



Référence de l'interrogation — MH3 — BDSMMH Information contextuelle régionale

Tableaux interactifs

Estimations démographiques régionales

- Population
- Pourcentage de femmes
- Pourcentage de personnes âgées de 19 ans et moins
- Pourcentage de personnes âgées de 65 ans et plus

Volume d'hôpitaux

- Nombre d'hôpitaux généraux qui comptent des sorties liées à la santé mentale ou à la toxicomanie
- Nombre d'hôpitaux psychiatriques

Sources des données

- Estimations démographiques, Statistique Canada
- Base de données sur la santé mentale en milieu hospitalier (BDSMMH), Institut canadien d'information sur la santé (ICIS)
- La BDSMMH est une base de données pancanadienne sur les sorties (congés et décès) associées aux maladies mentales ou à la toxicomanie dans les hôpitaux psychiatriques et généraux canadiens. Cette information provient des sources de données suivantes de l'ICIS :
 - Base de données sur les congés des patients (BDPCP) et Base de données sur la morbidité hospitalière (BDMH);
 - Système d'information ontarien sur la santé mentale (SIOSM);
 - Enquête sur la santé mentale en milieu hospitalier (ESMMH).





Notes importantes

- Le document [Base de données sur la santé mentale en milieu hospitalier : documentation de l'utilisateur](#) contient d'autres renseignements sur la BDSMMH.
- Les codes de diagnostic suivants sont utilisés depuis 2014-2015 pour les sorties (congés et décès) de patients souffrant de maladies mentales ou de toxicomanie :
 - DSM-IV-TR : 290-319, 607.84, 608.89, 625.0, 625.8 et 780.09;
 - ICD-9-CM : 290-319 et 648.40-648.44;
 - CIM-10-CA : F00-F99, G30 et O99.30.

Pour obtenir des renseignements sur les années antérieures, écrivez à la [section Santé mentale et toxicomanie](#).

- Pour obtenir des renseignements sur le regroupement des codes de diagnostic dans les catégories de diagnostics, consultez le *Dictionnaire de données de la Base de données sur la santé mentale en milieu hospitalier, exercice 2015-2016*.
- Les données sont présentées par exercice financier (1^{er} avril au 31 mars).
- Les sorties par année sont établies en fonction de la date de sortie, et non de la date d'admission.
- En 2004-2005 et en 2005-2006, les données des hôpitaux psychiatriques du Québec n'ont pas été incluses en raison d'un problème de qualité des données cerné par la province. Le nombre d'hôpitaux psychiatriques ne comprend donc pas les données du Québec pour ces années.
- De 2006-2007 à 2009-2010, les données de 4 hôpitaux psychiatriques de l'Ontario ont été exclues en raison d'un problème de qualité des données. Le nombre d'hôpitaux psychiatriques ne comprend donc pas ces hôpitaux pour ces années.
- Avant 2014-2015, seules les régions sanitaires de plus de 75 000 habitants étaient incluses dans les analyses régionales. Depuis 2014-2015, toutes les régions sanitaires sont incluses dans ces analyses.
- Le calcul de la démographie régionale de 2006-2007, 2007-2008, 2008-2009, 2009-2010, 2011-2012, 2012-2013, 2013-2014, 2014-2015 et 2015-2016 est basé sur des estimations démographiques de Statistique Canada datant du 1^{er} juillet 2006, 2007, 2008, 2009, 2011, 2012, 2013, 2014 et 2015, respectivement.
- Le calcul de la démographie régionale de 2010-2011 est basé sur des estimations démographiques de Statistique Canada datant du 1^{er} octobre 2010.
- Depuis 2014-2015, l'Île-du-Prince-Édouard correspond à une seule région sanitaire.
- Depuis 2010-2011, les régions sanitaires du Nouveau-Brunswick sont classées par zones. Le secteur géographique couvert équivaut aux anciennes régions.
- De 2010-2011 à 2012-2013, les informations des régions sanitaires de la Nouvelle-Écosse sont indiquées pour les autorités sanitaires de district qui existaient en 2011.



Métadonnées des Statistiques éclair

- Depuis 2013-2014, les données des régions sanitaires de la Nouvelle-Écosse sont classées par zones, lesquelles sont entrées en vigueur en 2015.
- Depuis 2011-2012, les informations des régions sanitaires du Manitoba sont indiquées pour les offices régionaux de la santé qui existaient en 2013.
- Depuis 2010-2011, les données des régions sanitaires de l'Alberta sont classées par zones, lesquelles sont entrées en vigueur en 2009.

Interprétation des données

L'unité d'observation de base est l'abrégé de sortie ou le dossier d'un patient hospitalisé dans un hôpital psychiatriqueⁱ ou généralⁱⁱ. L'abrégé de sortie est rempli à la sortie (congé ou décès). Les dossiers sont regroupés par exercice en fonction de la date de sortie de l'hôpital des patients. Un dossier distinct est soumis pour chaque séjour d'un patient qui a été hospitalisé plus d'une fois au cours du même exercice. Les unités d'observation de base représentent donc des événements et non des patients. Lorsqu'un patient a été admis avant le début d'un exercice, le nombre de jours d'hospitalisation qui précèdent l'exercice au cours duquel a eu lieu la sortie est inclus dans le nombre total de jours d'hospitalisation relatif à cet événement.

Facteurs influant sur les résultats des indicateurs

Plusieurs facteurs contribuent aux variations observées dans les résultats de l'analyse des indicateurs à l'échelle provinciale ou territoriale et régionale, notamment la géographie, la santé de la population, les ressources provinciales ou territoriales et régionales en services de santé et les caractéristiques environnementales et socioéconomiques. Dans le cadre d'analyses comparatives, il est important de tenir compte de ces facteurs et de leur incidence éventuelle sur les résultats des indicateurs.

-
- i. Au Canada, il n'existe pas de définition normalisée d'un hôpital psychiatrique. Aux fins du présent rapport, un hôpital psychiatrique est un établissement de soins médicaux qui dispense des services psychiatriques aux patients hospitalisés ou en consultation externe et qui a été désigné par les provinces ou par l'ICIS.
 - ii. Pour les besoins de ce rapport, un hôpital général est un hôpital financé par le secteur public qui dispense essentiellement des services diagnostiques et thérapeutiques aux patients hospitalisés et aux clients atteints d'un vaste éventail de maladies et de blessures. Les services d'un hôpital général ne se limitent pas à un groupe d'âge précis ni à un des deux sexes. La base de sondage de la BDSMMH englobe les types d'établissements comme les hôpitaux généraux qui ne dispensent pas de programmes d'enseignement et qui disposent ou non d'unités de soins de longue durée, les hôpitaux pédiatriques, les hôpitaux généraux d'enseignement et les établissements spécialisés (établissements de traitement contre le cancer, de cardiologie, de maternité, de soins prolongés et pour maladies chroniques, les hôpitaux de réadaptation, les instituts de neurologie, les hôpitaux d'orthopédie, etc.). Contactez la [section Santé mentale et toxicomanie](#) pour obtenir de plus amples renseignements sur les types d'établissements compris dans la base de sondage de la BDSMMH.



Métadonnées des Statistiques éclair

Contactez-nous

Pour obtenir de plus amples renseignements en ce qui concerne la Base de données sur la santé mentale en milieu hospitalier, écrivez à la [section Santé mentale et toxicomanie](#).

Pour obtenir de l'aide concernant l'utilisation des données interactives de l'ICIS, écrivez à aide@icis.ca.

Veillez adresser toute autre question à :

Institut canadien d'information sur la santé
495, chemin Richmond, bureau 600
Ottawa (Ontario) K2A 4H6
Téléphone : 613-241-7860
Télécopieur : 613-241-8120

Dernière mise à jour : 16 août 2017