



**BDHSMUS**

Guide de l'utilisateur de la  
Banque de données hospitalières  
sur la santé mentale et  
l'utilisation de substances

---

2023-2024



Institut canadien  
d'information sur la santé  
Canadian Institute  
for Health Information

La production du présent document est rendue possible grâce à un apport financier de Santé Canada et des gouvernements provinciaux et territoriaux. Les opinions exprimées dans ce rapport ne représentent pas nécessairement celles de Santé Canada ou celles des gouvernements provinciaux et territoriaux.

À moins d'indication contraire, les données utilisées proviennent des provinces et territoires du Canada.

Tous droits réservés.

Le contenu de cette publication peut être reproduit tel quel, en tout ou en partie et par quelque moyen que ce soit, uniquement à des fins non commerciales pourvu que l'Institut canadien d'information sur la santé soit clairement identifié comme le titulaire du droit d'auteur. Toute reproduction ou utilisation de cette publication et de son contenu à des fins commerciales requiert l'autorisation écrite préalable de l'Institut canadien d'information sur la santé. La reproduction ou l'utilisation de cette publication ou de son contenu qui sous-entend le consentement de l'Institut canadien d'information sur la santé, ou toute affiliation avec celui-ci, est interdite.

Pour obtenir une autorisation ou des renseignements, veuillez contacter l'ICIS :

Institut canadien d'information sur la santé  
495, chemin Richmond, bureau 600  
Ottawa (Ontario) K2A 4H6  
Téléphone : 613-241-7860  
Télécopieur : 613-241-8120  
[icis.ca](http://icis.ca)  
[droitdauteur@icis.ca](mailto:droitdauteur@icis.ca)

© 2025 Institut canadien d'information sur la santé

Comment citer ce document :

Institut canadien d'information sur la santé. *Guide de l'utilisateur de la Banque de données hospitalières sur la santé mentale et l'utilisation de substances, 2023-2024*. Ottawa, ON : ICIS; 2025.

This publication is also available in English under the title *Hospital Mental Health and Substance Use Data Users Guide, 2023–2024*.

# Table des matières

1	Introduction .....	4
2	Concepts et définitions .....	6
2.1	Objectif .....	6
2.2	Population .....	6
2.3	Éléments de données et concepts .....	8
3	Facteurs liés à la collecte de données .....	9
3.1	BDHSMUS et BDSMMH .....	10
3.2	Contrôle de la qualité des données .....	11
3.3	Comparabilité .....	11
4	Pour nous joindre .....	11

# 1 Introduction

Le présent document fournit aux utilisateurs de la Banque de données hospitalières sur la santé mentale et l'utilisation de substances (BDHSMUS) de l'information sur la composition de la banque de données, ainsi que sur la qualité des données et leurs diverses utilités.

La BDHSMUS est une banque de données pancanadiennes mise à jour annuellement à partir des données de l'exercice financier recueillies à l'aide des dossiers administratifs sur les sorties des hôpitaux généraux ou psychiatriques. Ces données proviennent de plusieurs banques de données de l'ICIS : la Base de données sur les congés des patients (BDCP), la Base de données sur la morbidité hospitalière (BDMH), le Système d'information ontarien sur la santé mentale (SIOSM) et l'Enquête sur la santé mentale en milieu hospitalier (ESMMH), qui n'est plus réalisée depuis 2022. Les statistiques fondées sur la BDHSMUS sont fournies dans les rapports du [Répertoire des indicateurs de l'ICIS](#) sur le [site Web de l'ICIS](#).

L'unité d'observation de base est l'abrégié de sortie ou l'enregistrement d'hospitalisation dans un hôpital psychiatrique<sup>i</sup> ou général<sup>ii</sup> (c.-à-d. que les unités d'observation de base représentent des événements et non des patients). Si une personne a obtenu plus d'un congé au cours du même exercice financier, un enregistrement distinct pour chaque séjour figure dans le fichier de données. Lorsqu'un patient hospitalisé a été admis avant le début d'un exercice, le nombre de jours d'hospitalisation qui précèdent l'exercice où a eu lieu la sortie est inclus dans le nombre total de jours d'hospitalisation (durée du séjour [DS]) relatif à cet événement.

La BDHSMUS contient principalement 2 types de données :

- des données sur les sorties de patients hospitalisés pour des problèmes de santé mentale ou des troubles liés à l'utilisation de substances dans les hôpitaux généraux, qui sont extraites d'un sous-ensemble de la BDCP, de la BDMH<sup>iii</sup> et du SIOSM;
- des données des hôpitaux psychiatriques, qui sont extraites de la BDCP, de la BDMH, du SIOSM et de l'ESMMH.

---

i. Au Canada, il n'existe pas de définition normalisée d'un hôpital psychiatrique. Pour les besoins 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 du présent 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 présentant un large éventail de maladies ou de blessures. Les services d'un hôpital général ne se limitent pas à un groupe d'âge ou à un sexe précis. Les types d'établissements suivants sont pris en compte dans le cadre de la BDHSMUS : hôpitaux généraux sans vocation d'enseignement avec ou sans unités de soins de longue durée, hôpitaux pédiatriques, hôpitaux généraux d'enseignement et établissements spécialisés (oncologie, cardiologie, obstétrique, soins prolongés et pour patients atteints de maladies chroniques, réadaptation, neurologie, orthopédie, etc.). Pour en savoir davantage sur les établissements inclus dans le cadre de la BDHSMUS, veuillez communiquer avec l'ICIS.

iii. La BDCP reçoit des données directement des établissements de soins de courte durée, ou encore de leur autorité sanitaire ou ministère de la Santé respectif. Les établissements de l'ensemble des provinces et territoires, à l'exception du Québec, sont tenus de soumettre des données. Les données du Québec sont soumises directement à l'ICIS par le ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec. Ces données s'ajoutent à celles de la BDCP pour former la BDMH.

L'évaluation de la qualité des données de 2023-2024, dont le présent document fait le résumé, s'est déroulée en décembre 2024.

**Tableau 1** Source des données et systèmes de classification de la BDHSMUS pour les hôpitaux, 2023-2024

Province/territoire	Source des données	Système de classification des diagnostics	Nombre de sorties
Terre-Neuve-et-Labrador	BDCP	CIM-10-CA	3 218
Île-du-Prince-Édouard	BDCP	CIM-10-CA	1 621
Nouvelle-Écosse	BDCP	CIM-10-CA	5 724
Nouveau-Brunswick	BDCP	CIM-10-CA	5 716
Québec	BDMH	CIM-10-CA	59 528
Ontario*	BDCP SIOSM	CIM-10-CA DSM-5 DSM-5-TR†	105 494
Manitoba‡	BDCP SIOSM	CIM-10-CA DSM-5 DSM-5-TR†	7 896
Saskatchewan	BDCP	CIM-10-CA	8 222
Alberta	BDCP	CIM-10-CA	34 830
Colombie-Britannique	BDCP	CIM-10-CA	45 641
Yukon	BDCP	CIM-10-CA	482
Territoires du Nord-Ouest	BDCP	CIM-10-CA	693
Nunavut	BDCP	CIM-10-CA	269

**Remarques**

\* Les hôpitaux généraux et psychiatriques de l'Ontario ont déclaré au SIOSM les sorties de patients hospitalisés dans des lits réservés aux soins en santé mentale pour adultes, de même que certaines autres sorties de patients hospitalisés en psychiatrie.

† En 2022-2023, les établissements qui déclarent des données au SIOSM ont commencé à utiliser les codes de diagnostic du DSM-5-TR plutôt que du DSM-5. La transition était facultative pour les soumissions effectuées de juin à septembre 2022; l'utilisation des codes du DSM-5-TR est devenue obligatoire le 1<sup>er</sup> octobre 2022.

‡ Un établissement psychiatrique du Manitoba (Centre de santé mentale de Selkirk) a soumis des données au SIOSM.

BDCP : Base de données sur les congés des patients.

BDMH : Base de données sur la morbidité hospitalière.

SIOSM : Système d'information ontarien sur la santé mentale.

CIM-10-CA : *Classification statistique internationale des maladies et des problèmes de santé connexes, dixième version, Canada.*

DSM-5-TR : *Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux, cinquième édition, texte révisé.*

Toutes les autres sorties ont été déclarées à la BDCP et à la BDMH à l'aide du système de codification de la CIM-10-CA.

## 2 Concepts et définitions

### 2.1 Objectif

La BDHSMUS vise à compiler et à fournir des données pancanadiennes sur les séjours de patients hospitalisés dans les hôpitaux généraux et psychiatriques pour un diagnostic principal de maladie mentale ou d'utilisation de substances.

### 2.2 Population

Les critères de sélection au niveau de l'enregistrement pour la BDHSMUS varient selon le type d'hôpital et la source des données.

Les enregistrements des hôpitaux généraux dans la BDCP et la BDMH ont été inclus dans la BDHSMUS si le diagnostic principal figurait sur la liste des diagnostics inclus. La liste est présentée dans le document [Regroupements des codes de diagnostic de l'ICIS liés à la santé mentale et à l'utilisation de substances pour certains indicateurs](#).

Depuis 2006-2007, toutes les données sur les sorties de patients hospitalisés dans des lits réservés aux soins en santé mentale pour adultes en Ontario sont soumises au SIOSM. Toujours depuis 2006-2007, les enregistrements de patients hospitalisés en raison de maladies mentales ou de troubles liés à l'utilisation de substances en Ontario dans des lits qui ne sont pas réservés aux soins en santé mentale pour adultes sont déclarés à la BDCP et en sont extraits pour inclusion dans la BDHSMUS.

La BDHSMUS contient principalement des données sur les **patients hospitalisés** avec un diagnostic de maladie mentale ou de trouble lié à l'utilisation de substances (conformément au tableau de regroupement des codes liés à la santé mentale de l'ICIS) et des données sur les hospitalisations provenant des systèmes d'information des établissements psychiatriques ou des systèmes d'information sur la santé mentale. Pour les établissements autres que les établissements psychiatriques dans la BDCP et la BDMH, seuls les enregistrements avec un diagnostic psychiatrique sont inclus, selon les valeurs de la variable MENTAL\_ILLNESS\_CATEGORY. Les sorties associées à des codes de diagnostic ne concernant pas une maladie mentale ou un trouble lié à l'utilisation de substances sont classées dans la catégorie Troubles non liés à la santé mentale. Dans le présent rapport, les statistiques excluent les sorties pour un trouble non lié à la santé mentale.

En 2023-2024, les données de 216 794 sorties (77,61 %) provenaient de la BDCP et de la BDMH, et celles de 62 540 sorties (22,39 %), du SIOSM.

Le tableau 2 montre le nombre d'établissements qui ont soumis des données, le nombre de sorties et la durée totale des séjours dans les hôpitaux généraux et psychiatriques.

**Tableau 2** Sorties et durée des séjours par type d'hôpital\*, BDHSMUS, 2023-2024

Type d'hôpital	Nombre d'établissements déclarants	Nombre de sorties	Nombre total de jours d'hospitalisation
Général	738	244 271	3 982 476
Psychiatrique	52	35 063	2 015 175
<b>Total</b>	<b>790</b>	<b>279 334</b>	<b>5 997 651</b>

**Remarque**

\* Le terme générique « hôpital » est utilisé tout au long du présent rapport. Cependant, les analyses reposent sur les établissements déclarants. Il est possible que plusieurs établissements déclarants se rapportent à un seul hôpital.

Les établissements présentés dans le tableau 2 sont dérivés du type d'établissement qui soumet des données à l'ICIS. Le type d'établissement est un renseignement autodéclaré. Le nombre d'établissements inclus dans la BDHSMUS peut varier d'un exercice financier à l'autre pour différentes raisons : par exemple, une réorganisation ayant amené certains hôpitaux qui déclaraient autrefois des données sous un seul numéro d'établissement à déclarer des données sous 2 numéros d'établissement, la réapparition dans la base de données d'un établissement dont le nombre de sorties était autrefois de 0, et l'exclusion d'établissements de la BDHSMUS en raison de problèmes de qualité des données ou de contraintes liées à la déclaration de données.

Plusieurs hôpitaux de l'Ontario déclarent une partie des sorties de leurs patients à la BDCP et l'autre partie au SIOSM. Chacun de ces hôpitaux compte donc pour 2 établissements dans la BDHSMUS.

## 2.3 Éléments de données et concepts

Les éléments de données de la BDHSMUS comprennent un identificateur du client (c.-à-d. le numéro d'assurance maladie [NAM] chiffré), les diagnostics, l'âge à l'admission, l'âge à la sortie, le sexe et l'état à la sortie. Le tableau 3 dresse une liste des principaux éléments de données du fichier de données de la BDHSMUS.

**Tableau 3** Principaux éléments de données, BDHSMUS

Élément de données	Description
<b>SUBMITTING_PROV_ID</b>	Province ou territoire où se situe l'établissement déclarant
<b>INST_NUM</b>	Numéro d'identification de l'établissement attribué par la province ou le territoire
<b>SEX</b>	Sexe de la personne
<b>PATIENT_CIHI_REGION_CODE</b>	Région sanitaire de résidence de la personne
<b>AGE_ADMISSION</b>	Âge de la personne à l'admission
<b>AGE_DISCHARGE</b>	Âge de la personne à la sortie
<b>ADMISSION_STATUS</b>	Code précisant le statut juridique du patient lors de son admission à l'hôpital
<b>DISCHARGE_DATE</b>	Date officielle de sortie de la personne (congé ou décès) de l'établissement
<b>LOS</b>	Nombre total de jours d'hospitalisation de la personne
<b>CODING_CLASS</b>	Spécification du système de classification des maladies qui a servi initialement à saisir les diagnostics (c.-à-d. le format dans lequel les données ont d'abord été soumises)
<b>DIAG_CODE_01</b>	Code de diagnostic à la sortie décrivant le diagnostic ou l'affection principalement responsable de l'hospitalisation de la personne
<b>PATIENT_REGION_CODE</b>	Code indiquant la région sanitaire du patient, selon son code postal de domicile
<b>INST_REGION_CODE</b>	Code indiquant la région sanitaire de l'établissement, selon le code postal de l'établissement
<b>HOSP_TYPE</b>	Code indiquant si l'enregistrement provient d'un établissement général ou psychiatrique
<b>MENTAL_ILLNESS_CATEGORY*</b>	Catégorie générale de troubles mentaux fondée sur le diagnostic principal à la sortie
<b>PATIENT_INCOME_QUINTILE</b>	Quintile de revenu du quartier, selon le revenu avant impôt (dans l'agglomération de recensement [AR]/région métropolitaine de recensement [RMR])

**Remarque**

\* Consultez le tableau 2 : Catégories et codes de diagnostic de maladie mentale de la Banque de données hospitalières sur la santé mentale et l'utilisation de substances (BDHSMUS), qui se trouve à la [page Web sur les métadonnées de la BDHSMUS](#).

## 3 Facteurs liés à la collecte de données

Les données de la BDHSMUS sont disponibles de 2016-2017 à 2023-2024. Elles sont actualisées principalement en décembre chaque année.

Les fichiers de données de la BDHSMUS ont été extraits à l'aide du système de classification des diagnostics utilisé à l'origine pour la codification des données. Les sorties ont ensuite été regroupées selon des catégories générales de troubles mentaux<sup>iv</sup> en fonction de la première catégorie de diagnostic du DSM-5-TR inscrite (pour les enregistrements du SIOSM) ou du code de diagnostic principal (pour les autres enregistrements). Le code de diagnostic principal inscrit dans un enregistrement du SIOSM risque de ne pas correspondre à la catégorie générale de troubles mentaux attribuée. Par exemple, si la première catégorie de diagnostic du DSM-5-TR inscrite était Troubles dépressifs, on attribuerait l'enregistrement à la catégorie générale Troubles de l'humeur, et ce, même si le code du DSM-5-TR inscrit en premier (et donc considéré comme principal) pourrait correspondre à un trouble anxieux.

La base de données du SIOSM est de nature longitudinale et les données tardives sont acceptées, à condition qu'elles respectent les exigences de soumission en vigueur. Par conséquent, les extractions de données effectuées par la suite peuvent inclure les enregistrements d'un trimestre précédent qui ont été soumis après la date limite de soumission de ce trimestre. Le fichier de données de la BDHSMUS pour 2023-2024 comprend les enregistrements du SIOSM reçus au 30 juin 2024. Les données reçues après cette date ne seront pas intégrées à la BDHSMUS.

---

iv. Consultez le document [Regroupements des codes de diagnostic de l'ICIS liés à la santé mentale et à l'utilisation de substances pour certains indicateurs](#).

## 3.1 BDHSMUS et BDSMMH

La Base de données sur la santé mentale en milieu hospitalier (BDSMMH) a été abandonnée après l'exercice 2019-2020, tandis que la BDHSMUS est disponible pour la période de 2016-2017 à 2023-2024. Malgré la transition, les données au niveau de l'enregistrement de la BDSMMH et de la BDHSMUS sont comparables. Elles contiennent toutes les 2 des données de la BDCP, de la BDMH, du SIOSM et de l'ESMMH.

À noter que la BDHSMUS contient des codes de diagnostic additionnels de la CIM-10-CA sous les rubriques G20, G25, G31, G35 et G47. L'élargissement des critères d'inclusion de la BDHSMUS pour couvrir les nouveaux diagnostics de santé mentale a entraîné une augmentation des volumes d'enregistrement, surtout dans les catégories suivantes :

- Troubles neurocognitifs (autrefois classés dans la catégorie Troubles organiques)
- Autres troubles de santé mentale

Depuis 2022-2023, les codes de la CIM-10 ont un niveau de granularité supérieur dans la catégorie Utilisation de substances et troubles connexes, ce qui améliore la précision des données déclarées.

Des changements importants ont également été apportés à la catégorisation des diagnostics lors de la transition du DSM-5 au DSM-5-TR. Par exemple :

- Les troubles de l'humeur sont maintenant classés dans les sous-catégories Troubles bipolaires et apparentés et Troubles dépressifs.
- Les troubles de l'adaptation sont maintenant classés sous Troubles liés à des traumatismes ou à des facteurs de stress.
- Les troubles de la sexualité et de l'identification sexuelle sont maintenant classés dans les sous-catégories Dysfonctions sexuelles, Troubles paraphiliques et Troubles des conduites alimentaires et de l'ingestion d'aliments.

De plus, une nouvelle méthodologie appelée « récupération des codes postaux » a été introduite dans la BDHSMUS afin d'améliorer la qualité des données utilisées pour les variables géographiques. Cette méthodologie consiste à récupérer les codes postaux manquants des patients en analysant l'information des années précédentes ou les renseignements contenus dans d'autres bases de données. Par exemple, si le code postal d'un patient est manquant dans le SIOSM, il est possible de le trouver au moyen d'autres bases de données ou des années de données précédentes du SIOSM, à condition qu'il soit disponible.

La méthodologie est appliquée de façon rétrospective à toutes les données disponibles de la BDHSMUS chaque fois qu'elles sont actualisées.

## 3.2 Contrôle de la qualité des données

Les contrôles de la qualité des données de la BDHSMUS reposent sur des protocoles établis pour la BDCP, la BDMH et le SIOSM. Vous trouverez de l'information sur la qualité des données de ces bases et de ce système dans les pages Web suivantes :

- À la [page Métadonnées de la Base de données sur les congés des patients \(BDCP\)](#), sous Qualité des données, consultez le document PDF *Information sur l'exercice courant, 2023-2024*.
- À la [page Métadonnées de la Base de données sur la morbidité hospitalière \(BDMH\)](#), sous Qualité des données, consultez le document PDF *Information sur l'exercice courant, 2023-2024*.
- À la [page Métadonnées du Système d'information ontarien sur la santé mentale \(SIOSM\)](#), sous Qualité des données, consultez le document PDF *Qualité des données de 2022-2023 du Système d'information ontarien sur la santé*.

## 3.3 Comparabilité

La BDHSMUS permet de comparer des indicateurs comme la durée du séjour à l'hôpital et le nombre de sorties. Les utilisateurs doivent toutefois tenir compte de certaines limites lorsqu'ils comparent des données au fil du temps (à partir de versions antérieures de la banque de données) ou encore entre provinces et territoires. Par exemple, les changements au nombre d'établissements déclarants et les changements apportés aux critères d'extraction de la BDHSMUS pourraient influencer sur les comparaisons.

La BDHSMUS résume des données de plusieurs sources sur les sorties de patients hospitalisés. Il s'agit donc d'une ressource pancanadienne unique d'information et de comparaison des sorties dont le diagnostic principal est une maladie mentale ou un trouble lié à l'utilisation de substances. Vous trouverez les toutes dernières statistiques sur la santé mentale dans les rapports du [Répertoire des indicateurs](#) sur le site Web de l'ICIS. Le fichier de données permet également d'effectuer des comparaisons entre les hôpitaux généraux et psychiatriques, ainsi qu'entre les provinces, les territoires et les régions sanitaires, selon les catégories de diagnostics en santé mentale.

## 4 Pour nous joindre

Pour en savoir plus sur la BDHSMUS, écrivez à l'équipe des [Soins spécialisés](#) ou consultez la [page Web Santé mentale et utilisation de substances](#).



**ICIS Ottawa**

495, chemin Richmond  
Bureau 600  
Ottawa (Ont.)  
K2A 4H6  
**613-241-7860**

**ICIS Toronto**

4110, rue Yonge  
Bureau 300  
Toronto (Ont.)  
M2P 2B7  
**416-481-2002**

**ICIS Victoria**

880, rue Douglas  
Bureau 600  
Victoria (C.-B.)  
V8W 2B7  
**250-220-4100**

**ICIS Montréal**

1010, rue Sherbrooke Ouest  
Bureau 511  
Montréal (Qc)  
H3A 2R7  
**514-842-2226**

icis.ca

66337-0225

