

Statistiques sur la santé mentale de 1982-1983 à 1993-1994

Jean Randhawa et Rod Riley*

Depuis le début des années 1980, les hôpitaux généraux et psychiatriques ont remarqué une baisse du nombre de radiations associées aux troubles mentaux par rapport à la taille de la population. Cette tendance reflète la propension de plus en plus grande, au cours des années 1980 et au début des années 1990, à n'hospitaliser que les malades atteints des troubles les plus graves. Par conséquent, le séjour moyen dans les deux types d'établissements a augmenté, à l'instar du nombre de jours de soins dispensés à ce genre de patients (voir *Source des données et définitions*).

Aiguillage vers les hôpitaux généraux

La plupart des personnes atteintes de troubles mentaux exigeant l'hospitalisation sont soignées dans un hôpital général. Depuis le début des années 1980, cette tendance n'a cessé de s'accroître (graphique 1). De 1982-1983 à 1993-1994, le nombre de radiations consécutives à un trouble mental a augmenté de 12 % dans les hôpitaux généraux, alors que dans les hôpitaux psychiatriques, il a diminué de 8 %. En 1993-1994, les hôpitaux généraux enregistraient 85 % des radiations associées à un trouble mental, contre 82 % en 1982-1983.

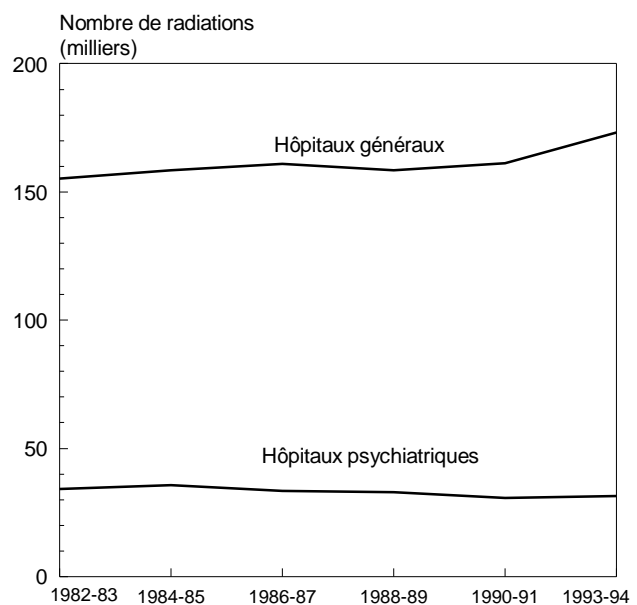
Recul du taux de radiation

Le taux de radiation, pour 100 000 habitants, relatif aux troubles mentaux a diminué dans les deux types d'établissements (tableau 1). Pour les hôpitaux généraux, il s'établissait à 598 pour 100 000 habitants en 1993-1994, comparativement à 630 en 1982-1983. Pour les hôpitaux psychiatriques, le taux de radiation est passé de 150 à 116 pour 100 000 habitants entre 1982-1983 et 1993-1994^a.

* Jean Randhawa (613-951-1642) et Rod Riley (613-951-1641) travaillent à la Division des statistiques sur la santé de Statistique Canada, Ottawa, K1A 0T6.

Graphique 1

Radiations associées à un trouble mental, dans les hôpitaux généraux et psychiatriques[^], Canada, 1982-1983 à 1993-1994



Source : Division des statistiques sur la santé, numéro 83-245 au catalogue

[^] Le Manitoba et le Nouveau-Brunswick sont exclus.

Le taux de radiation n'a cependant pas perdu du terrain dans toutes les provinces. Ainsi, de 1982-1983 à 1993-1994, il a augmenté dans les hôpitaux généraux de l'Île-du-Prince-Édouard, du Nouveau-Brunswick, de la Colombie-Britannique et du Québec (graphique 2). Pour les hôpitaux psychiatriques, sur les huit provinces pour lesquelles on possède les données pertinentes, seules l'Île-du-Prince-Édouard et Terre-Neuve rapportent une hausse du taux de radiation

^a On ne possède pas de données pour les hôpitaux psychiatriques du Nouveau-Brunswick et du Manitoba.

Source des données et définitions

Les données relatives à l'hospitalisation en raison d'un trouble mental proviennent des formulaires d'admission et de congé des hôpitaux psychiatriques et des hôpitaux généraux remplis pour chaque personne qui entre à l'hôpital et qui en sort. Ces formulaires sont envoyés aux ministères provinciaux de la Santé qui relaient l'information sur fichier électronique à Statistique Canada. Les données ne couvrent pas le Yukon ni les Territoires du Nord-Ouest. Par ailleurs, on ne possède que les données de 1993-1994 sur les hôpitaux psychiatriques du Nouveau-Brunswick et du Manitoba. Pour cette raison, l'analyse des tendances au niveau des hôpitaux psychiatriques, ne tient pas compte de ces deux provinces. Les résultats annuels portent sur l'année financière, qui s'écoule d'avril à mars.

Les données portent sur les personnes hospitalisées dans les établissements de soins généraux et psychiatriques, à l'exclusion de celles traitées en consultation externe, dans les centres de jour et de nuit et au cabinet des praticiens privés. Sont aussi exclus les malades soignés dans des établissements pour bénéficiaires internes comme les cliniques pour enfants caractériels, les institutions pour attardés et handicapés mentaux et les centres pour alcooliques et toxicomanes. On trouvera des données sur les patients de ces établissements dans les tableaux standard de Statistique Canada de la publication *Établissements de soins spéciaux pour bénéficiaires internes* (numéro 82-237 au catalogue).

Les diagnostics reposent sur la neuvième révision (1977) de la Classification internationale des maladies (CIM-9) et concernent le plus long séjour à l'hôpital. Les diagnostics secondaires, tertiaires, etc., apparaissent dans le fichier mais ne sont pas publiés. On trouvera les définitions des troubles mentaux dans la Classification internationale des maladies.

Code de certains troubles mentaux, neuvième révision de la Classification internationale des maladies (1977)

Troubles mentaux	Numéro de la CIM
Psychoses alcooliques	291
Psychoses schizo-phréniques	295
Psychoses affectives	296
Troubles névrotiques	300
Troubles de la personnalité	301

Syndrome de dépendance alcoolique	303
Troubles de l'adaptation	309
Troubles dépressifs	311

Hôpital général : Établissement où les malades sont traités en fonction de leur état de santé. On y dispense des soins suivis et on y trouve des services diagnostiques et thérapeutiques connexes. L'établissement est enregistré ou reconnu comme hôpital par le gouvernement provincial, ou il est exploité par le gouvernement du Canada.

Hôpital psychiatrique : Établissement où l'on s'occupe du diagnostic et du traitement des personnes atteintes d'un problème psychiatrique.

Malade hospitalisé : Personne admise dans un établissement de soins pour des raisons médicales afin de recevoir des services hospitaliers et à laquelle on a attribué un lit.

Radiation : Congé ou décès d'un malade hospitalisé. Les radiations correspondent à un nombre de cas et non de patients. Par exemple, un patient admis puis renvoyé à trois reprises durant l'année donnera trois radiations. Une hausse du nombre de radiations n'indique donc pas nécessairement une augmentation du nombre de patients. Elle peut résulter d'un relèvement du nombre de radiations par patient.

Congé : Départ d'un patient de l'hôpital où il était soigné sous la surveillance des autorités de l'établissement. Les patients qui reçoivent un congé temporaire, qui passent la nuit hors de l'hôpital ou qui en sont absents pour une raison quelconque ne reçoivent pas leur congé tant que leur nom n'a pas été officiellement rayé des registres de l'hôpital.

Jour-patient : Période durant laquelle les services sont dispensés à un malade hospitalisé, entre les heures de recensement de deux journées consécutives. Le jour de l'admission est considéré comme un jour-patient, mais pas celui de la radiation.

On trouvera des données nationales et provinciales plus détaillées dans *La Statistique de l'hygiène mentale, 1993-1994*, numéro 83-245 au catalogue. Se reporter à la page 83 pour savoir comment commander cette publication.

(graphique 3). Ces variations provinciales peuvent être attribuées à divers facteurs comme l'existence et l'usage d'autres installations, notamment les établissements pour bénéficiaires internes destinés aux personnes mentalement handicapées, les cliniques de santé mentale communautaires et les services de consultation externe des hôpitaux psychiatriques. Le taux de radiation est aussi touché par les politiques et par les pratiques des provinces concernant l'hospitalisation des personnes souffrant d'une maladie mentale.

Long séjour dans les hôpitaux psychiatriques

Bien qu'ils n'hébergent qu'une fraction du nombre total de malades mentaux, les hôpitaux psychiatriques enregistrent la plus forte proportion de jours-patients (64 % en 1993-1994), principalement en raison d'un séjour moyen beaucoup plus long. En 1993-1994, les hôpitaux psychiatriques avaient dispensé 10,2 millions de jours de soins aux personnes atteintes de troubles mentaux.

Tableau 1

Radiations et nombre de jours-patients associés aux troubles mentaux, selon le sexe, dans les hôpitaux généraux et psychiatriques, Canada, 1982-1983 à 1993-1994

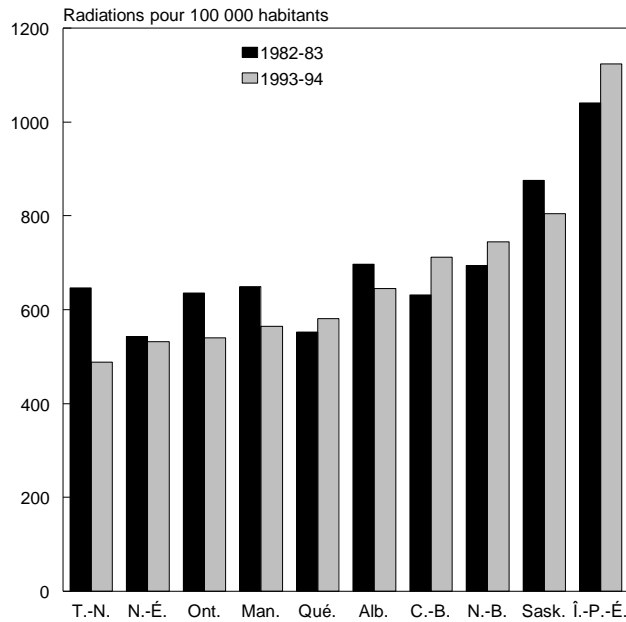
	Total			Hôpitaux généraux			Hôpitaux psychiatriques [^]		
	Radiations		Jours-patients	Radiations		Jours-patients	Radiations		Jours-patients
	Nombre	Pour 100 000 habitants	Nombre (milliers)	Nombre	Pour 100 000 habitants	Nombre (milliers)	Nombre	Pour 100 000 habitants	Nombre (milliers)
Les deux sexes									
1982-1983	189 517	769	10 783	155 261	630	4 176	34 256	150	6 608
1983-1984	192 534	773	11 883	158 796	638	4 226	33 738	146	7 657
1984-1985	193 998	772	11 682	158 399	630	4 451	35 599	152	7 231
1985-1986	190 562	757	11 662	156 622	623	4 619	33 940	145	7 043
1986-1987	194 524	767	11 391	161 036	635	4 916	33 488	142	6 475
1987-1988	194 306	758	12 820	160 434	626	5 091	33 872	142	7 728
1988-1989	191 424	738	13 658	158 405	610	5 109	33 019	137	8 549
1989-1990	187 625	714	11 792	155 991	594	4 885	31 634	129	6 907
1990-1991	191 655	717	12 193	161 093	602	5 376	30 562	123	6 817
1991-1992	196 922	728	15 071	167 273	618	5 740	29 649	118	9 331
1992-1993	199 685	727	13 673	170 040	619	5 547	19 645	116	8 126
1993-1994	204 617	707	15 946	173 220	598	5 698	31 397	116	10 248
Hommes									
1982-1983	90 574	742	5 405	70 304	576	1 806	20 270	179	3 600
1983-1984	91 757	745	5 835	71 588	581	1 787	20 169	176	4 048
1984-1985	92 942	749	6 076	71 651	576	1 836	21 291	184	4 241
1985-1986	91 944	740	5 801	71 493	576	1 939	20 451	177	3 862
1986-1987	93 537	748	5 512	73 358	586	2 026	20 179	174	3 486
1987-1988	92 336	730	6 142	72 232	571	2 051	20 104	171	4 091
1988-1989	91 947	719	6 698	72 389	566	2 123	19 558	164	4 575
1989-1990	90 267	695	5 727	71 560	552	1 976	18 707	155	3 752
1990-1991	91 576	697	6 132	73 381	557	2 156	18 195	148	3 976
1991-1992	93 880	704	7 210	76 335	572	2 320	17 545	141	4 890
1992-1993	94 218	696	6 912	76 773	567	2 185	17 445	138	4 727
1993-1994	96 204	671	8 021	77 920	543	2 251	18 284	136	5 770
Femmes									
1982-1983	98 943	795	5 378	84 957	683	2 370	13 986	121	3 008
1983-1984	100 777	802	6 048	87 208	694	2 439	13 569	116	3 609
1984-1985	101 056	795	5 606	86 748	683	2 615	14 308	121	2 991
1985-1986	98 618	774	5 861	85 129	668	2 680	13 489	114	3 181
1986-1987	100 987	786	5 879	87 678	682	2 890	13 309	111	2 989
1987-1988	101 970	784	6 678	88 202	679	3 041	13 768	114	3 637
1988-1989	99 477	756	6 960	86 016	654	2 986	13 461	110	3 974
1989-1990	97 358	731	6 065	84 431	634	2 090	12 927	104	3 156
1990-1991	100 079	738	6 061	87 712	647	3 220	12 367	98	2 841
1991-1992	103 042	751	7 861	90 938	663	3 420	12 104	95	4 441
1992-1993	105 467	757	6 761	93 267	670	3 362	12 200	94	3 399
1993-1994	108 413	742	7 925	95 300	652	3 447	13 113	96	4 478

Source : Division des statistiques sur la santé, numéro 83-245 au catalogue

[^] Le Manitoba et le Nouveau-Brunswick sont exclus.

Graphique 2

Taux de radiation associé aux troubles mentaux, dans les hôpitaux généraux, par province, 1982-1983 et 1993-1994



Source : Division des statistiques sur la santé, numéro 83-245 au catalogue

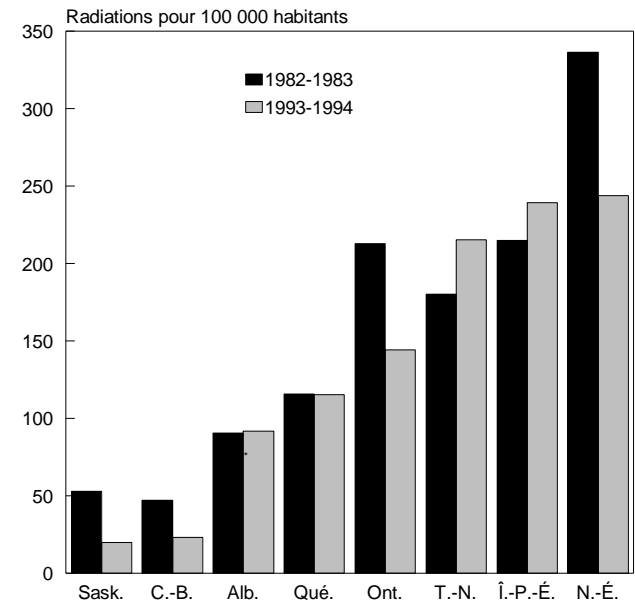
Depuis 1982-1983, la durée moyenne du séjour dans les hôpitaux psychiatriques est passée de 193 à 326 jours (tableau 2). Cette hausse est attribuable aux patients à long séjour (hospitalisés plus d'un an). Ceux-ci représentaient jusqu'à 8 % de la clientèle des hôpitaux psychiatriques en 1993-1994, et leur hospitalisation durait en moyenne 11 ans. À titre de comparaison, le séjour moyen des autres patients (hospitalisés moins d'un an) s'établissait à 40 jours dans les hôpitaux psychiatriques.

La durée moyenne du séjour dans les hôpitaux psychiatriques varie néanmoins considérablement d'une province à l'autre. Ainsi, pour les patients à court séjour, elle fluctuait de 24 jours en Saskatchewan à 79 jours en Colombie-Britannique. Pour les malades à long séjour, la fourchette va d'un an (Île-du-Prince-Édouard) à 20 ans (Saskatchewan). La variation considérable notée pour les patients à long séjour résulte dans la plupart des cas de la pratique provinciale qui consiste à recourir aux hôpitaux psychiatriques plutôt qu'à d'autres installations comme les

établissements pour bénéficiaires internes pour soigner les maladies mentales chroniques. En outre, il arrive qu'un grand nombre de patients à long séjour reçoivent leur congé de l'hôpital la même année, dans une province donnée, ce qui entraîne d'importantes fluctuations de la durée moyenne du séjour.

Graphique 3

Taux de radiation associé aux troubles mentaux, dans les hôpitaux psychiatriques, par province, 1982-1983 et 1993-1994



Source : Division des statistiques sur la santé, numéro 83-245 au catalogue

^ Sauf pour le Nouveau-Brunswick et le Manitoba.

Séjour plus court dans les hôpitaux généraux

En 1993-1994, le traitement des troubles mentaux a nécessité 5,7 millions de jours-patients dans les hôpitaux généraux, soit 15 % du nombre total de jours-patients, comparativement à 10 % en 1982-1983.

À l'instar des hôpitaux psychiatriques, les hôpitaux généraux ont enregistré une hausse de la durée moyenne de l'hospitalisation pour le traitement des maladies mentales. Ainsi, le séjour moyen est passé de 27 jours à 33 jours entre 1982-1983 et 1993-1994. La brièveté relative de l'hospitalisation dans ces établissements illustre la faible

Tableau 2

Durée moyenne de l'hospitalisation consécutive à un trouble mental, selon le sexe, dans les hôpitaux généraux et psychiatriques, Canada, 1982-1983 à 1993-1994

	Hôpitaux généraux	Hôpitaux psychiatriques ¹
	(jours)	
Les deux sexes		
1982-1983	27	193
1983-1984	27	227
1984-1985	28	203
1985-1986	30	208
1986-1987	31	193
1987-1988	32	228
1988-1989	32	259
1989-1990	31	218
1990-1991	33	223
1991-1992	34	315
1992-1993	33	274
1993-1994	33	326
Hommes		
1982-1983	26	178
1983-1984	25	201
1984-1985	26	199
1985-1986	27	189
1986-1987	28	173
1987-1988	28	204
1988-1989	29	234
1989-1990	28	201
1990-1991	29	219
1991-1992	30	279
1992-1993	28	271
1993-1994	29	316
Femmes		
1982-1983	28	215
1983-1984	28	266
1984-1985	30	209
1985-1986	32	236
1986-1987	33	225
1987-1988	35	264
1988-1989	35	295
1989-1990	35	244
1990-1991	37	230
1991-1992	38	367
1992-1993	36	279
1993-1994	36	342

Source : Division des statistiques sur la santé, numéro 83-245 au catalogue

¹ Le Manitoba et le Nouveau-Brunswick sont exclus.

proportion de patients à long séjour (un peu plus de 1 % du nombre total de personnes soignées pour des troubles mentaux dans les hôpitaux généraux). Dans les hôpitaux généraux, les patients à long séjour restaient hospitalisés en moyenne trois ans, soit beaucoup moins longtemps que dans les

hôpitaux psychiatriques. Les patients à court séjour ont eux aussi tendance à quitter l'hôpital général plus rapidement que l'hôpital psychiatrique, soit au bout de 19 jours plutôt que 40.

Quoiqu'il en soit, la durée moyenne du séjour des patients soignés pour des troubles mentaux dans les hôpitaux généraux varie considérablement d'une province à l'autre. En 1993-1994, elle variait entre 15 jours à l'Île-du-Prince-Édouard et 29 jours au Québec pour les patients à court séjour. Pour les malades à long séjour, la fourchette allait de 1,1 an en Nouvelle-Écosse à 3,6 ans au Québec et en Saskatchewan.

Schémas différents pour les hommes et les femmes

Depuis 1982-1983, dans les hôpitaux généraux, on a enregistré une hausse plus prononcée de la durée moyenne de l'hospitalisation chez les femmes que chez les hommes souffrant de troubles mentaux (30 % contre 12 %). En 1993-1994, les patientes demeuraient en moyenne 36 jours à l'hôpital général, comparativement à 29 jours pour les hommes. En outre, durant la même période, la majorité des personnes soignées dans un hôpital général pour un trouble mental étaient de sexe féminin (55 % en 1993-1994). En 1993-1994, 60 % du nombre total de jours de soins dispensés dans les hôpitaux généraux au titre des maladies mentales visaient des femmes. Les femmes de 75 ans et plus représentaient une forte proportion des patientes dont la durée de l'hospitalisation et le nombre total de jours de soins étaient supérieurs à la moyenne.

La situation est différente dans les hôpitaux psychiatriques. En effet, dans ces établissements, la durée moyenne du séjour des hommes atteints d'un trouble mental a augmenté plus rapidement que pour les femmes (78 % contre 59 %). Néanmoins, ce sont toujours les femmes qui sont hospitalisées le plus longtemps—342 jours en moyenne en 1993-1994, comparativement à 316 jours pour les hommes. Au cours de la même période, les hommes constituaient cependant la majorité des patients et comptaient la plus forte proportion de jours-patients dans les hôpitaux psychiatriques (58 % et 56 %, respectivement en 1993-1994).

Tableau 3

Cinq principaux diagnostics de trouble mental, dans les hôpitaux généraux et hôpitaux psychiatriques, radiations selon le sexe, Canada, 1982-1983 et 1993-1994

1982-1983		1993-1994	
Hôpitaux généraux			
Hommes		Hommes	
Nombre total de radiations	70 304	Nombre total de radiations	77 920
%	100	%	100
Syndrome de dépendance alcoolique	21	Troubles schizophréniques	16
Troubles névrotiques	14	Psychoses affectives	15
Troubles schizophréniques	13	Syndrome de dépendance alcoolique	11
Psychoses affectives	10	Troubles névrotiques	8
Psychoses alcooliques	6	Troubles de l'adaptation	7
Sous-total	64	Sous-total	57
Femmes		Femmes	
Nombre total de radiations	84 957	Nombre total de radiations	95 300
%	100	%	100
Troubles névrotiques	26	Psychoses affectives	23
Psychoses affectives	17	Troubles névrotiques	13
Troubles schizophréniques	10	Troubles schizophréniques	10
Troubles dépressifs	10	Troubles de l'adaptation	9
Troubles de l'adaptation	5	Troubles dépressifs	9
Sous-total	68	Sous-total	64
Hôpitaux psychiatriques[^]			
Hommes		Hommes	
Nombre total de radiations	20 270	Nombre total de radiations	18 284
%	100	%	100
Troubles schizophréniques	30	Troubles schizophréniques	33
Syndrome de dépendance alcoolique	15	Psychoses affectives	14
Troubles de la personnalité	12	Syndrome de dépendance alcoolique	10
Psychoses affectives	10	Troubles de l'adaptation	6
Troubles névrotiques	5	Troubles de la personnalité	5
Sous-total	72	Sous-total	70
Femmes		Femmes	
Nombre total de radiations	13 986	Nombre total de radiations	13 113
%	100	%	100
Troubles schizophréniques	25	Psychoses affectives	26
Psychoses affectives	19	Troubles schizophréniques	24
Troubles névrotiques	11	Troubles de l'adaptation	8
Troubles de la personnalité	9	Troubles de la personnalité	7
Troubles de l'adaptation	5	Troubles névrotiques	7
Sous-total	69	Sous-total	72

Source : Division des statistiques sur la santé, numéro 83-245 au catalogue

[^] Le Nouveau-Brunswick et le Manitoba sont exclus.

Principales causes d'hospitalisation

Les principales causes qui conduisent à l'hospitalisation pour trouble mental dans les hôpitaux psychiatriques ou hôpitaux généraux diffèrent légèrement, les patients à diagnostic plus sérieux étant proportionnellement plus nombreux dans les premiers (tableau 3).

En 1993-1994, les femmes traitées dans un hôpital psychiatrique ou général souffraient principalement d'une psychose affective (24 % et 26 % des radiations de patientes, respectivement). La schizo-phrénie avait été diagnostiquée chez 24 % des patientes des hôpitaux psychiatriques, mais chez 10 % seulement des femmes soignées dans un hôpital général. Les troubles de la personnalité, qui justifient l'hospitalisation de 7 % des femmes dans les hôpitaux psychiatriques, ne figuraient pas parmi les cinq principales causes d'hospitalisation dans les établissements de soins généraux. Parallèlement, 13 % des femmes traitées dans un hôpital général souffraient de troubles névrotiques, soit plus du double de la proportion relevée dans les hôpitaux psychiatriques (7 %).

Les principales causes d'hospitalisation chez les hommes sont différentes de celles notées chez les femmes, mais, une fois de plus, les diagnostics les plus sérieux ont tendance à être plus fréquents dans les hôpitaux psychiatriques. Ainsi, en 1993-1994, la schizophrénie expliquait 33 % des radiations de malades de sexe masculin dans les hôpitaux psychiatriques, contre 16 % dans les hôpitaux généraux. Les psychoses affectives viennent au deuxième rang dans les deux types d'établissements, suivies par le syndrome de dépendance alcoolique. Les troubles de la personnalité figurent parmi les cinq principaux diagnostics des patients de sexe masculin soignés dans les hôpitaux psychiatriques, mais pas dans les hôpitaux généraux.

Des diagnostics plus sérieux

L'élaboration de nouveaux traitements pour les troubles mentaux à laquelle on assiste depuis le début des années 1980 (meilleurs médicaments, par exemple), de même que l'apparition d'autres services ont eu pour conséquence que seuls les cas les plus graves nécessitent désormais l'hospitalisation. Dans les deux types d'établissements, les causes de l'hospitalisation semblent donc tendre vers les diagnostics plus sérieux. Ainsi, plus de patientes souffraient d'une psychose affective en

1993-1994 qu'en 1982-1983. Parallèlement, le nombre de femmes chez qui on avait diagnostiqué un trouble névrotique avait baissé environ de moitié en 1993-1994, comparativement à 1982-1983.

Une tendance analogue s'observe chez les hommes. En 1993-1994, la schizophrénie et la psychose affective touchaient une plus grande proportion de patients hospitalisés qu'en 1982-1983, comme l'indique le nombre de radiations dans les hôpitaux généraux et les hôpitaux psychiatriques. Au contraire, la proportion d'hommes pour qui on avait porté le diagnostic du syndrome de dépendance alcoolique avait diminué.

Résumé

La tendance à recourir davantage aux hôpitaux généraux pour soigner les troubles mentaux traduit la propension des hôpitaux psychiatriques à ne recevoir que les malades présentant les diagnostics les plus sérieux. Les admissions dans les deux types d'établissements semblent toutefois concerner des cas plus graves qu'au début des années 1980. Dans une certaine mesure, on peut attribuer la hausse du nombre de jours-patients au titre des troubles mentaux, malgré un taux de radiation à la baisse, au temps qu'exige le traitement de certaines affections comme la schizophrénie et les psychoses affectives.

On met également de plus en plus l'accent sur les soins communautaires. Les troubles mentaux sont donc soignés davantage en consultation externe, sans admission à l'hôpital. La fluctuation appréciable du nombre de radiations au Canada —de 5 000 à 6 000 d'une année à l'autre—pourrait résulter de l'apparition d'autres services de santé, notamment les cliniques communautaires. En effet, l'implantation de telles installations dans une province pourrait avoir une incidence notable sur les données nationales relatives à l'hospitalisation des malades mentaux.

Référence

1. Organisation mondiale de la santé. *Manuel de la Classification internationale des maladies, traumatismes et causes de décès. D'après les recommandations de la conférence de la neuvième révision, 1975*. Genève : Organisation mondiale de la santé, 1977.