

Séjours à l'hôpital en raison de méfaits causés par l'utilisation de substances



Les Canadiens de partout au pays estiment que les problèmes de santé mentale et de toxicomanie sont des enjeux importants. Les gouvernements fédéral, provinciaux et territoriaux travaillent ensemble à améliorer l'accès aux services en santé mentale et en toxicomanie. Ils ont ainsi défini une série d'indicateurs, dont l'indicateur **Séjours à l'hôpital en raison de méfaits causés par l'utilisation de substances**, pour mieux évaluer les progrès au cours des 10 prochaines années.

Définition de l'indicateur



Cet indicateur mesure les méfaits causés par l'utilisation de substances, y compris l'alcool, les opioïdes, le cannabis, les autres dépresseurs du système nerveux central (p. ex. les benzodiazépines), la cocaïne, les autres stimulants (p. ex. la méthamphétamine), d'autres substances (p. ex. les hallucinogènes et les solvants) ainsi que les substances inconnues et multiples. Il examine le nombre de séjours à l'hôpital par année qui découlent directement de l'utilisation de ces substances.

Utilité de l'indicateur Séjours à l'hôpital en raison de méfaits causés par l'utilisation de substances

Les données de l'indicateur peuvent servir à

- déterminer si les Canadiens ont accès à l'information et à l'aide nécessaires à la prévention ou à la gestion des méfaits causés par l'utilisation de substances;
- sensibiliser la population à l'étendue des méfaits causés par l'utilisation de substances;
- estimer le fardeau de l'utilisation problématique de substances pour les systèmes de santé;
- surveiller l'efficacité des traitements, des politiques de prévention et des services.

Limites des données et mises en garde

L'indicateur exclut

- les séjours à l'hôpital pour des affections partiellement attribuables à l'utilisation de substances;
- les préjudices causés à des tiers qui n'ont pas utilisé de substances;
- les traitements et les décès survenus à l'extérieur de l'hôpital;
- les enfants de moins de 10 ans, y compris ceux présentant un syndrome de sevrage néonatal.

La stigmatisation associée à l'utilisation de substances peut influencer sur ce qui est consigné dans le dossier des patients et entraîner une sous-déclaration des cas.

Nature des méfaits

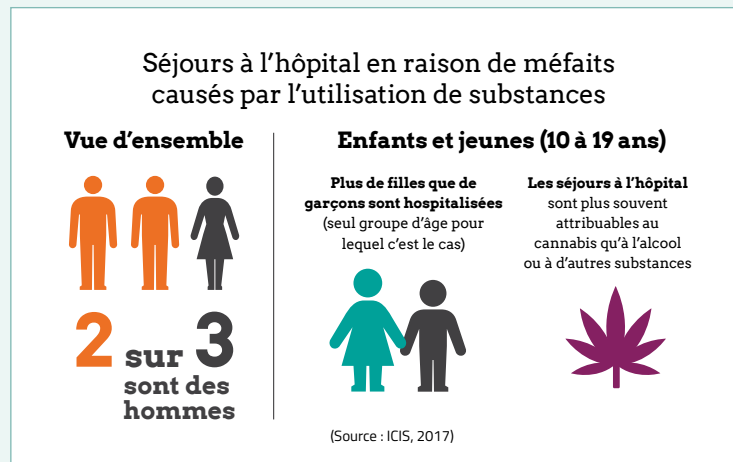
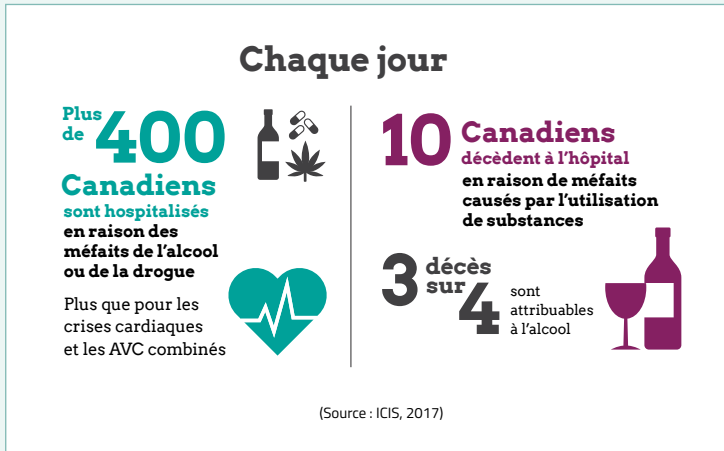
L'indicateur comprend les séjours dans les hôpitaux généraux, ainsi que les établissements psychiatriques et de chirurgie d'un jour en raison de méfaits causés par l'utilisation de substances. Il inclut notamment

- les personnes en fin de vie qui sont atteintes d'une cirrhose induite par l'alcool;
- les personnes qui se sont blessées pendant qu'elles étaient sous l'influence d'une substance;
- les personnes se trouvant dans une unité de soins intensifs en raison d'une surdose d'opioïdes;
- les personnes qui présentent une psychose survenue après la consommation de cannabis;
- les personnes qui subissent des convulsions attribuables au sevrage d'une substance.





En bref



Autres résultats

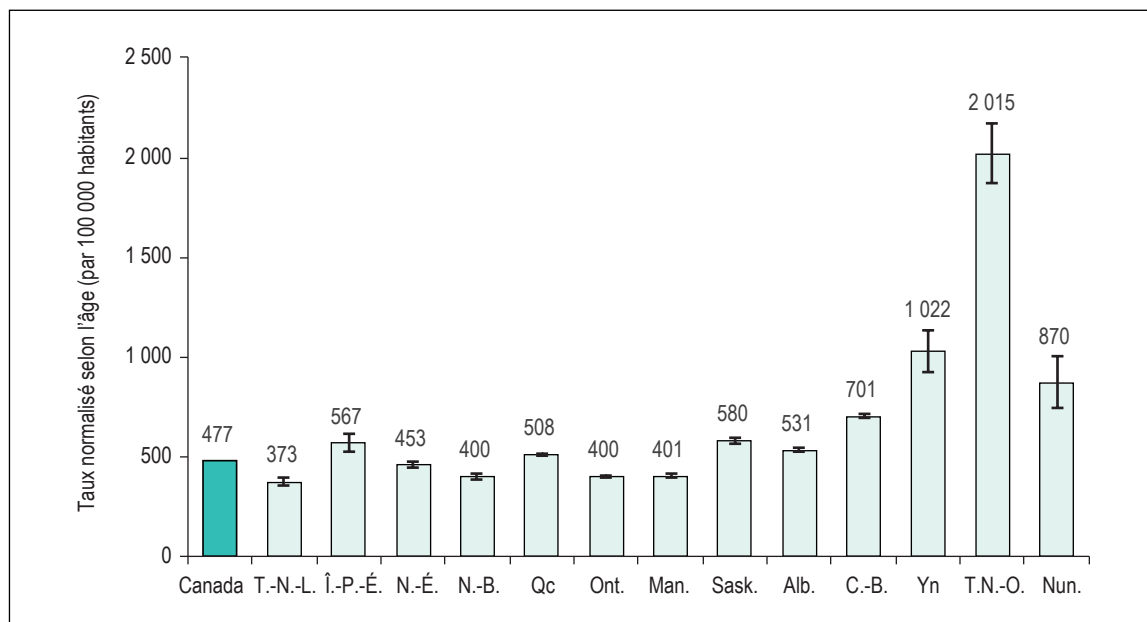
Plus d'une personne sur 3 hospitalisée en raison de l'utilisation de substances présente également un problème de santé mentale

- Plus du tiers (40 %) des patients hospitalisés en raison de méfaits causés par l'utilisation de substances ont également reçu des soins relatifs à un problème de santé mentale au cours de leur séjour à l'hôpital.
- Les personnes hospitalisées en raison de l'utilisation de cannabis ou de stimulants étaient plus susceptibles de recevoir un traitement relatif à la schizophrénie, tandis que celles hospitalisées en raison de l'utilisation de déprimeurs, tels que les benzodiazépines, étaient plus susceptibles de recevoir un traitement relatif à l'anxiété.

Résultats provinciaux et territoriaux

Les taux de séjours à l'hôpital varient considérablement d'une province et d'un territoire à l'autre. De nombreux facteurs ont une incidence sur les taux de séjours à l'hôpital, y compris l'accès aux services de réduction et de traitement des méfaits, la santé de la population, la disponibilité de certaines substances ainsi que l'accès aux services paramédicaux et d'urgence et l'efficacité de ceux-ci.

Figure Taux d'hospitalisations en raison de l'utilisation de substances normalisé selon l'âge, par autorité compétente, 2017-2018



Remarque

La ligne à l'extrémité de chaque barre verticale délimite l'intervalle de confiance (IC) qui sert à déterminer s'il y a une différence statistiquement significative entre le résultat de l'indicateur et la moyenne. L'étendue de l'IC illustre le degré de variabilité du taux. Par exemple, l'IC d'une province ou d'un territoire peut être étendu si peu de cas sont répertoriés et que les résultats sont instables. Selon les estimations, les valeurs des indicateurs sont exactes dans les limites supérieure et inférieure de l'IC 19 fois sur 20 (IC de 95 %). Les taux dont l'IC ne chevauche pas le résultat du Canada peuvent être considérés comme étant statistiquement différents.

Sources

Base de données sur la morbidité hospitalière, Système d'information ontarien sur la santé mentale et Système national d'information sur les soins ambulatoires, 2017-2018, Institut canadien d'information sur la santé.



Les résultats par âge et par sexe figurent dans l'outil Web [Votre système de santé : En bref.](#)

Le document [Défis communs liés aux priorités partagées : mesure de l'accès aux services à domicile et aux soins communautaires ainsi qu'aux services de santé mentale et de toxicomanie au Canada](#) renferme de plus amples renseignements sur cet indicateur.

Annexe : Texte de remplacement pour les images

En bref, image 1

Plus de 400 Canadiens sont hospitalisés chaque jour en raison des méfaits causés par l'alcool et les drogues. C'est plus que pour les crises cardiaques et les AVC combinés. Et chaque jour, 10 Canadiens décèdent à l'hôpital en raison de méfaits causés par l'utilisation de substances. De ce nombre de décès, 3 sur 4 sont attribuables à l'alcool.

En bref, image 2

L'alcool est en cause dans plus de la moitié des séjours à l'hôpital en raison de méfaits causés par l'utilisation de substances. D'autres substances sont à l'origine des séjours à l'hôpital, notamment le cannabis, les opioïdes, et les autres stimulants, dont cocaïne et la méthamphétamine en cristaux.

En bref, image 3

4 Canadiens sur 10 hospitalisés en raison de méfaits causés par l'utilisation de substances présentent aussi un trouble mental tel que l'anxiété, la dépression ou la schizophrénie.

En bref, image 4

Dans l'ensemble, 2 hospitalisations en raison de méfaits causés par l'utilisation de substances sur 3 concernent les hommes. En revanche, chez les enfants et les jeunes (de 10 à 19 ans), plus de filles sont hospitalisées que de garçons (seul groupe d'âge pour lequel c'est le cas). Les séjours à l'hôpital des enfants et des jeunes (de 10 à 19 ans) sont plus souvent attribuables au cannabis qu'à l'alcool ou à d'autres substances.

**Figure Taux d'hospitalisations en raison de l'utilisation de substances normalisé selon l'âge,
par autorité compétente, 2017-2018**

Autorité compétente	Volume	Intervalle de confiance inférieur	Intervalle de confiance supérieur
Canada	477	—	—
T.-N.-L.	373	355	391
Î.-P.-É.	567	526	608
N.-É.	453	439	468
N.-B.	400	385	415
Qc	508	503	513
Ont.	400	397	404
Man.	401	390	413
Sask.	580	565	595
Alb.	531	524	539
C.-B.	701	693	709
Yn	1 022	917	1 127
T.N.-O	2 015	1 869	2 162
Nun.	870	740	1 000

Remarques

— Sans objet.

L'intervalle de confiance (IC) sert à déterminer s'il y a une différence statistiquement significative entre le résultat de l'indicateur et la moyenne.

L'étendue de l'IC illustre le degré de variabilité du taux. Par exemple, l'IC d'une province ou d'un territoire peut être étendu si peu de cas sont répertoriés et que les résultats sont instables. Selon les estimations, les valeurs des indicateurs sont exactes dans les limites supérieure et inférieure de l'IC 19 fois sur 20 (IC de 95 %). Les taux dont l'IC ne chevauche pas le résultat du Canada peuvent être considérés comme étant statistiquement différents.

Les taux sont ajustés selon l'âge.

Sources

Base de données sur la morbidité hospitalière, Système d'information ontarien sur la santé mentale et Système national d'information sur les soins ambulatoires, 2017-2018, Institut canadien d'information sur la santé.