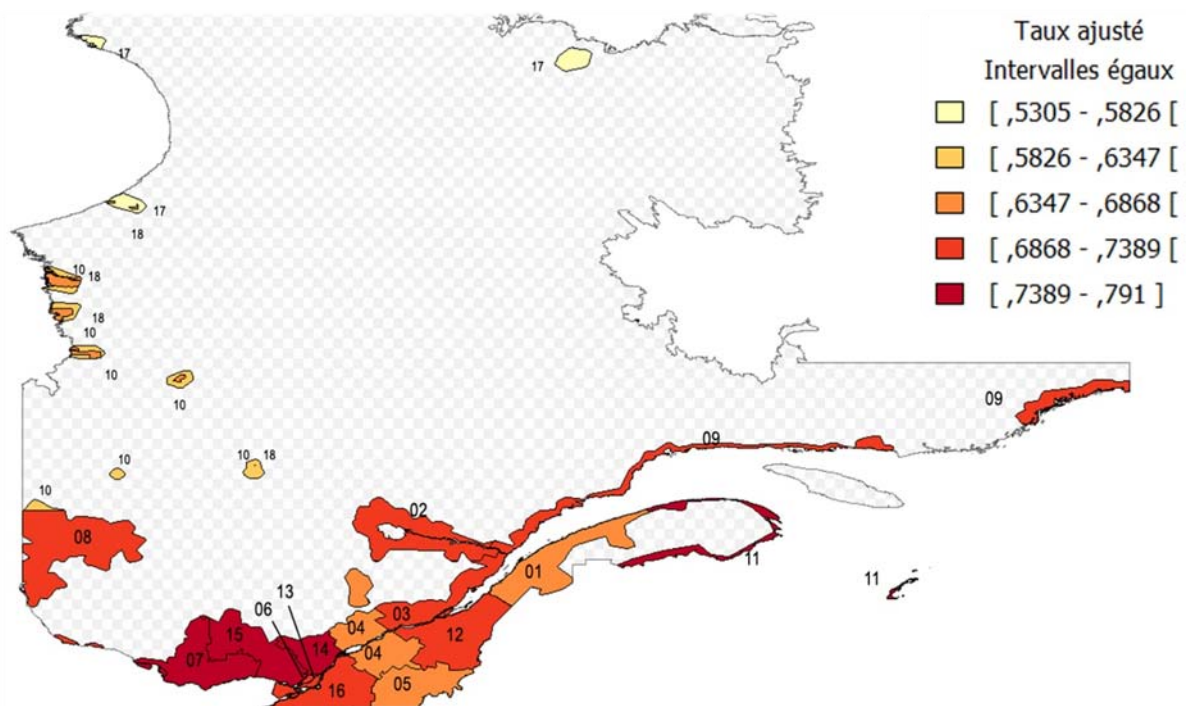
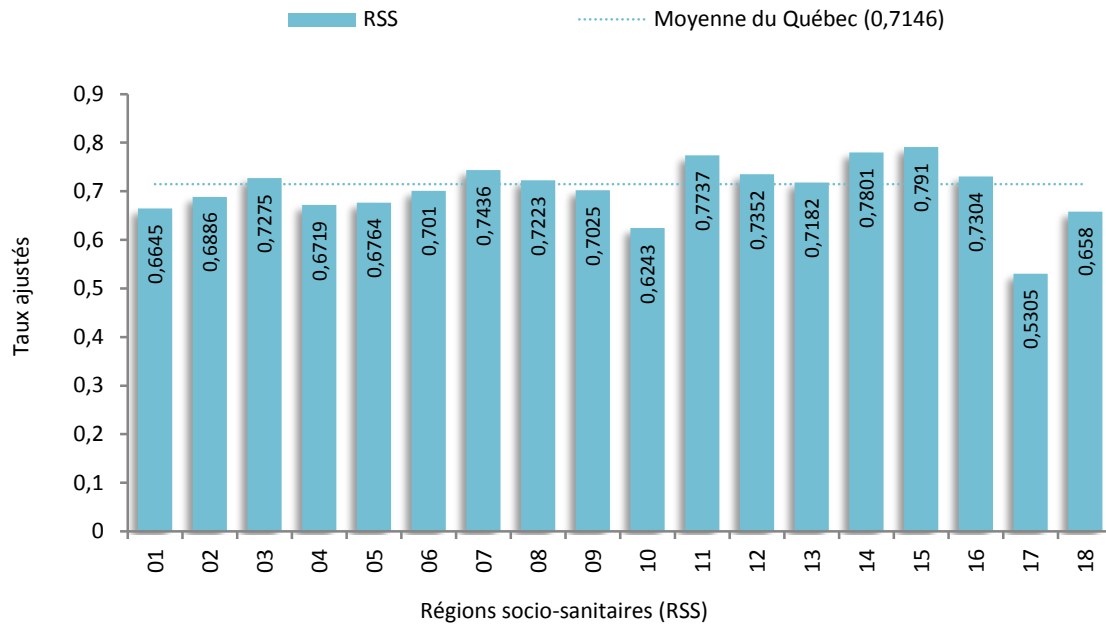
	18 ans et plus	18 à 29 ans	30 à 64 ans	65 ans et plus
<b>Tous</b>	<b>0,7226</b>	0,8335	0,7022	0,6955
Femme	0,7543	0,866	0,7498	0,7158
Homme	0,6964	0,8214	0,6632	0,6515

### 2004-2005

	18 ans et plus	18 à 29 ans	30 à 64 ans	65 ans et plus
<b>Tous</b>	<b>0,7146</b>	0,8283	0,6905	0,6942
Femme	0,741	0,8539	0,7335	0,7116
Homme	0,6937	0,8197	0,6561	0,6586

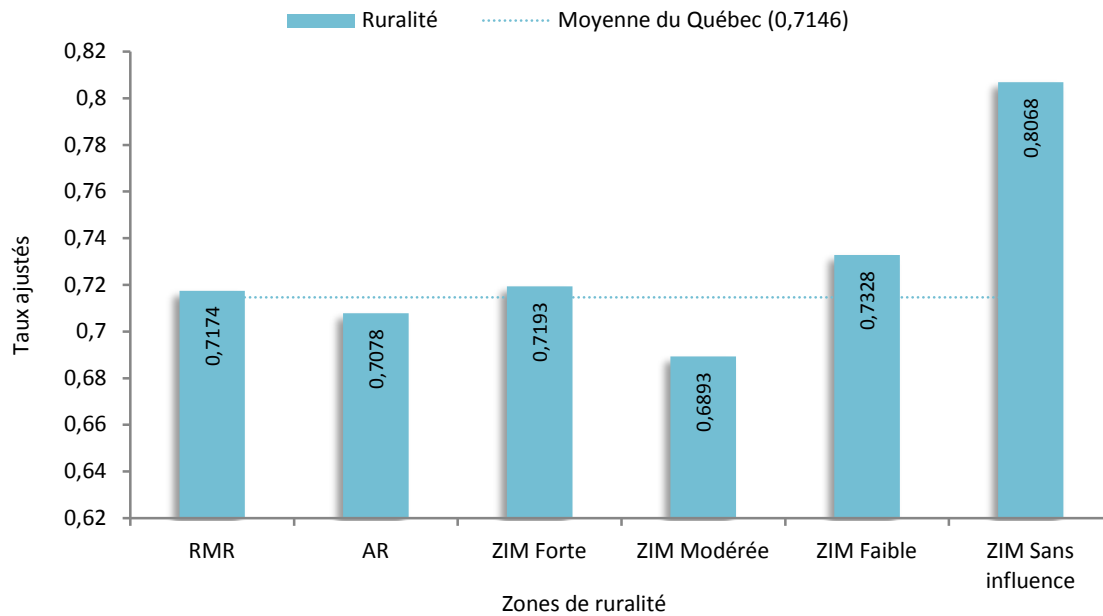
## 5. Consultation pour autres problèmes de santé mentale 2 ans après la date index : trouble mental autre que schizophrénie - suite

### Par région socio-sanitaires

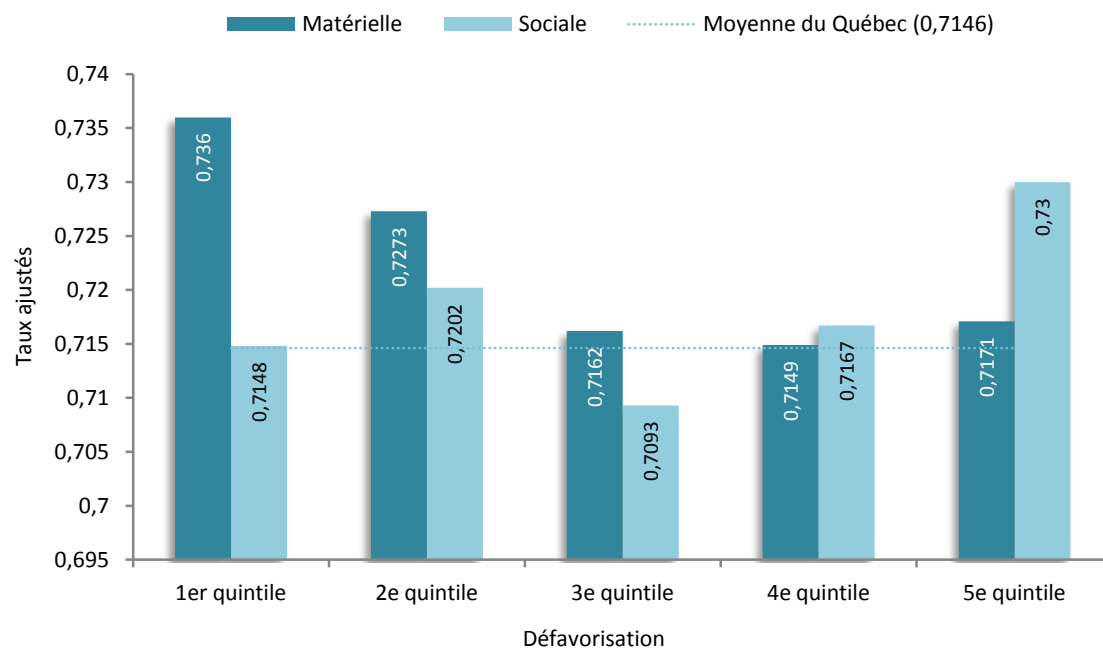


## 5. Consultation pour autres problèmes de santé mentale 2 ans après la date index : trouble mental autre que schizophrénie - suite

### Par zone de ruralité

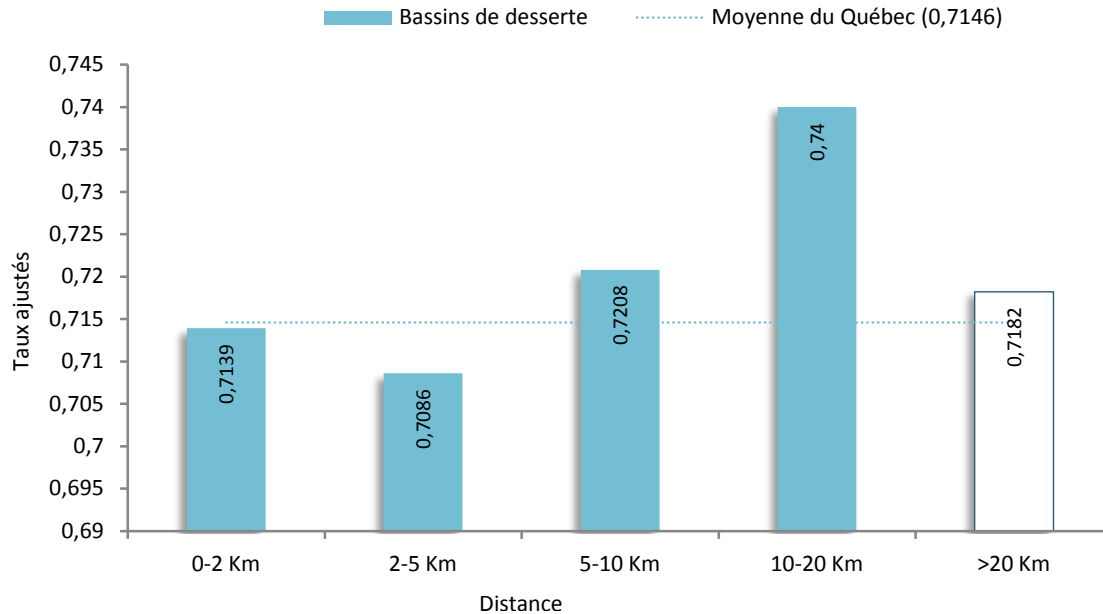


### Par quintile de défavorisation

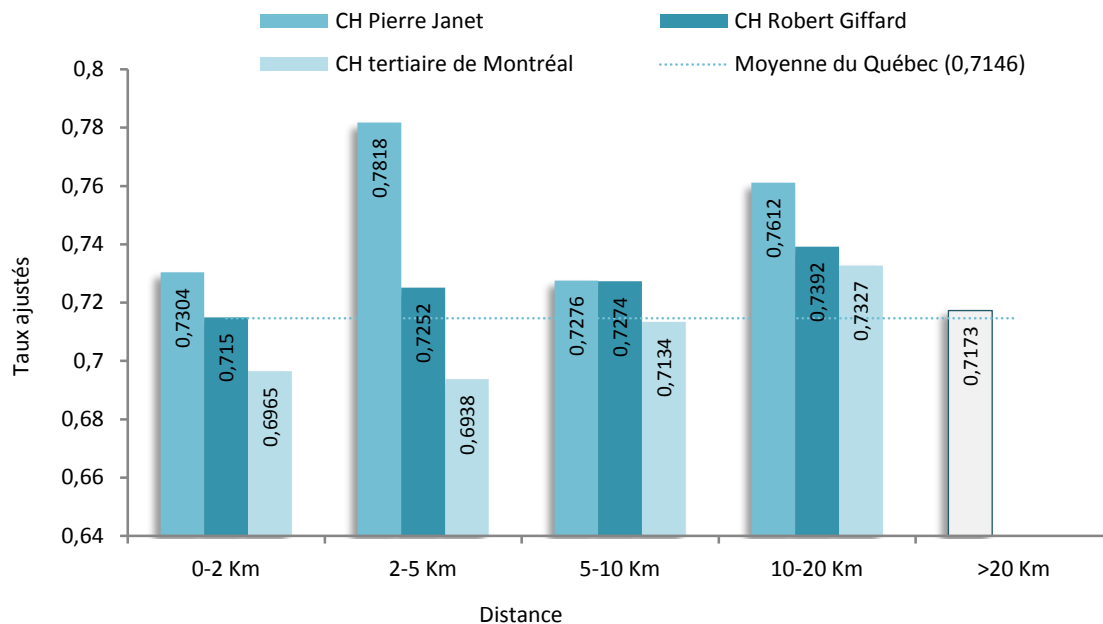


## 5. Consultation pour autres problèmes de santé mentale 2 ans après la date index : trouble mental autre que schizophrénie - suite

### Par bassin de desserte autour d'un C.H. avec un service de psychiatrie



### Par bassin de desserte autour d'un hôpital psychiatrique



## 6. Épisode de soins 1 an après la date index (tout diagnostic)

Pour l'ensemble du Québec, selon la période, le groupe d'âge et le genre

### a) Consultation à l'urgence

1998-1999				
	18 ans et plus	18 à 29 ans	30 à 64 ans	65 ans et plus
<b>Tous</b>	<b>0,4605</b>	0,5771	0,4447	0,4253
Femme	0,4638	0,5939	0,4587	0,4233
Homme	0,4577	0,57	0,4325	0,4294

2000-2001				
	18 ans et plus	18 à 29 ans	30 à 64 ans	65 ans et plus
<b>Tous</b>	<b>0,4666</b>	0,5819	0,4458	0,4443
Femme	0,4735	0,6075	0,4614	0,4508
Homme	0,4606	0,5712	0,4326	0,4311

2002-2003				
	18 ans et plus	18 à 29 ans	30 à 64 ans	65 ans et plus
<b>Tous</b>	<b>0,4691</b>	0,5816	0,4482	0,446
Femme	0,4742	0,5951	0,4658	0,4475
Homme	0,4649	0,5766	0,4338	0,4428

2004-2005				
	18 ans et plus	18 à 29 ans	30 à 64 ans	65 ans et plus
<b>Tous</b>	<b>0,4735</b>	0,587	0,4475	0,4662
Femme	0,4806	0,6162	0,4651	0,4698
Homme	0,4679	0,5772	0,4333	0,4591

## 6. Épisode de soins 1 an après la date index (tout diagnostic) - suite

Pour l'ensemble du Québec, selon la période, le groupe d'âge et le genre

### b) Consultation ambulatoire à l'hôpital et extra-hospitalier\*

1998-1999								
	18 ans et plus		18 à 29 ans		30 à 64 ans		65 ans et plus	
	H	EH	H	EH	H	EH	H	EH
<b>Tous</b>	<b>0,7811</b>	<b>0,7319</b>	0,8108	0,6992	0,7833	0,734	0,7393	0,7543
Femme	0,7951	0,7998	0,8335	0,8182	0,8061	0,8047	0,738	0,7736
Homme	0,7686	0,6715	0,8011	0,6482	0,7635	0,6725	0,742	0,7141

2000-2001								
	18 ans et plus		18 à 29 ans		30 à 64 ans		65 ans et plus	
	H	EH	H	EH	H	EH	H	EH
<b>Tous</b>	<b>0,7862</b>	<b>0,7337</b>	0,8144	0,6928	0,7845	0,7409	0,7629	0,7421
Femme	0,8051	0,8034	0,837	0,8198	0,813	0,8105	0,7621	0,7707
Homme	0,7698	0,6734	0,8051	0,6399	0,7603	0,6817	0,7646	0,6832

2002-2003								
	18 ans et plus		18 à 29 ans		30 à 64 ans		65 ans et plus	
	H	EH	H	EH	H	EH	H	EH
<b>Tous</b>	<b>0,7921</b>	<b>0,7254</b>	0,8093	0,6625	0,7929	0,7334	0,7686	0,7567
Femme	0,8093	0,7964	0,8255	0,7995	0,8224	0,8034	0,7582	0,7717
Homme	0,7778	0,6665	0,8033	0,6116	0,7686	0,676	0,7904	0,7253

2003-2004								
	18 ans et plus		18 à 29 ans		30 à 64 ans		65 ans et plus	
	H	EH	H	EH	H	EH	H	EH
<b>Tous</b>	<b>0,7973</b>	<b>0,7149</b>	0,8174	0,6423	0,7954	0,7238	0,7825	0,7587
Femme	0,8136	0,7889	0,8383	0,786	0,8209	0,7941	0,7779	0,7729
Homme	0,7844	0,6561	0,8104	0,5934	0,775	0,6676	0,7916	0,7303

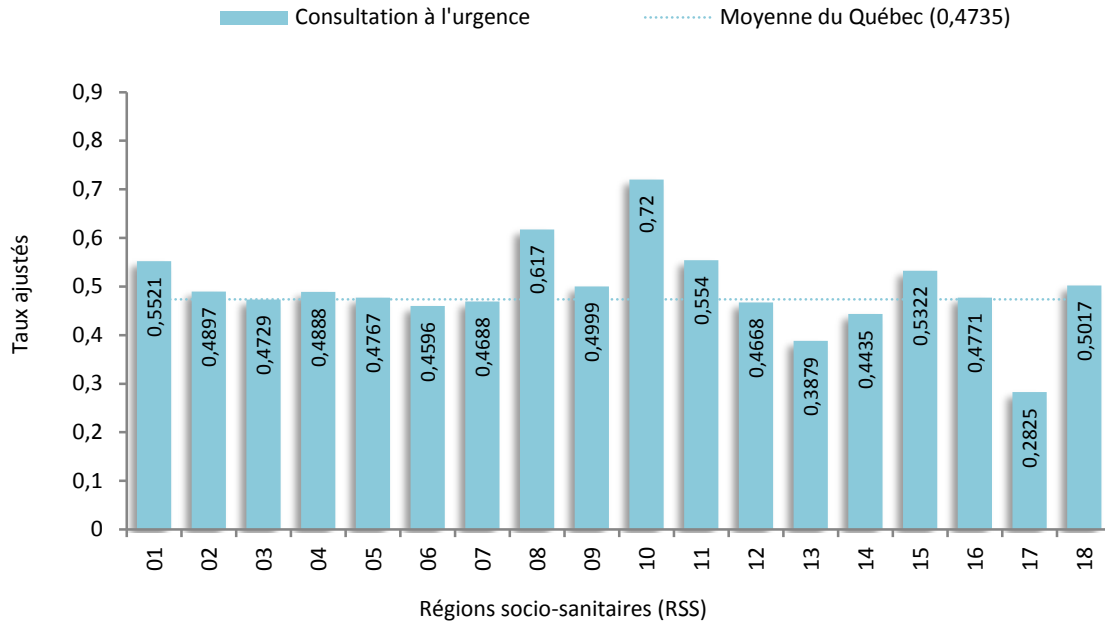
\*

H : Consultation ambulatoire à l'hôpital  
EH : Consultation ambulatoire extra-hospitalier

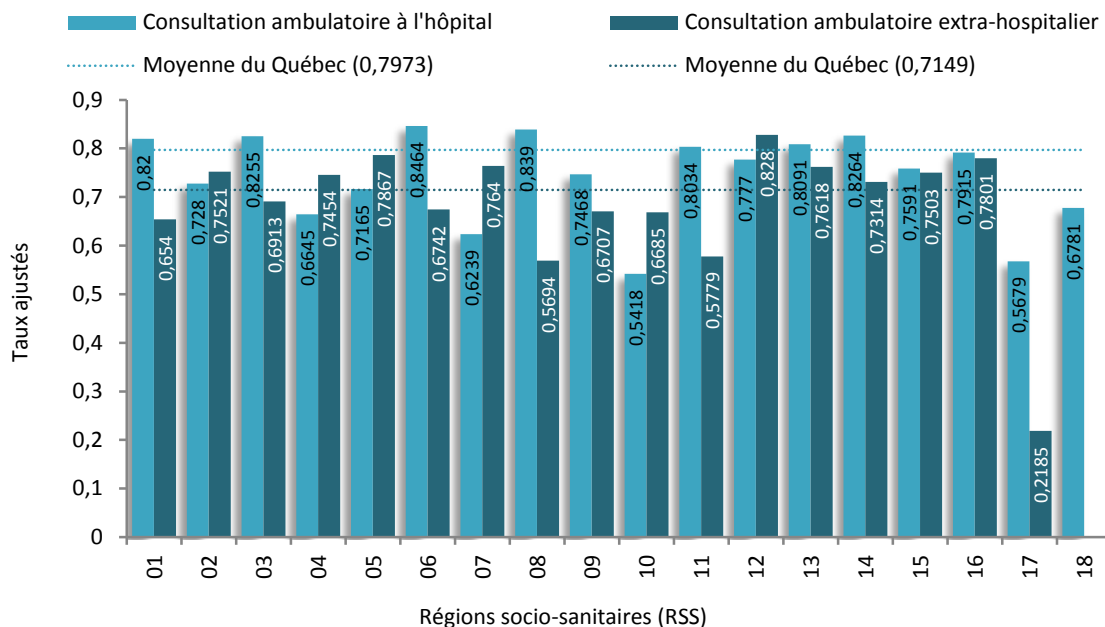
## 6. Épisode de soins 1 an après la date index (tout diagnostic) - suite

### Par région socio-sanitaires

#### a) Consultation à l'urgence



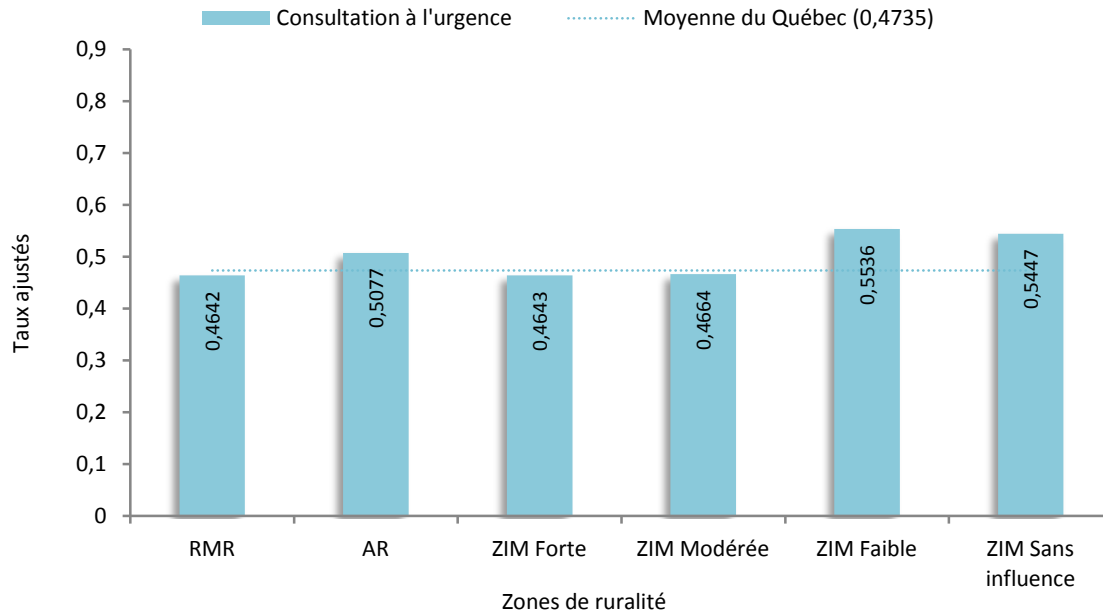
#### b) Consultation ambulatoire à l'hôpital et extra-hospitalier



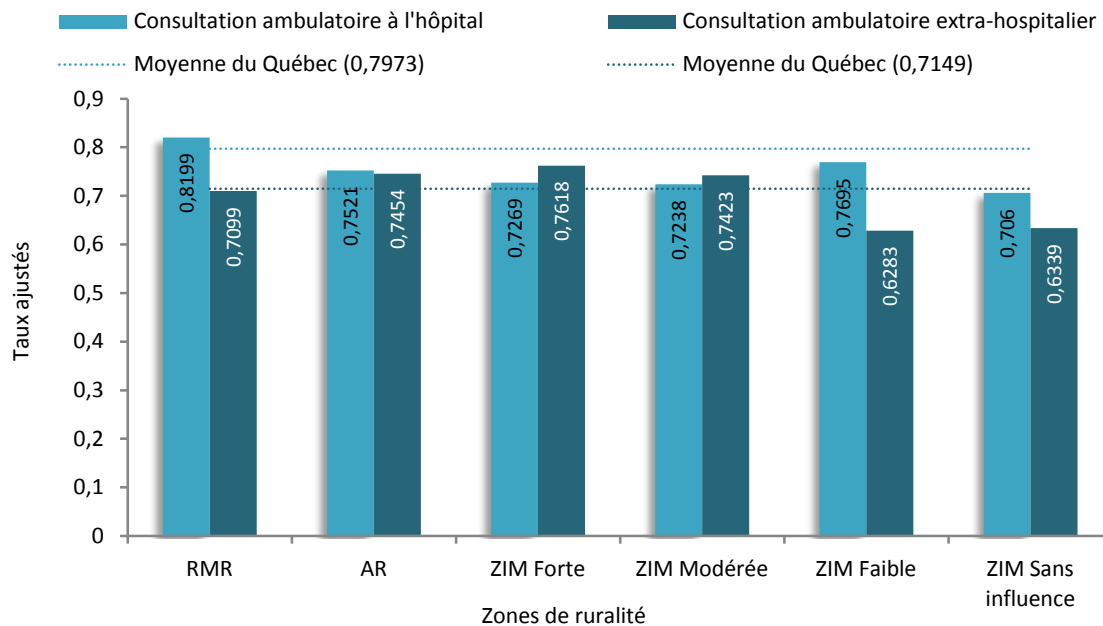
## 6. Épisode de soins 1 an après la date index (tout diagnostic) - suite

### Par zone de ruralité

#### a) Consultation à l'urgence



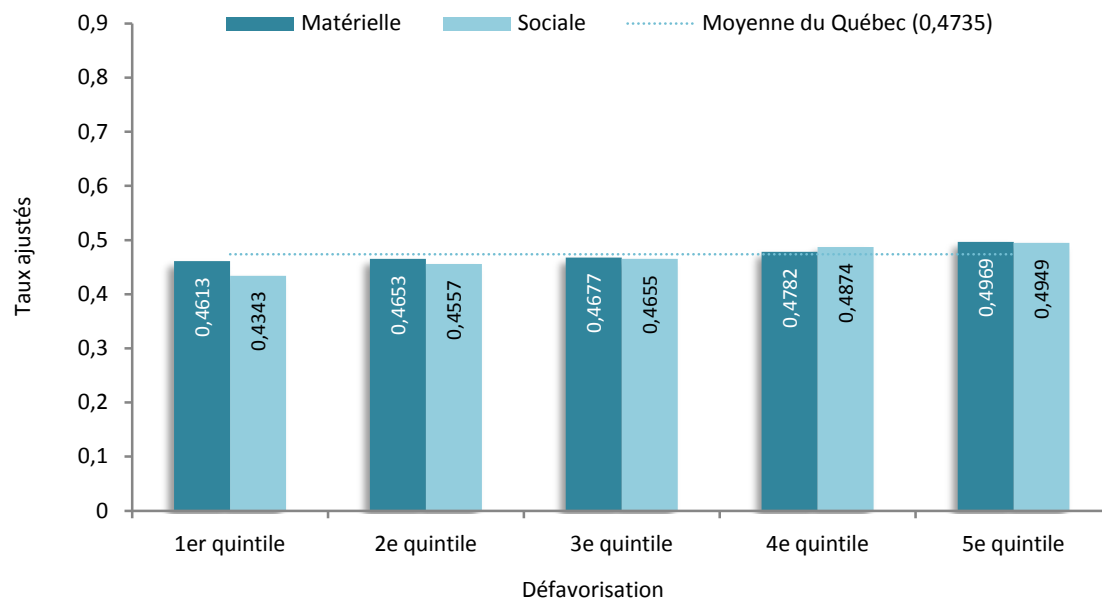
#### b) Consultation ambulatoire à l'hôpital et extra-hospitalier



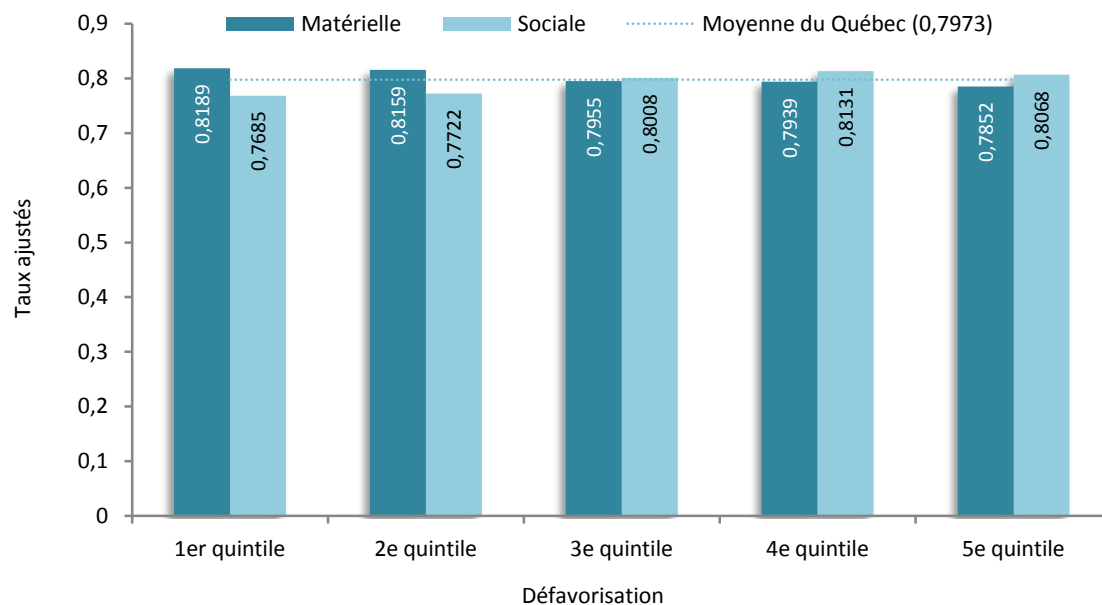
## 6. Épisode de soins 1 an après la date index (tout diagnostic) - suite

Par quintile de défavorisation

### a) Consultation à l'urgence



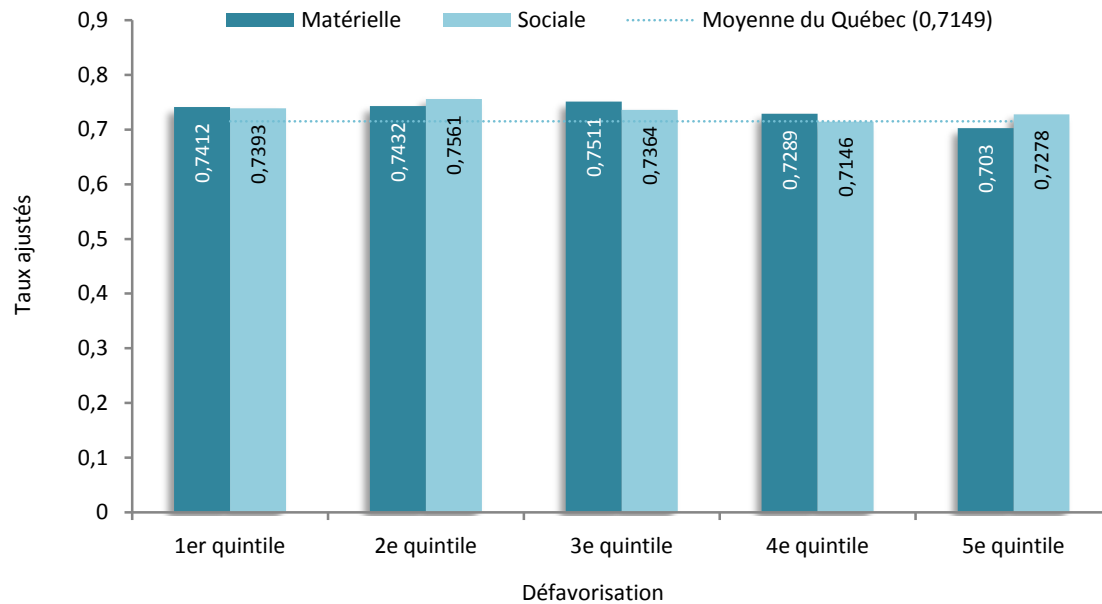
### b) Consultation ambulatoire à l'hôpital



## 6. Épisode de soins 1 an après la date index (tout diagnostic) - suite

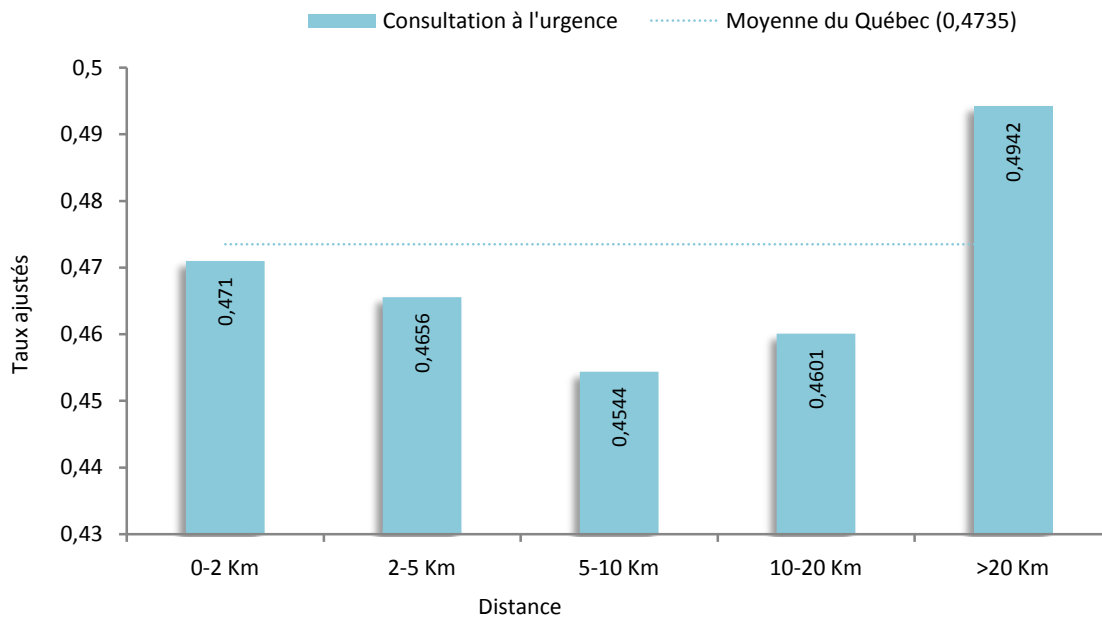
Par quintile de défavorisation

### c) Consultation ambulatoire extra-hospitalier



Par bassin de desserte autour d'un C.H. avec un service de psychiatrie

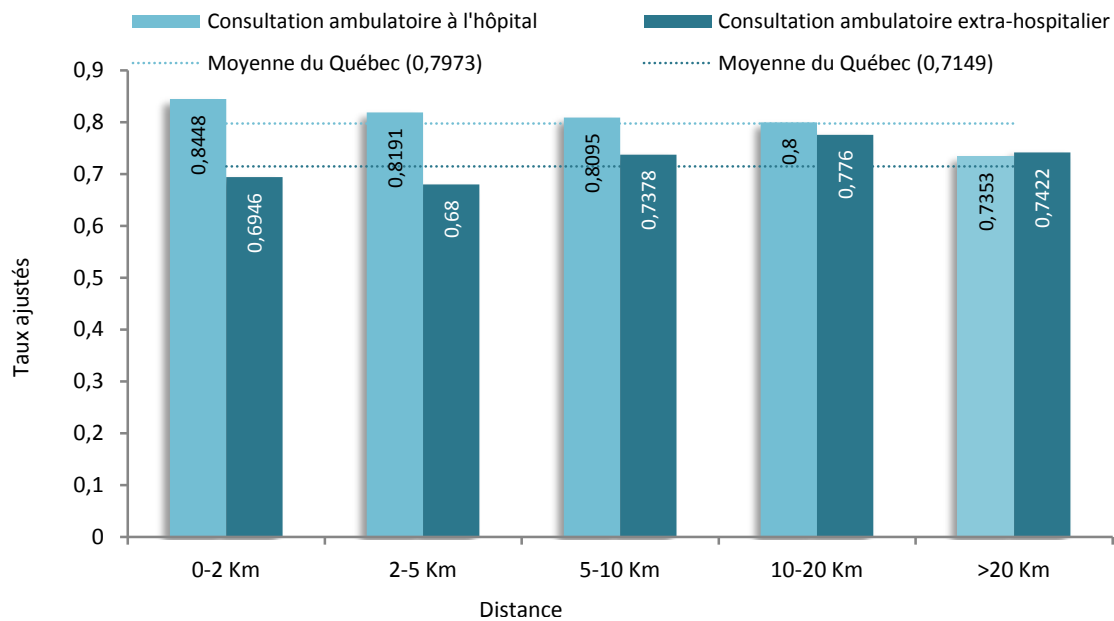
### a) Consultation à l'urgence



## 6. Épisode de soins 1 an après la date index (tout diagnostic) - suite

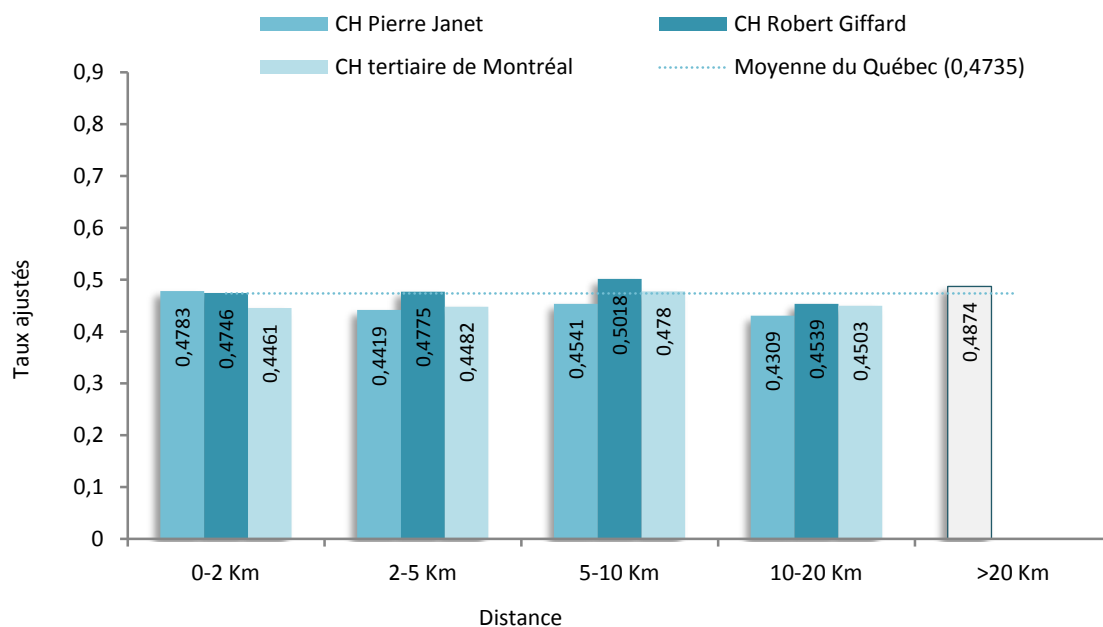
Par bassin de desserte autour d'un C.H. avec un service de psychiatrie

**b) Consultation ambulatoire à l'hôpital et extra-hospitalier**



Par bassins de desserte autour d'un hôpital psychiatrique

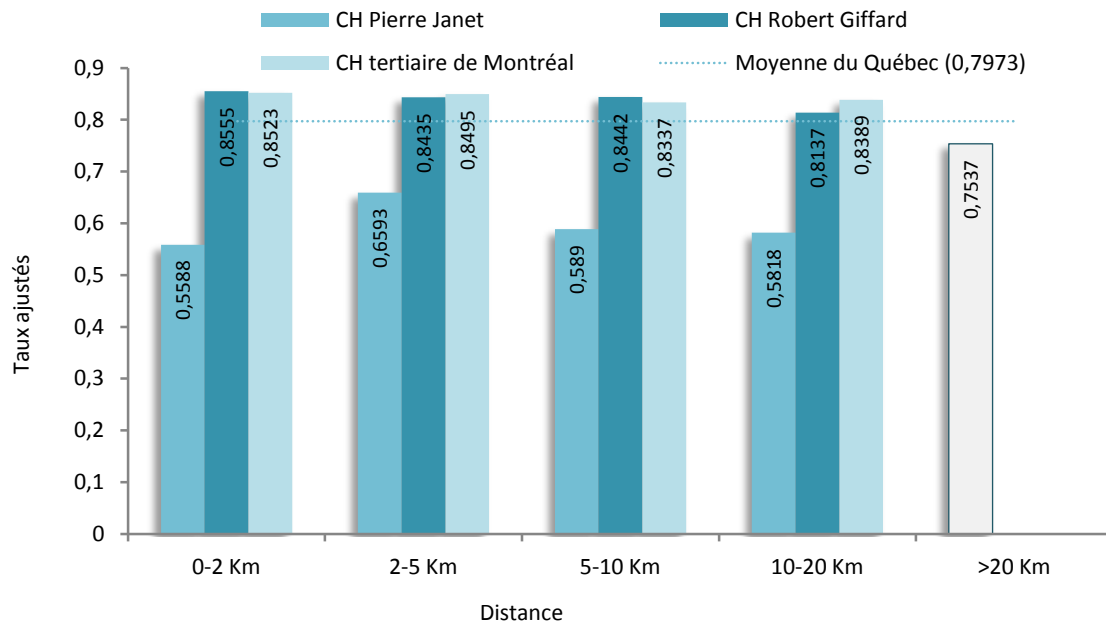
**a) Consultation à l'urgence**



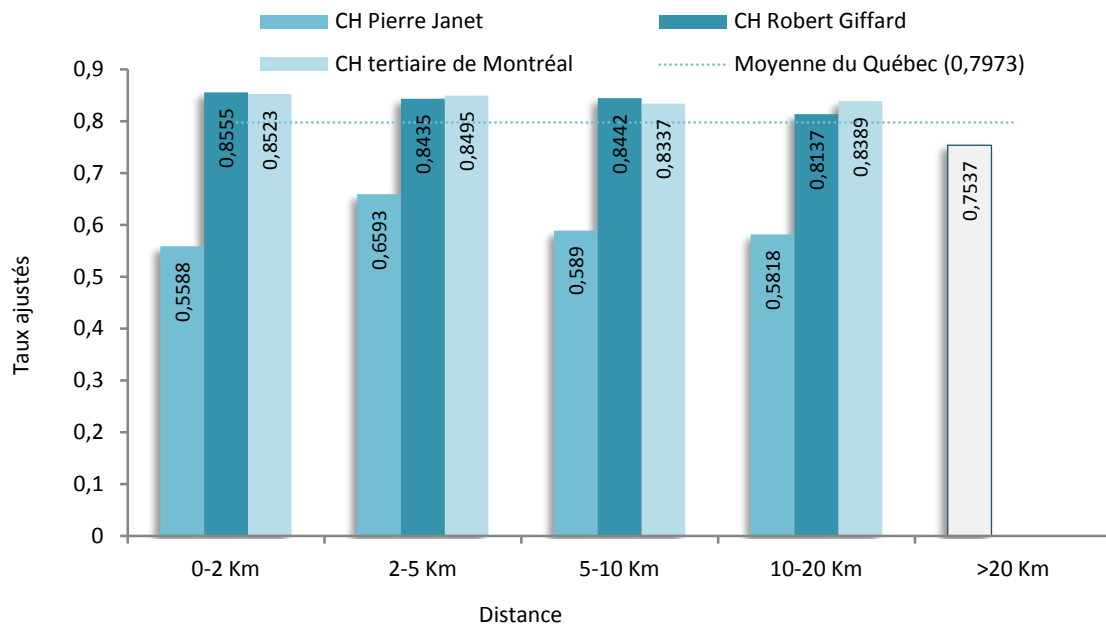
## 6. Épisode de soins 1 an après la date index (tout diagnostic) - suite

Par bassin de desserte autour d'un hôpital psychiatrique

### a) Consultation ambulatoire à l'hôpital



### b) Consultation ambulatoire extra-hospitalier



## 7. Usage de médicaments 2 ans après la date index : antipsychotique (typique ou atypique)

Pour l'ensemble du Québec, selon la période, le groupe d'âge et le genre

### 1998-1999

	18 ans et plus	18 à 29 ans	30 à 64 ans	65 ans et plus
<b>Tous</b>	<b>0,8127</b>	0,7954	0,8119	0,8409
Femme	0,81	0,7569	0,8066	0,8555
Homme	0,8152	0,8123	0,8166	0,8068

### 2000-2001

	18 ans et plus	18 à 29 ans	30 à 64 ans	65 ans et plus
<b>Tous</b>	<b>0,8409</b>	0,7993	0,8502	0,8373
Femme	0,836	0,7712	0,8413	0,85
Homme	0,845	0,8105	0,8578	0,8098

### 2002-2003

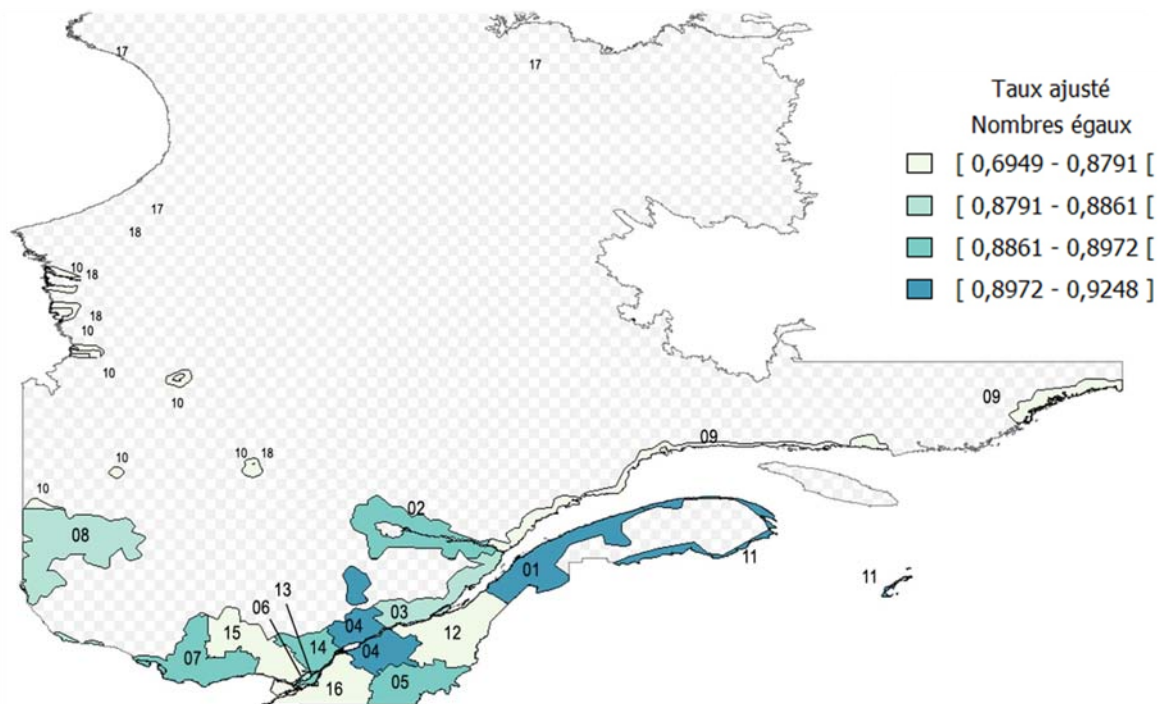
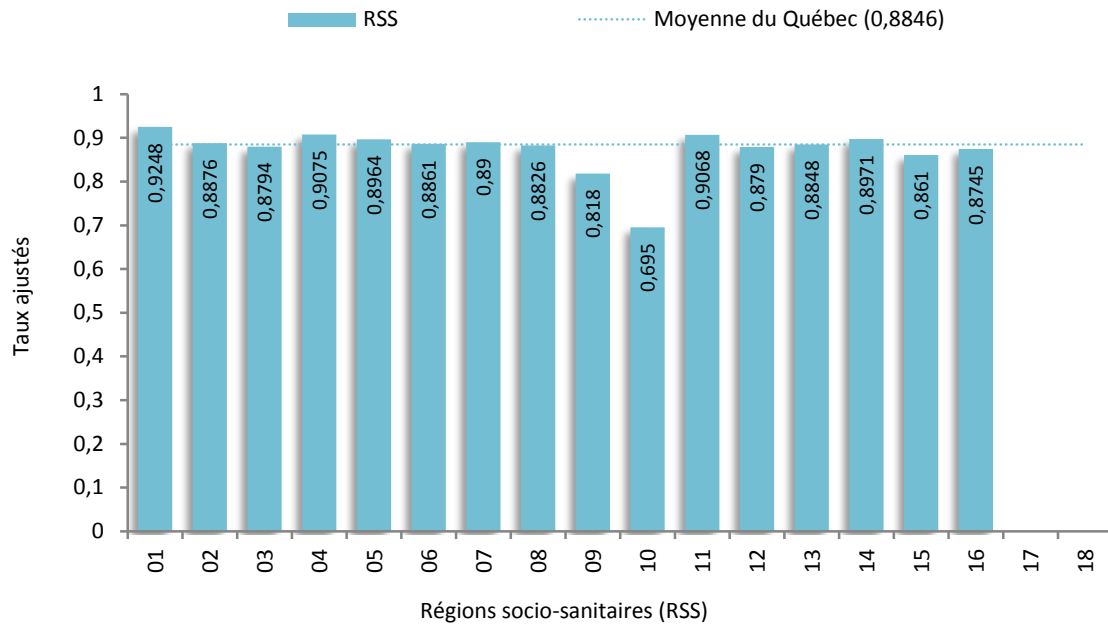
	18 ans et plus	18 à 29 ans	30 à 64 ans	65 ans et plus
<b>Tous</b>	<b>0,8616</b>	0,8256	0,8697	0,8608
Femme	0,857	0,7976	0,8606	0,8738
Homme	0,8653	0,8359	0,877	0,8324

### 2004-2005

	18 ans et plus	18 à 29 ans	30 à 64 ans	65 ans et plus
<b>Tous</b>	<b>0,8846</b>	0,861	0,8936	0,8642
Femme	0,8836	0,8394	0,8897	0,8827
Homme	0,8854	0,8681	0,8967	0,8265

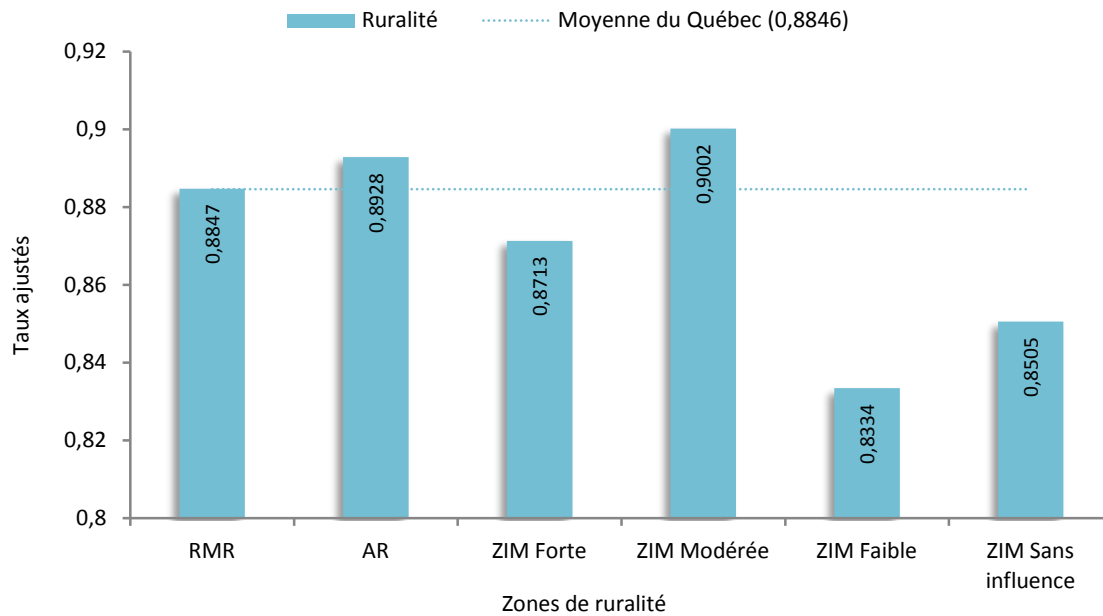
## 7. Usage de médicaments 2 ans après la date index : antipsychotique (typique ou atypique) - suite

Par région socio-sanitaires

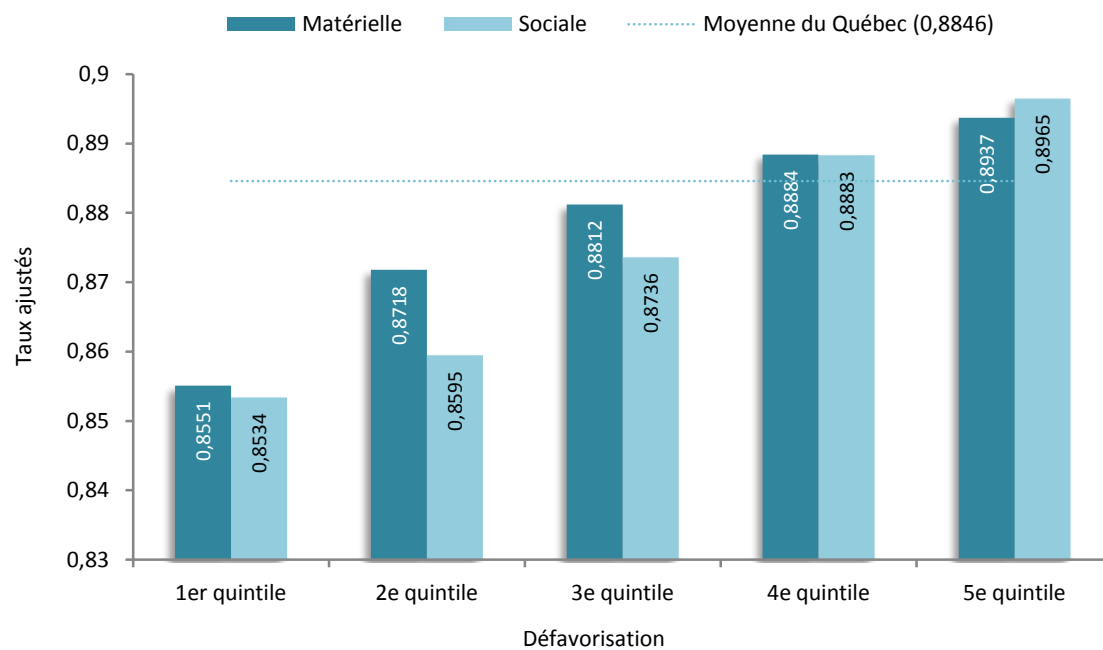


## 7. Usage de médicaments 2 ans après la date index : antipsychotique (typique ou atypique) - suite

### Par zone de ruralité

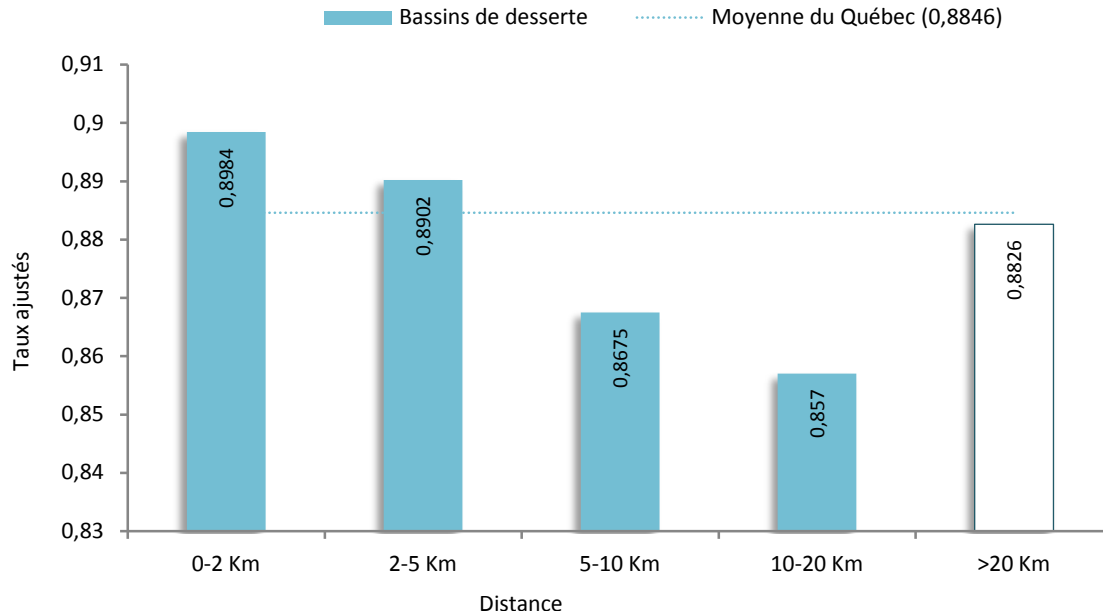


### Par quintile de défavorisation

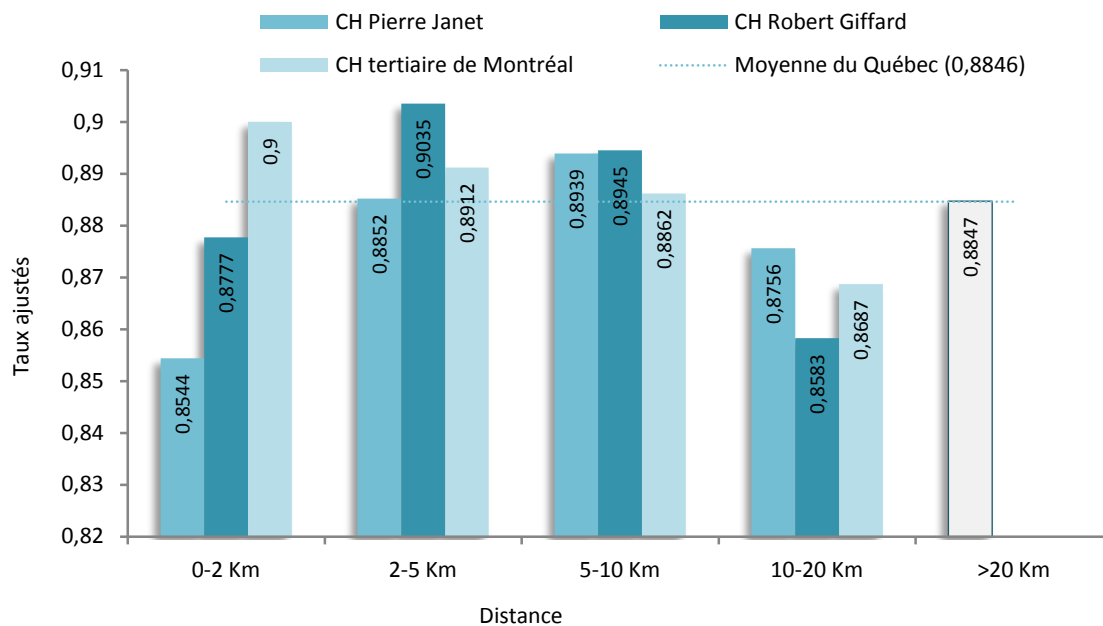


## 7. Usage de médicaments 2 ans après la date index : antipsychotique (typique ou atypique) - suite

### Par bassin de desserte autour d'un C.H. avec un service de psychiatrie



### Par bassin de desserte autour d'un hôpital psychiatrique



## 8. Usage de médicaments 2 ans après la date index : observance du traitement antipsychotique

Pour l'ensemble du Québec, selon la période, le groupe d'âge et le genre

1998-1999				
	18 ans et plus	18 à 29 ans	30 à 64 ans	65 ans et plus
<b>Tous</b>	<b>0,4728</b>	0,3056	0,4946	0,5383
Femme	0,4675	0,2928	0,4725	0,5428
Homme	0,4776	0,3111	0,5139	0,5278

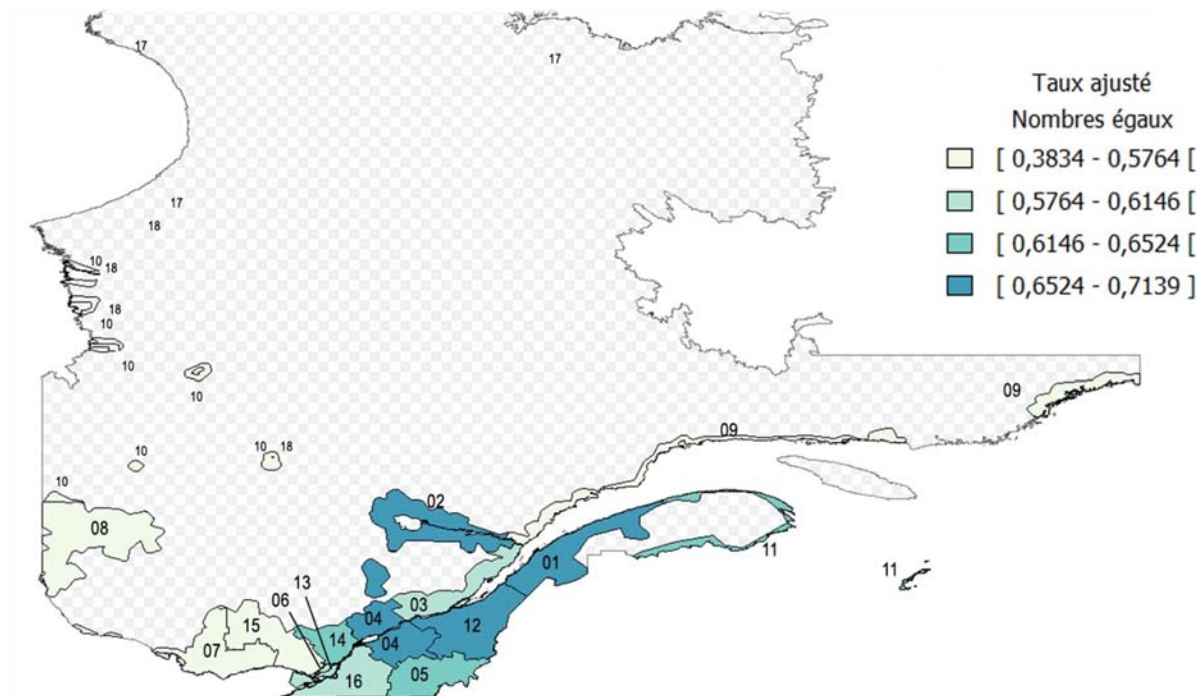
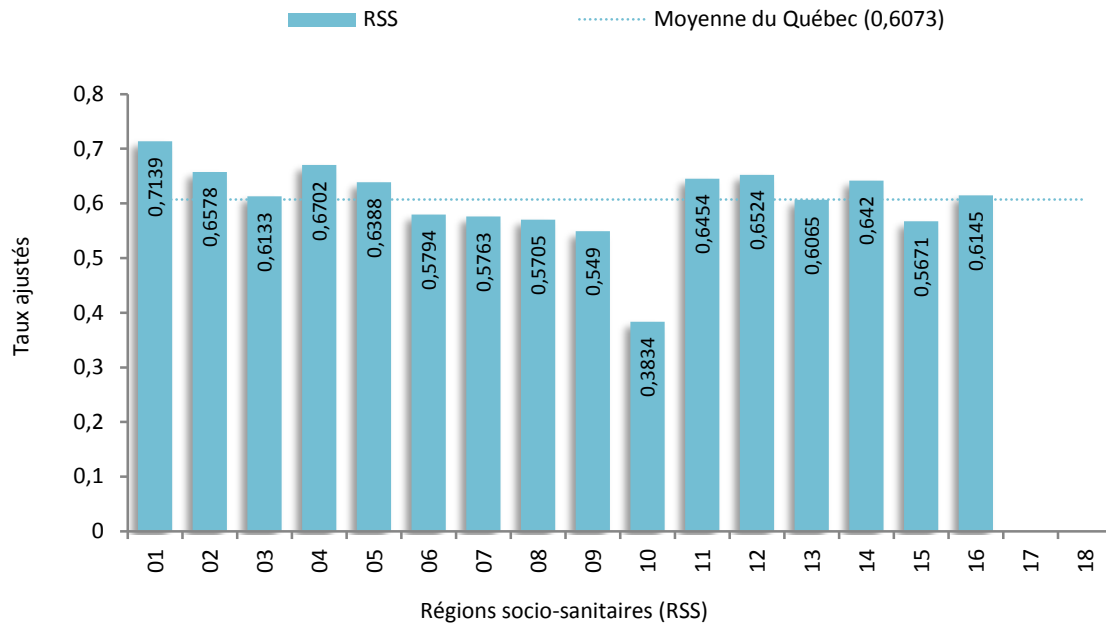
2000-2001				
	18 ans et plus	18 à 29 ans	30 à 64 ans	65 ans et plus
<b>Tous</b>	<b>0,5223</b>	0,3406	0,556	0,551
Femme	0,5203	0,3306	0,5358	0,5607
Homme	0,524	0,3446	0,5731	0,5299

2002-2003				
	18 ans et plus	18 à 29 ans	30 à 64 ans	65 ans et plus
<b>Tous</b>	<b>0,5795</b>	0,3668	0,617	0,6363
Femme	0,5777	0,3468	0,5944	0,6326
Homme	0,5809	0,3741	0,6351	0,6442

2004-2005				
	18 ans et plus	18 à 29 ans	30 à 64 ans	65 ans et plus
<b>Tous</b>	<b>0,6073</b>	0,4026	0,6455	0,6639
Femme	0,6156	0,3864	0,6327	0,6667
Homme	0,6008	0,408	0,6556	0,6583

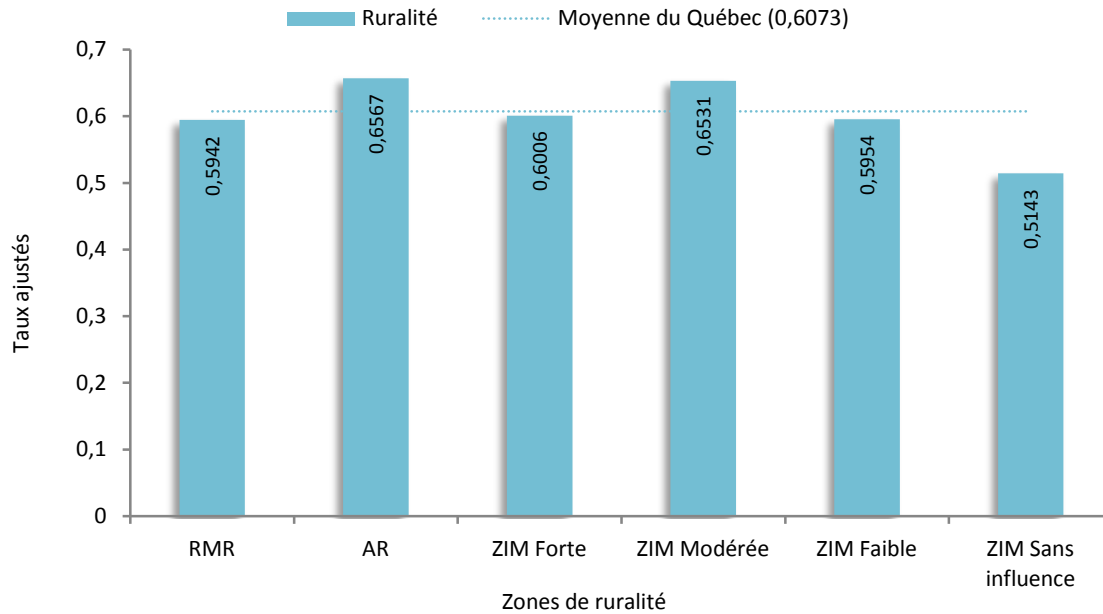
## 8. Usage de médicaments 2 ans après la date index : observance du traitement antipsychotique - suite

Par région socio-sanitaires

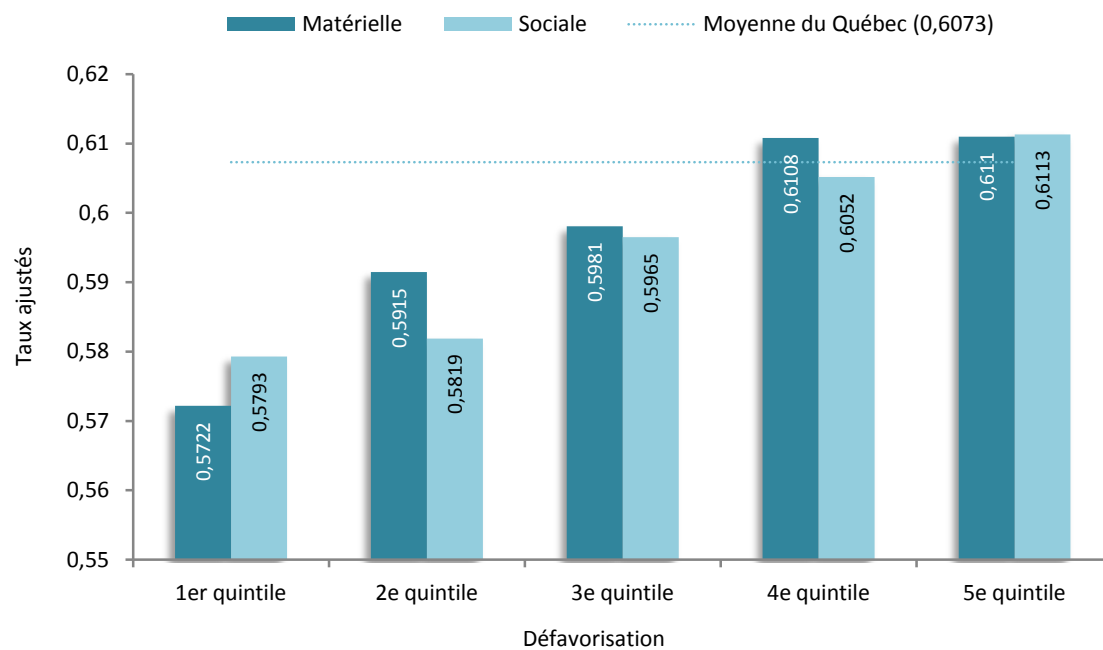


## 8. Usage de médicaments 2 ans après la date index : observance du traitement antipsychotique - suite

### Par zone de ruralité

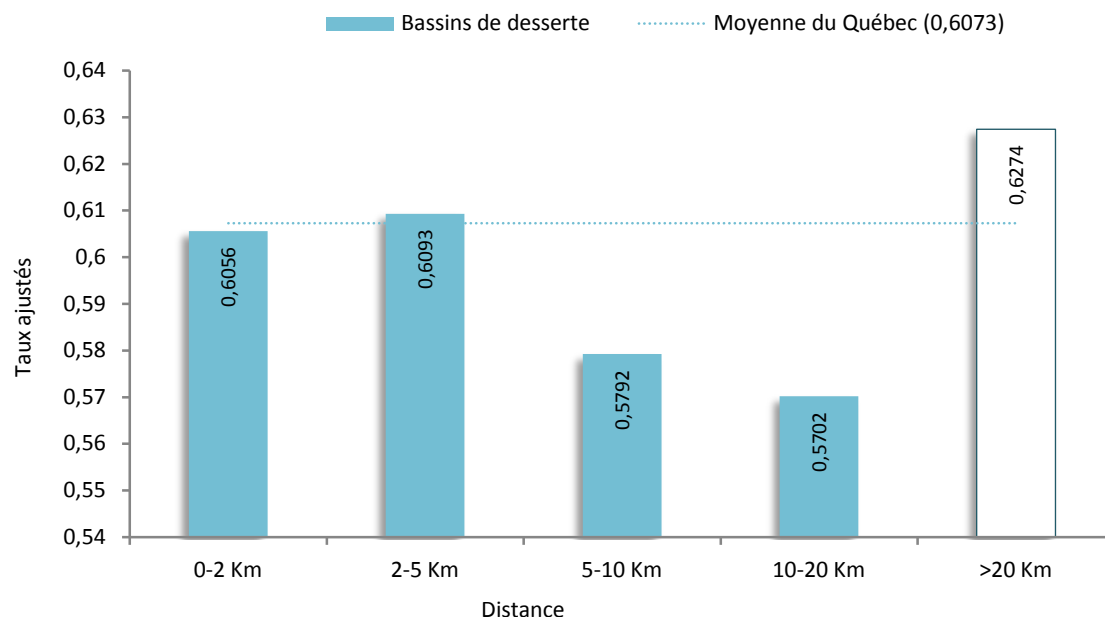


### Par quintile de défavorisation

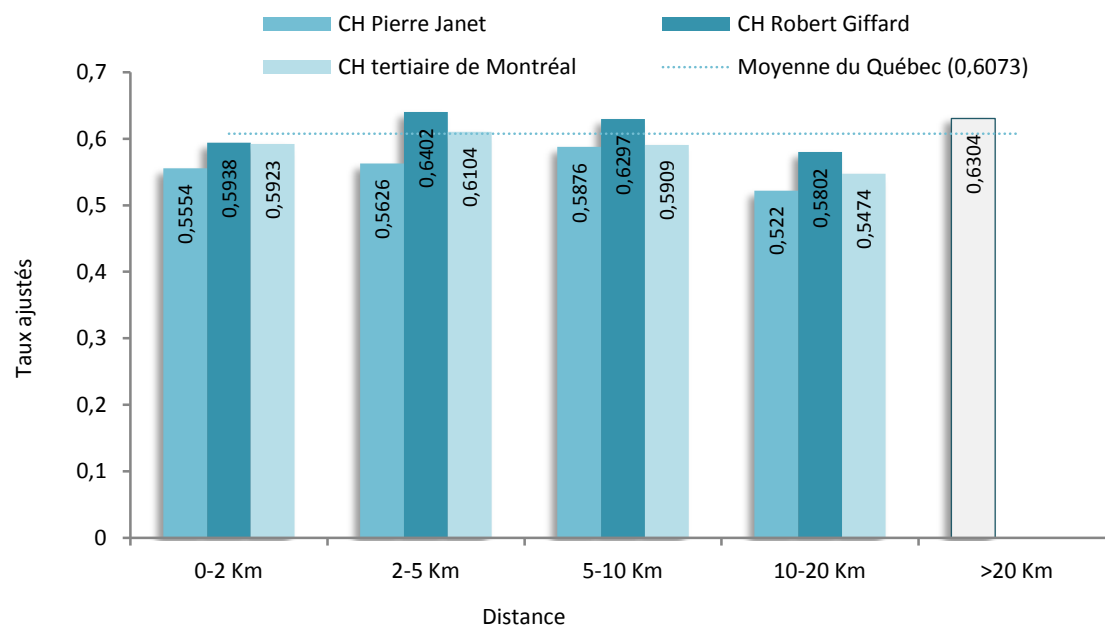


## 8. Usage de médicaments 2 ans après la date index : observance du traitement antipsychotique - suite

### Par bassin de desserte autour d'un C.H. avec un service de psychiatrie

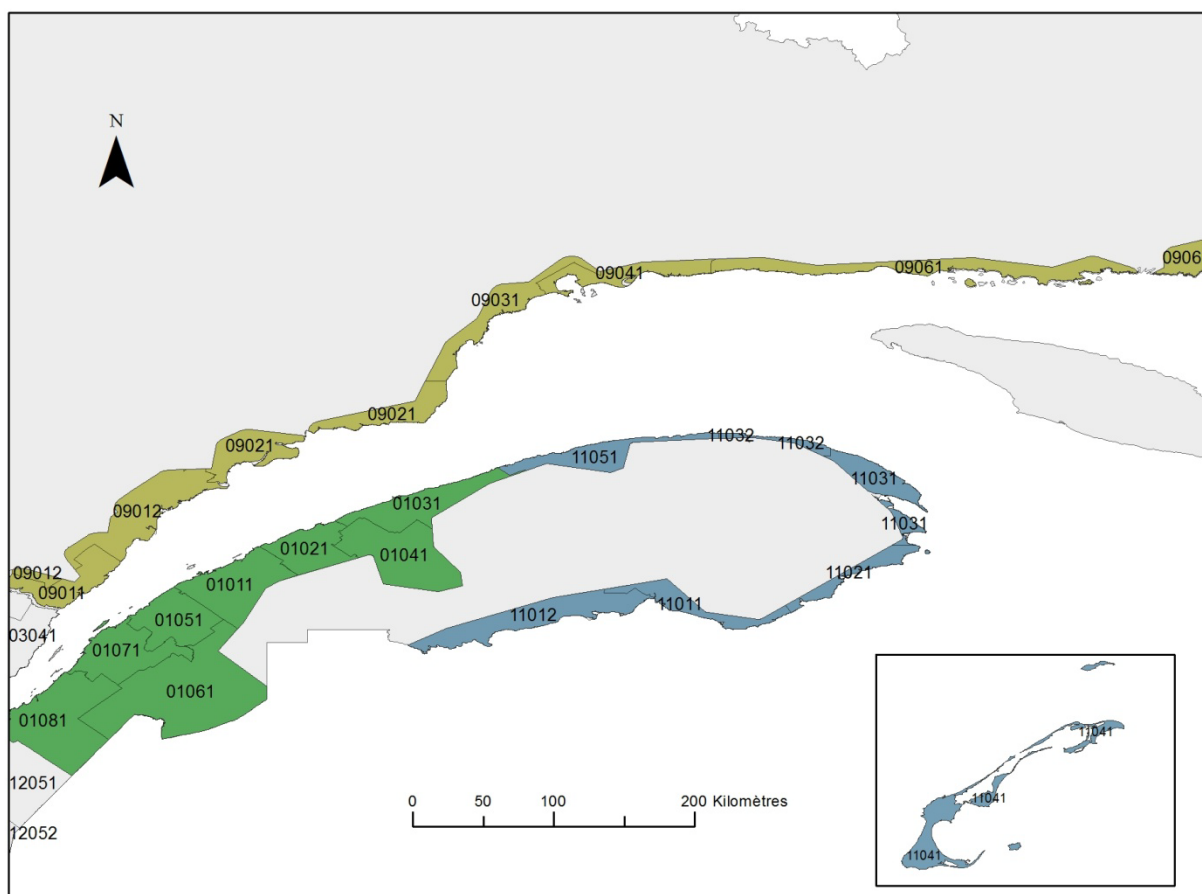


### Par bassin de desserte autour d'un hôpital psychiatrique



## Partie 2 : Régions du Bas-Saint-Laurent, de la Gaspésie et de la Côte-Nord

Figure 6 : Limite des territoires CLSC des régions du Bas-Saint-Laurent, de la Gaspésie-Iles-de-la-Madeleine et de la Côte-Nord



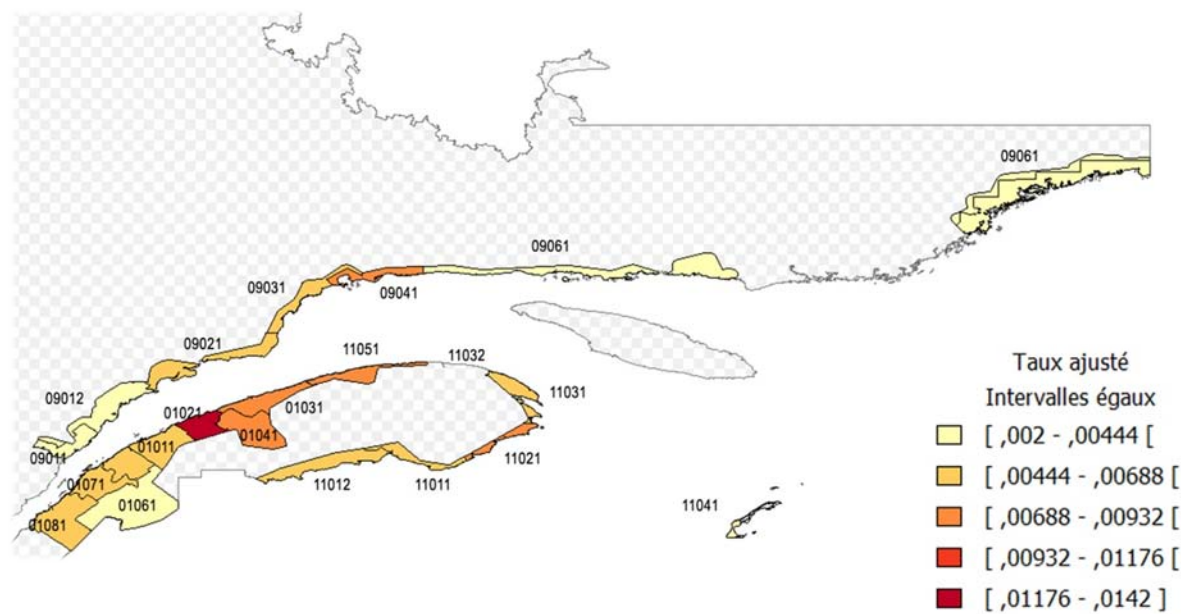
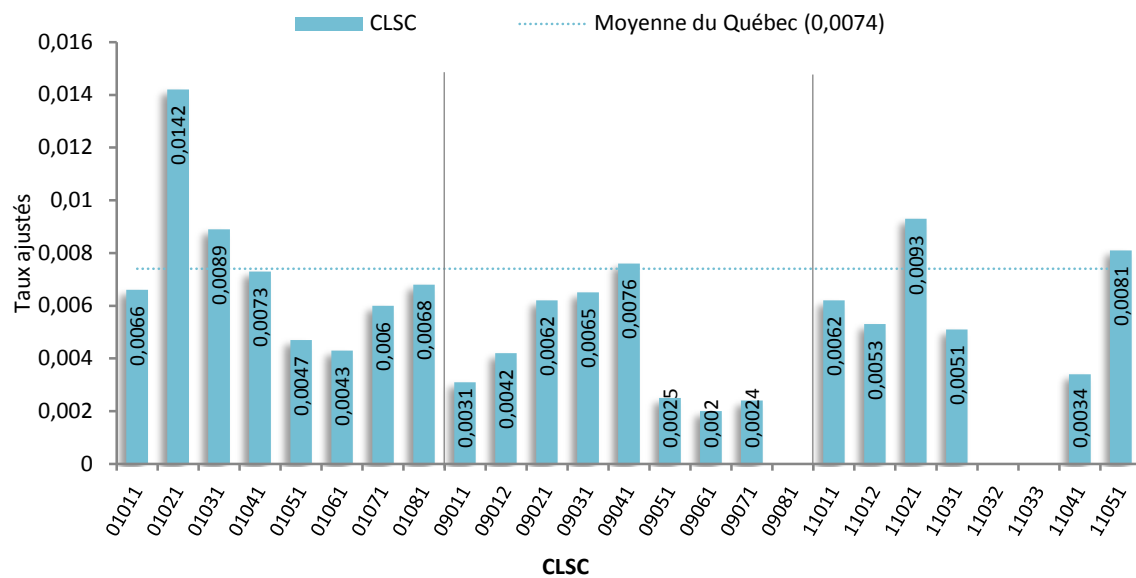
**Numéros et noms des territoires CLSC des régions du Bas-Saint-Laurent, de la Gaspésie-Iles-de-la-Madeleine et de la Côte-Nord**

Bas Saint-Laurent (RSS 01)	
CLSC	Nom du CLSC
01011	Rimouski-Neigette
01021	La Mitis
01031	Matane
01041	La Matapédia
01051	Les Basques
01061	Temiscouata
01071	Rivière-du-Loup
01081	Kamouraska

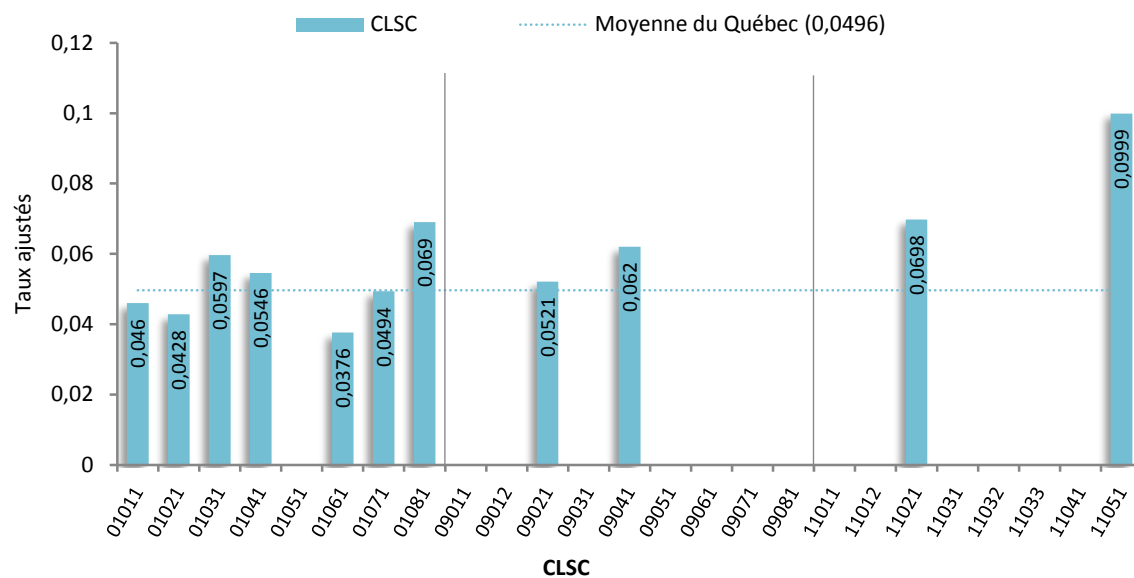
Côte Nord (RSS 09)	
CLSC	Nom du CLSC
09011	Les Escoumins
09012	Forestville
09021	Manicouagan
09031	Port-Cartier
09041	Sept-Iles
09051	Caniapiscau
09061	Minganie
09071	Basse Cote-Nord

Gaspésie-Iles-de-la-Madeleine (RSS 11)	
CLSC	Nom du CLSC
11011	Bonaventure
11012	Avignon
11021	Pabok
11031	Gaspé
11032	Grande-Vallee
11041	Iles-de-la-Madeleine
11051	Denis-Riverin

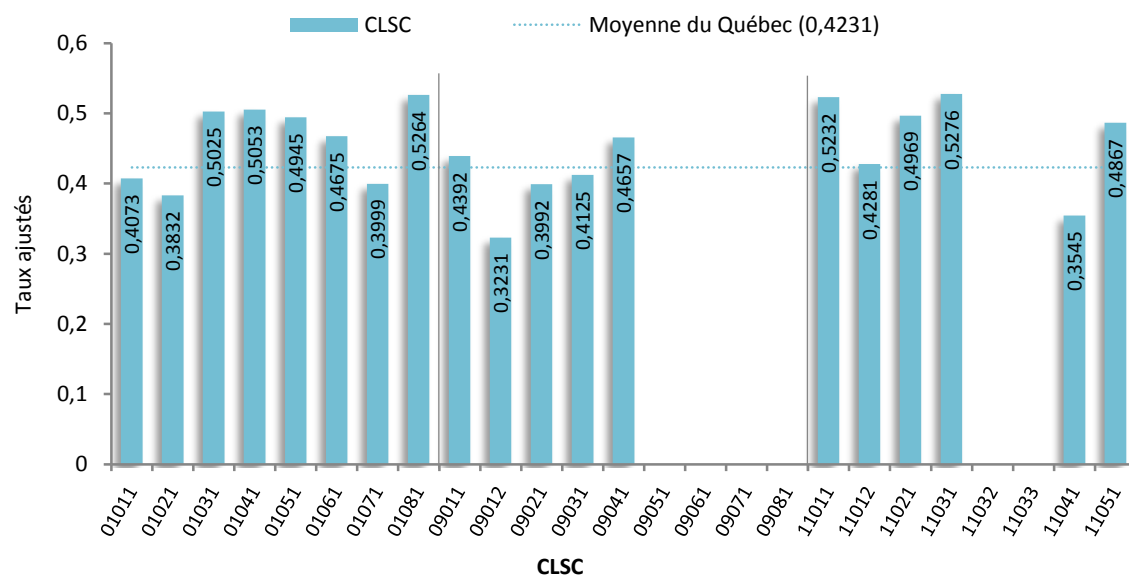
## 1. Prévalence de la schizophrénie



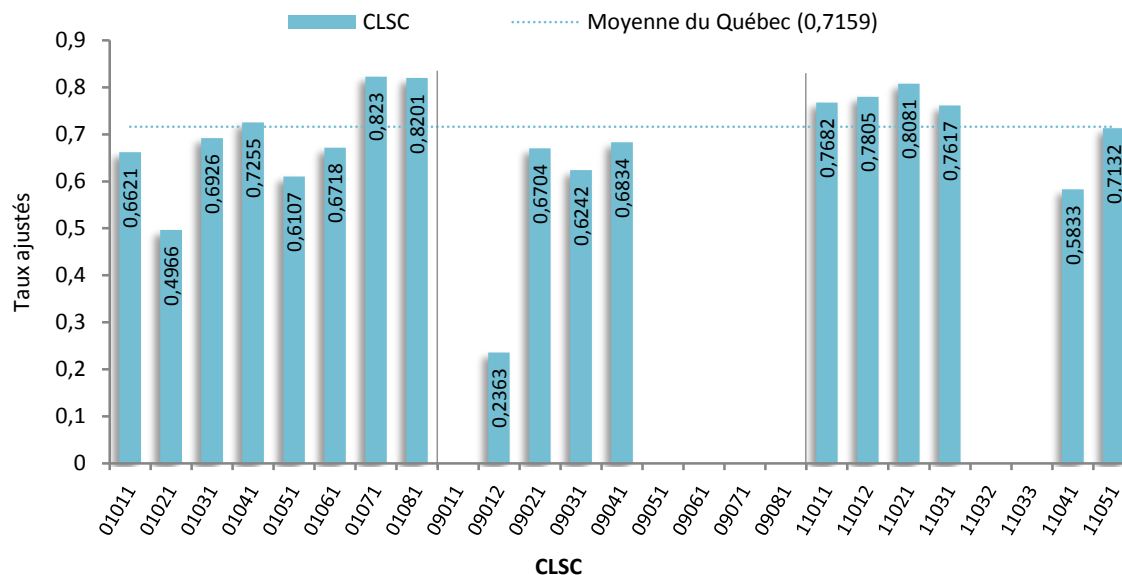
## 2. Mortalité 2 ans après la date index, toutes causes



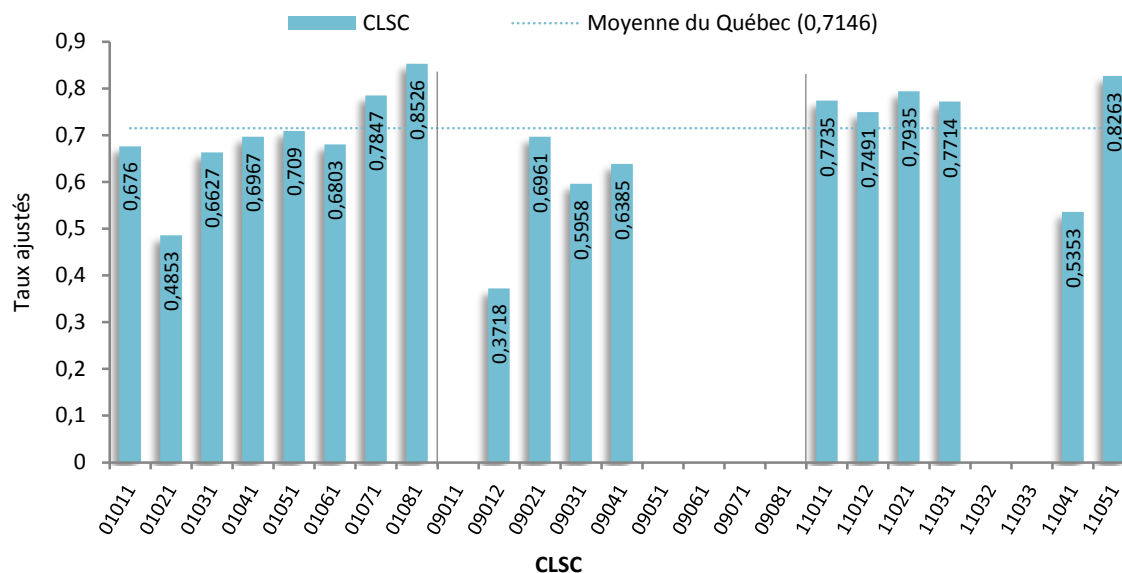
## 3. Hospitalisation 2 ans après la date index, toutes causes



#### 4. Consultation pour autres problèmes de santé mentale 2 ans avant la date index : trouble mental autre que schizophrénie

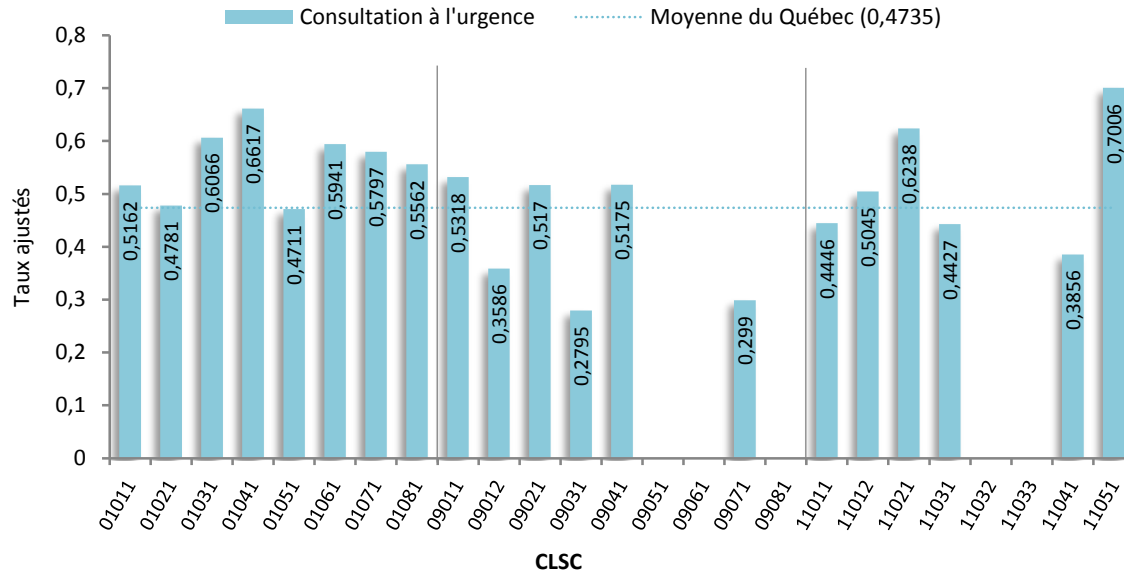


#### 5. Consultation pour autres problèmes de santé mentale 2 ans après la date index : trouble mental autre que schizophrénie

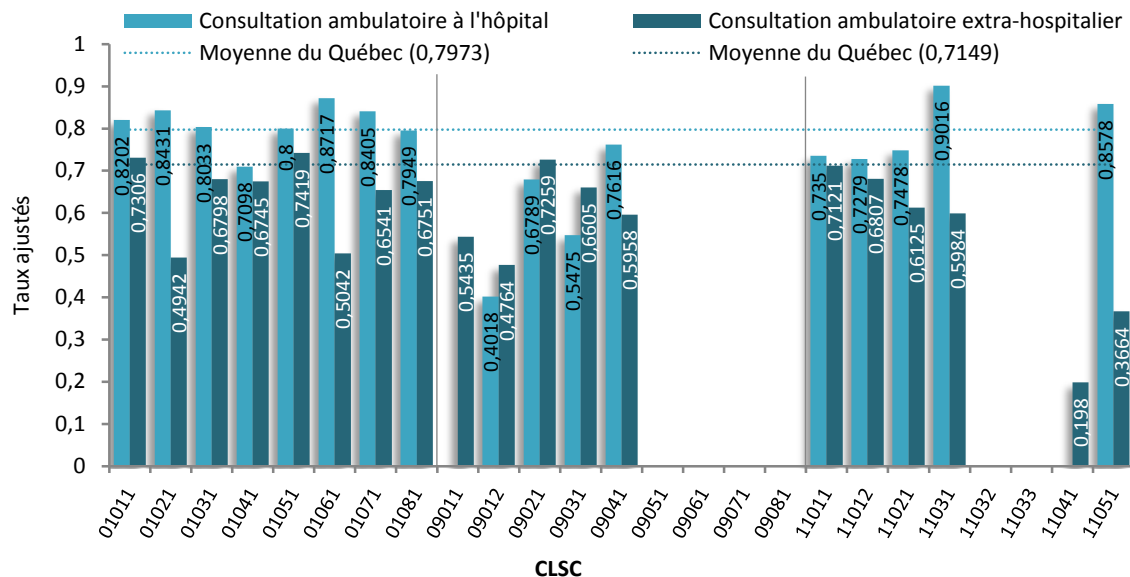


## 6. Épisode de soins 1 an après la date index (tout diagnostic)

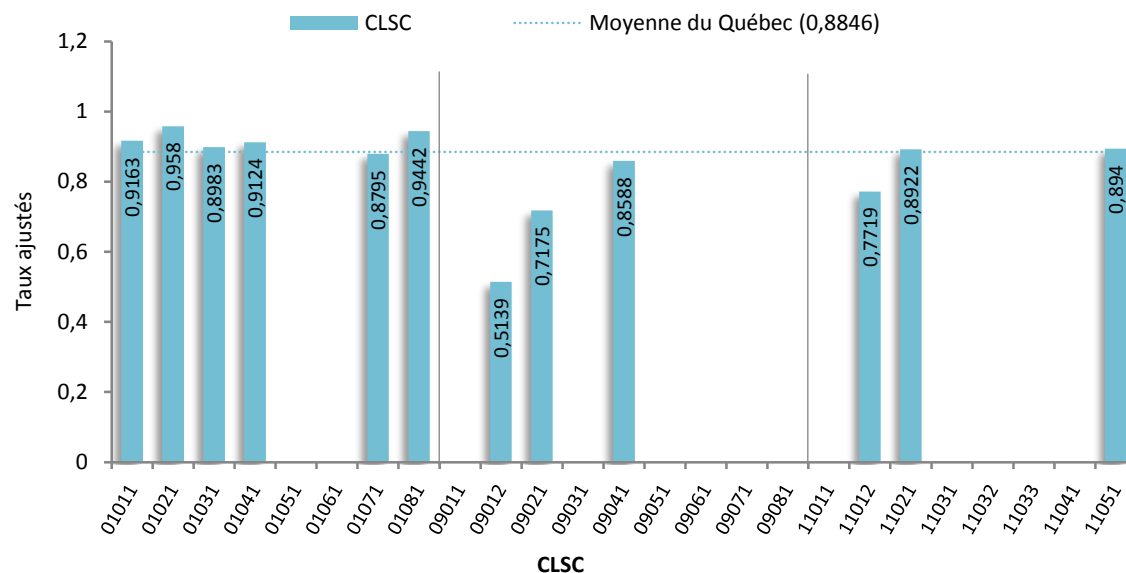
### a) Consultation à l'urgence



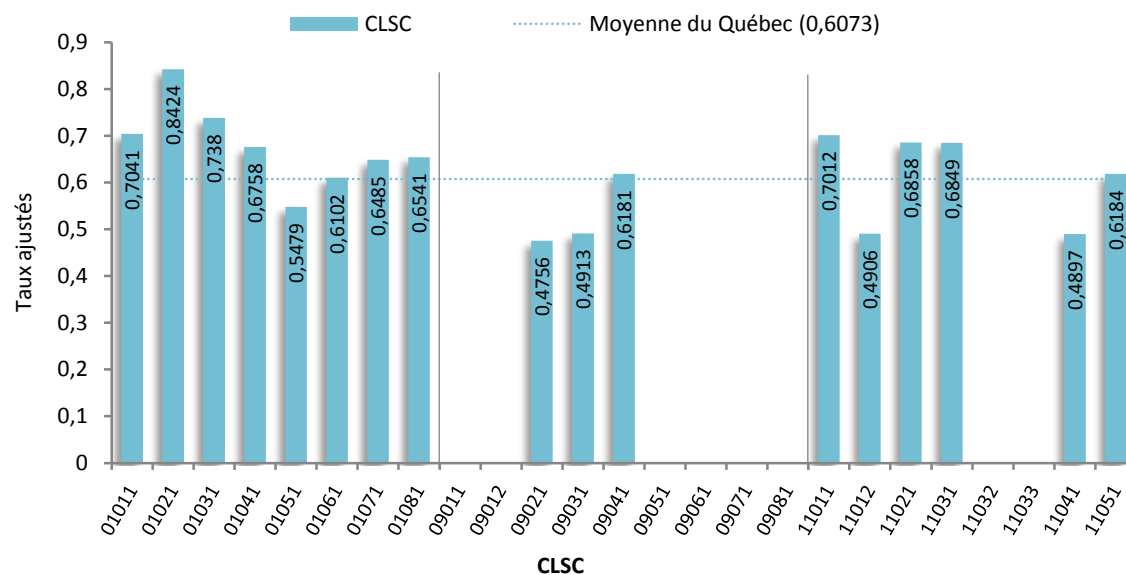
### b) Consultation ambulatoire à l'hôpital et extra-hospitalier



## 7. Usage de médicaments 2 ans après la date index : antipsychotique (typique ou atypique)

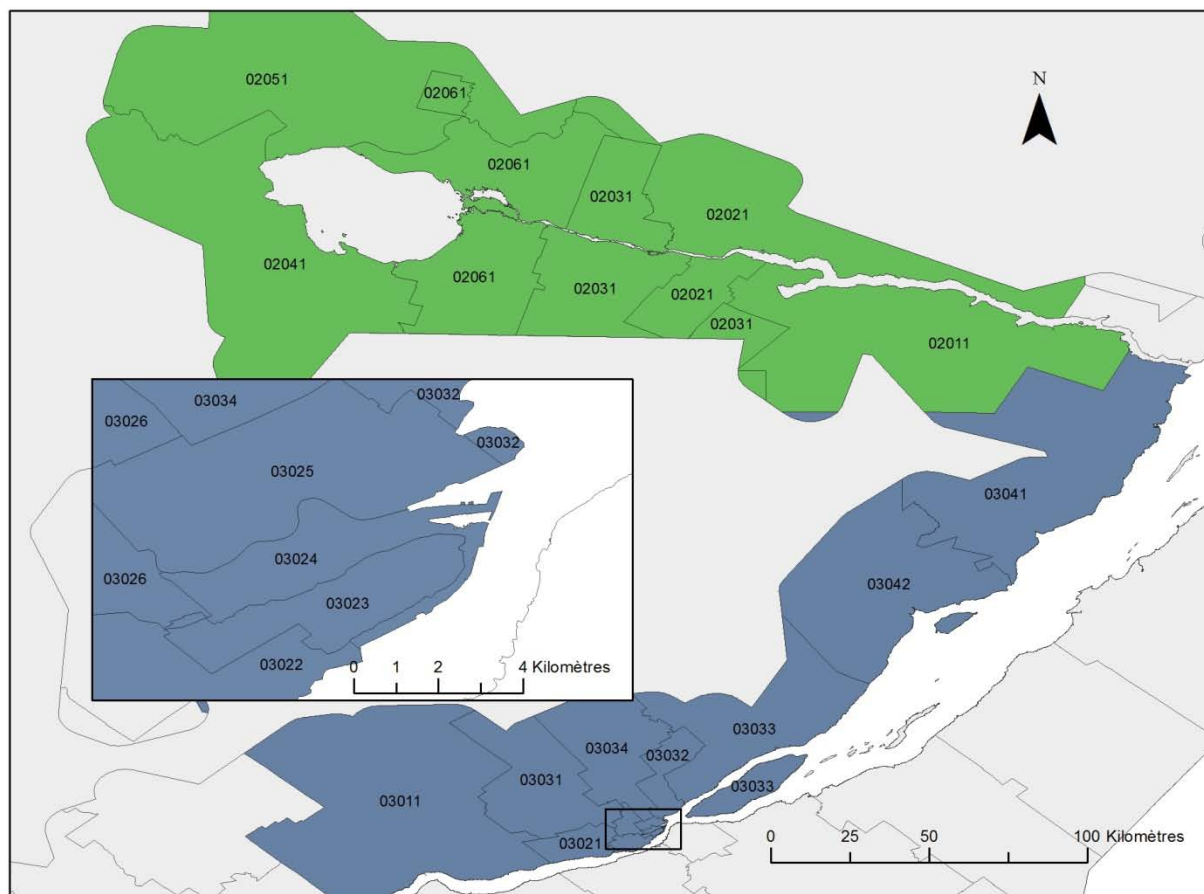


## 8. Usage de médicaments 2 ans après la date index : observance du traitement antipsychotique



## Partie 3 : Régions du Saguenay-Lac Saint-Jean et de la Capitale Nationale

Figure 7 : Limite des territoires CLSC des régions du Saguenay-Lac Saint-Jean et de la Capitale nationale

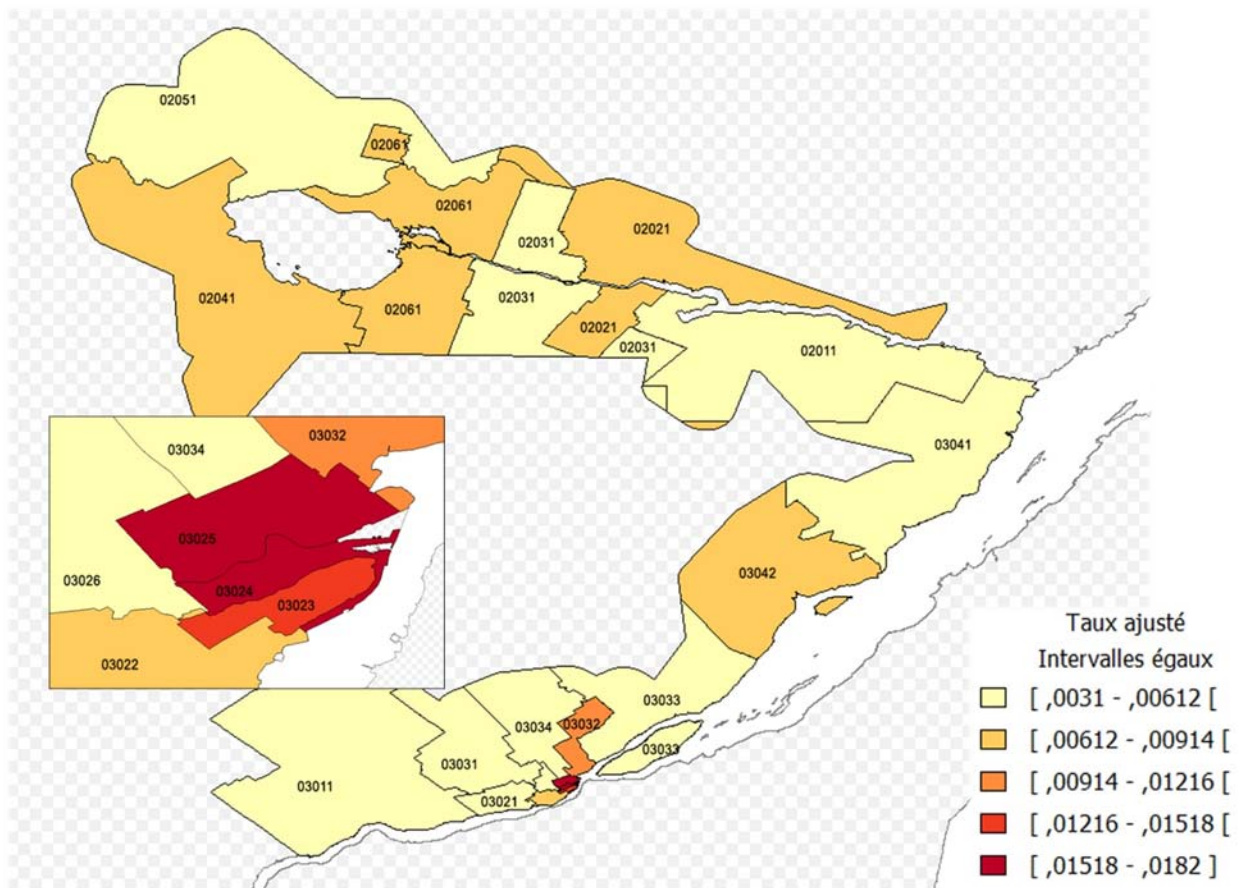
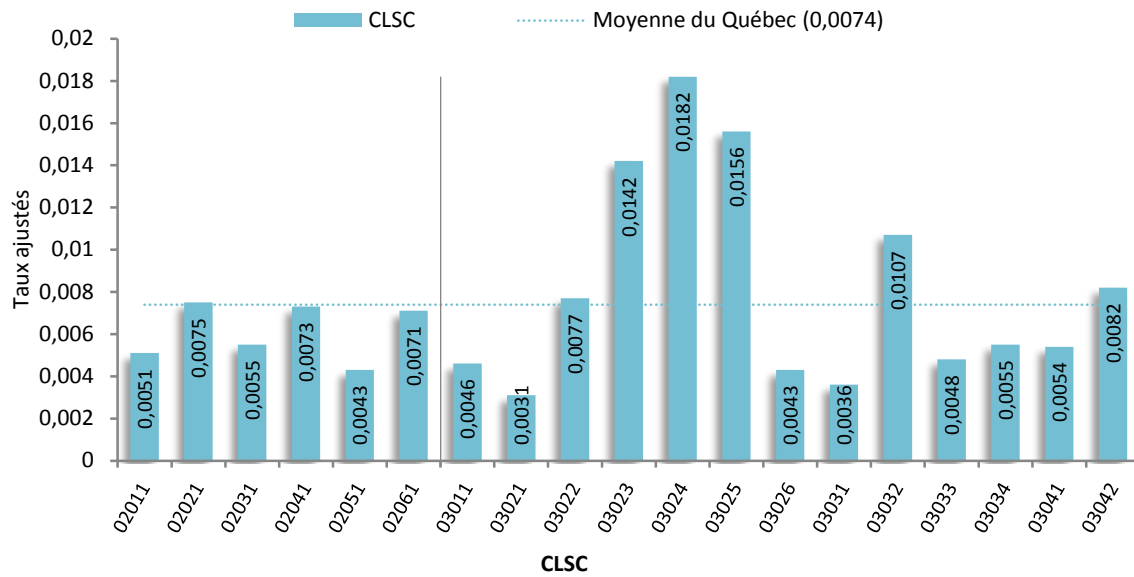


**Numéros et noms des territoires CLSC des régions du Saguenay-Lac Saint-Jean et de la Capitale nationale**

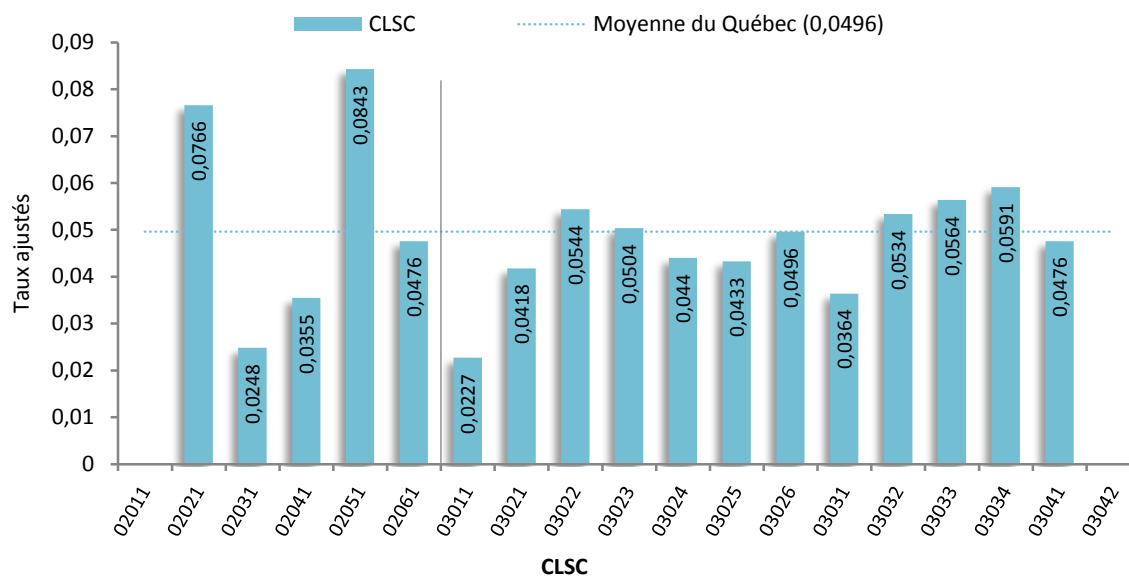
Saguenay-Lac-Saint-Jean (RSS 02)	
CLSC	Nom du CLSC
02011	Fjord
02021	Saguenay
02031	Jonquiere
02041	Domaine-du-Roy
02051	Maria-Chapdelaine
02061	Lac-Saint-Jean-Est

Capitale-Nationale (RSS 03)	
CLSC	Nom du CLSC
03011	Portneuf
03021	Laurentien
03022	Sainte-Foy - Sillery
03023	Quebec - Haute-Ville
03024	Quebec - Basse-Ville
03025	Limoilou-Vanier
03026	Duburger-Les Saules-Lebourgneuf
03031	Loretteville - Val-Belair
03032	Beauport
03033	Orleans
03034	Charlesbourg
03041	Charlevoix-Est
03042	Charlevoix-Ouest

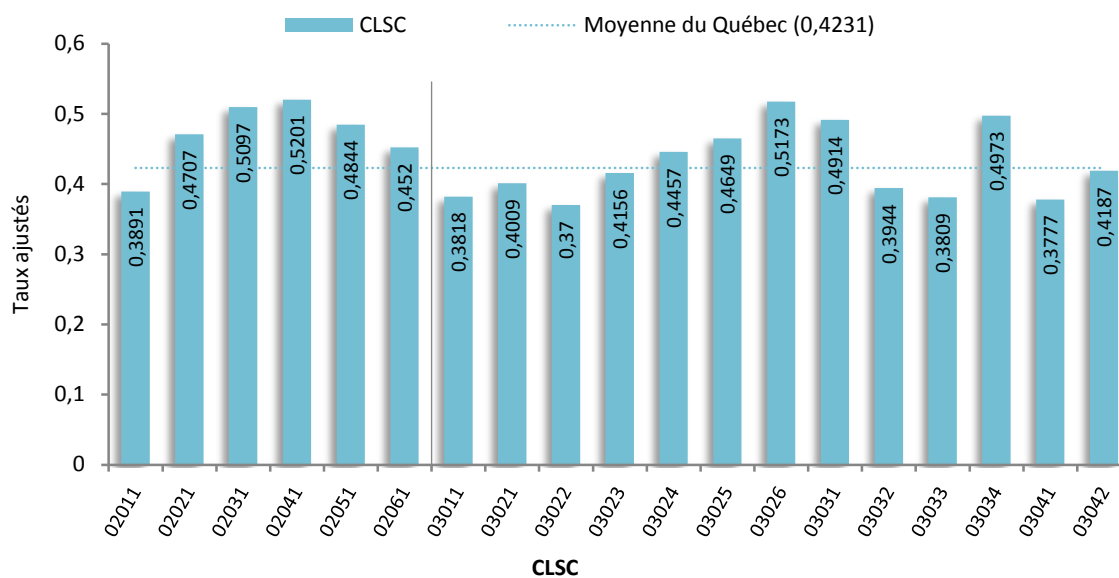
## 1. Prévalence de la schizophrénie



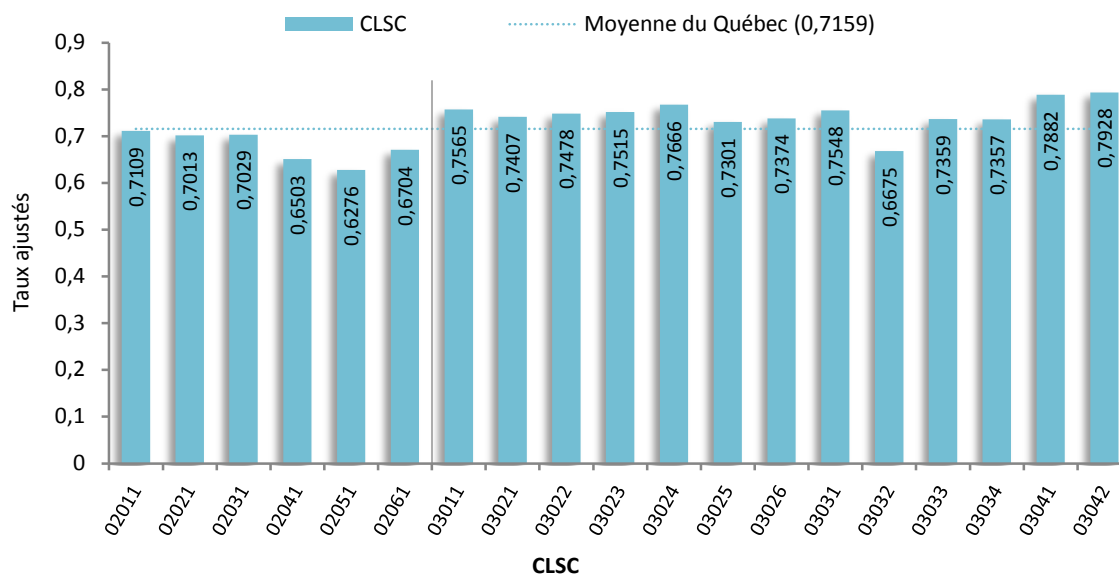
## 2. Mortalité 2 ans après la date index, toutes causes



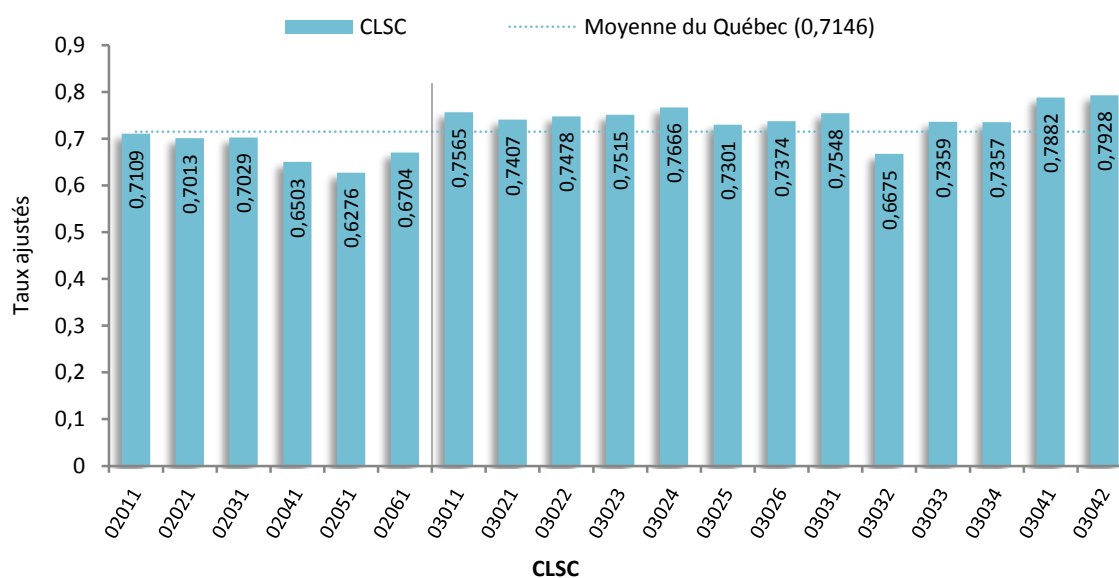
## 3. Hospitalisation 2 ans après la date index, toutes causes



#### 4. Consultation pour autres problèmes de santé mentale 2 ans avant la date index : trouble mental autre que schizophrénie

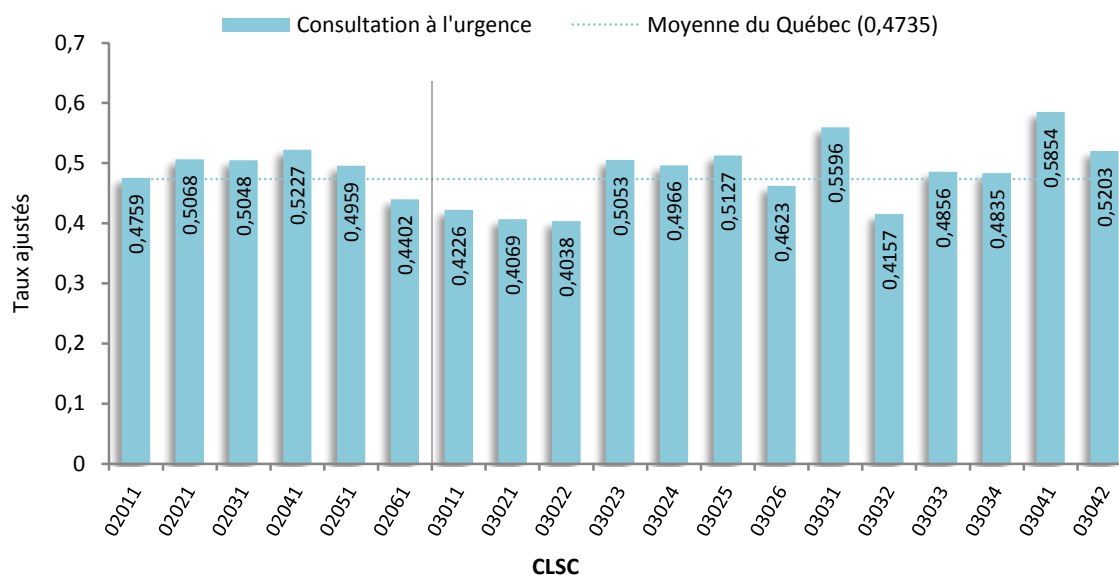


#### 5. Consultation pour autres problèmes de santé mentale 2 ans après la date index : trouble mental autre que schizophrénie

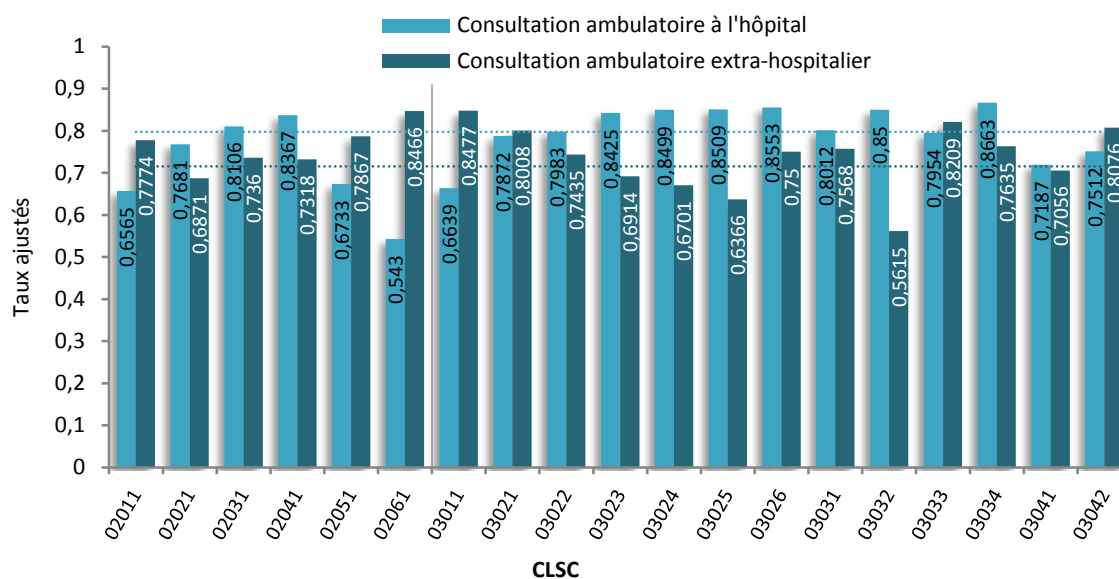


## 6. Épisode de soins 1 an après la date index (tout diagnostic)

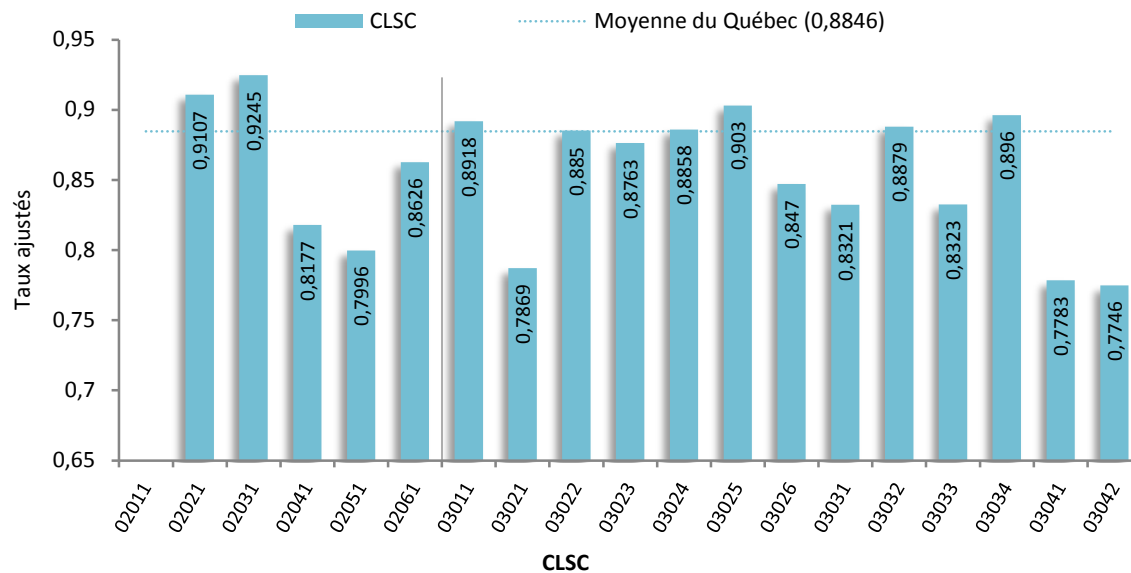
### a) Consultation à l'urgence



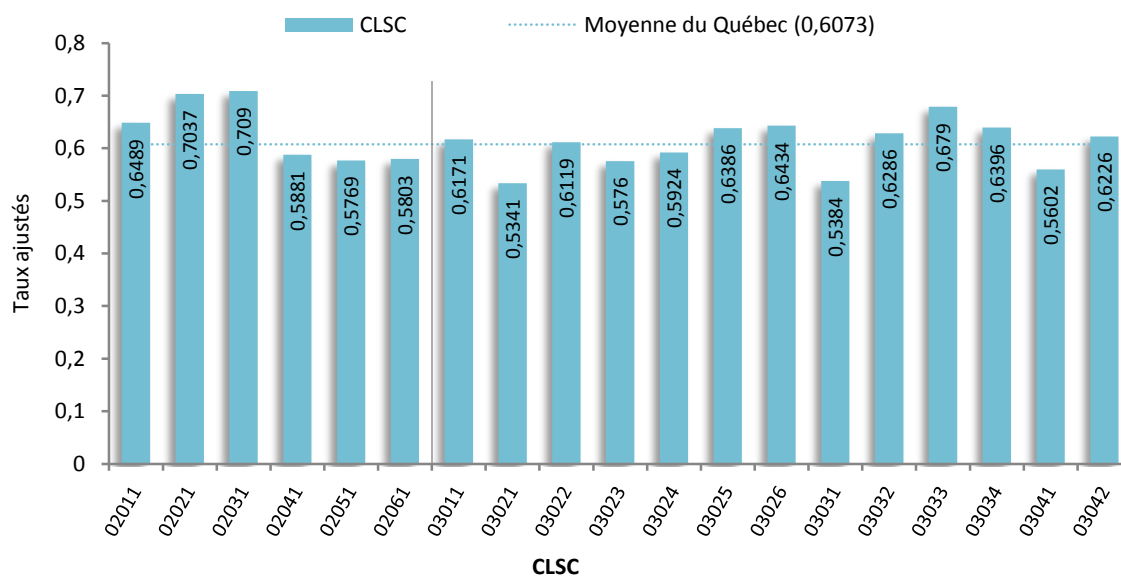
### b) Consultation ambulatoire à l'hôpital et extra-hospitalier



## 7. Usage de médicaments 2 ans après la date index : Antipsychotique (typique ou atypique)

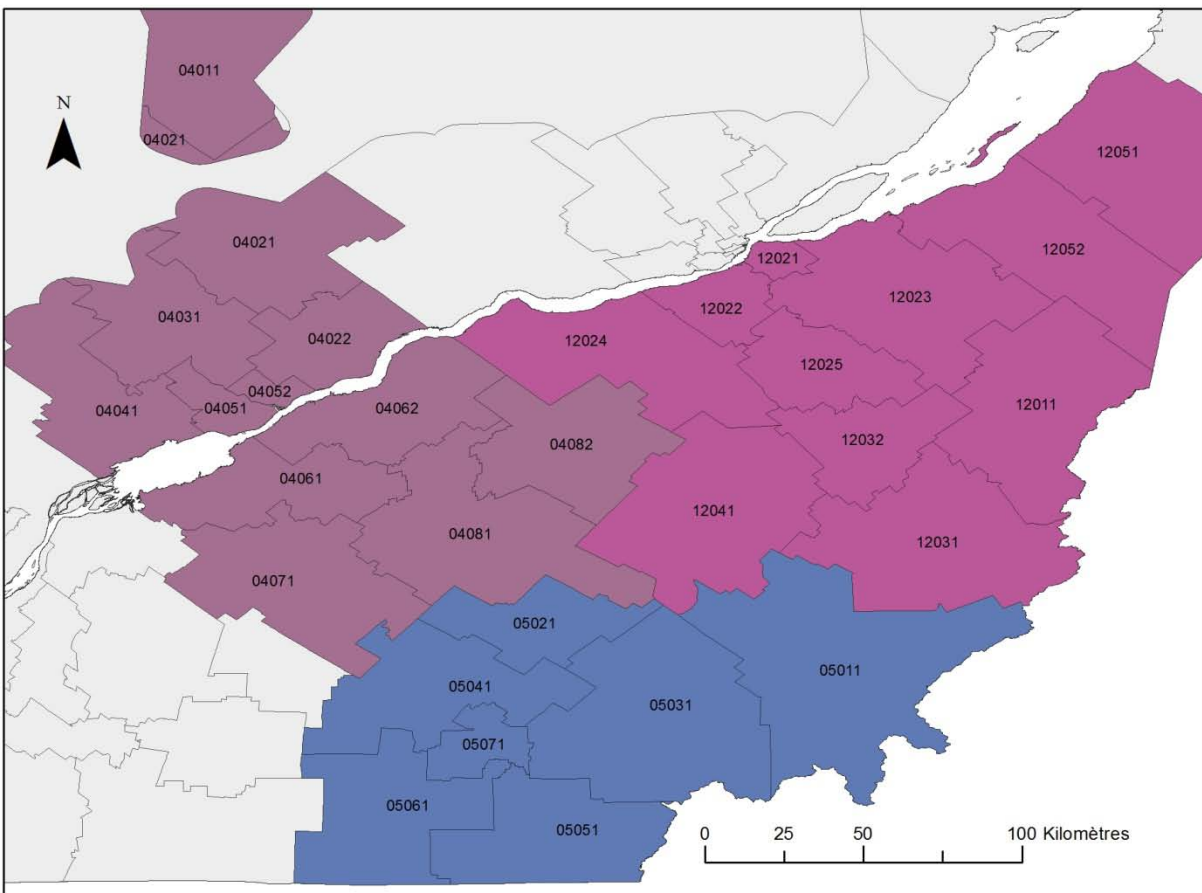


## 8. Usage de médicaments 2 ans après la date index : observance du traitement antipsychotique



# Partie 4 : Régions de la Mauricie et Centre-du-Québec, de l'Estrie et de Chaudière-Appalaches

Figure 8 : Limite des territoires CLSC des régions de la Mauricie et Centre-du-Québec, de l'Estrie et de Chaudière-Appalaches



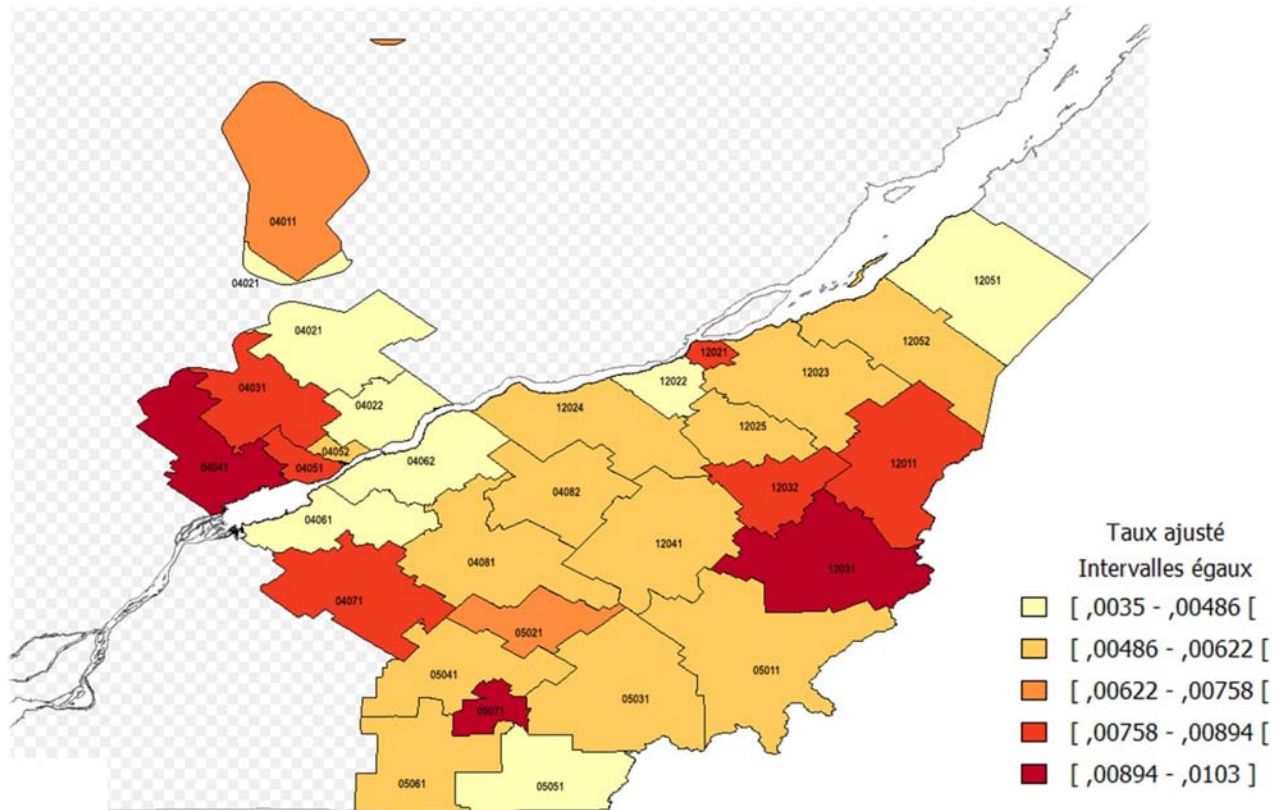
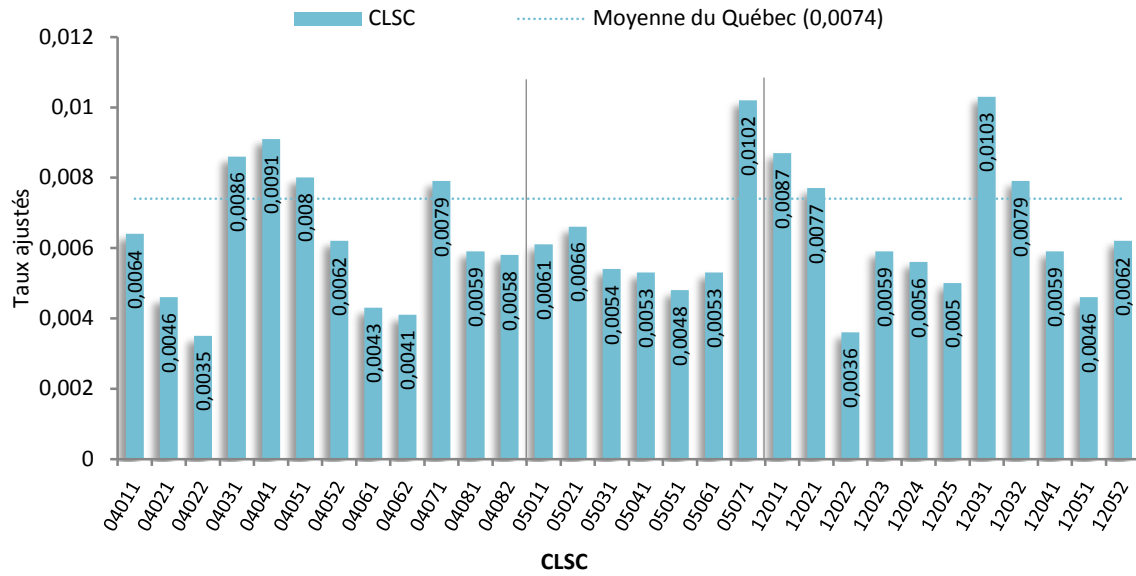
**Numéros et noms des territoires CLSC des régions de la Mauricie et Centre-du-Québec, de l'Estrie et de Chaudière-Appalaches**

Mauricie et Centre-du-Québec (RSS 04)	
CLSC	Nom du CLSC
04011	Haut-Saint-Maurice
04021	Mekinac
04022	Des Chenaux
04031	Centre-de-la-Mauricie
04041	Maskinonge
04051	Trois-Rivieres
04052	Cap-de-la-Madeleine
04061	Nicolet-Yamaska
04062	Becancour
04071	Drummond
04081	Arthabaska
04082	De l'Erable

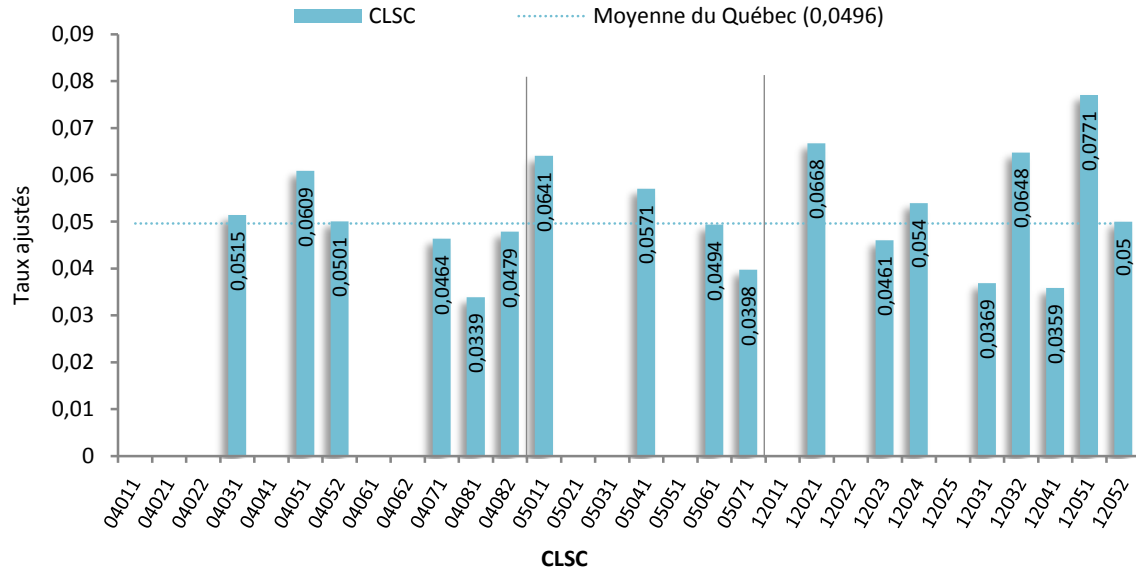
Chaudière-Appalaches (RSS 12)	
CLSC	Nom du CLSC
12011	Lac-Etchemin
12021	Desjardins
12022	Chaudiere
12023	Bellechasse
12024	Lotbiniere
12025	La Nouvelle-Beauce
12031	Beauce-Sartigan
12032	Robert-Cliche
12041	L'Amiante
12051	L'Islet
12052	Montmagny

Estrie (RSS 05)	
CLSC	Nom du CLSC
05011	Granit
05021	Asbestos
05031	Haut-Saint-François
05041	Val Saint-François
05051	Coaticook
05061	Memphremagog
05071	Sherbrooke

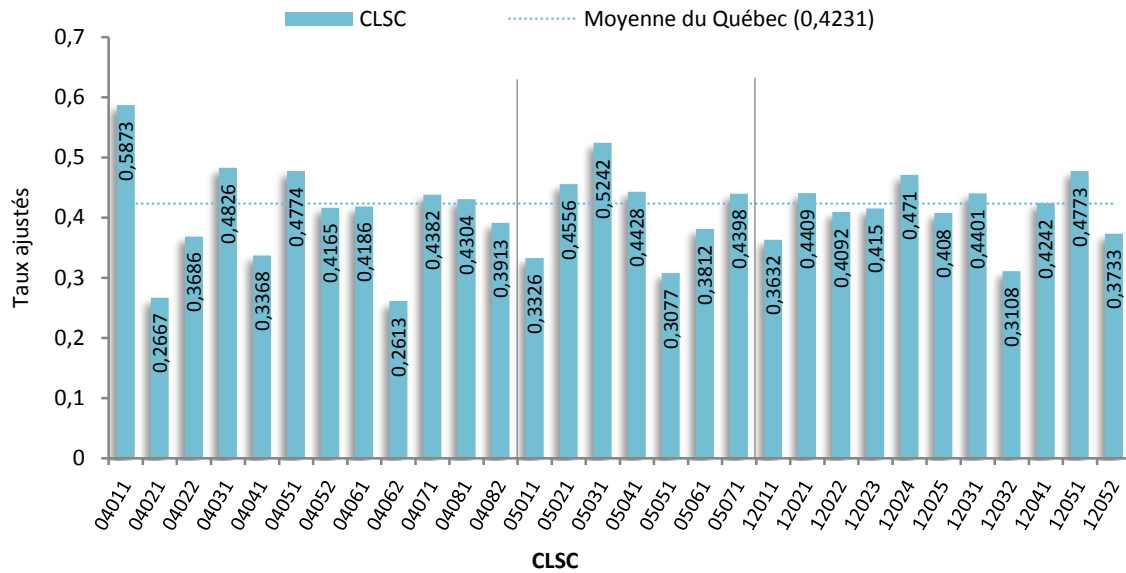
### 1. Prévalence de la schizophrénie



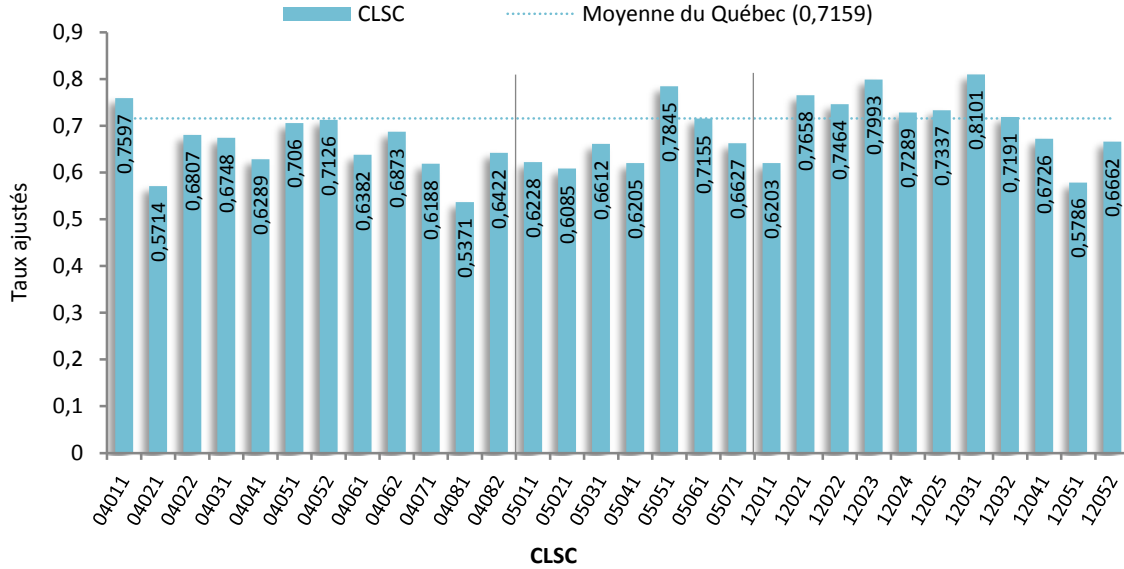
## 2. Mortalité 2 ans après la date index, toutes causes



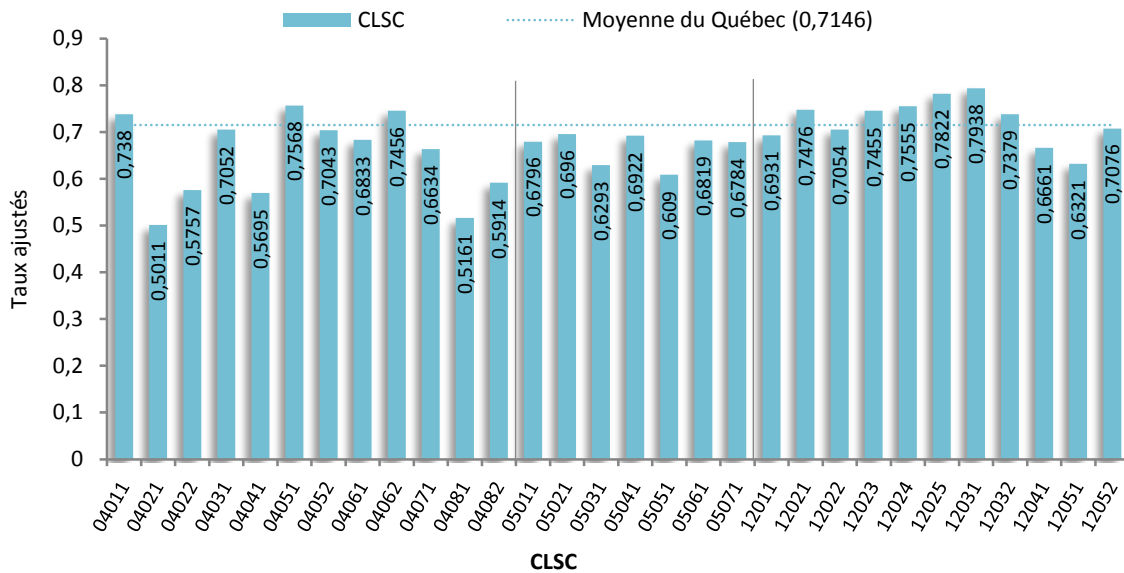
## 3. Hospitalisation 2 ans après la date index, toutes causes



#### 4. Consultation pour autres problèmes de santé mentale 2 ans avant la date index : trouble mental autre que schizophrénie

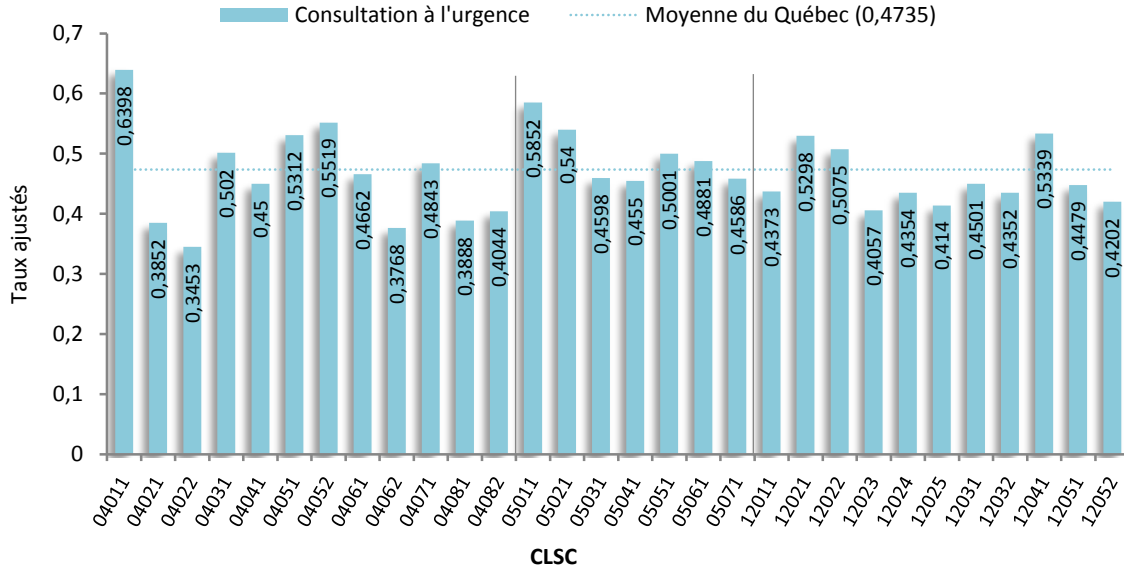


#### 5. Consultation pour autres problèmes de santé mentale 2 ans après la date index : trouble mental autre que schizophrénie

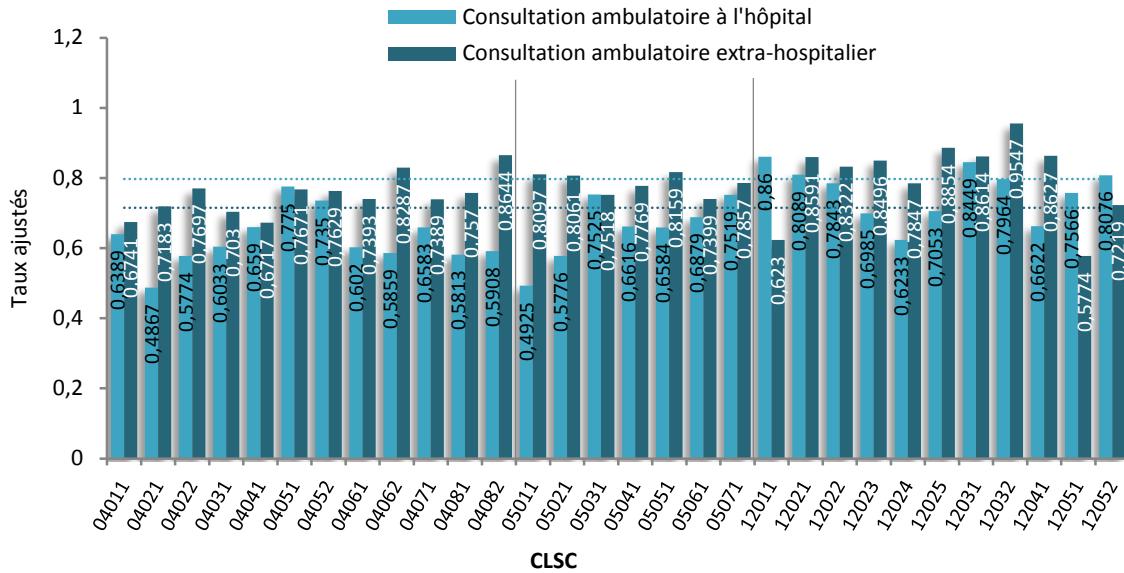


## 6. Épisode de soins 1 an après la date index (tout diagnostic)

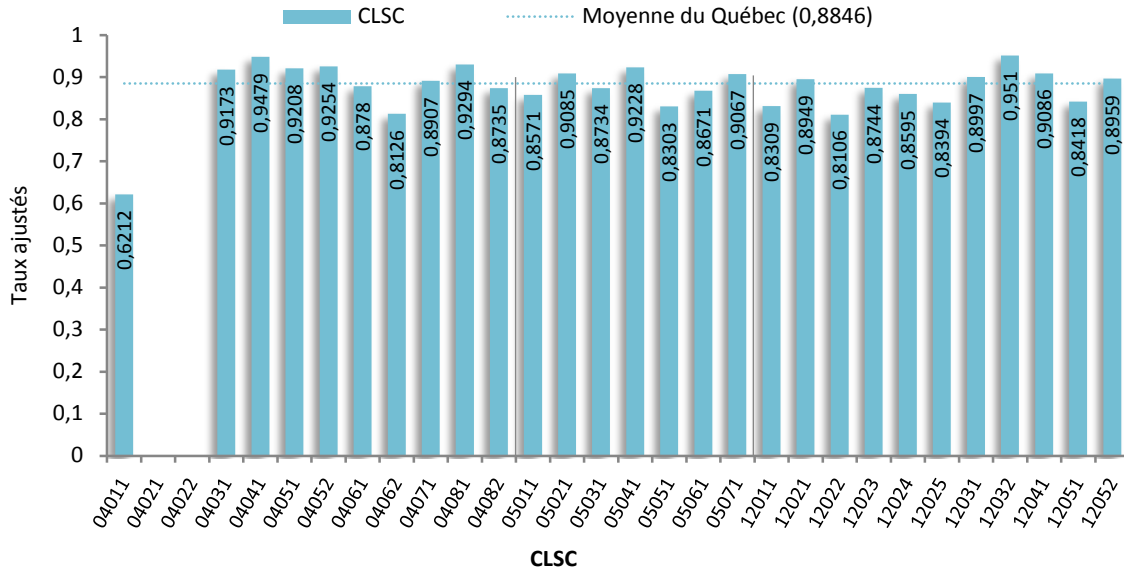
### a) Consultation à l'urgence



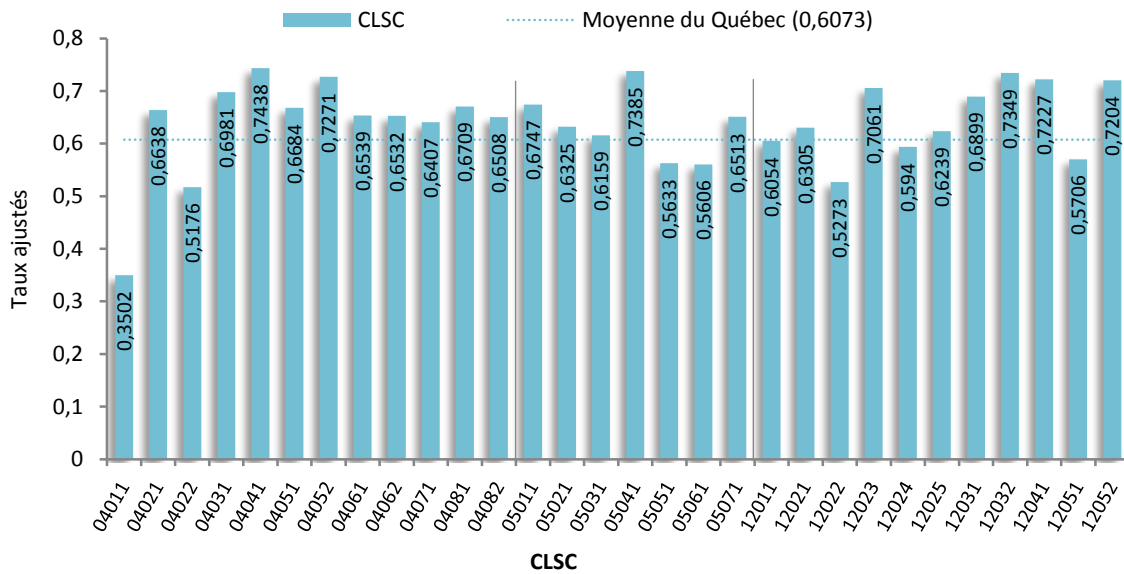
### b) Consultation ambulatoire à l'hôpital et extra-hospitalier



### 7. Usage de médicaments 2 ans après la date index : antipsychotiques (typique ou atypique)

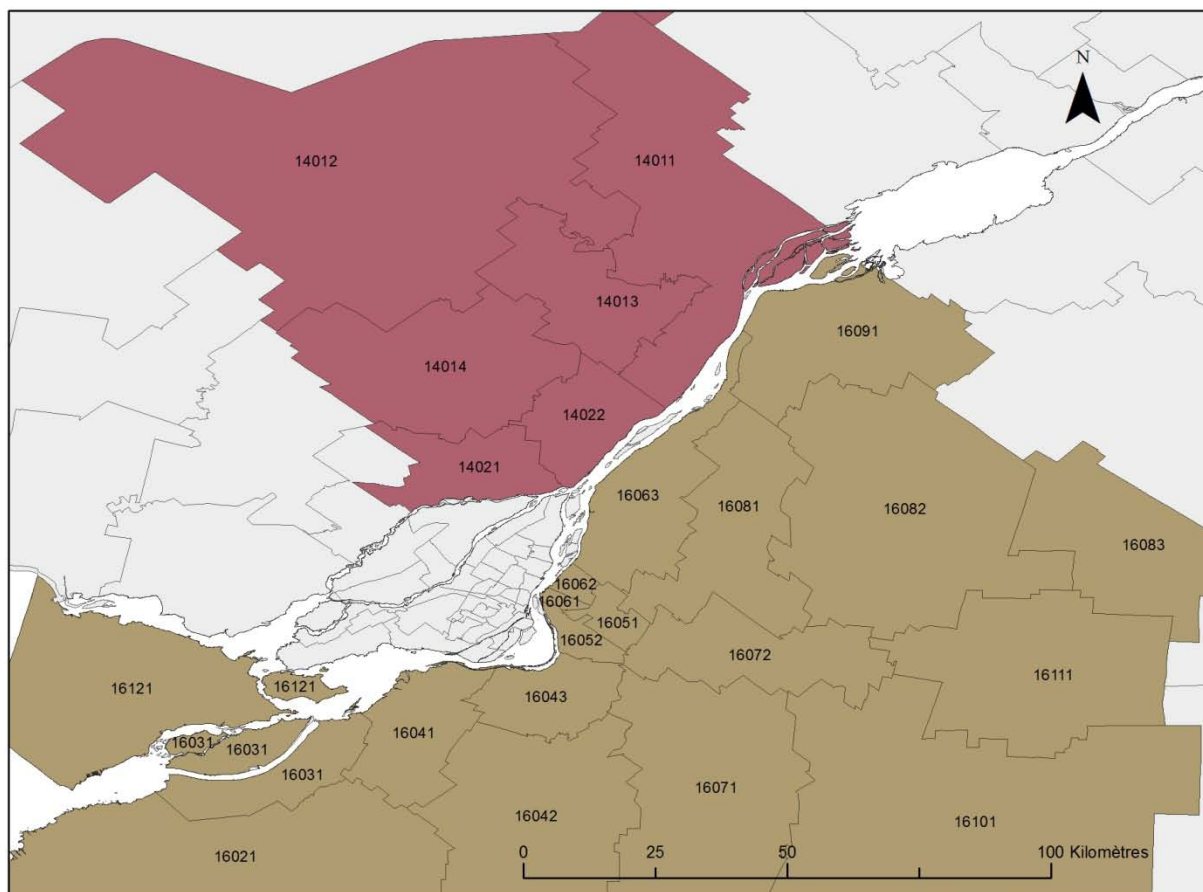


### 8. Usage de médicaments 2 ans après la date index : observance du traitement antipsychotique



## Partie 5 : Régions de Lanaudière et de la Montérégie

Figure 9 : Limite des territoires CLSC des régions de Lanaudière et de la Montérégie

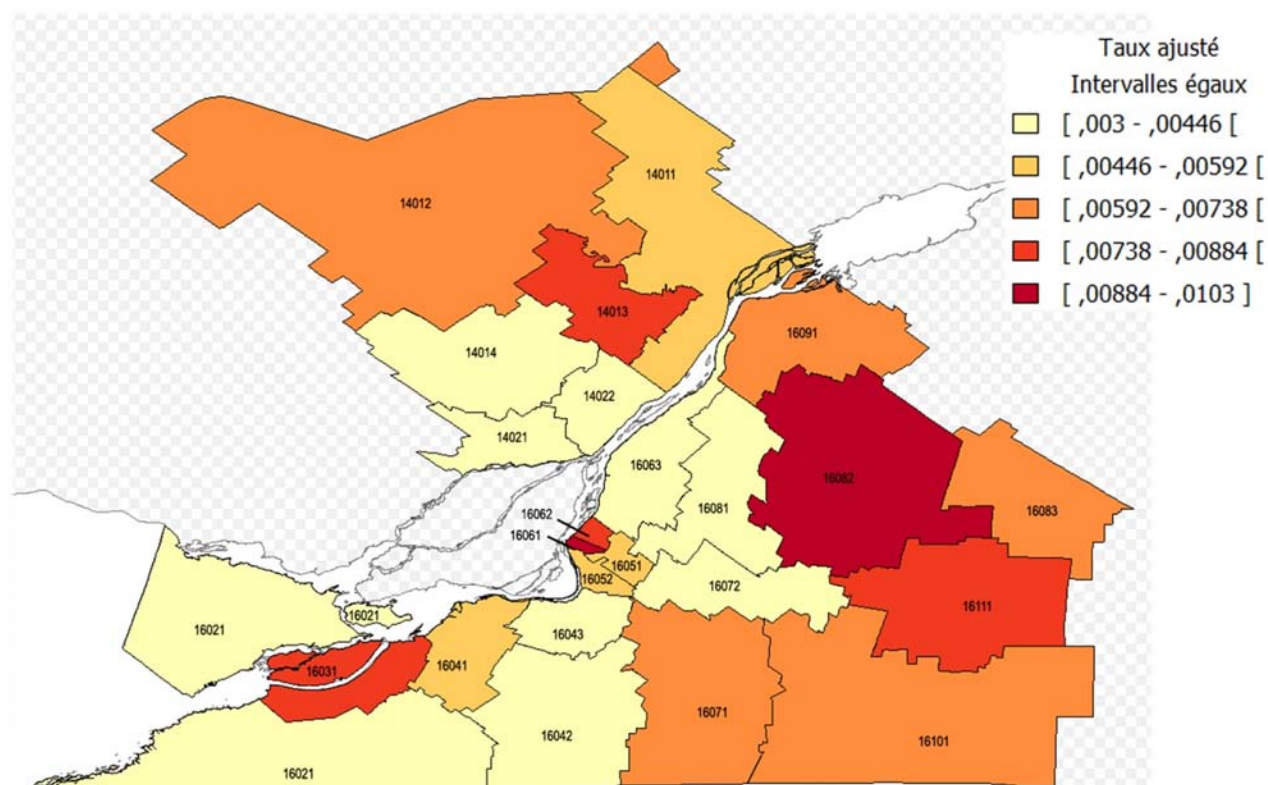
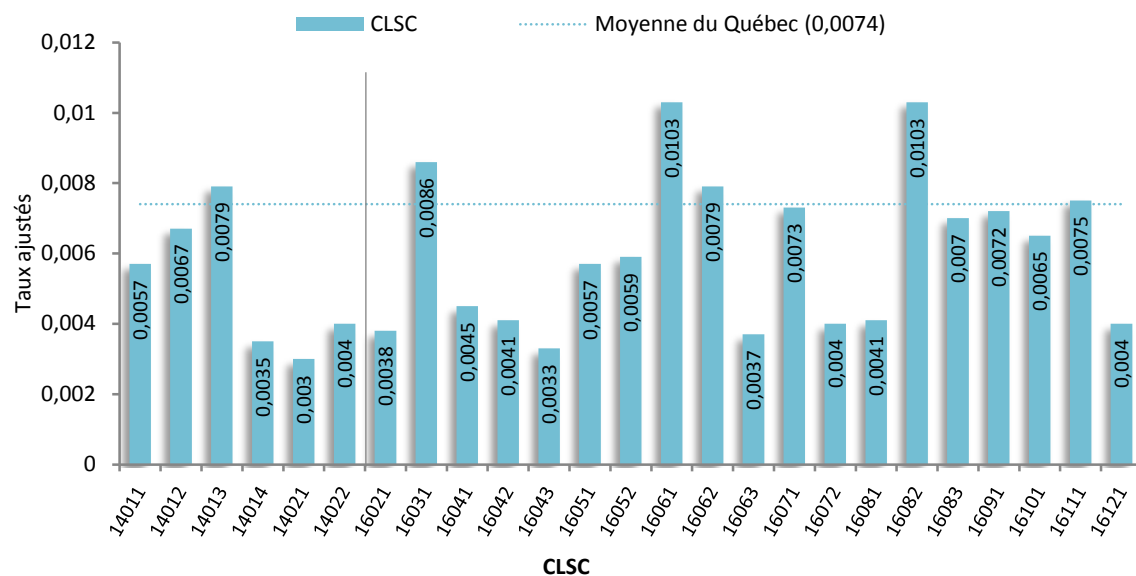


**Numéros et noms des territoires CLSC des régions de Lanaudière et de la Montérégie**

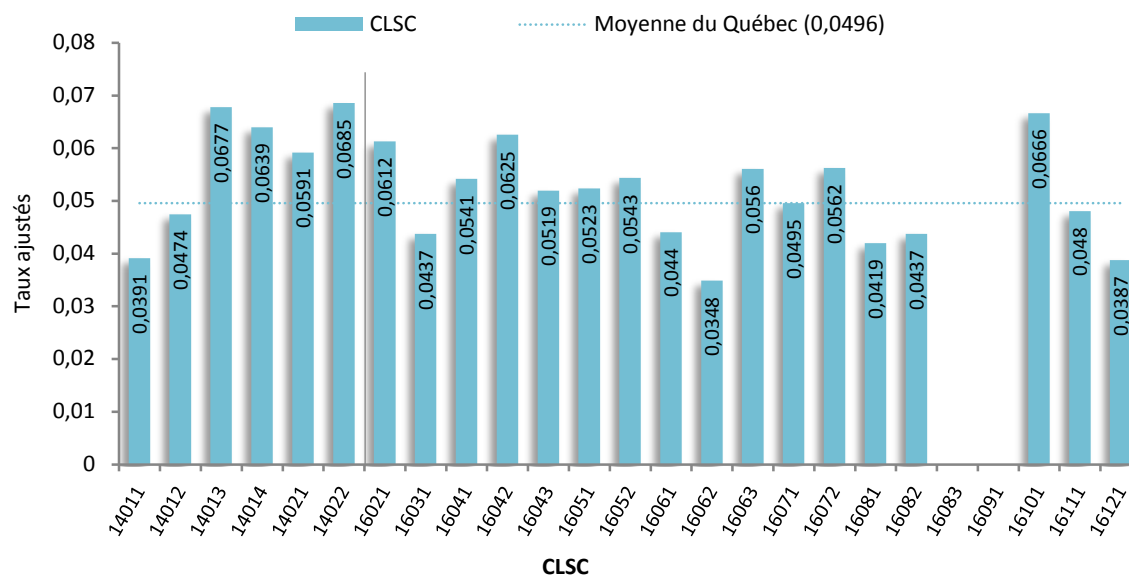
Lanaudière (RSS 14)	
CLSC	Nom du CLSC
14013	Joliette
14014	Montcalm
14021	Les Moulins
14022	L'Assomption

Montérégie (RSS 16)	
CLSC	Nom du CLSC
16021	Haut-Saint-Laurent
16031	Valleyfield-Beauharnois
16041	Chateauguay-Mercier
16042	Les Jardins-de-Napierville
16043	Saint-Constant-La Prairie
16051	Saint-Hubert
16052	Brossard-Saint-Lambert
16061	Longueuil-Ouest
16062	Longueuil-Est
16063	Lajemmerais
16071	Saint-Jean-sur-Richelieu - Saint-Luc
16072	Chambly-Carignan-Marieville
16081	Saint-Bruno - Beloeil - Saint-Hilaire
16082	Les Maskoutains
16083	Acton
16091	Bas Richelieu
16101	Cowansville-Farnham-Bedford
16111	Granby-Shefford-Bromont
16121	Vaudreuil-Soulanges

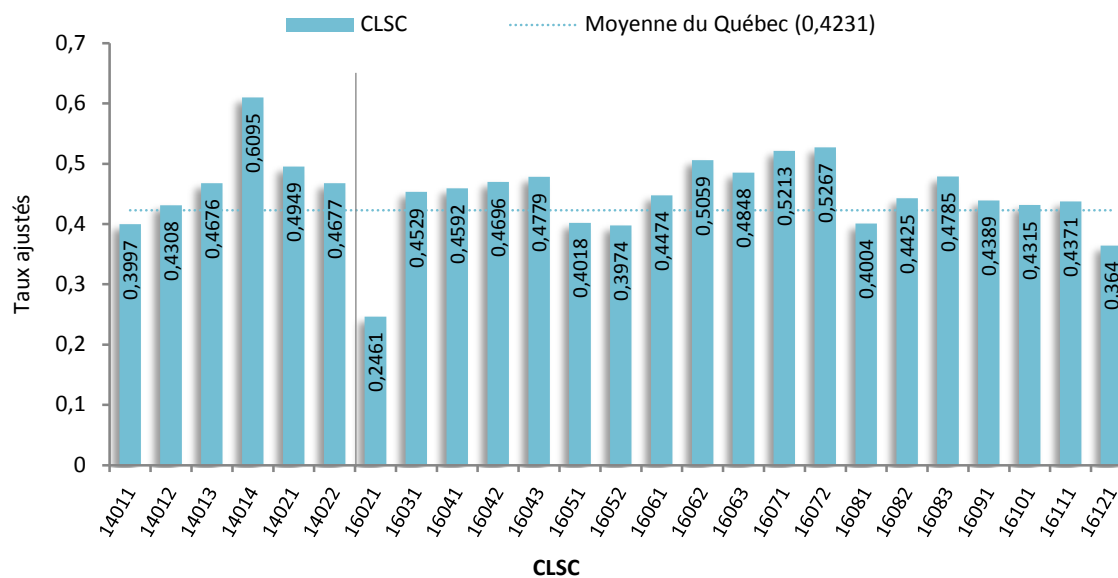
## 1. Prévalence de la schizophrénie



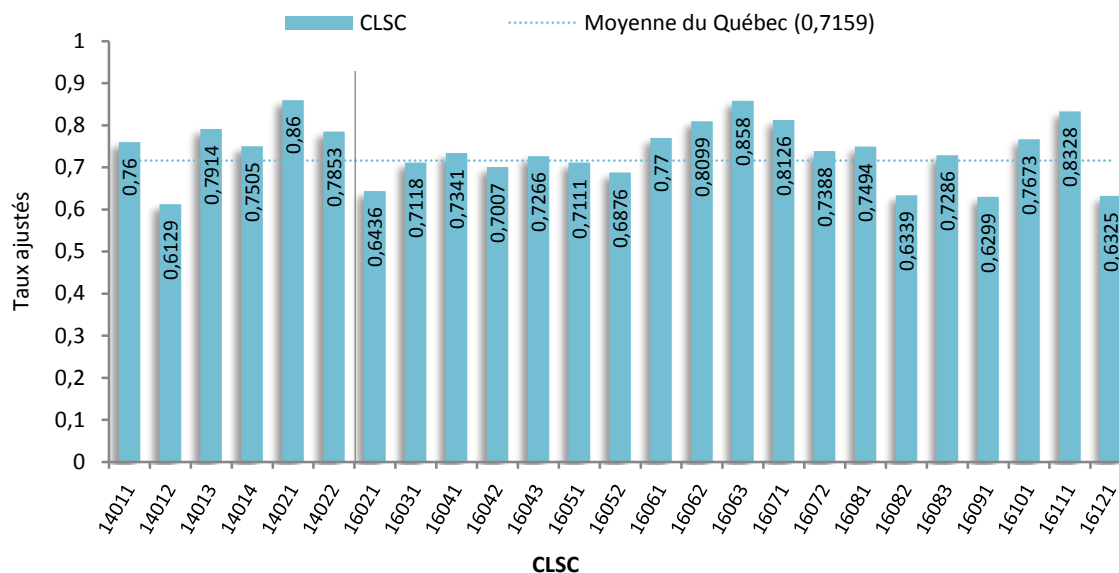
## 2. Mortalité 2 ans après la date index, toutes causes



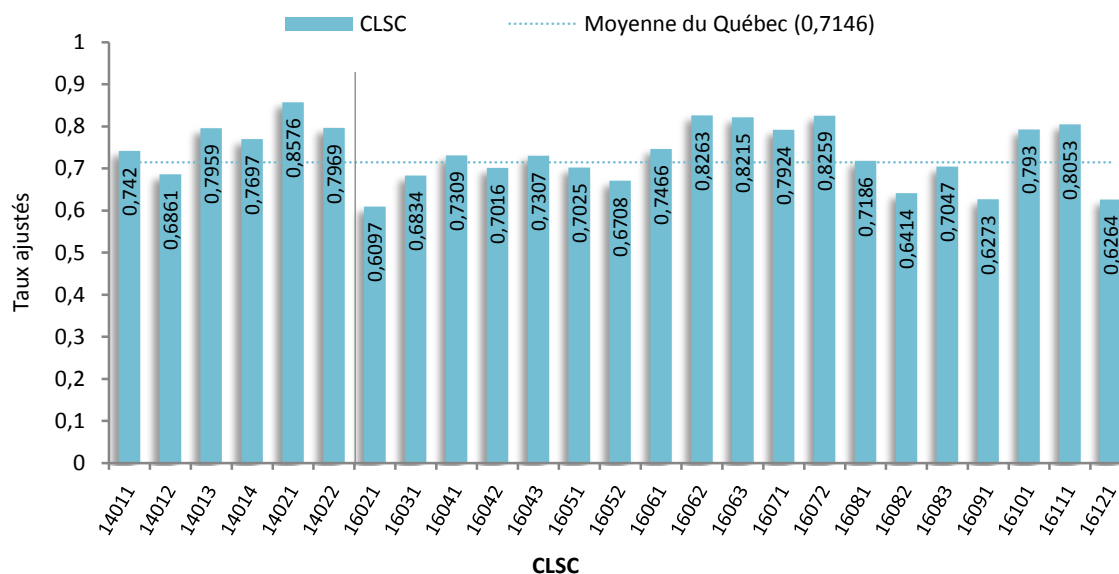
## 3. Hospitalisation 2 ans après la date index, toutes causes



#### 4. Consultation pour autres problèmes de santé mentale 2 ans avant la date index : trouble mental autre que schizophrénie

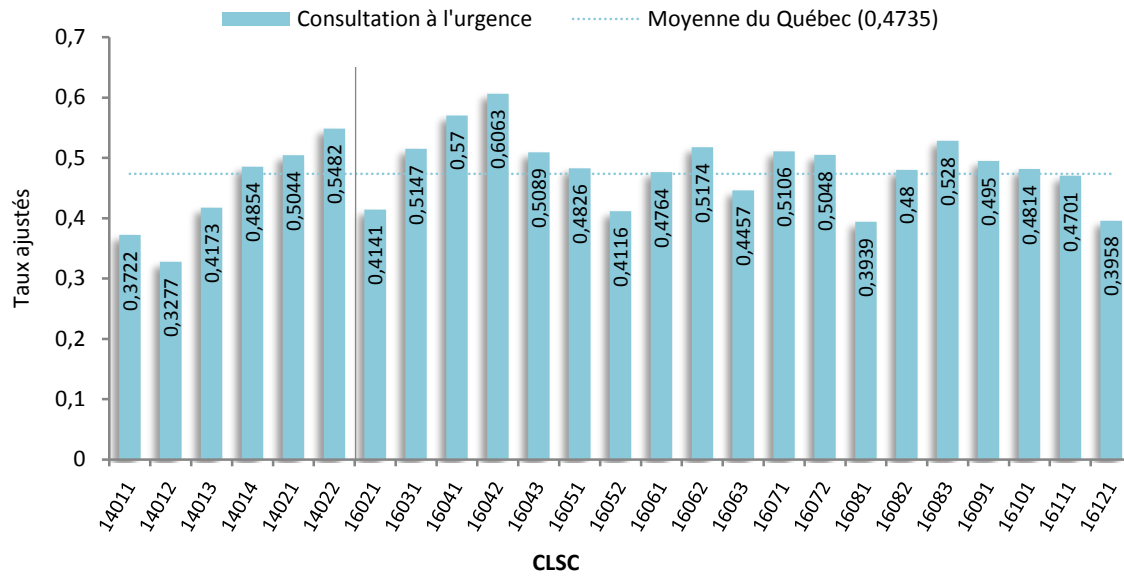


#### 5. Consultation pour autres problèmes de santé mentale 2 ans après la date index : trouble mental autre que schizophrénie

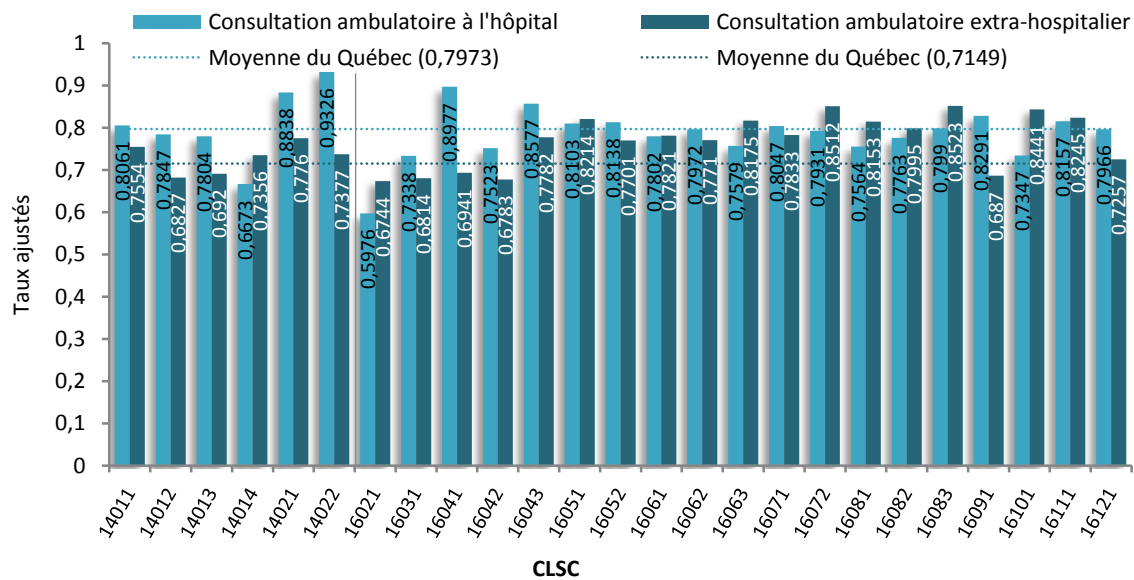


## 6. Épisode de soins 1 an après la date index (tout diagnostic)

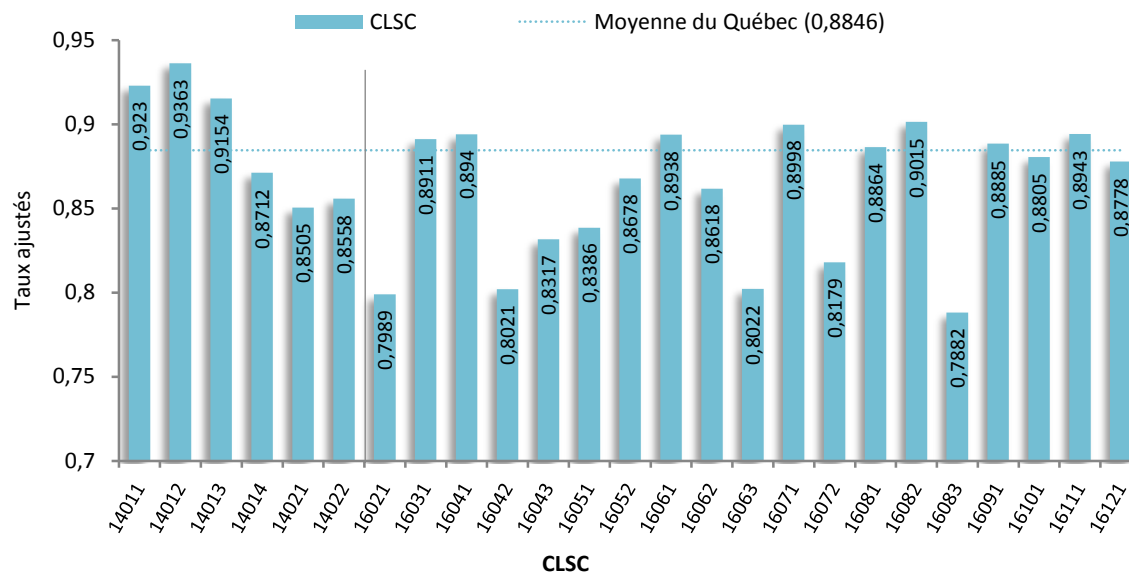
### a) Consultation à l'urgence



### b) Consultation ambulatoire à l'hôpital et extra-hospitalier



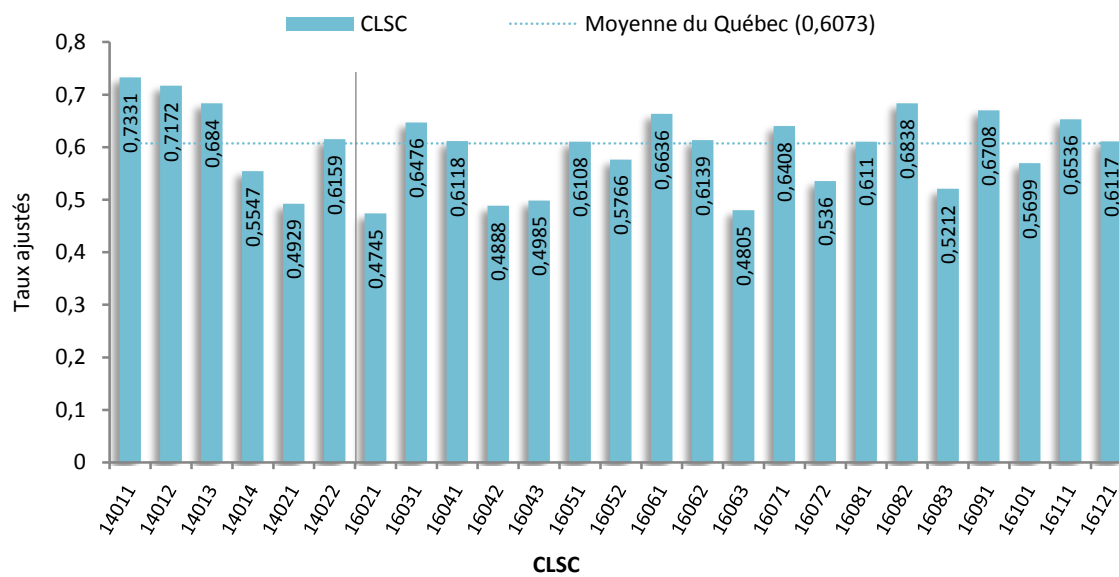
## 7. Usage de médicaments 2 ans après la date index : antipsychotiques (typique ou atypique)



a) Consultation à l'urgence

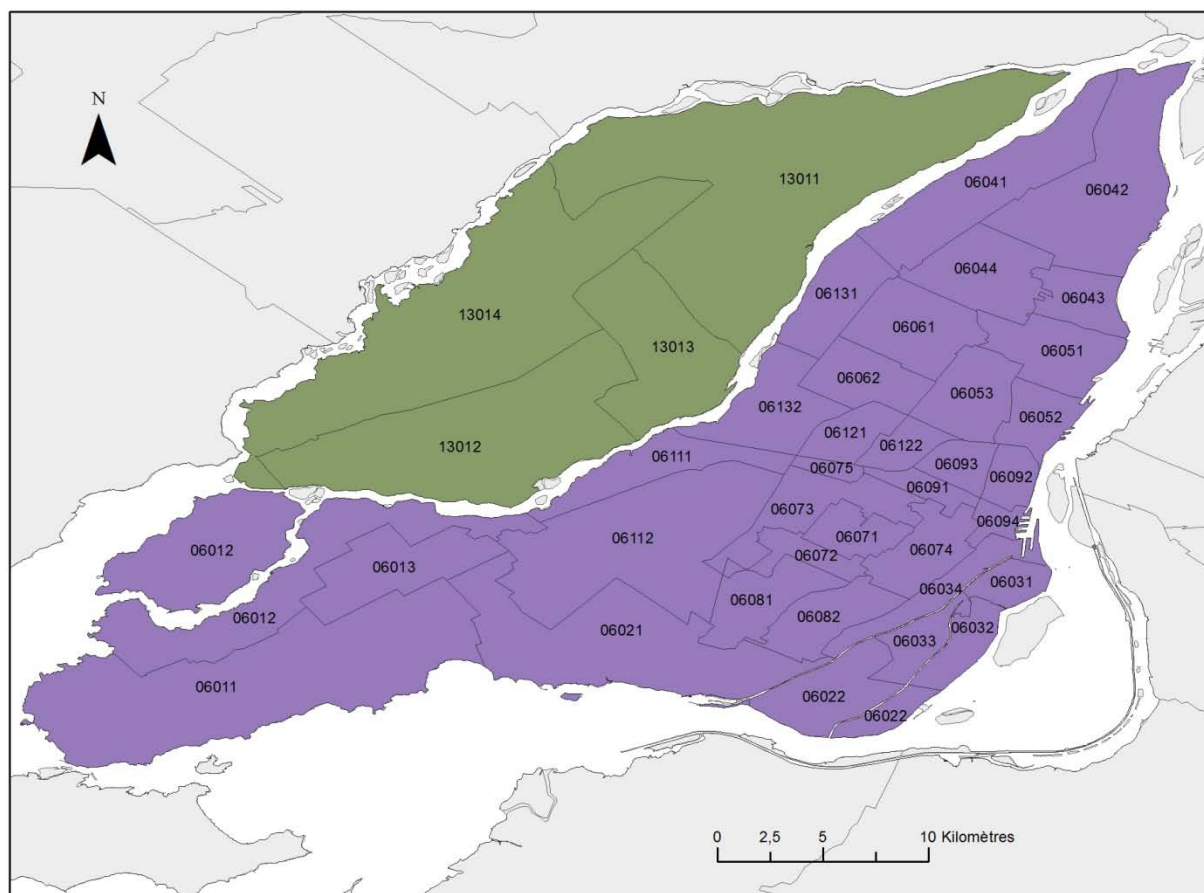
## 8. Usage de médicaments 2 ans après la date index : observance du traitement antipsychotique

b) Consultation à l'urgence



## Partie 6 : Régions de Montréal et de Laval

Figure 10 : Limite des territoires CLSC des régions de Montréal et de Laval

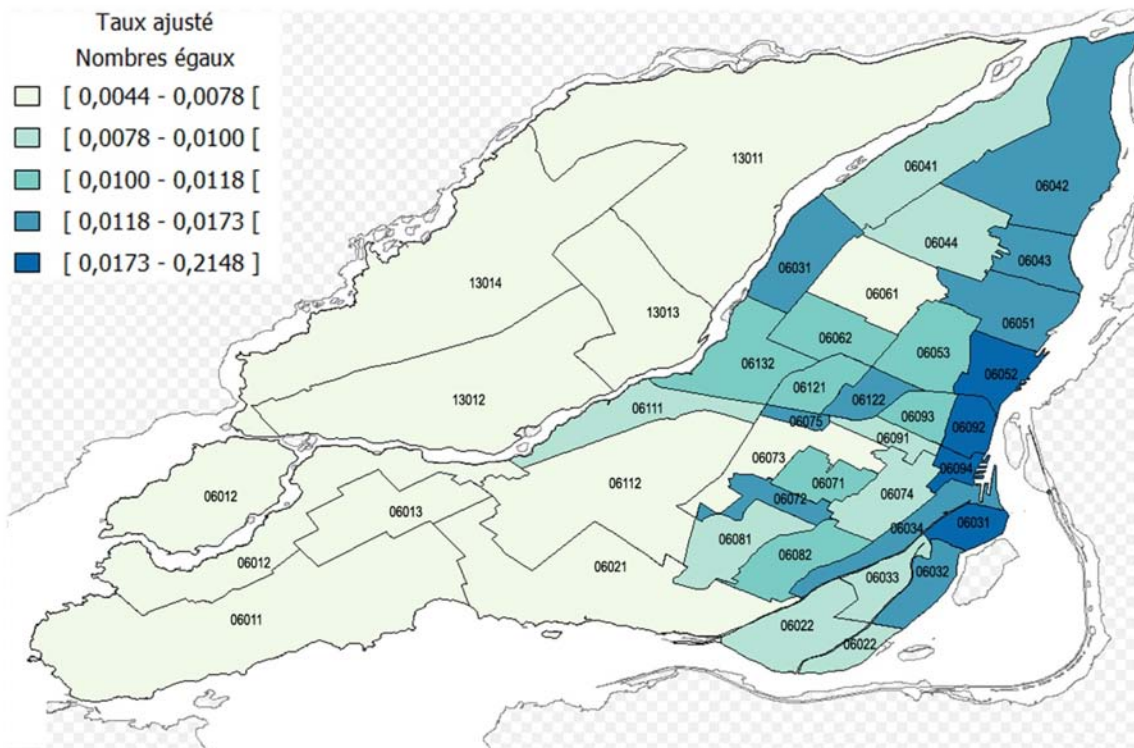
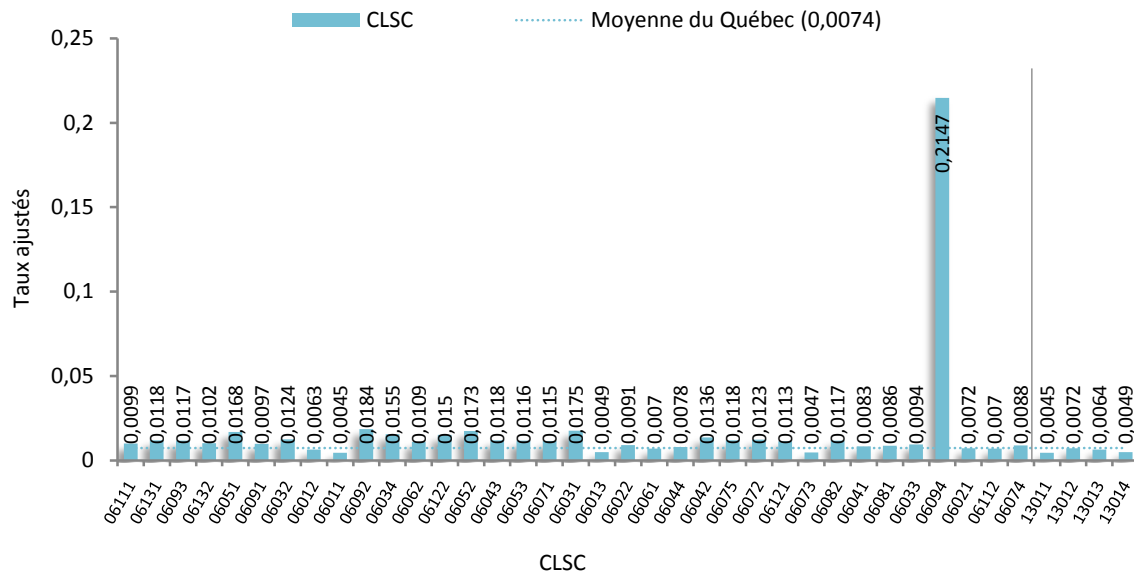


**Numéros et noms des territoires CLSC des régions de Montréal et de Laval**

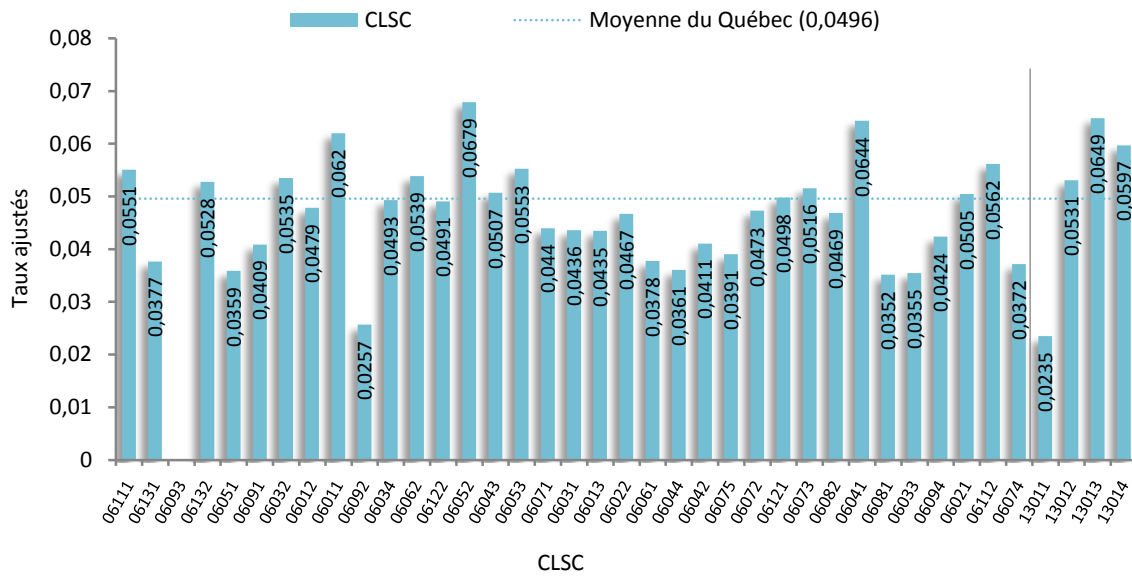
Montréal (RSS 06)	
CLSC	Nom du CLSC
06011	Lac Saint-Louis
06012	Pierrefonds
06013	Dollard-des-Ormeaux
06021	Lachine
06022	Lasalle
06031	Pointe-Saint-Charles
06032	Verdun
06033	Saint-Paul
06034	Saint-Henri
06041	Riviere-des-Prairies
06042	Pointe-aux-Trembles
06043	Mercier-Est
06044	Anjou
06051	Mercier-Ouest
06052	Hochelaga-Maisonneuve
06053	Rosemont
06061	Saint-Leonard
06062	Saint-Michel
06071	Cote-des-Neiges
06072	Snowdon
06073	Mont-Royal
06074	Metro
06075	Parc-Extension
06081	Cote-Saint-Luc
06082	N.D.G - Montreal-Ouest
06091	Saint-Louis-du-Parc
06092	Montreal - Centre-Sud
06093	Plateau-Mont-Royal
06094	Montreal - Centre-Ville
06111	Bordeaux-Cartierville
06112	Saint-Laurent
06121	Villeray
06122	Petite Patrie
06131	Montreal-Nord
06132	Ahuntsic

Laval (RSS 13)	
CLSC	Nom du CLSC
13011	Duvernay
13012	Chomedey
13013	Pont-Viau
13014	Sainte-Rose-de-Laval

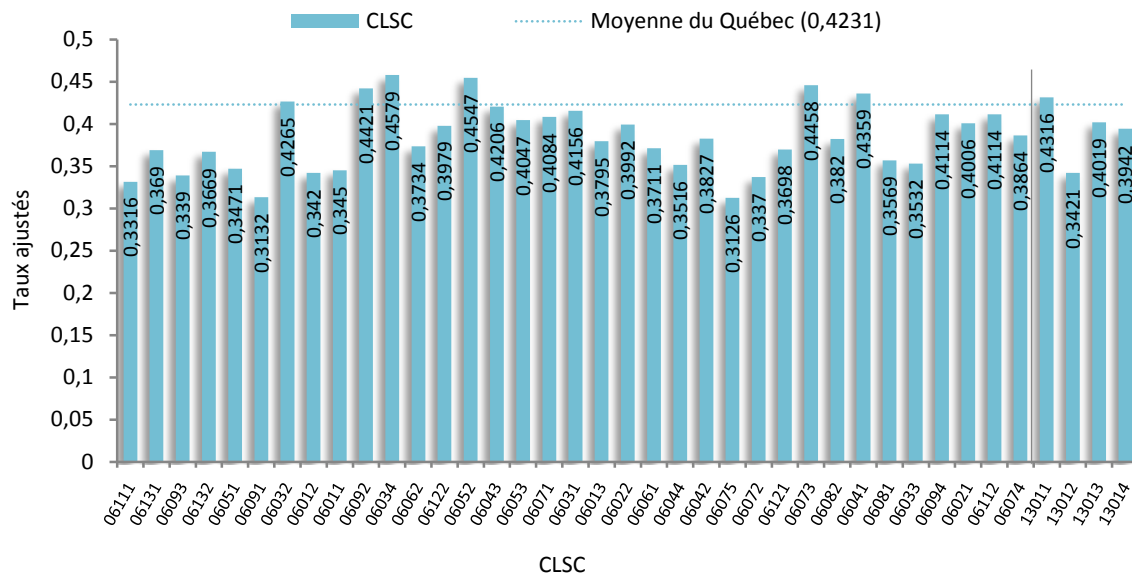
## 1. Prévalence de la schizophrénie



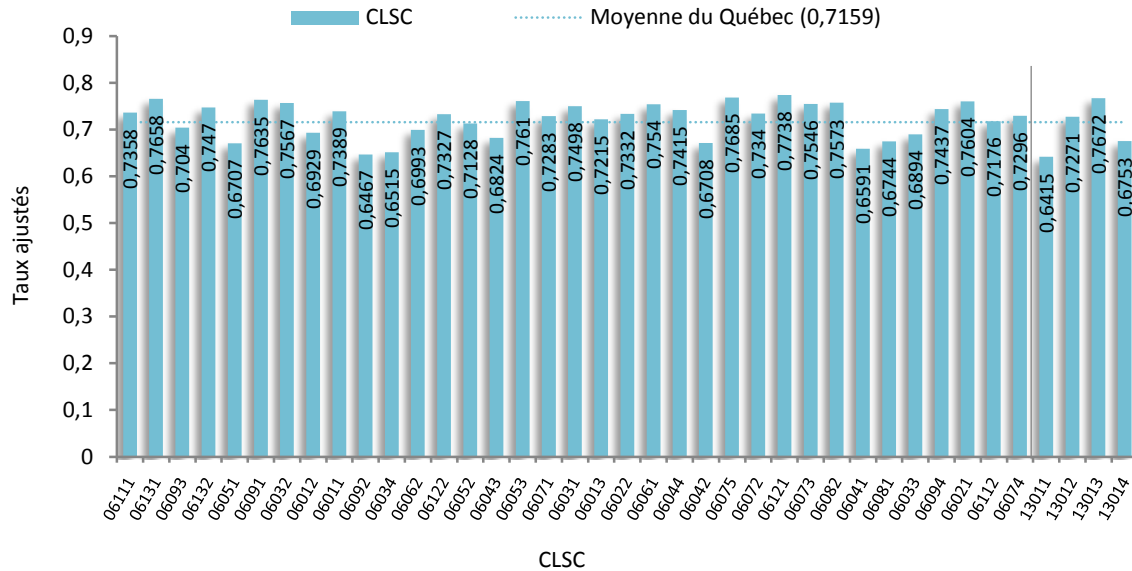
## 2. Mortalité 2 ans après la date index, toutes causes



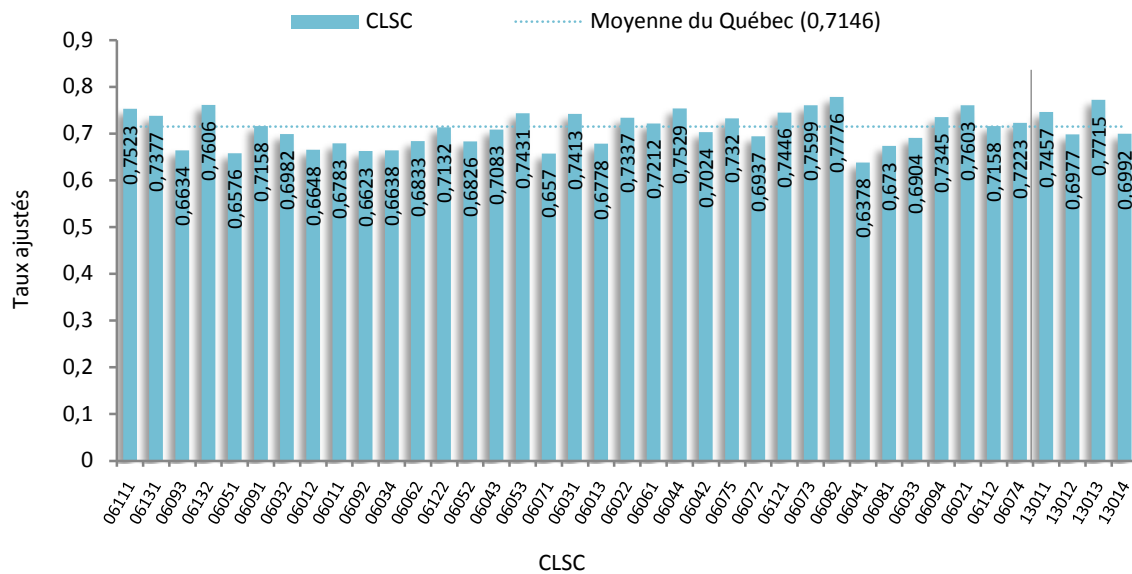
## 3. Hospitalisation 2 ans après la date index, toutes causes



#### 4. Consultation pour autres problèmes de santé mentale 2 ans avant la date index : trouble mental autre que schizophrénie

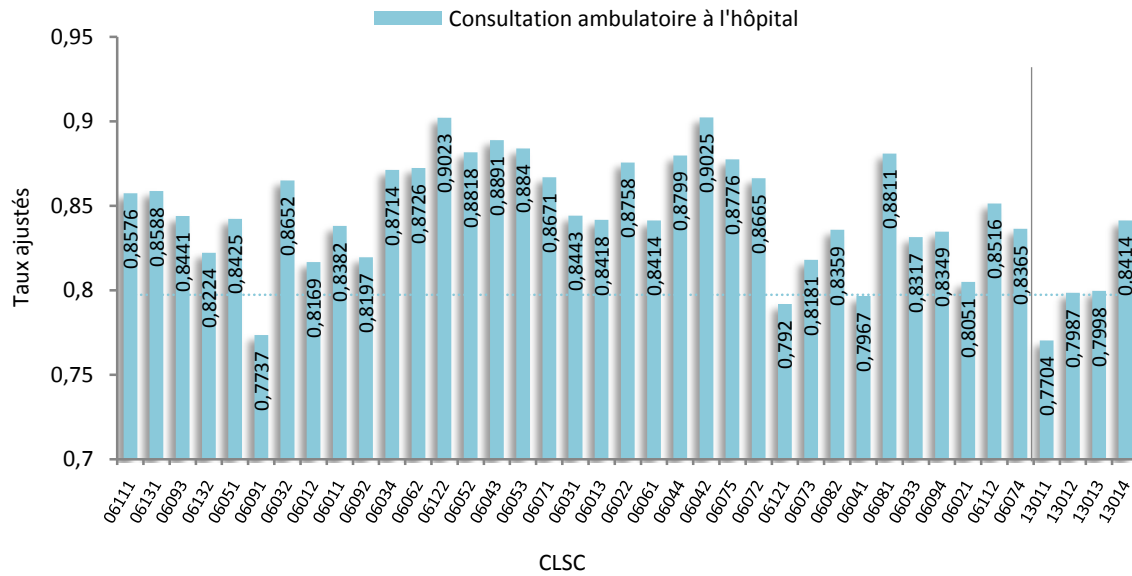


#### 5. Consultation pour autres problèmes de santé mentale 2 ans après la date index : trouble mental autre que schizophrénie

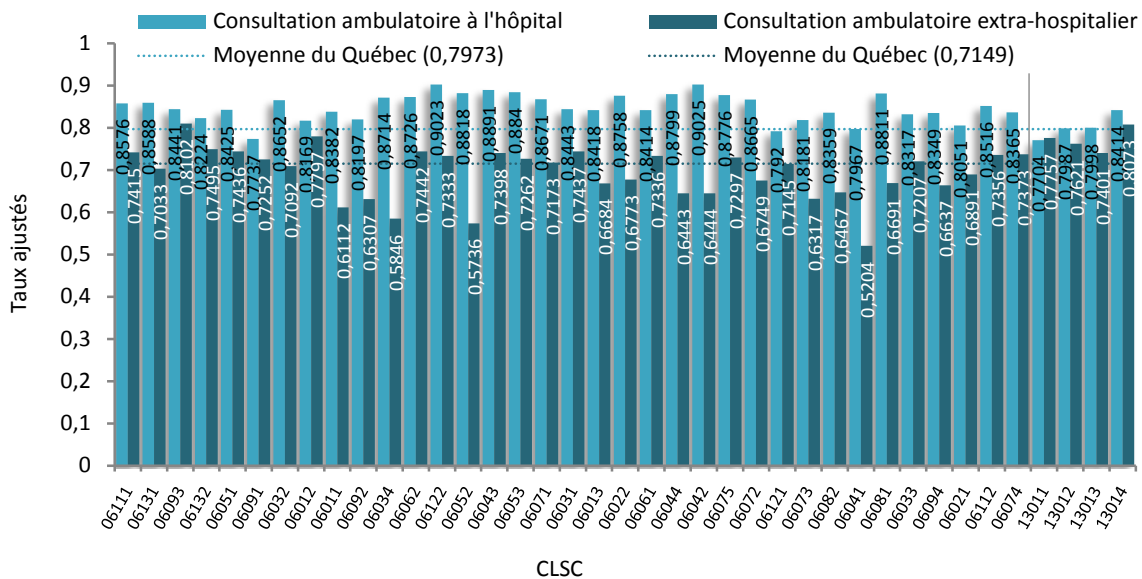


## 6. Épisode de soins 1 an après la date index (tout diagnostic)

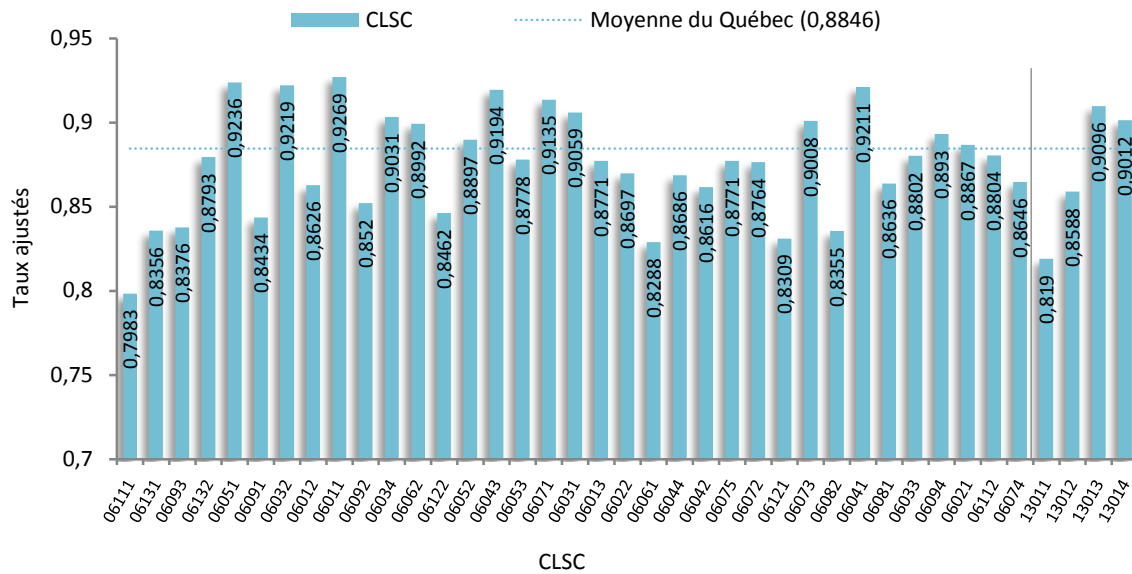
### a) Consultation à l'urgence



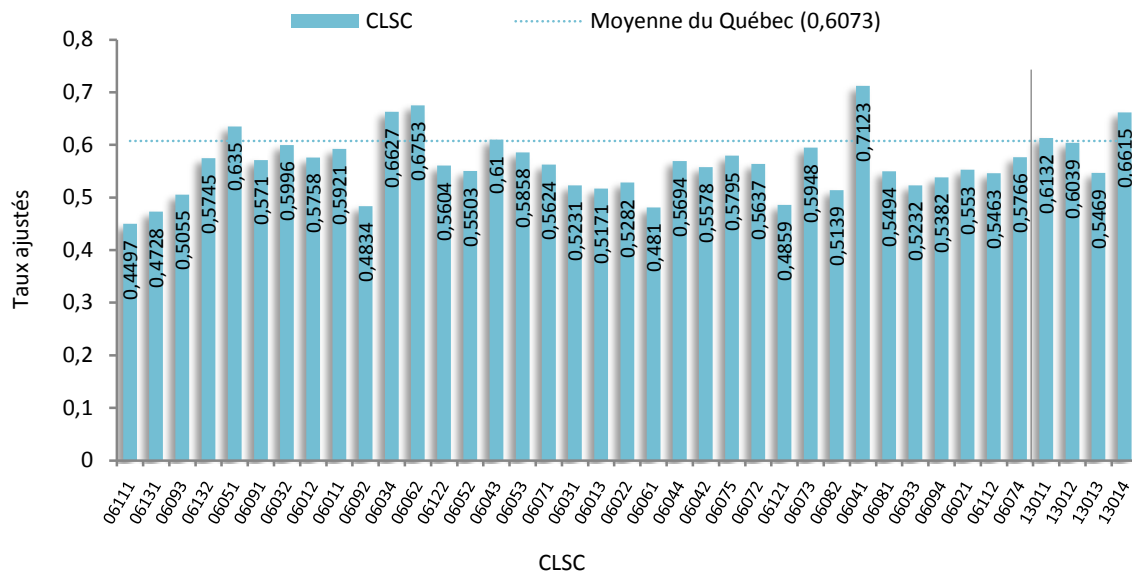
### b) Consultation ambulatoire à l'hôpital et extra-hospitalier



## 7. Usage de médicaments 2 ans après la date index : antipsychotique (typique ou atypique)

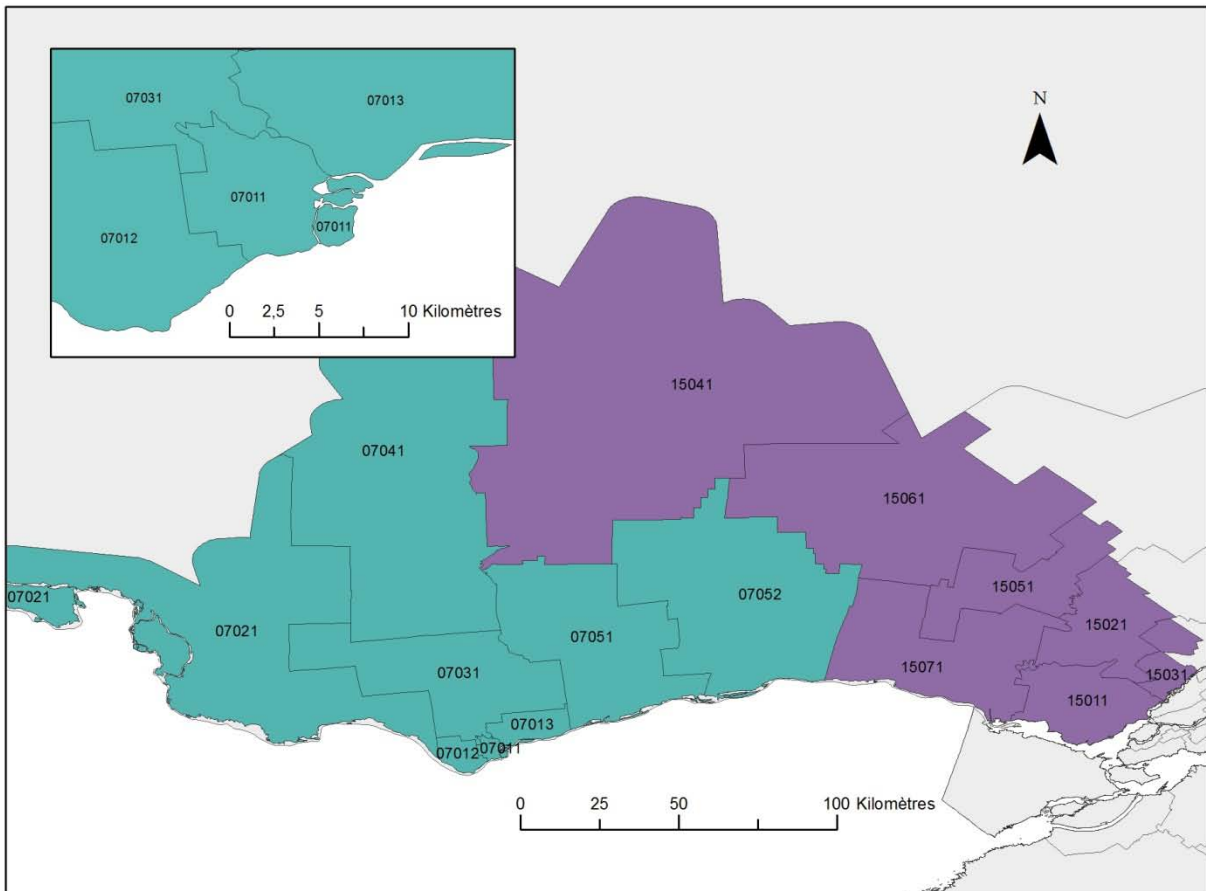


## 8. Usage de médicaments 2 ans après la date index : observance du traitement antipsychotique



## Partie 7 : Régions de l'Outaouais et des Laurentides

Figure 11 : Limite des territoires CLSC des régions de l'Outaouais et des Laurentides

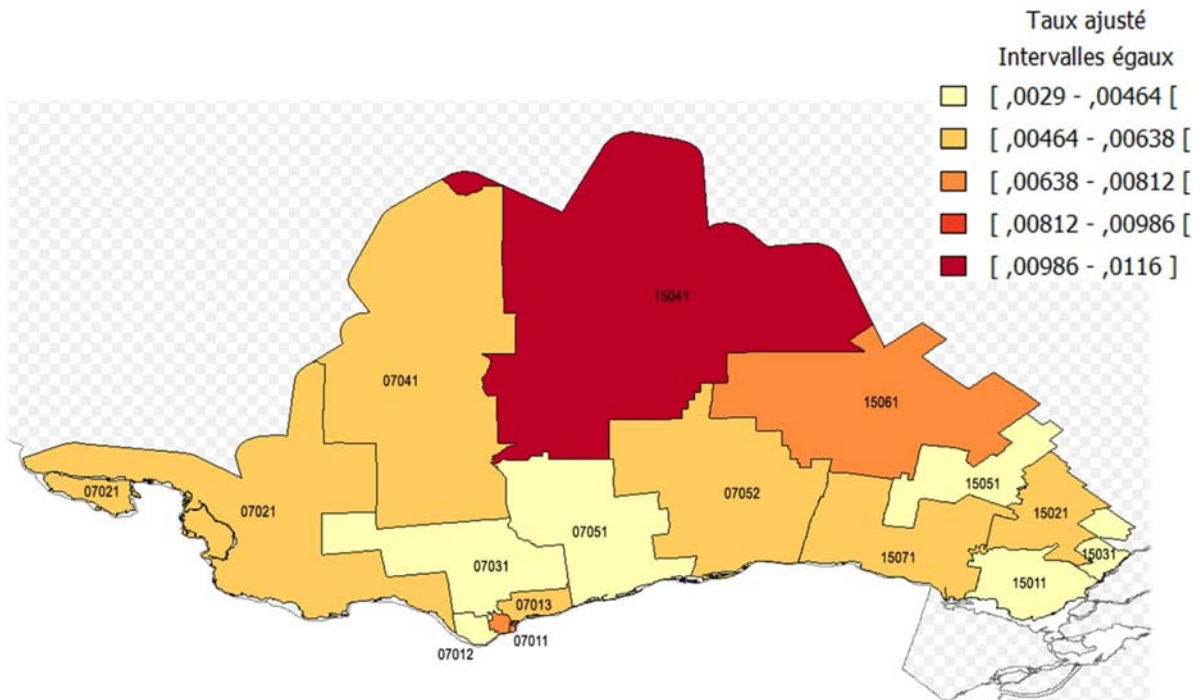
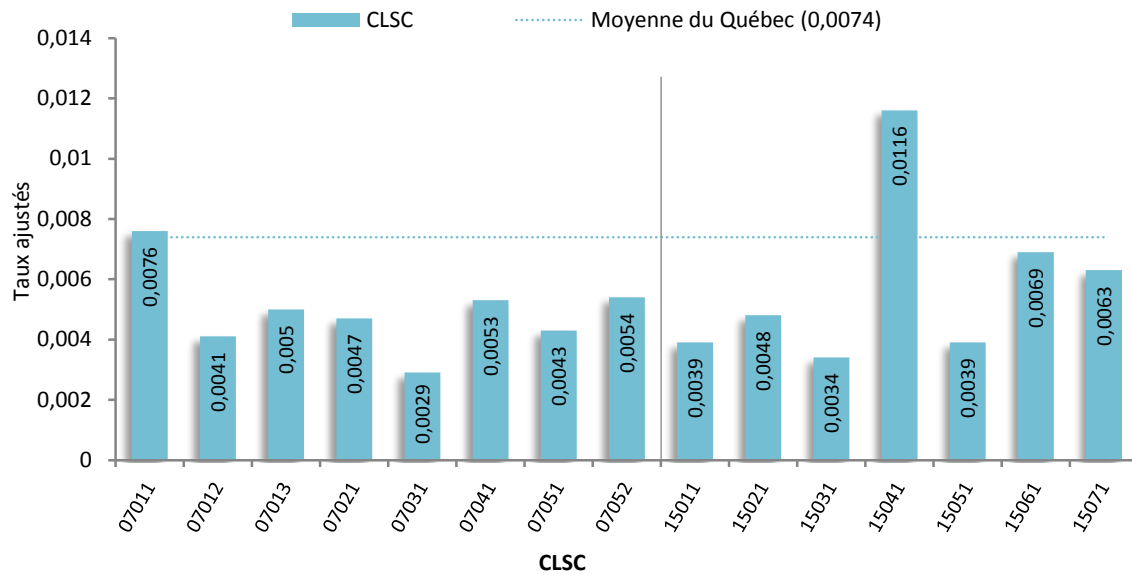


**Numéros et noms des territoires CLSC des régions de l'Outaouais et des Laurentides**

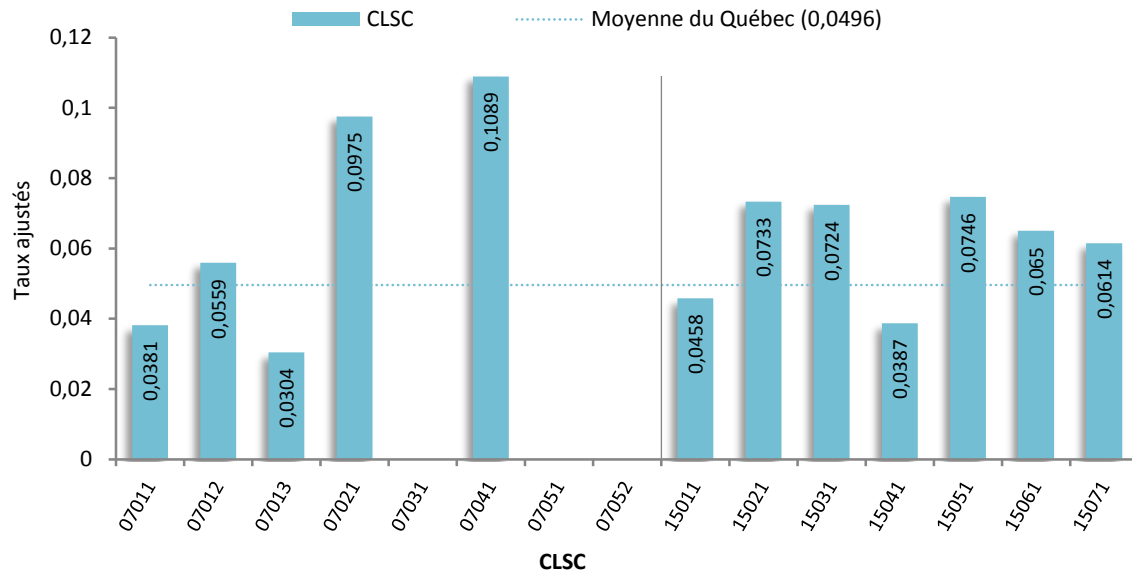
Outaouais (RSS 07)	
CLSC	Nom du CLSC
07011	Hull
07012	Aylmer
07013	Gatineau
07021	Pontiac
07031	Les Collines-de-l'Outaouais
07041	Des Forestiers
07051	Vallee-de-la-Lievre
07052	Petite-Nation

Laurentides (RSS 15)	
CLSC	Nom du CLSC
15011	Deux-Montagnes - Mirabel
15021	La Riviere-du-Nord - Mirabel
15031	Therese-De Blainville
15041	Antoine-Labelle
15051	Les Pays-d'en-Haut
15061	Les Laurentides
15071	Argenteuil

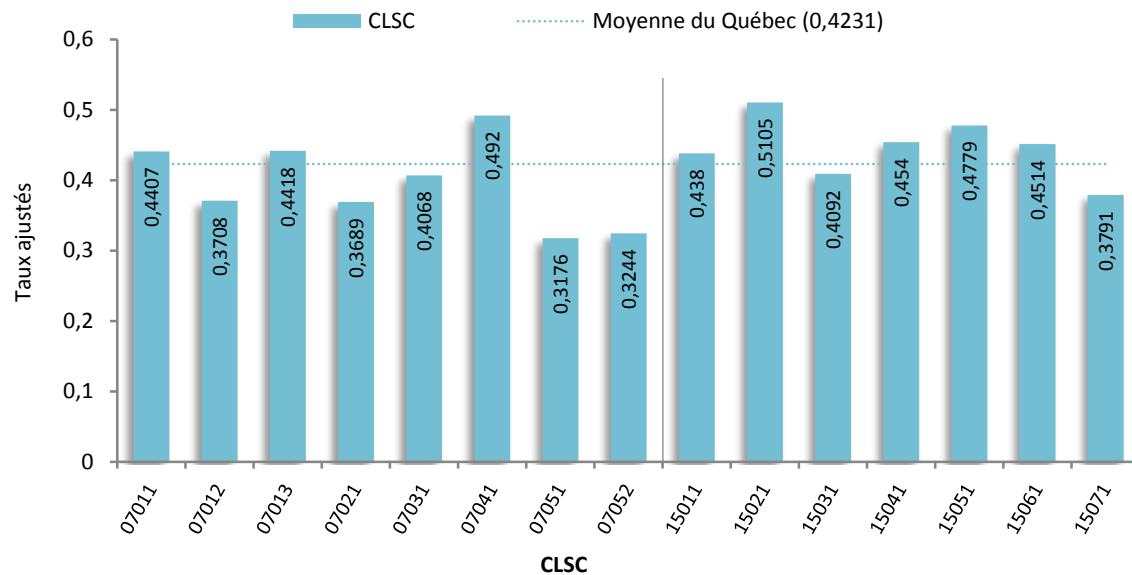
## 1. Prévalence de la schizophrénie



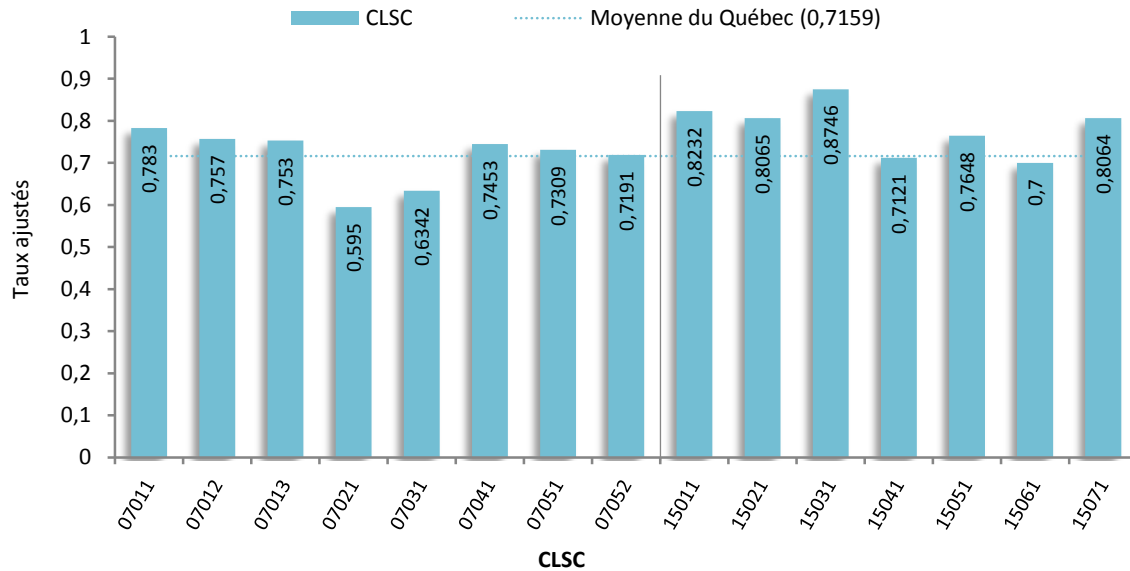
## 2. Mortalité 2 ans après la date index, toutes causes



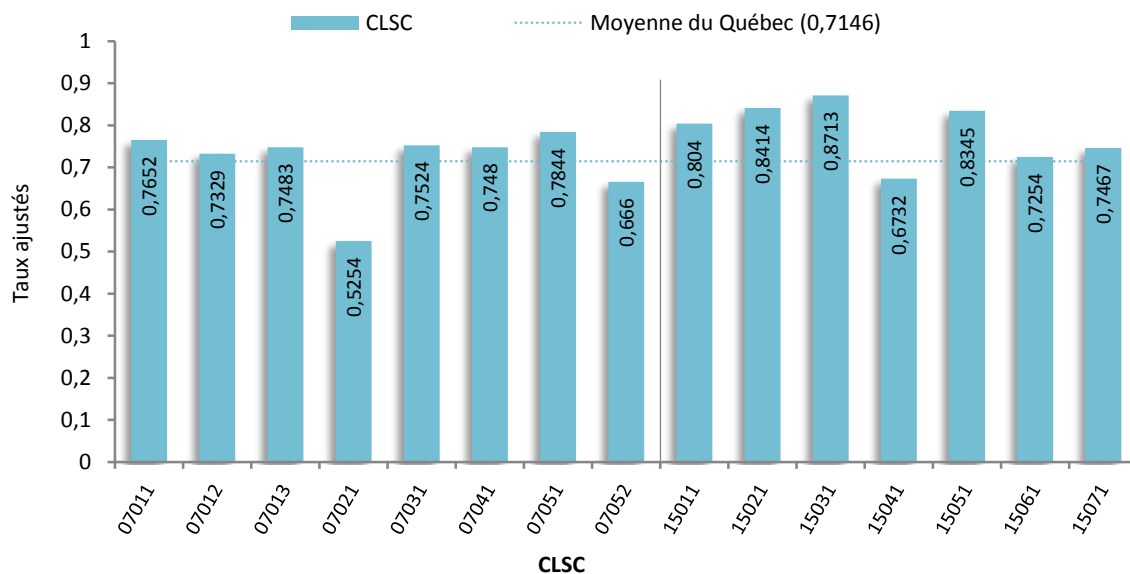
## 3. Hospitalisation 2 ans après la date index, toutes causes



#### 4. Consultation pour autres problèmes de santé mentale 2 ans avant la date index : trouble mental autre que schizophrénie

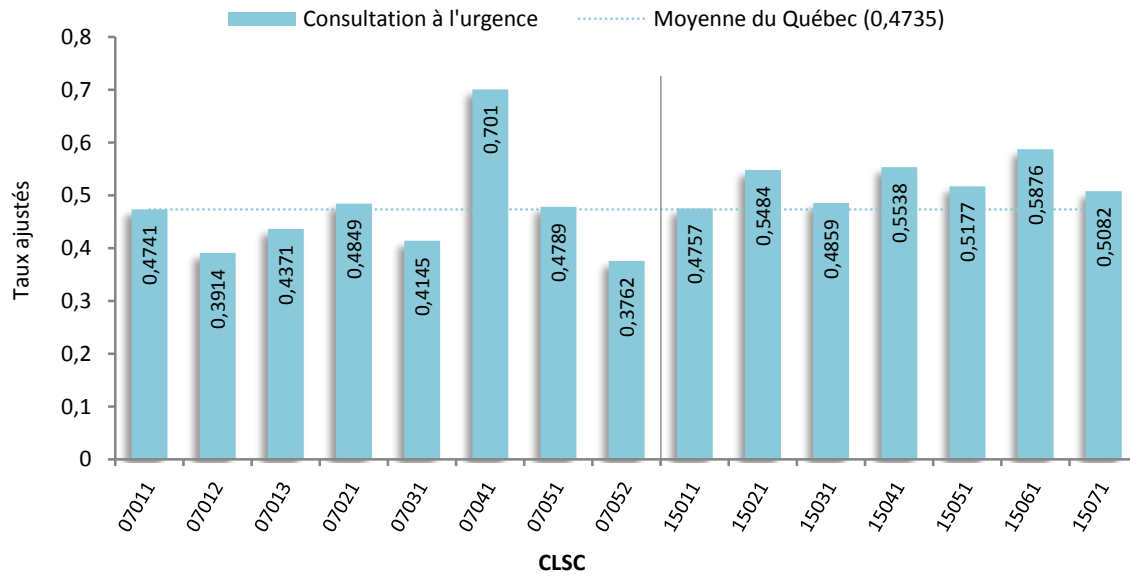


#### 5. Consultation pour autres problèmes de santé mentale 2 ans après la date index : trouble mental autre que schizophrénie

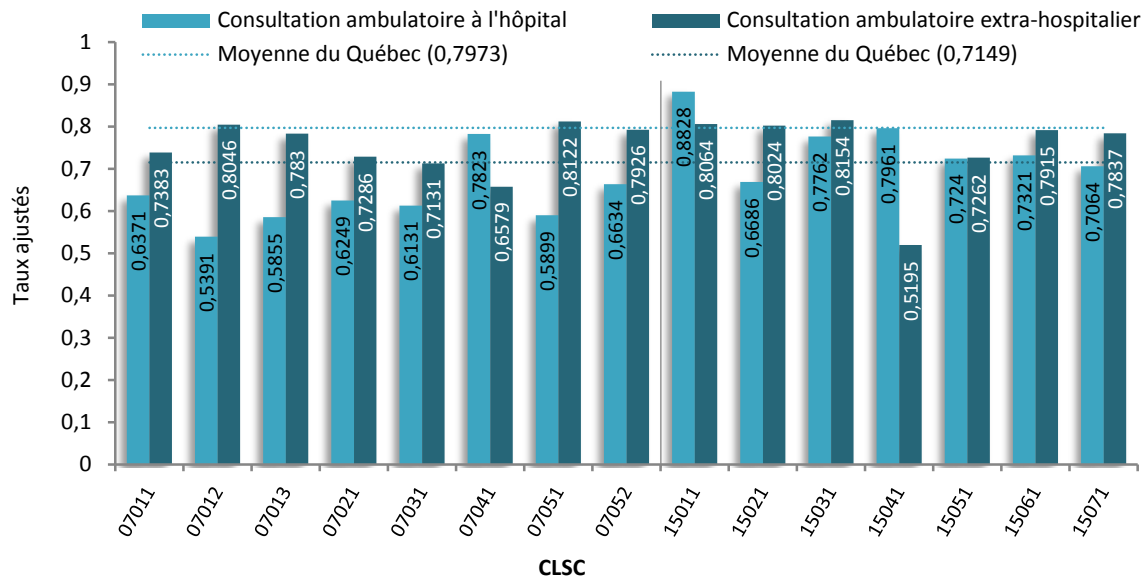


## 6. Épisode de soins 1 an après la date index (tout diagnostic)

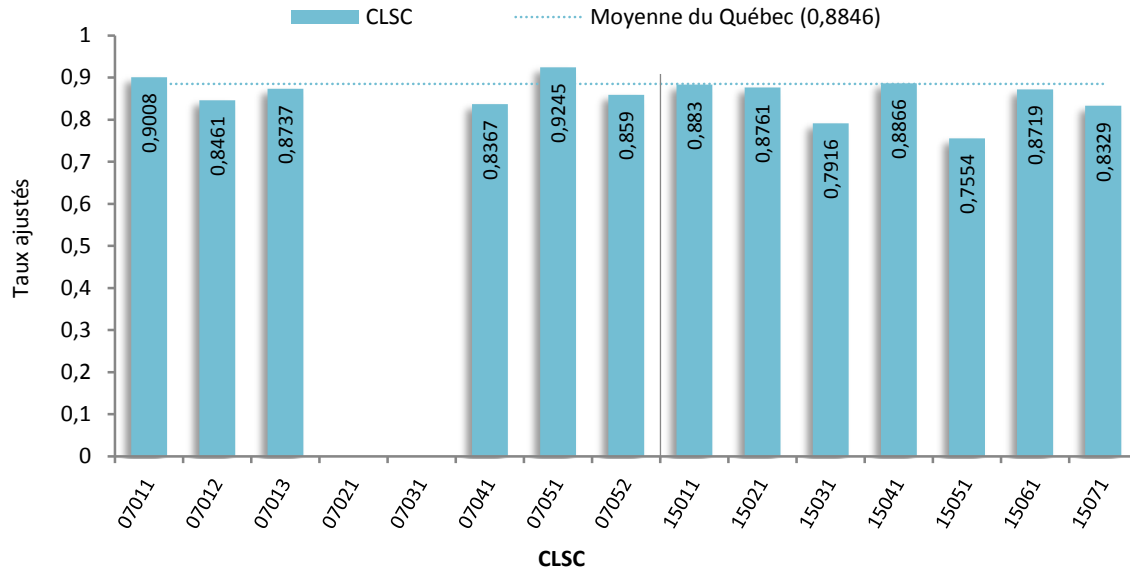
### a) Consultation à l'urgence



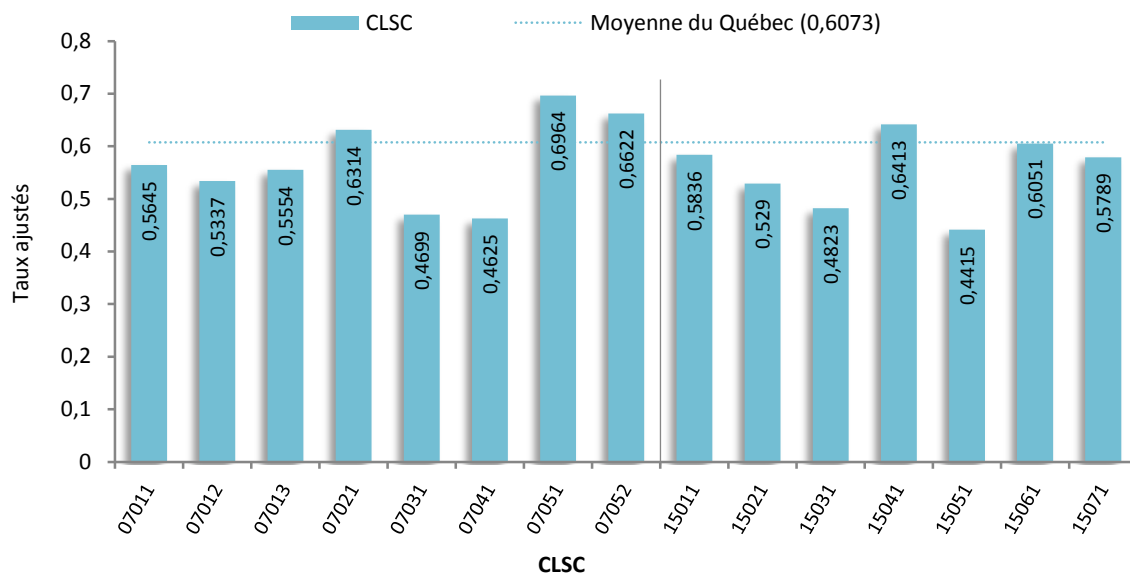
### b) Consultation ambulatoire à l'hôpital et extra-hospitalier



## 7. Usage de médicaments 2 ans après la date index : antipsychotiques (typique ou atypique)

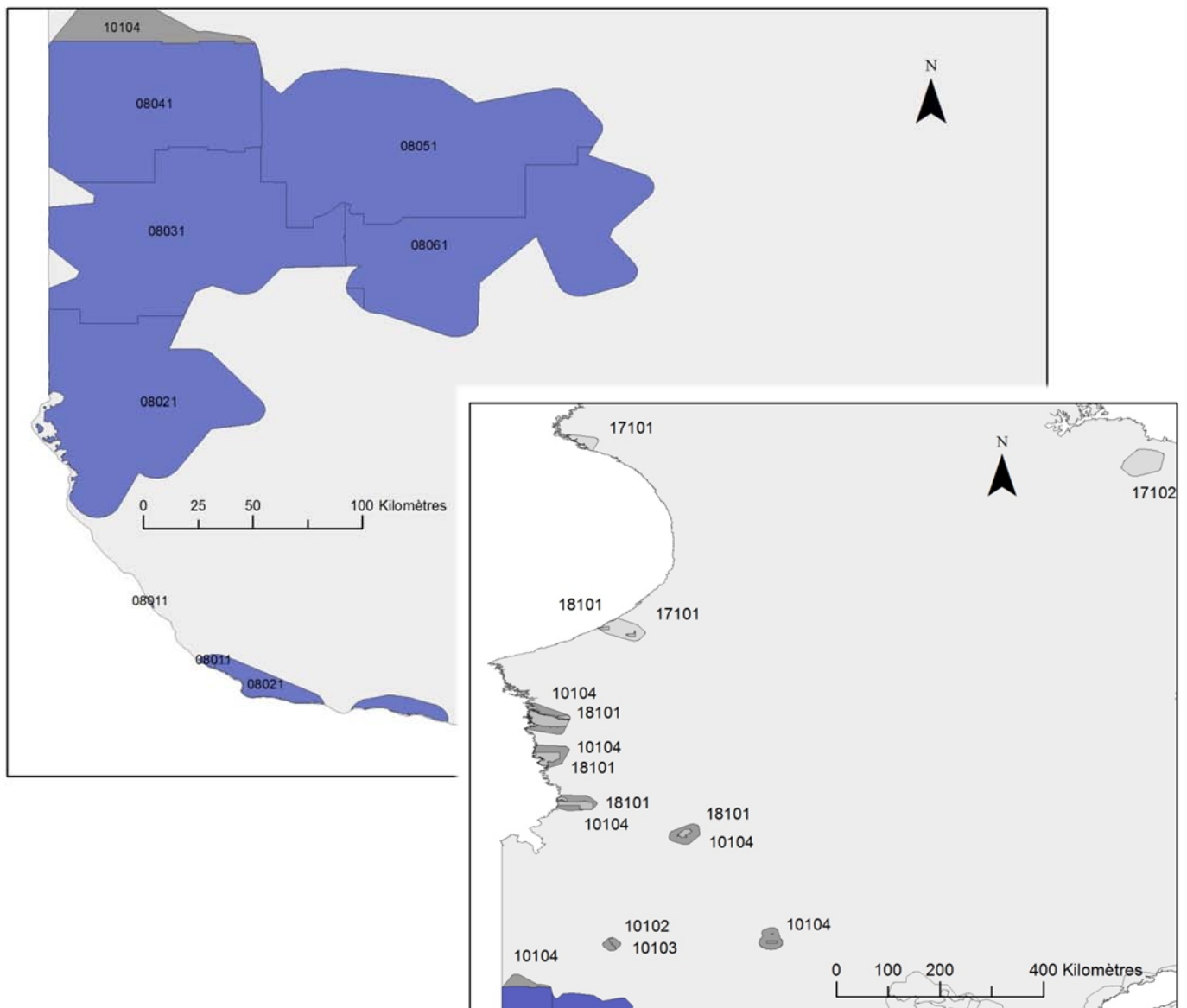


## 8. Usage de médicaments 2 ans après la date index : observance du traitement antipsychotique



# Partie 8 : Régions de l'Abitibi, du Nord-du-Québec, du Nunavik et des Terres-Cries-de-la-Baie- James

Figure 12 : Limite des territoires CLSC des régions de l'Abitibi, du Nord-du-Québec, du Nunavik et des Terres-Cries-de-la-Baie-James

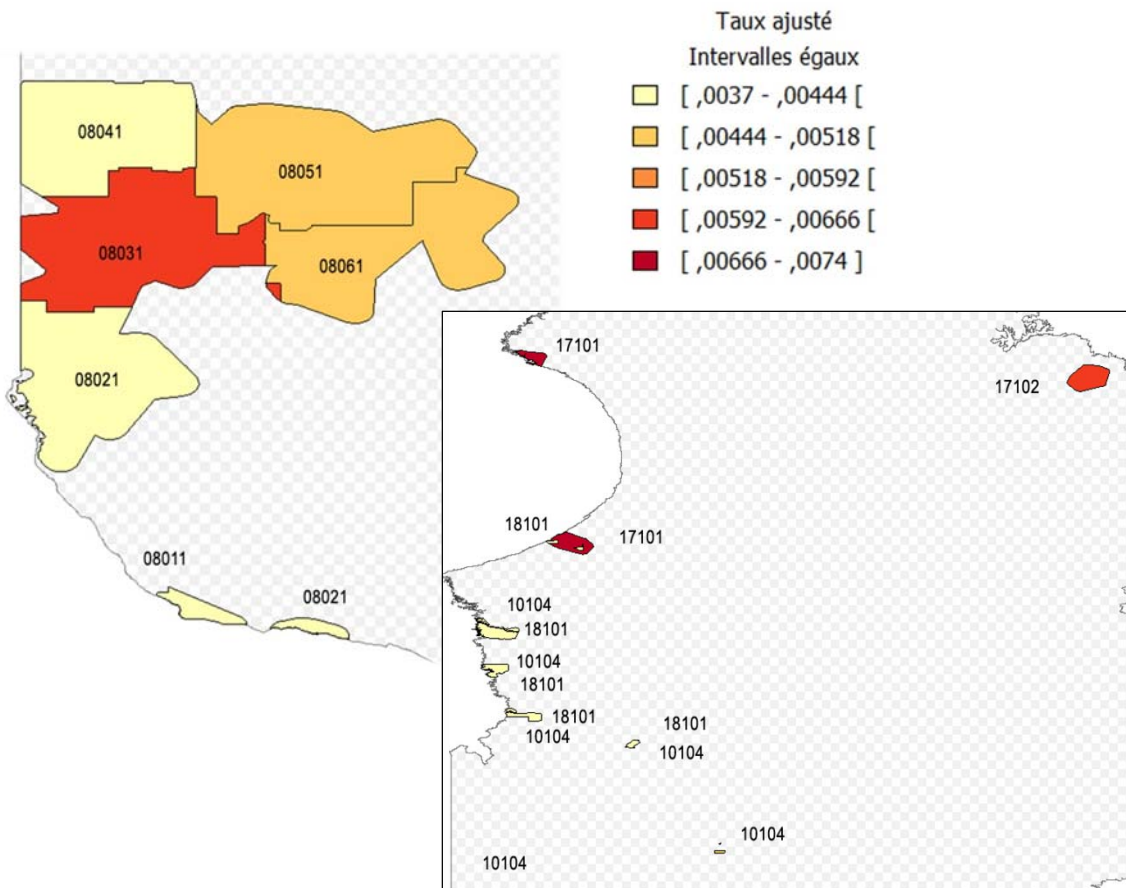
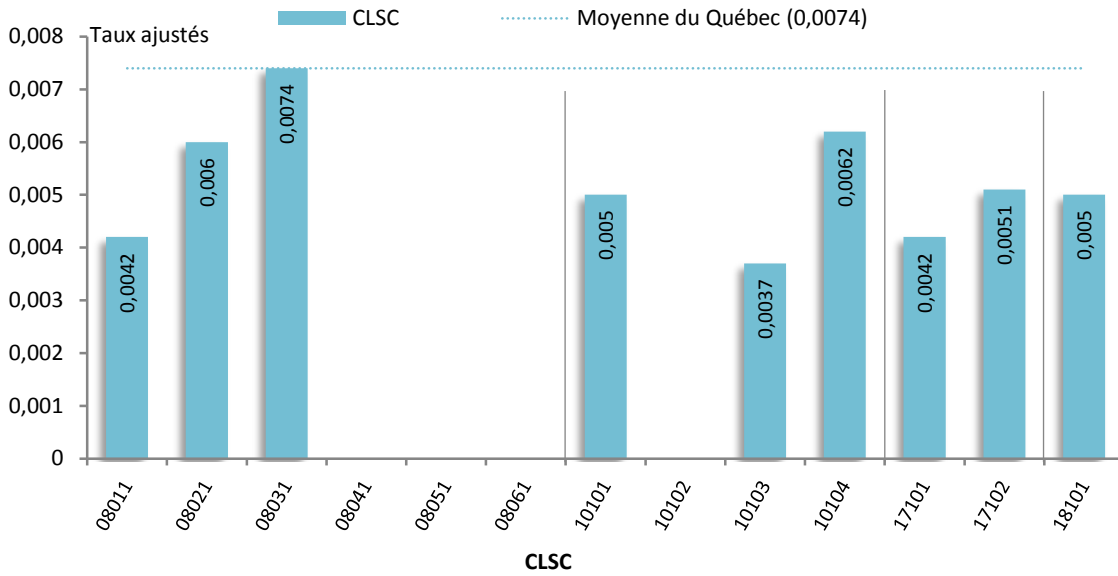


**Numéros et noms des territoires CLSC des régions de l'Abitibi, du Nord-du-Québec, du Nunavik et des Terres-Cries-de-la-Baie-James**

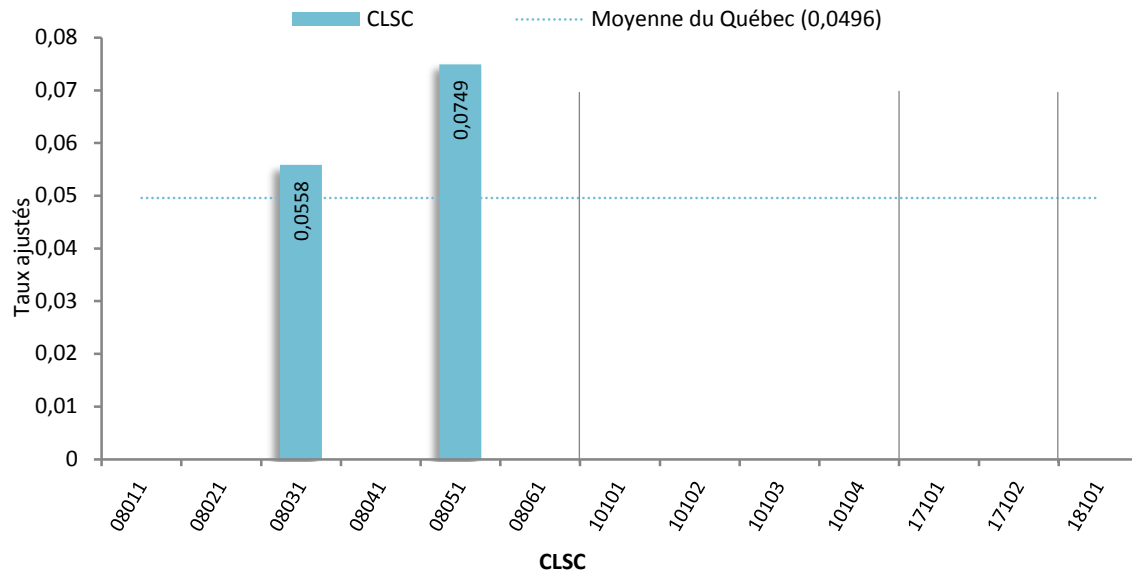
Abitibi-Temiscamingue (RSS 08)	
CLSC	Nom du CLSC
08011	Temiscaming
08021	Ville-Marie
08031	Rouyn-Noranda
08041	Abitibi-Ouest
08051	Abitibi
08061	Vallee-de-l'Or

Nord-du-Québec (RSS 10), Nunavik (RSS 17), Terres-Cries-de-la-Baie-James (RSS 18)	
CLSC	Nom du CLSC
10101	Chibougamau-Chapais
10102	Lebel-sur-Quevillon
10103	Matagami
10104	Baie-James
17101	Baie D'Hudson
17102	Ungava
18101	Territoire Cri

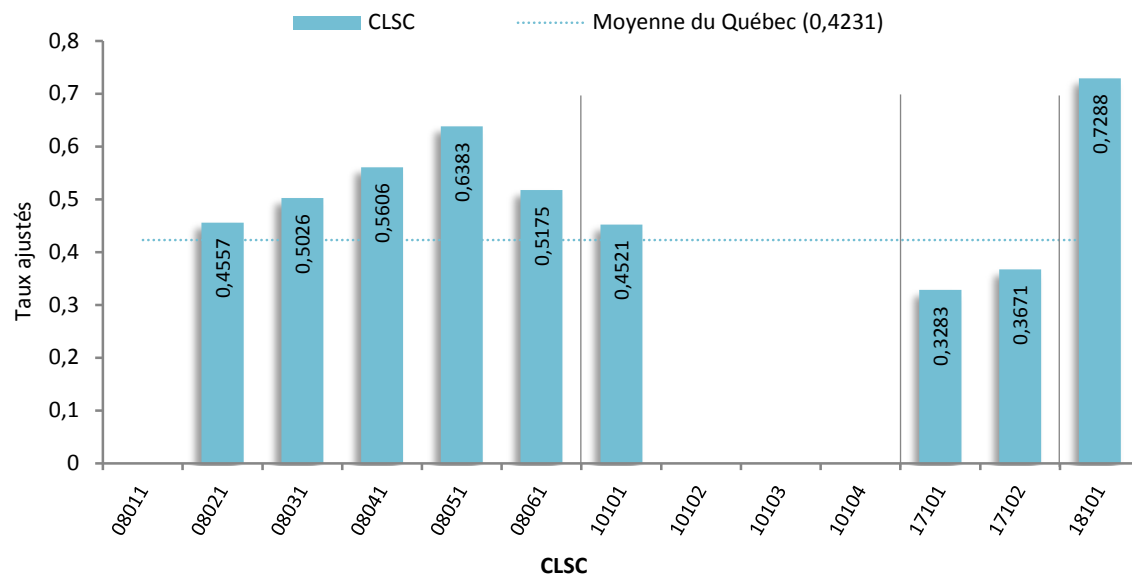
# 1. Prévalence de la schizophrénie



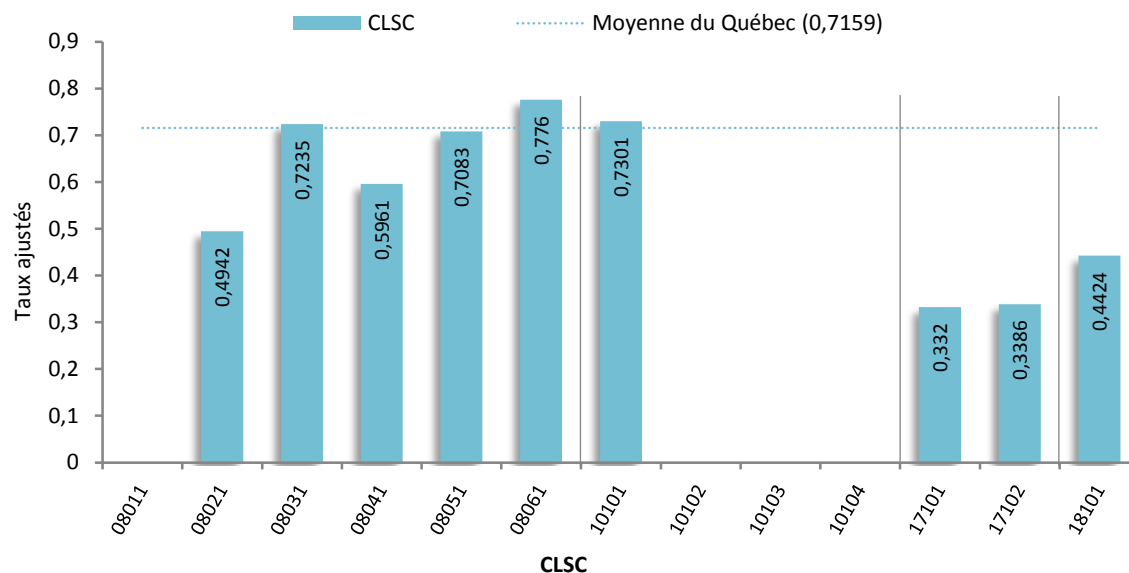
## 2. Mortalité 2 ans après la date index, toutes causes



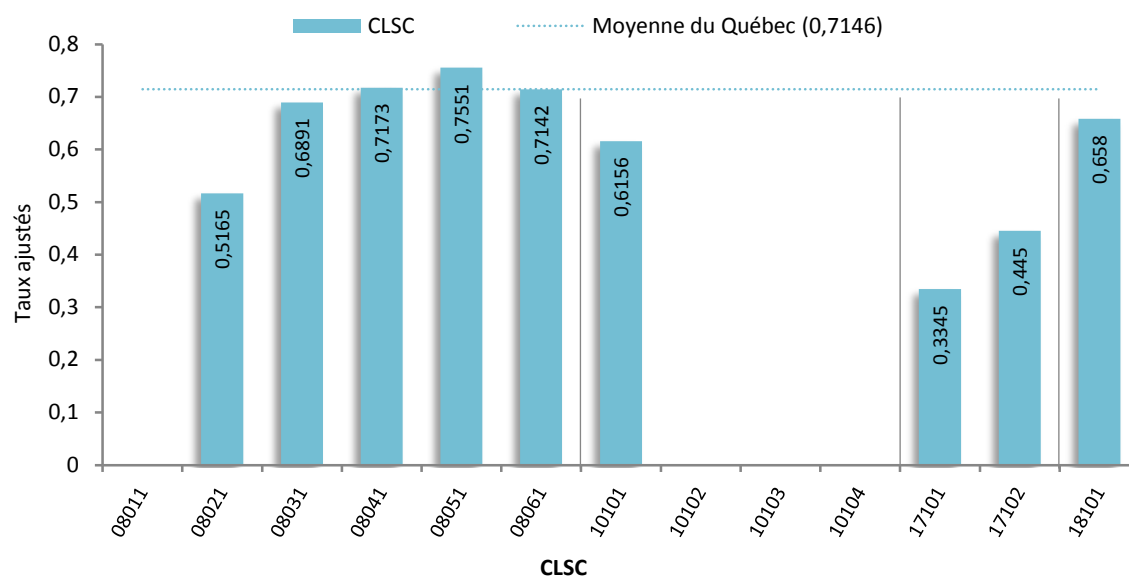
## 3. Hospitalisation 2 ans après la date index, toutes causes



#### 4. Consultation pour autres problèmes de santé mentale 2 ans avant la date index : trouble mental autre que schizophrénie

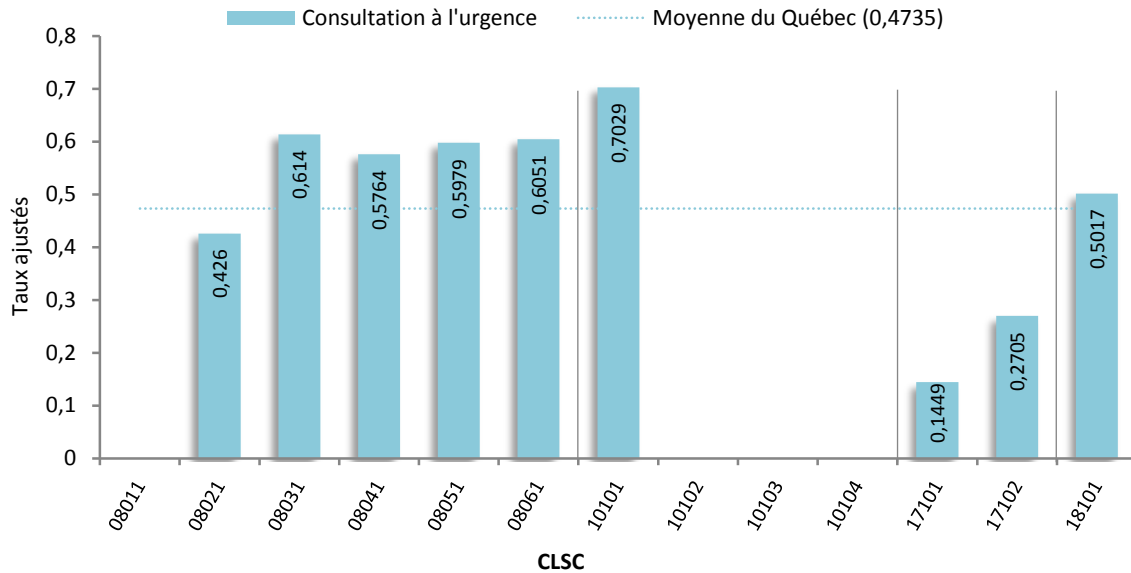


#### 5. Consultation pour autres problèmes de santé mentale 2 ans après la date index : trouble mental autre que schizophrénie

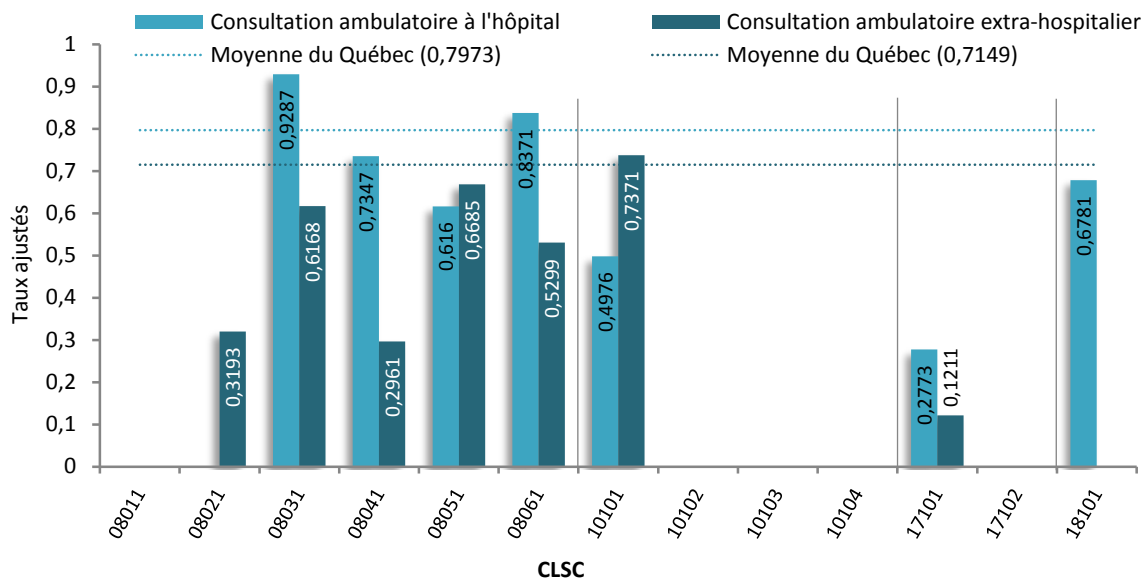


## 6. Épisode de soins 1 an après la date index (tout diagnostic)

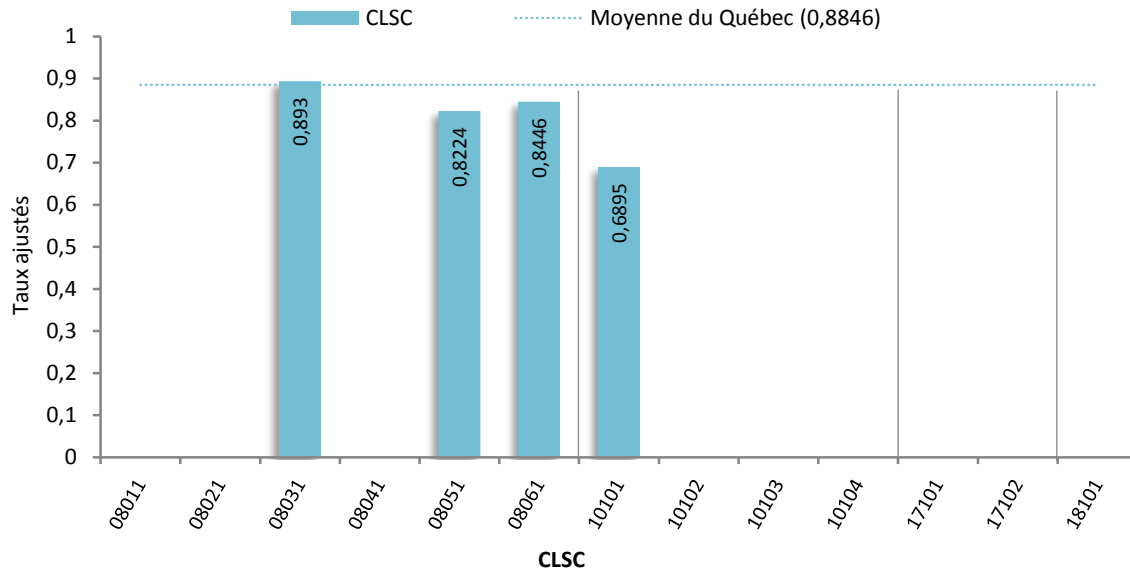
### a) Consultation à l'urgence



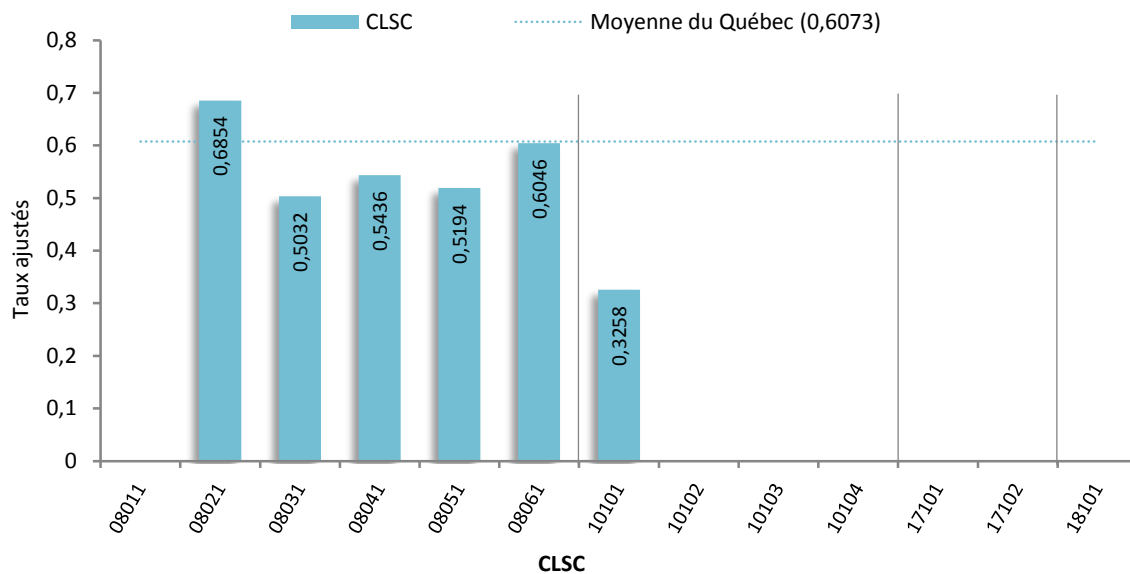
### b) Consultation ambulatoire à l'hôpital et extra-hospitalier



### 7. Usage de médicaments 2 ans après la date index : antipsychotiques (typique ou atypique)



### 8. Usage de médicaments 2 ans après la date index : observance du traitement antipsychotique



# Annexe méthodologique :

## L'Atlas interactif sur les inégalités en santé - Schizophrénie

### Devis et source de données

Il s'agit ici d'analyses secondaires de données médico-administratives. Les données des hospitalisations proviennent du registre MED-ÉCHO pour la période s'échelonnant de janvier 1996 à décembre 2007. Les données concernant les décès incluant les causes de décès ont été fournies par l'Institut de la statistique du Québec (ISQ). Les données sur les bénéficiaires, les médecins traitants, les médicaments et les services médicaux pour la période s'échelonnant de janvier 1996 à décembre 2007 proviennent des registres gérés par la RAMQ.

Les données sur les tailles des populations par territoire médico-administratif (territoires CLSC) et par groupe d'âge et sexe sont fournies par le Ministère de la santé et des services sociaux (MSSS) du Québec. La population du Québec par territoire des centres locaux de services communautaires, par territoire des réseaux locaux de services et par région sociosanitaire, de 1981 à 2031, édition 2010) tandis que les données sur les tailles des populations entre 2001 et 2009 par municipalité (SDR) et par groupe d'âge et sexe sont fournies par l'ISQ ([http://www.stat.gouv.qc.ca/donstat/societe/demographie/dons\\_regnl/regional/index.htm](http://www.stat.gouv.qc.ca/donstat/societe/demographie/dons_regnl/regional/index.htm)).

### Populations à l'étude

Pour les 4 périodes à l'étude (1998-99; 2000-01; 2002-03; 2004-05) :

Critères d'inclusion : tous les individus de 18 ans et plus résidant au Québec ayant été hospitalisés avec un diagnostic principal ou secondaire de SZ (CIM-9 : 295; CIM-10 : F20, F21, F232, F25) ou ayant consulté un service médical avec un diagnostic de SZ (CIM-9 : 295) durant la période à l'étude. La première date au cours de la période pour laquelle l'événement (hospitalisation, consultation) est survenu sera référé comme la date index;

Critères d'exclusion : tous les individus dont le territoire de résidence est invalide ou manquant.

### Indicateurs de santé

#### Cas prévalent de SZ

Un individu est considéré un cas prévalent de SZ sur la période s'il satisfait aux critères d'inclusion sur la période à l'étude, et ne présente aucun critère d'exclusion.

Population à risque : Population de 18 ans et plus. Pour la période 2004-05, la population de référence est basée sur l'année 2005, pour la période 2002-03, la population de référence est basée sur l'année 2003, pour la période 2000-01, la population de référence est basée sur l'année 2001, et pour la période 1998-99, la population de référence est basée sur l'année 1999.

*NOTE IMPORTANTE : La prévalence par niveaux de défavorisation ne peut pas être calculée (une valeur manquante est donc affichée) pour les périodes 1998-99, 2000-01 et 2002-03 en raison de l'absence de correspondance temporelle dans les unités géographiques à la base de la définition de la défavorisation (AD)*

entre les différents recensements. Pour la même raison, la prévalence par bassin de desserte n'est pas estimée sur ces périodes. Pour la période 2004-2005, la population de référence est basée sur l'année 2006. Pour des raisons similaires, la population par municipalité (SDR) ne peut pas être établie pour la période 1998-99. Ainsi, la prévalence par niveau de ruralité, basée sur les SDR, ne peut être calculée pour cette période.

## **Mortalité (1 an, 2 ans après la date index)**

### **Mortalité toutes causes**

Chez les patients adultes schizophrènes, décès ou non. *Population à risque* : Cas prévalents adultes de schizophrénie.

### **Mortalité par suicide**

Chez les patients adultes schizophrènes, décès ou non par suicide (CIM-9 (cause accidentelle): 950-959 (avant 2000); CIM-10 : X60-X84, Y87.0 (après 2000)). *Population à risque* : Cas prévalents adultes de schizophrénie.

## **Morbidité (1 an, 2 ans après la date index)**

### **Hospitalisation toutes causes**

Chez les patients adultes schizophrènes survivant à 1 ou 2 ans, présence ou non d'une hospitalisation au Québec. *Population à risque* : Cas prévalents adultes de schizophrénie survivant à 1 ou 2 ans.

### **Hospitalisation pour schizophrénie**

Chez les patients adultes schizophrènes survivant à 1 ou 2 ans, présence ou non d'une hospitalisation au Québec avec un diagnostic principal de SZ (CIM-9 : 295; CIM-10 : F20, F21, F232, F25). *Population à risque* : Cas prévalents adultes de SZ survivant à 1 ou 2 ans.

### **Hospitalisation pour maladie mentale autre que schizophrénie**

Chez les patients adultes schizophrènes survivant à 1 ou 2 ans, présence ou non d'une hospitalisation au Québec avec un diagnostic principal de maladie mentale autre que schizophrénie (CIM-9 : 290-319 sauf 295; CIM-10 : F00-F99 sauf F20, F21, F232, F25). *Population à risque* : Cas prévalents adultes de schizophrénie survivant à 1 ou 2 ans.

### **Hospitalisation pour psychose non-schizophrénique**

Chez les patients adultes schizophrènes survivant à 1 ou 2 ans, présence ou non d'une hospitalisation au Québec avec un diagnostic principal de psychose (CIM-9 : 297-298; CIM-10 : F22, F23 sauf F232, F24, F28, F29). *Population à risque* : Cas prévalents adultes de SZ survivant à 1 ou 2 ans.

### **Hospitalisation pour abus de substances ou alcool**

Chez les patients adultes schizophrènes survivant à 1 ou 2 ans, présence ou non d'une hospitalisation au Québec avec un diagnostic principal d'abus de substances ou alcool (CIM-9 : 291-292, 303-305; CIM-10 : F10-F19, F55). *Population à risque* : Cas prévalents adultes de schizophrénie survivant à 1 ou 2 ans.

### **Hospitalisation pour troubles de l'humeur**

Chez les patients adultes schizophrènes survivant à 1 ou 2 ans, présence ou non d'une hospitalisation au Québec avec un diagnostic principal de troubles de l'humeur (CIM-9 : 296, 3004, 311; CIM-10 : F130-F39). *Population à risque* : Cas prévalents adultes de schizophrénie survivant à 1 ou 2 ans.

## **Comorbidité – santé mentale avant la date index (1 an, 2 ans avant la date index)**

### **Consultation ou hospitalisation pour maladie mentale autre que schizophrénie**

Chez les patients adultes schizophrènes, présence ou non d'une consultation avec un diagnostic de maladie mentale autre que schizophrénie (CIM-9 : 290-319 sauf 295) ou d'une hospitalisation avec un diagnostic principal ou secondaire de maladie mentale autre que schizophrénie (CIM-9 : 290-319 sauf 295; CIM-10 : F00-F99 sauf F20, F21, F232, F25) avant la date index. *Population à risque* : Cas prévalents adultes de schizophrénie.

### **Consultation ou hospitalisation pour psychose non-schizophrénique**

Chez les patients adultes schizophrènes, présence ou non d'une consultation avec un diagnostic de psychose non-schizophrénique (CIM-9 : 297-298) ou d'une hospitalisation avec un diagnostic principal ou secondaire de psychose non-schizophrénique (CIM-9 : 297-298; CIM-10 : F22, F23 sauf F232, F24, F28, F29) avant la date index. *Population à risque* : Cas prévalents adultes de schizophrénie.

### **Consultation ou hospitalisation pour abus de substances ou alcool**

Chez les patients adultes schizophrènes, présence ou non d'une consultation avec un diagnostic d'abus de substance ou d'alcool (CIM-9 : 291-292, 303-305) ou d'une hospitalisation avec un diagnostic principal ou secondaire d'abus de substance ou d'alcool (CIM-9 : 291-292, 303-305; CIM-10 : F10-F19, F55) avant la date index. *Population à risque* : Cas prévalents adultes de schizophrénie.

### **Consultation ou hospitalisation pour troubles de l'humeur**

Chez les patients adultes schizophrènes, présence ou non d'une consultation avec un diagnostic de psychose non-schizophrénique (CIM-9 : 296, 3004, 311) ou d'une hospitalisation avec un diagnostic principal ou secondaire de psychose non-schizophrénique (CIM-9 : 296, 3004, 311; CIM-10 : F130-F39) avant la date index. *Population à risque* : Cas prévalents adultes de schizophrénie.

## **Comorbidité – santé mentale après la date index (1 an, 2 ans après la date index)**

### **Consultation ou hospitalisation pour maladie mentale autre que schizophrénie**

Chez les patients adultes schizophrènes, présence ou non d'une consultation avec un diagnostic de maladie mentale autre que schizophrénie (CIM-9 : 290-319 sauf 295) ou d'une hospitalisation avec un diagnostic principal ou secondaire de maladie mentale autre que SZ (CIM-9 : 290-319 sauf 295; CIM-10 : F00-F99 sauf F20, F21, F232, F25) après la date index. *Population à risque* : Cas prévalents adultes de schizophrénie ayant survécu à 1 ou 2 ans.

### **Consultation ou hospitalisation pour psychose non-schizophrénique**

Chez les patients adultes schizophrènes, présence ou non d'une consultation avec un diagnostic de psychose non-schizophrénique (CIM-9 : 297-298) ou d'une hospitalisation avec un diagnostic principal ou secondaire de psychose non-schizophrénique (CIM-9 : 297-298; CIM-10 : F22, F23 sauf F232, F24, F28, F29) après la date index. *Population à risque* : Cas prévalents adultes de schizophrénie ayant survécu à 1 ou 2 ans.

### **Consultation ou hospitalisation pour abus de substances ou alcool**

Chez les patients adultes schizophrènes, présence ou non d'une consultation avec un diagnostic d'abus de substance ou d'alcool (CIM-9 : 291-292, 303-305) ou d'une hospitalisation avec un diagnostic principal ou secondaire d'abus de substance ou d'alcool (CIM-9 : 291-292, 303-305; CIM-10 : F10-F19, F55) après la date index. *Population à risque* : Cas prévalents adultes de schizophrénie ayant survécu à 1 ou 2 ans.

### **Consultation ou hospitalisation pour troubles de l'humeur**

Chez les patients adultes schizophrènes, présence ou non d'une consultation avec un diagnostic de psychose non-schizophrénique (CIM-9 : 296, 3004, 311) ou d'une hospitalisation avec un diagnostic principal ou secondaire de psychose non-schizophrénique (CIM-9 : 296, 3004, 311; CIM-10 : F130-F39) après la date index. *Population à risque* : Cas prévalents adultes de schizophrénie ayant survécu à 1 ou 2 ans.

## **Épisode de soins avant la date index (1 an avant la date index)**

### **Consultation d'un omnipraticien**

Chez les patients adultes schizophrènes, présence ou non d'une consultation avec un omnipraticien avant la date index. *Population à risque* : Cas prévalents adultes de schizophrénie.

### **Consultation d'un psychiatre**

Chez les patients adultes schizophrènes, présence ou non d'une consultation avec un psychiatre avant la date index. *Population à risque* : Cas prévalents adultes de schizophrénie.

**Consultation à l'urgence**

Chez les patients adultes schizophrènes, présence ou non d'une consultation avec à l'urgence avant la date index. *Population à risque* : Cas prévalents adultes de schizophrénie.

**Consultation ambulatoire à l'hôpital**

Chez les patients adultes schizophrènes, présence ou non d'une consultation à l'hôpital en ambulatoire (clinique externe) avant la date index. *Population à risque* : Cas prévalents adultes de schizophrénie.

**Consultation en cabinet**

Chez les patients adultes schizophrènes, présence ou non d'une consultation en cabinet (clinique privée) avant la date index. *Population à risque* : Cas prévalents adultes de schizophrénie.

**Épisode de soins après la date index (1 an après la date index)****Consultation d'un omnipraticien**

Chez les patients adultes schizophrènes, présence ou non d'une consultation avec un omnipraticien après la date index. *Population à risque* : Cas prévalents adultes de schizophrénie vivants 1 an après la date index.

**Consultation d'un psychiatre**

Chez les patients adultes schizophrènes, présence ou non d'une consultation avec un psychiatre après la date index. *Population à risque* : Cas prévalents adultes de schizophrénie vivants 1 an après la date index.

**Consultation à l'urgence**

Chez les patients adultes schizophrènes, présence ou non d'une consultation à l'urgence après la date index. *Population à risque* : Cas prévalents adultes de schizophrénie vivants 1 an après la date index.

**Consultation ambulatoire à l'hôpital**

Chez les patients adultes schizophrènes, présence ou non d'une consultation à l'hôpital en ambulatoire (clinique externe) après la date index. *Population à risque* : Cas prévalents adultes de schizophrénie vivants 1 an après la date index.

**Consultation en cabinet**

Chez les patients adultes schizophrènes, présence ou non d'une consultation en cabinet (clinique privée) après la date index. *Population à risque* : Cas prévalents adultes de schizophrénie vivants 1 an après la date index.

**Usage de médicaments (1 an et 2 ans après la date index)****Antipsychotique**

Chez les patients adultes schizophrènes couverts par le régime public d'assurance médicament durant toute la période d'un an (2 ans), présence ou non d'une réclamation d'un antipsychotique pendant l'année (2 ans) suivant la date index. *Population à risque* : Cas prévalents adultes de schizophrénie couverts par le régime public d'assurance médicament durant toute la période d'un an (2 ans).

**Antipsychotique typique**

Chez les patients adultes schizophrènes couverts par le régime public d'assurance médicament durant toute la période d'un an (2 ans), présence ou non d'une réclamation d'un antipsychotique typique pendant l'année (2 ans) suivant la date index. *Population à risque* : Cas prévalents adultes de schizophrénie couverts par le régime public d'assurance médicament durant toute la période d'un an (2 ans).

**Antipsychotique atypique**

Chez les patients adultes schizophrènes couverts par le régime public d'assurance médicament durant toute la période d'un an (2 ans), présence ou non d'une réclamation d'un antipsychotique atypique pendant l'année (2 ans) suivant la date index. *Population à risque* : Cas prévalents adultes de schizophrénie couverts par le régime public d'assurance médicament durant toute la période d'un an (2 ans).

## Clozapine

Chez les patients adultes schizophrènes couverts par le régime public d'assurance médicament durant toute la période d'un an (2 ans), présence ou non d'une réclamation de Clozapine pendant l'année (2 ans) suivant la date index. *Population à risque* : Cas prévalents adultes de schizophrénie couverts par le régime public d'assurance médicament durant toute la période d'un an (2 ans).

## Observance du traitement antipsychotique

Patients adultes schizophrènes couverts par le régime public d'assurance médicament durant toute la période d'un an (2 ans) ayant au moins une réclamation d'un antipsychotique pendant l'année (2 ans) suivant la date index, et dont la proportion de jours couverts par un antipsychotique est d'au moins 80%. *Population à risque* : Cas prévalents adultes schizophrènes couverts par le régime public d'assurance médicament durant toute la période d'un an (2 ans) suivant la date index.

**Figure 1. Liste des médicaments antipsychotiques considérés**

---

ANTIPSYCHOTIQUES TYPIQUES	ANTIPSYCHOTIQUES ATYPIQUES
PHENOTHIAZINES	Quétiapine
Chlorpromazine	Rispéridone
Fluphénazine	Olanzapine
Méthotriméprazine	Clozapine
Péricyazine	
Perphénazine	
Thioridazine	
Mesoridazine	
Pipotiazine	
Prochlorpérazine	
Thiopropérazine	
Trifluopérazine	
THIOXANTHENES	
Flupenthixol	
Thiothixène	
Zuclopenthixol	
BUTYROPHENONES	
Halopéridol	
AUTRES ANTIPSYCHOTIQUES	
Loxapine	
Fluspirilène	
Pimozide	

---

## Mesures

Les taux bruts et ajustés ont été calculés pour chaque indicateur de santé et pour chaque unité géographique. Par contre, par souci de préserver l'anonymat, seuls les taux basés sur des effectifs de 5 ou plus ont été calculés.

*Taux bruts* : Les taux bruts correspondent au quotient du nombre d'événements (indicateurs de santé) sur la population à risque. Par exemple, le taux brut de prévalence de schizophrénie est le nombre total d'individus répondant aux critères d'inclusion, ne répondant pas aux critères d'exclusion et résidant dans l'unité géographique (CLSC, RUIS, CSS, etc.) divisé par la population de 18 ans et plus de l'unité géographique sélectionnée.

*Taux ajustés* : L'ajustement permet de comparer les taux des différentes régions en supposant une même répartition des variables d'ajustement. Dans l'AIIS, les taux sont ajustés pour l'âge et le sexe avec les 16 strates suivantes : hommes, femmes (2) et groupes d'âge 18-24, 25-29, 30-34, 35-44, 45-54, 55-64, 65-74, 75 et plus (8). La méthode de calcul est la suivante : pour chaque territoire géographique d'intérêt et pour chacune des 16 strates, le taux brut a été calculé. Le taux ajusté a été obtenu en faisant la moyenne pondérée des 16 taux obtenus en modifiant la pondération. La nouvelle pondération est commune à tous les territoires géographiques et correspond en général à la répartition sexe/âge du territoire de référence (le Québec).

L'équation utilisée est :

$$\text{taux ajusté}_i = \sum_{j=1}^{16} \frac{k_{ij}}{n_{ij}} \left( \frac{n_j}{n} \right)$$

où  $k_{ij}$  est le nombre d'événements dans le territoire  $i$  et le groupe sexe/âge  $j$ ,  $n_{ij}$  est la population à risque dans le territoire  $i$  et le groupe sexe/âge  $j$ ,  $n_j$  est la population à risque dans le groupe sexe/âge  $j$  pour l'ensemble du territoire et  $n$  est la population à risque de l'ensemble du territoire.

## Lexique

### **CIM-9**

Classification internationale des maladies, 9<sup>e</sup> révision. Liste disponible au chapitre 8 du document du MSSS intitulé « Cadre normatif du système MED-ÉCHO » (révision avril 2004).

### **CIM-10**

Classification internationale des maladies, 10<sup>e</sup> révision.

### **Découpages territoriaux et socio-économiques**

#### **CLSC**

Territoires CLSC (Centre local de services communautaires) basés sur l'année 2005. En 2005, on trouvait 166 territoires CLSC au Québec.

#### **RLS**

Territoires RLS (Réseau local de services de santé et de services sociaux) basés sur l'année 2005. En 2005, on trouvait 95 territoires CLSC au Québec. Ces territoires sont totalement imbriqués à l'intérieur des territoires CLSC.

## RSS

Territoires RSS (Région sociosanitaire) de services de santé et de services sociaux) basés sur l'année 2005. En 2005, on trouvait 18 territoires RSS au Québec. Ces territoires sont totalement imbriqués à l'intérieur des territoires des RLS.

## Régions Médicales

Les régions médicales sont une classification des RSS en 5 classes : Universitaires (RSS 03, 05, 06); Périphériques (RSS 12, 13, 16); Intermédiaires (RSS 04, 07, 14, 15); Éloignées (RSS 01, 02, 08, 09, 11); et Isolées (RSS 10, 17, 18).

## RUIS

Territoires RUIS (Réseau universitaire intégré de santé) basés sur l'année 2005. En 2005, on trouvait 4 territoires RSS au Québec (Université Laval, Université McGill, Université de Montréal et Université de Sherbrooke). Ces territoires sont totalement imbriqués à l'intérieur des territoires des RLS.

## Niveau de ruralité (CSS)

La classification des secteurs statistiques (CSS), développée par Statistique Canada, est basée sur l'année de recensements de 2001. Cette classification contient 6 éléments (2 ayant été fusionnés). Les unités de base de cette classification sont les SDR (subdivision de recensement). Valeurs possibles : région métropolitaine de recensement (RMR), agglomération de recensement (AR), zone d'influence métropolitaine (ZIM) forte, modérée, faible et sans influence.

RMR	Région métropolitaine de recensement	≥ 100 000 habitants
AR	Agglomération de recensement	10 000 – 99 999 habitants
ZIM forte	Zone d'influence métropolitaine forte	< 10 000 habitants, navetage ≥ 30 %
ZIM mod	Zone d'influence métropolitaine modérée	< 10 000 habitants, navetage 5 % - 30 %
ZIM faible	Zone d'influence métropolitaine faible	< 10 000 habitants, navetage 0 – 5 %
ZIM SI	Zone d'influence métropolitaine sans influence	< 10 000 habitants, navetage 0 % ou 40 individus

## Bassins de desserte (Catchment area) autour des hôpitaux psychiatriques de 3<sup>e</sup> ligne et autour des hôpitaux offrant des services de 2<sup>e</sup> et 3<sup>e</sup> lignes en santé mentale

Bassins de desserte de 2, 5, 10 et 20 km autour des hôpitaux psychiatriques de 3<sup>e</sup> ligne (7 hôpitaux). Les unités de base de cette classification sont les aires de diffusion de 2006 (AD).

Bassins de desserte de 2, 5, 10 et 20 km autour des hôpitaux de 2<sup>e</sup> et 3<sup>e</sup> lignes en santé mentale (51 hôpitaux). Les unités de base de cette classification sont les aires de diffusion de 2006 (AD).

## Quintiles de défavorisation matérielle et sociale

Le territoire du Québec est divisé en quintiles de défavorisation matérielle et sociale. Cet indice a été développé par Robert Pampalon de l'INSPQ (voir Pampalon et al -MCC Vol. 21-3 pour connaître la méthode utilisée pour définir cet indice). Les unités de base de cette classification sont les aires de diffusion (AD) pour l'année 2006. Les AD ont été classifiés en quintiles populationnels de défavorisation matérielle (5 classes), en quintiles de défavorisation sociale (5 classes) et en combinant les quintiles de défavorisation matérielle et sociale (25 classes).

**L'Atlas interactif sur les inégalités en santé**, situé sur <http://www.groupeprimus.net/>, est disponible sous demande au Groupe de recherche PRIMUS (<http://pages.usherbrooke.ca/primus/fr/coordonnees.html>).