

Hospitalisation liée à une maladie mentale

Nom	Hospitalisation liée à une maladie mentale
Nom abrégé ou autre nom	Sans objet
Description	<p>Cet indicateur mesure le taux normalisé selon l'âge de sorties des hôpitaux généraux en raison d'un congé ou d'un décès à la suite d'une hospitalisation liée à une maladie mentale sélectionnée*, par 100 000 personnes.</p> <p>Remarque *Les maladies mentales sélectionnées pour cet indicateur sont les suivantes : troubles liés à la consommation de psychotropes; schizophrénie, troubles délirants et troubles psychotiques non organiques; troubles de l'humeur ou affectifs; troubles anxieux; certains troubles de la personnalité et du comportement chez l'adulte.</p> <p>Pour plus de détails, consultez le document Notes méthodologiques générales.</p>
Interprétation	Un faible taux est souhaitable.
Dimension du cadre de PSS	Extrants du système de santé : Services axés sur les personnes
Nature des besoins	Vivre avec une maladie, une incapacité ou une capacité réduite
Couverture géographique	Ensemble des provinces et des territoires
Niveau de déclaration et désagrégation	National, Provincial et territorial, Régional, Quintile de revenu du quartier
Résultats de l'indicateur	http://www.cihi.ca/hirpt/?language=fr
Identification de l'indicateur	
Nom	Hospitalisation liée à une maladie mentale
Nom abrégé ou autre nom	Sans objet
Description et calcul de l'indicateur	<p>Cet indicateur mesure le taux normalisé selon l'âge de sorties des hôpitaux généraux en raison d'un congé ou d'un décès à la suite d'une hospitalisation liée à une maladie mentale sélectionnée*, par 100 000 personnes.</p> <p>Remarque *Les maladies mentales sélectionnées pour cet indicateur sont les suivantes : troubles liés à la consommation de psychotropes; schizophrénie, troubles délirants et troubles psychotiques non organiques; troubles de l'humeur ou affectifs; troubles anxieux; certains troubles de la personnalité et du comportement chez l'adulte.</p> <p>Pour plus de détails, consultez le document Notes méthodologiques générales.</p>
Description	<p>(Nombre total de sorties de patients de 15 ans et plus hospitalisés en raison d'une maladie mentale sélectionnée ÷ Population totale de 15 ans et plus à la mi-année) x 100 000 (ajusté selon l'âge)</p>
Calcul : description	Unité d'analyse : admission unique
Calcul : affectation géographique	Lieu de résidence
Calcul : type de mesure	Taux - Taux par 100 000
Calcul : ajustement	Ajusté selon l'âge
Calcul : méthode d'ajustement	Régression logistique
Dénominateur	Description : Population totale de 15 ans et plus à la mi-année

Description :

Nombre total de sorties de patients de 15 ans et plus hospitalisés en raison d'une maladie mentale sélectionnée

Inclusions :

1. Une maladie mentale sélectionnée est codifiée comme diagnostic principal (DxP).

2. Codes de diagnostic des troubles sélectionnés :

a) Troubles liés à la consommation de psychotropes

CIM-10-CA : F55, F10 à F19

DSM-IV : 291.x (0, 1, 2, 3, 5, 81, 89, 9), 292.0, 292.11, 292.12, 292.81, 292.82, 292.83, 292.84, 292.89, 292.9, 303.xx (00, 90), 304.xx (00, 10, 20, 30, 40, 50, 60, 80, 90), 305.xx (00, 10 à 90, à l'exclusion de 80)

Diagnostic provisoire* : (d) troubles liés à la consommation de psychotropes

b) Schizophrénie, troubles délirants et troubles psychotiques non organiques

CIM-10-CA : F20 (à l'exclusion de F20.4), F22, F23, F24, F25, F28, F29, F53.1

DSM-IV : 295.xx (10, 20, 30, 40, 60, 70, 90), 297.1, 297.3, 298.8, 298.9

Diagnostic provisoire* : (e) schizophrénie

c) Troubles de l'humeur ou affectifs

CIM-10-CA : F30, F31, F32, F33, F34, F38, F39, F53.0

DSM-IV : 296.0x, 296.2x, 296.3x, 296.4x, 296.5x, 296.6x, 296.7, 296.80, 296.89, 296.90, 300.4, 301.13

Diagnostic provisoire* : (f) troubles de l'humeur

d) Troubles anxieux

CIM-10-CA : F40, F41, F42, F43, F48.8, F48.9, F93.8

DSM-IV : 300.xx (00, 01, 02, 21, 22, 23, 29), 300.3, 308.3, 309.x (0, 3, 4, 9), 309.24, 309.28, 309.81

Diagnostic provisoire* : (g) troubles anxieux ou (o) troubles de l'adaptation

Numérateur

e) Certains troubles de la personnalité et du comportement chez l'adulte

CIM-10-CA : F60, F61, F62, F68, F69, F21

DSM-IV : 300.16, 300.19, 301.0, 301.20, 301.22, 301.4, 301.50, 301.6, 301.7, 301.81, 301.82, 301.83, 301.9

Diagnostic provisoire* : (p) troubles de la personnalité

Remarque

*Seulement pour les données tirées du Système d'information ontarien sur la santé mentale (SIOSM) non accompagnées d'un code du DSM-IV.

3. Âge à l'admission : 15 ans et plus

4. Sexe inscrit : homme ou femme

5. Résident canadien (code postal canadien)

Exclusions :

1. Enregistrements de nouveau-né, de mortinaissance ou de donneur décédé (catégorie d'admission = N, R ou S)

2. Enregistrements comportant un numéro d'assurance maladie non valide

3. Enregistrements comportant une date de naissance non valide (enregistrements autres que ceux du Québec)

4. Enregistrements comportant une date d'admission non valide

5. Enregistrements comportant une date de sortie non valide

Contexte, interprétation et points de référence

Le taux d'hospitalisation est une mesure partielle de l'utilisation des services dans les hôpitaux généraux. Il ne tient pas compte des patients admis qui utilisent les soins hospitaliers, mais qui ne sont pas sortis de l'hôpital durant l'exercice concerné. Cet indicateur peut refléter des différences entre les provinces et territoires, comme la santé de la population, les modèles de prestation de services de santé ainsi que la disponibilité et l'accessibilité des services spécialisés, ambulatoires, communautaires et en hébergement.

Justification

La surveillance de l'utilisation des services hospitaliers porte uniquement sur la proportion relativement petite de personnes dans la phase aiguë de leur maladie qui doivent être hospitalisées et néglige la proportion beaucoup plus grande de personnes qui reçoivent (ou ne reçoivent pas) des services ambulatoires ou communautaires. Ainsi, cet indicateur ne permet pas d'estimer la prévalence des troubles mentaux dans la population générale.

Interprétation

Un faible taux est souhaitable.

Dimension du cadre de PSS

Extrants du système de santé : Services axés sur les personnes

Nature des besoins

Vivre avec une maladie, une incapacité ou une capacité réduite

Objectifs et points de référence

Aucun point de référence n'a été établi pour cet indicateur.

Points de référence

Les résultats suivants proviennent de la littérature. En 2005-2006, le taux normalisé selon l'âge de sorties des hôpitaux généraux du Canada s'élevait à 507,1 par 100 000 personnes¹. Ce taux est resté le même depuis.

Références

Institut canadien d'information sur la santé, Hospital Mental Health Services in Canada 2005-2006. Ottawa, ON : ICIS, 2008.

Disponibilité des sources de données et résultats

Sources des données BDCP, BDMH, SIOSM

Type d'année :

Exercice

Années de données disponibles

Première année de données disponibles :

2009

Dernière année de données disponibles :

2013

Couverture géographique Ensemble des provinces et des territoires

Niveau de déclaration et désagrégation National, Provincial et territorial, Régional, Quintile de revenu du quartier

Mise à jour des résultats

Fréquence de mise à jour Chaque année

Outil Web :

Résultats de l'indicateur Publication en ligne Indicateurs de santé

URL : <http://www.cihi.ca/hirpt/?language=fr>

Mises à jour

Sans objet

Énoncé de qualité

Mises en garde et limites Une personne peut être admise à l'hôpital plus d'une fois pour le traitement d'une maladie mentale et elle peut être atteinte de plus d'une affection. Par conséquent, les données sur les sorties ne sont représentatives ni du nombre de maladies mentales auxquelles les sorties sont associées, ni du nombre de personnes atteintes de maladie mentale qui sont sorties d'un hôpital.

Problèmes

relatifs à l'

établissement Sans objet

des tendances

Commentaires L'indicateur n'inclut pas les données sur les établissements psychiatriques autonomes. Il importe toutefois de savoir que dans certaines provinces (p. ex. l'Alberta) et dans certains territoires, il y a substitution directe entre les hôpitaux généraux et les établissements psychiatriques. On ignore l'étendue de cette pratique. L'indicateur présente donc une vue partielle de l'utilisation des hôpitaux pour des problèmes de santé mentale dans un milieu de soins de courte durée.