



**INSPQ**

INSTITUT NATIONAL  
DE SANTÉ PUBLIQUE  
DU QUÉBEC

Centre d'expertise  
et de référence

# Surveillance des troubles du déficit de l'attention avec ou sans hyperactivité au Québec : prévalence, incidence et profil d'utilisation des services

Louis Rochette

5 Novembre 2015

**BiESP** BUREAU D'INFORMATION  
ET D'ÉTUDES EN SANTÉ  
DES POPULATIONS

Secteur surveillance des troubles mentaux et  
des maladies neurologiques

Institut national  
de santé publique  
Québec 

Titre et date de la conférence :  
Nom du conférencier : Louis Rochette

La surveillance des troubles mentaux à partir des données du  
Système intégré de surveillance des maladies chroniques du  
Québec (SISMACQ) – 5 novembre 2015

## FORMULAIRE DE DIVULGATION DE CONFLITS D'INTÉRÊT POTENTIELS

### Déclaration de la personne ressource

J'ai actuellement, ou j'ai eu au cours des deux dernières années, une affiliation ou des intérêts financiers ou intérêts de tout ordre avec une société commerciale ou je reçois une rémunération ou des redevances ou des octrois de recherche d'une société commerciale :

non

oui

### Si oui, précisez :

Type d'affiliation :    Nom de la compagnie :    Période :

-

-

-

-

-

-

-

-

-

# Définition de cas

• Pour être considéré comme étant atteint de la maladie, un individu âgé de 24 ans et moins devait avoir reçu au cours de l'année financière:

- Un diagnostic de TDAH au fichier des services médicaux

OU

- Un diagnostic de TDAH au fichier des hospitalisations
- Codes CIM-9: 314. Codes CIM-10: F90.0 F90.1 F90.8 F90.9.

# Indicateurs retenus



- **Prévalence annuelle:**
  - Personnes ayant répondu à la définition de cas au cours de l'année
  - Permet de mieux représenter le fardeau sur les services de santé
- **Prévalence à vie:**
  - Tous les cas récents ainsi que ceux de longue date
- **Incidence**
  - Tous les nouveaux cas n'ayant jamais reçu de diagnostic avant le début de l'année

# Résultats

santé

recherche

innovation

centre d'expertise et de référence

intélectuelles

promotion de sair

santé environnementale

se

toxicologie

prévention des maladies chroniques

impact des politiques pub

évaluation

santé au travail

développement des personnes et des communautés

[www.inspq.qc.ca](http://www.inspq.qc.ca)

état de santé de la population

microbiologie

prom

sécurité et prévention des traumatismes

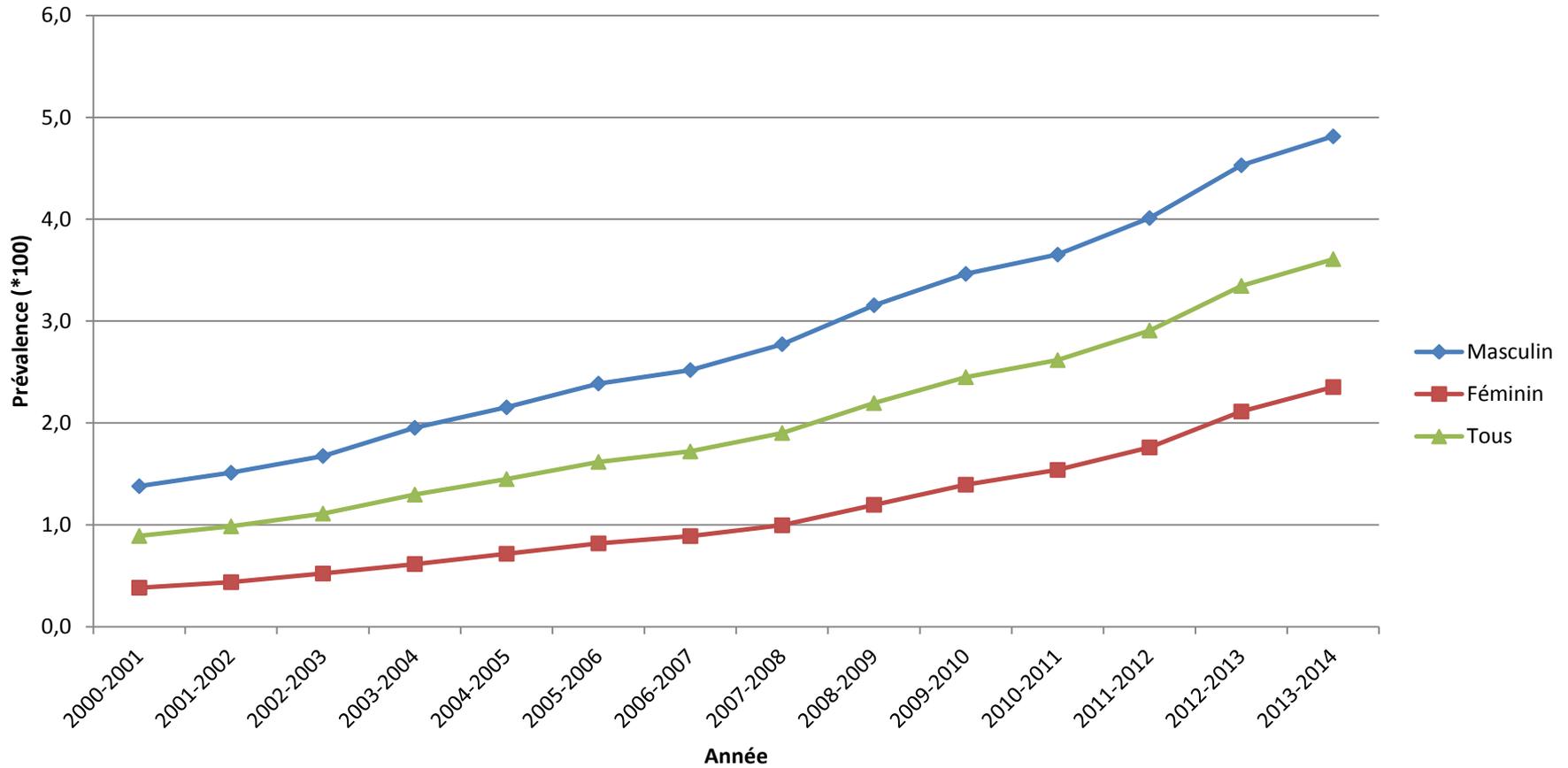
recherche

santé au tra

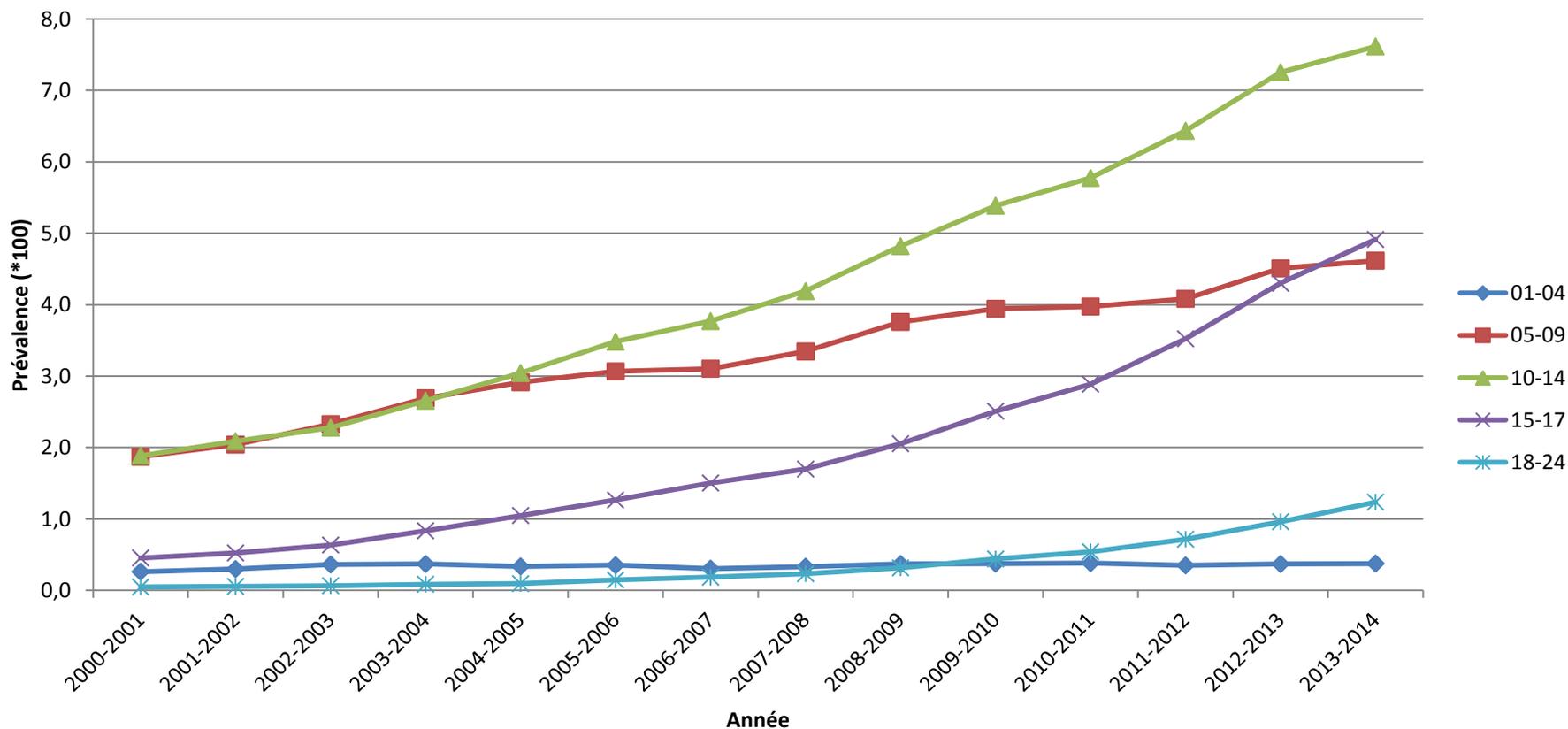
Institut national  
de santé publique

Québec 

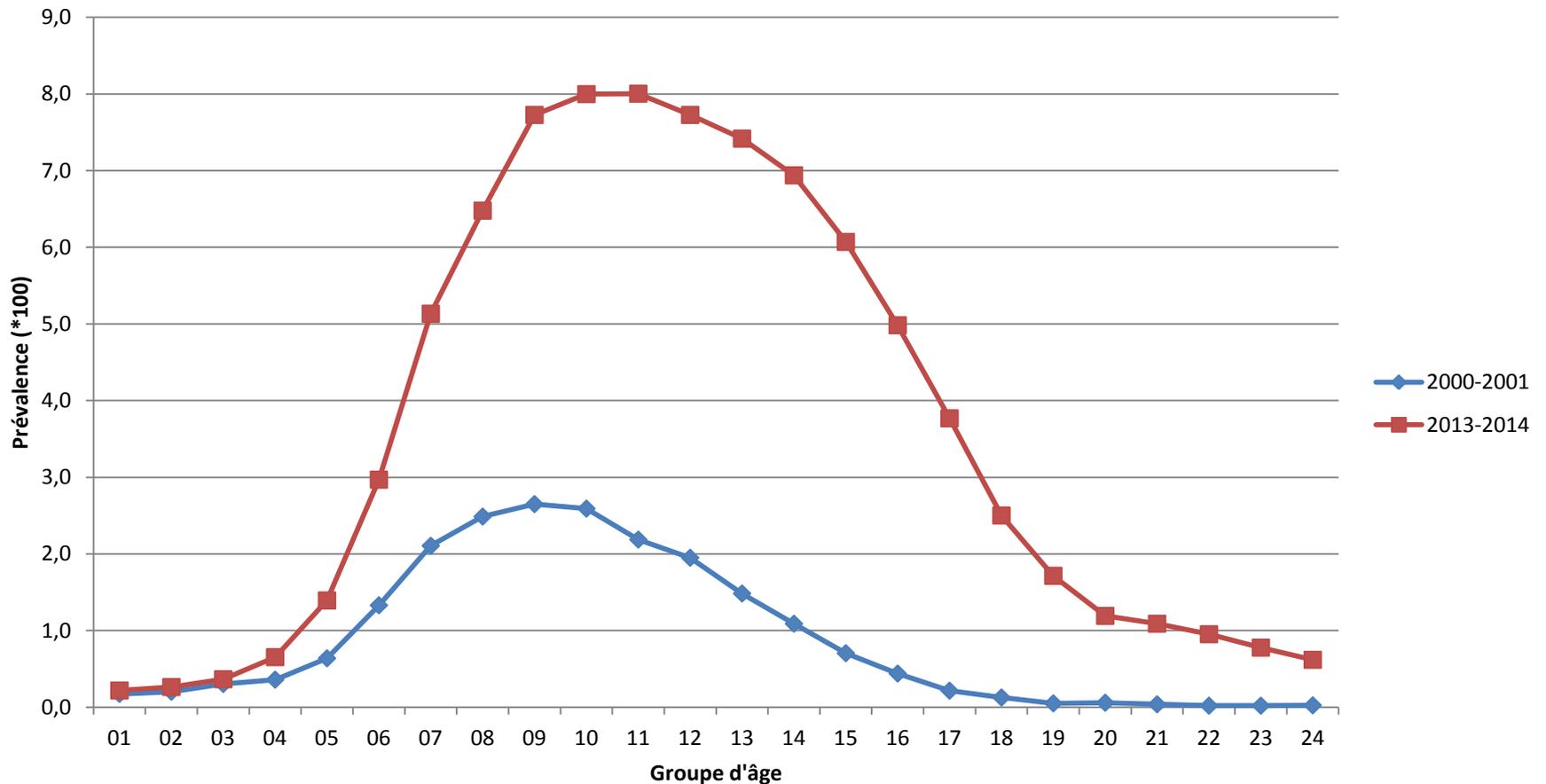
# Prévalence annuelle standardisée selon l'âge des personnes avec TDAH selon le sexe et au total, 1-24 ans Québec, 2000-2001 à 2013-2014



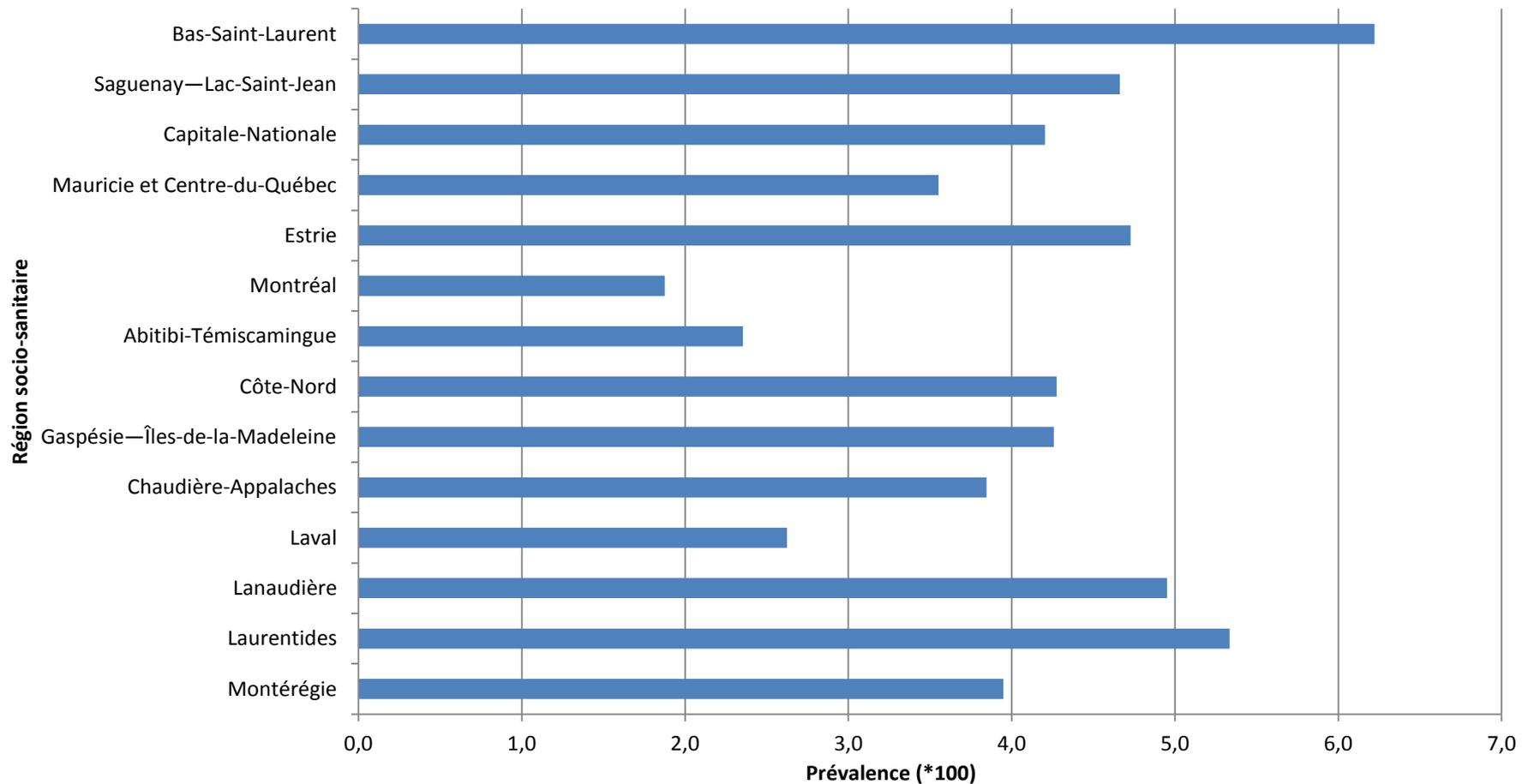
# Prévalence annuelle du TDAH selon l'âge, 1-24 ans, Québec, 2000-2001 à 2013-2014



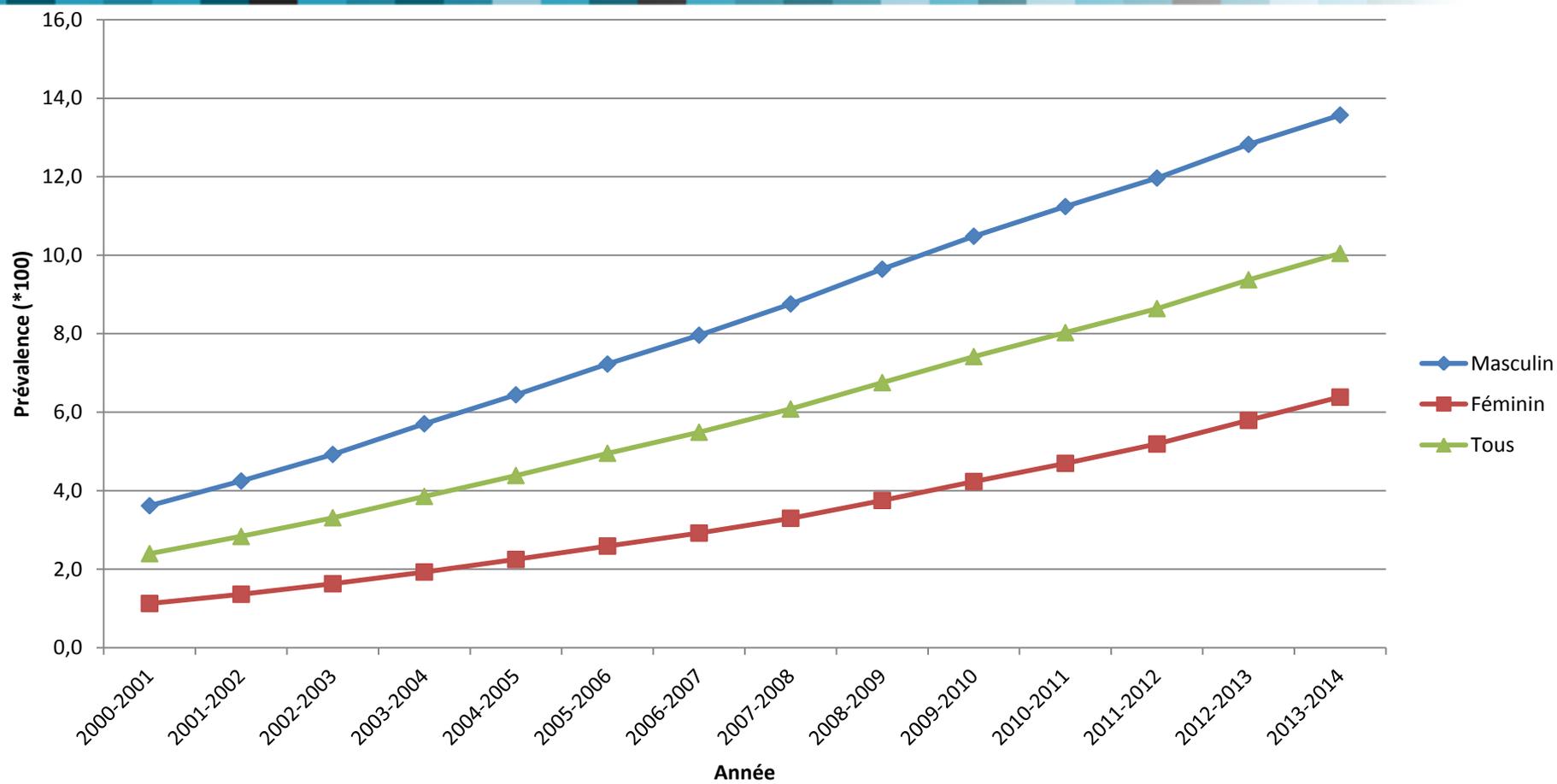
# Prévalence annuelle du TDAH par année d'âge, 1-24 ans, Québec, 2000-2001 et 2013-2014



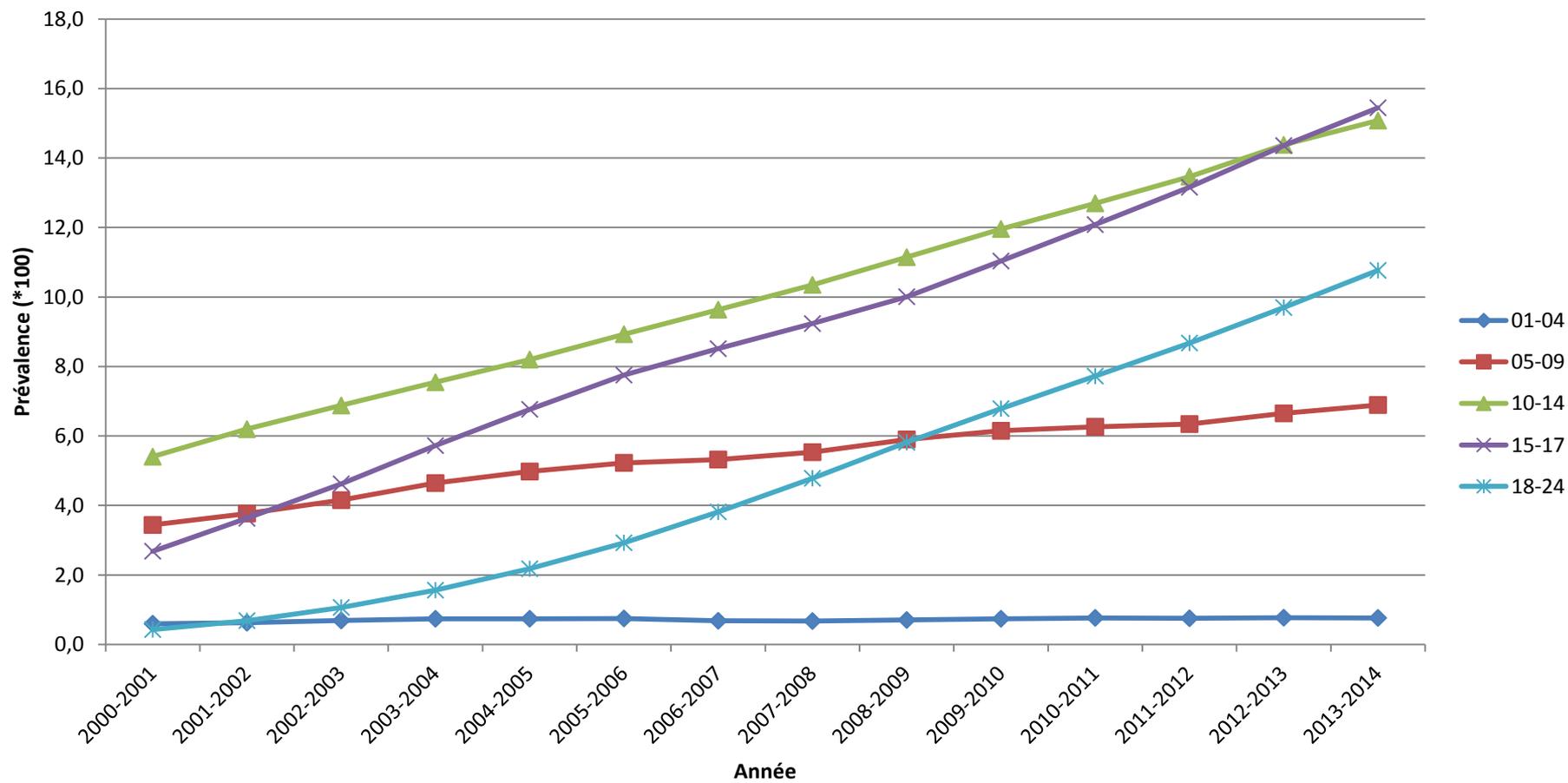
# Prévalence annuelle standardisée selon l'âge des personnes avec TDAH selon la région, 1-24 ans, Québec, 2013-2014



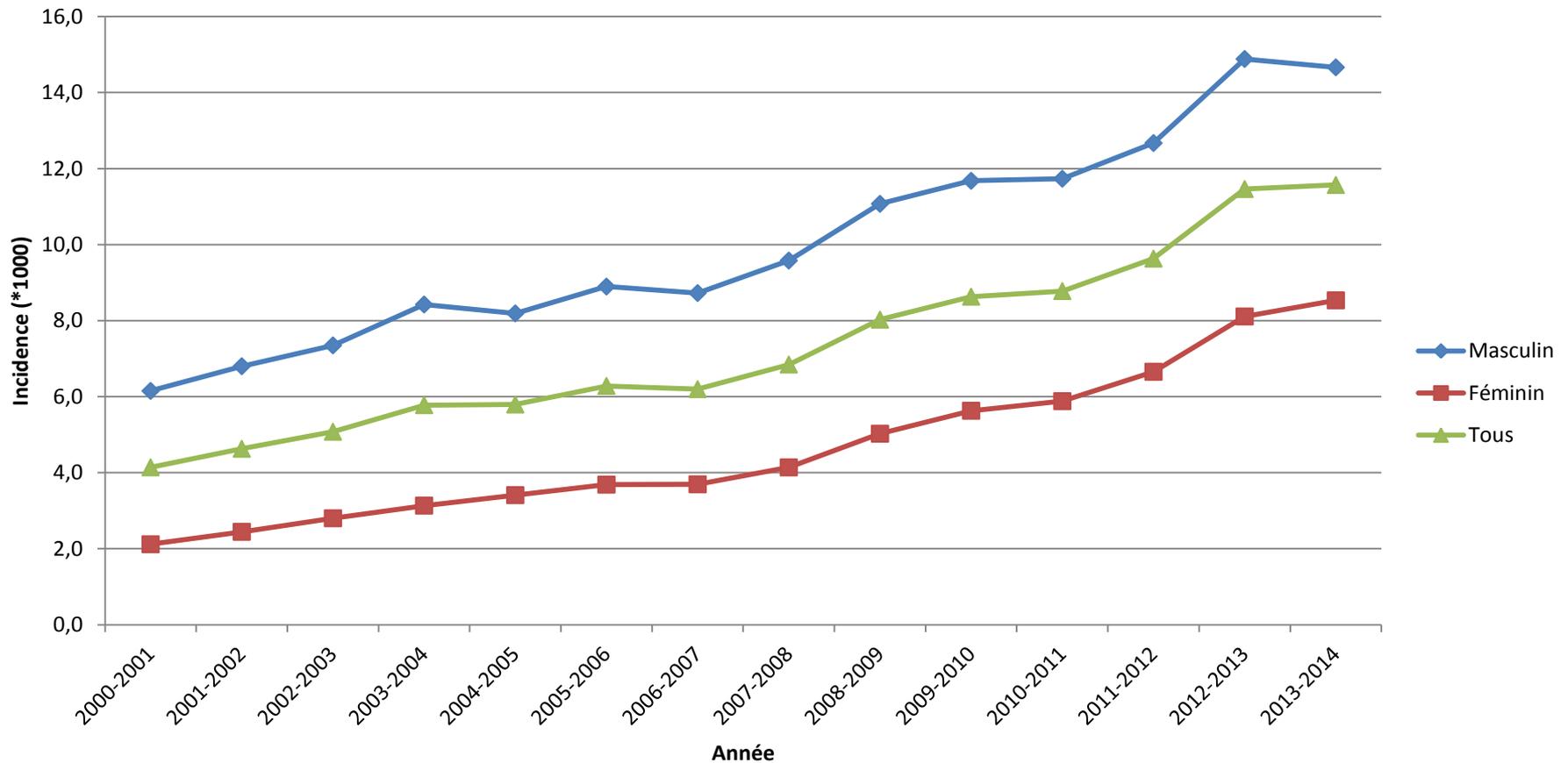
# Prévalence à vie standardisée du TDAH selon le sexe et au total, 1-24 ans, Québec, 2000-2001 à 2013-2014



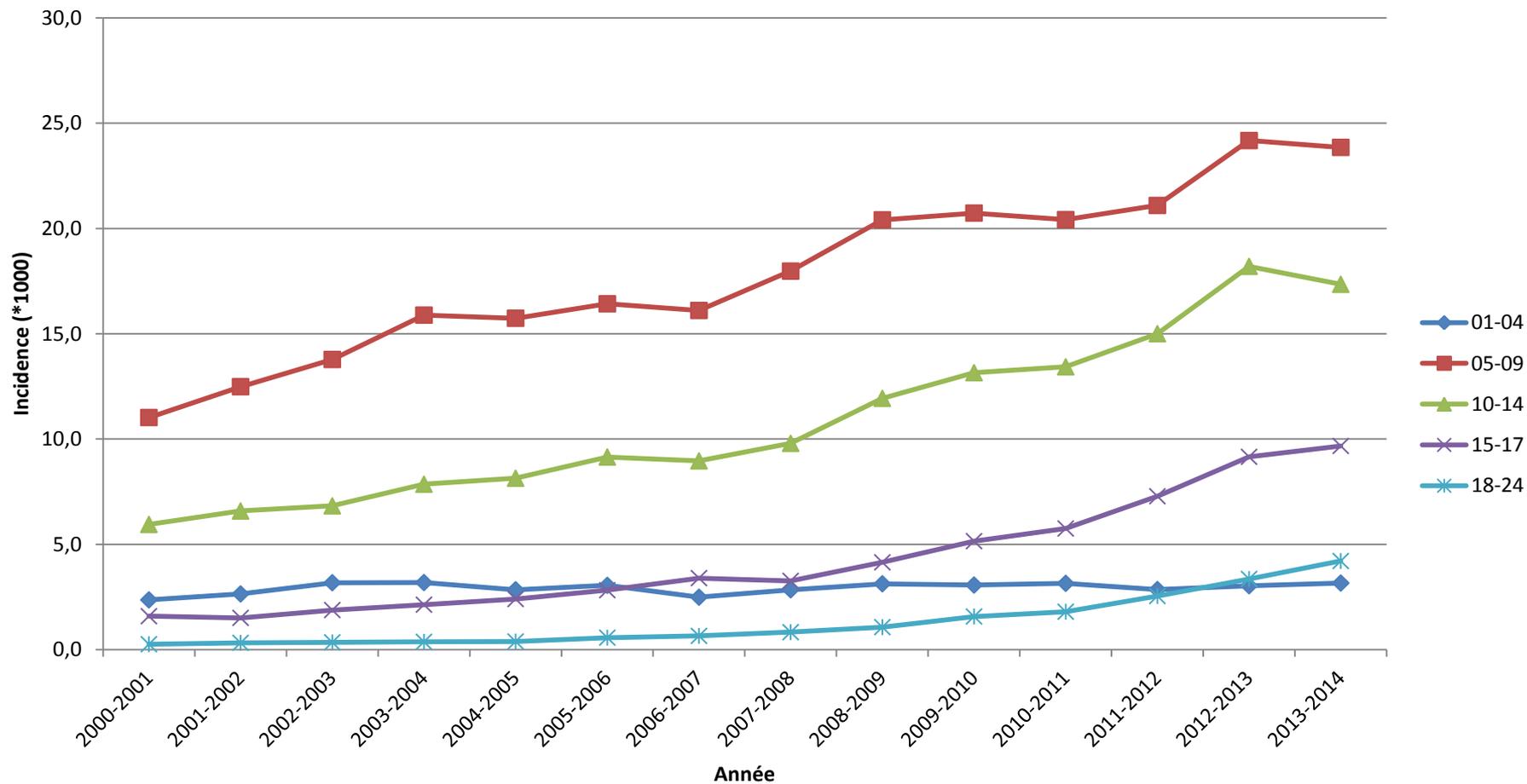
# Prévalence à vie du TDAH selon l'âge, 1-24 ans, Québec, 2000-2001 à 2013-2014



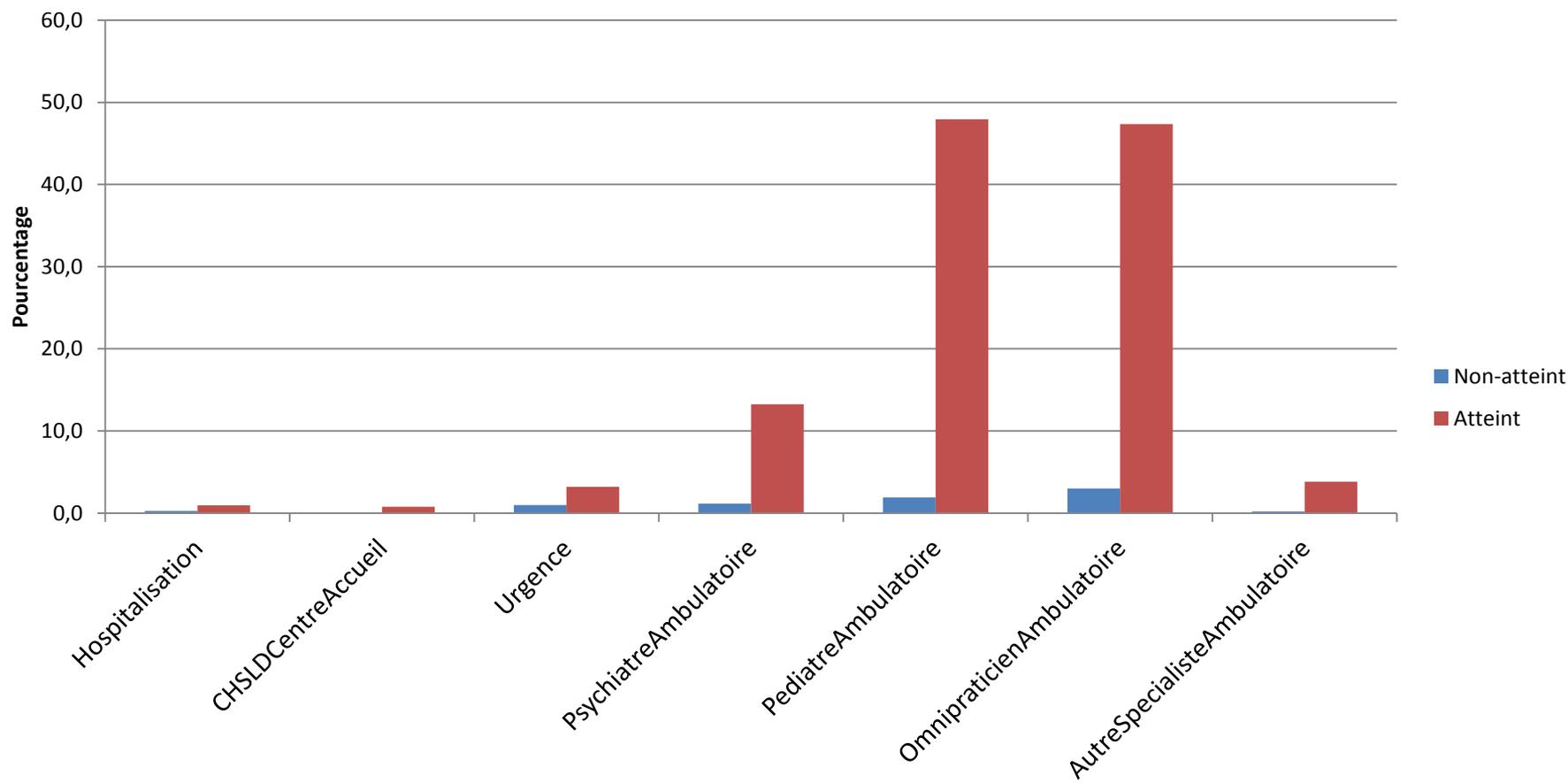
# Incidence standardisée selon l'âge des personnes avec TDAH selon le sexe et au total, 1-24 ans, Québec, 2000-2001 à 2013-2014



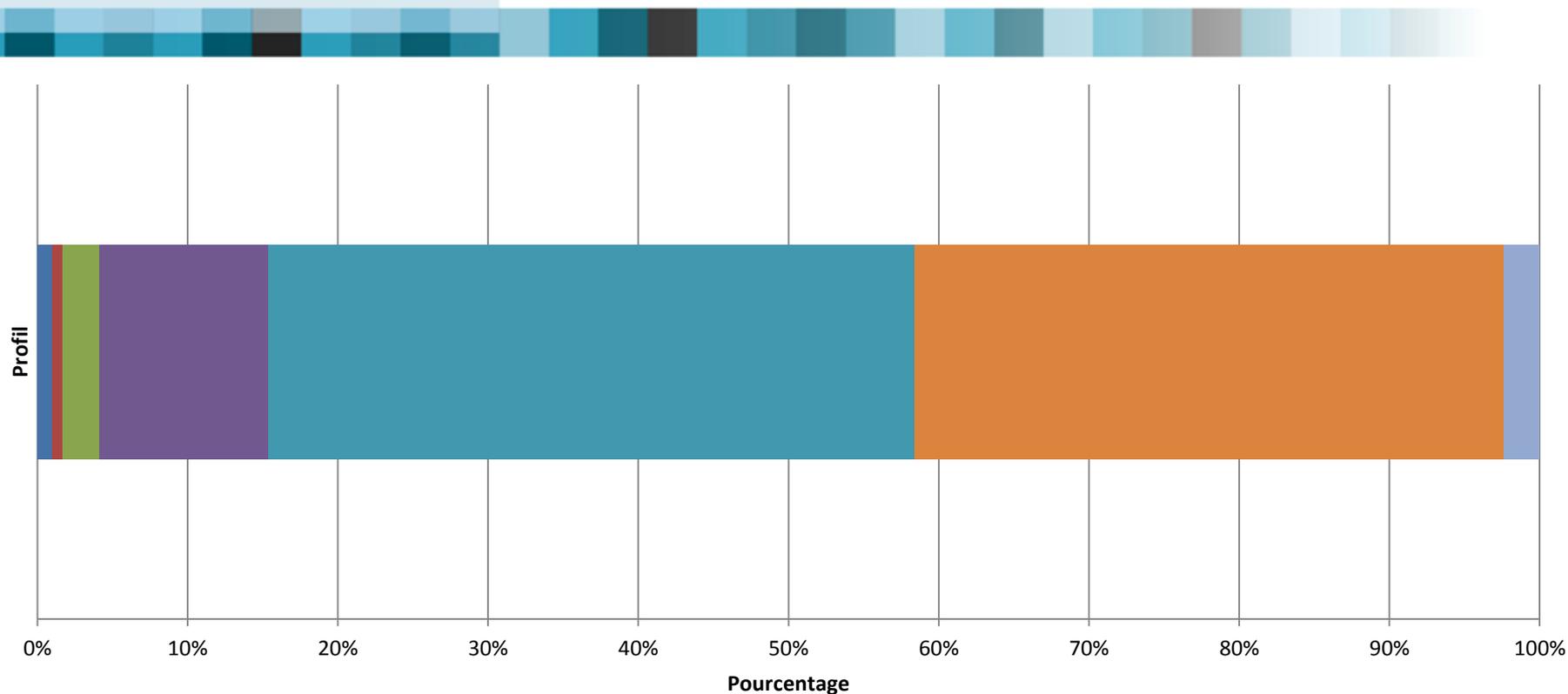
# Incidence du TDAH selon l'âge, 1-24 ans, Québec, 2000-2001 à 2013-2014



# Profil d'utilisation des services en santé mentale chez les personnes atteintes ou non de TDAH, 1-24 ans, Québec, 2013-2014



# Profil hiérarchique d'utilisation des services en santé mentale chez les personnes atteintes du TDAH, 1-24 ans, Québec, 2013-2014



1: Hospitalisations

2: Chsld Centre Accueil

3: Urgence

4: Psychiatre en ambulatoire

5: Pédiatre en ambulatoire

6: Omnipraticien en ambulatoire

7: Autres Serv Santé Mentale



# Profil hiérarchique d'utilisation des services en santé mentale chez les personnes atteintes du TDAH, selon les régions, 1-24 ans, Québec, 2013-2014

