

Taux de prévalence des troubles du déficit de l'attention avec ou sans hyperactivité

(2020-2021)

Mise à jour : Juillet 2022

Centre intégré de santé et de services sociaux (CISSS) de l'Abitibi-Témiscamingue
PORTRAIT DE SANTÉ

ÉTAT de santé



SANTÉ MENTALE

DÉFINITION

Le trouble du déficit de l'attention avec ou sans hyperactivité (TDAH) est souvent diagnostiqué chez les enfants d'âge scolaire. Il se caractérise par un déficit de l'attention, une impulsivité (gestes et paroles) ou une hyperactivité motrice (« bougeotte » physique).

Nombre : Nombre de personnes d'un territoire donné, **de moins de 25 ans**, ayant un diagnostic de TDAH, année financière 2020-2021.

Une personne assurée par le régime public d'assurance maladie du Québec est considérée comme étant atteinte de TDAH si elle a :

- un diagnostic principal de TDAH inscrit au fichier des hospitalisations MED-ECHO au cours de l'année,
- OU
- un diagnostic de TDAH enregistré au fichier des services médicaux rémunérés à l'acte au cours de l'année.

Par conséquent, les données présentées ici sont en partie influencées par l'organisation des services propre à chaque territoire.

Proportion : Nombre de personnes d'un territoire donné, **de moins de 25 ans**, ayant un diagnostic de TDAH au cours de l'année financière 2020-2021, rapporté à la population de moins de 25 ans du même territoire au milieu de la période, multiplié par 100. Le pourcentage est ensuite ajusté selon la méthode de standardisation directe avec la population du Québec de 2011 comme population de référence.

SOURCE

Institut national de santé publique du Québec, Système intégré de surveillance des maladies chroniques du Québec (SISMACQ). Traitement des données réalisé par l'Infocentre de santé publique du Québec.

NOTES



Les tests statistiques établissent une comparaison entre la région et le reste du Québec, c'est-à-dire l'ensemble du Québec excluant la région. Néanmoins, les données québécoises présentées dans le tableau se rapportent bien à l'ensemble du Québec.

Les données du SISMACQ sous-estiment la réalité dans la **MRC de Témiscamingue**. En effet, elles utilisent des informations issues du fichier des services rémunérés à l'acte. Or, un certain nombre de médecins pratiquant dans ce territoire ne sont pas rémunérés à l'acte mais selon d'autres modes de rémunération alternatifs. De plus, il est probable qu'une partie de la population aille chercher des services médicaux en Ontario, services qui ne sont pas comptabilisés dans le SISMACQ. Les résultats présentés pour la MRC de Témiscamingue doivent donc être considérés comme des minimums.

En raison de la procédure d'arrondissement aléatoire effectué par l'Institut national de santé publique du Québec, il est possible que le total diffère de la somme des parties.

En 2016, le système de facturation des services médicaux rémunérés à l'acte a été modernisé. Ces modifications ont entraîné une diminution de la saisie des codes de diagnostic dans le fichier des services médicaux rémunérés à l'acte. Par conséquent, les données doivent être interprétées avec prudence à partir de 2016-2017, une forte sous-estimation pouvant résulter de ces changements.

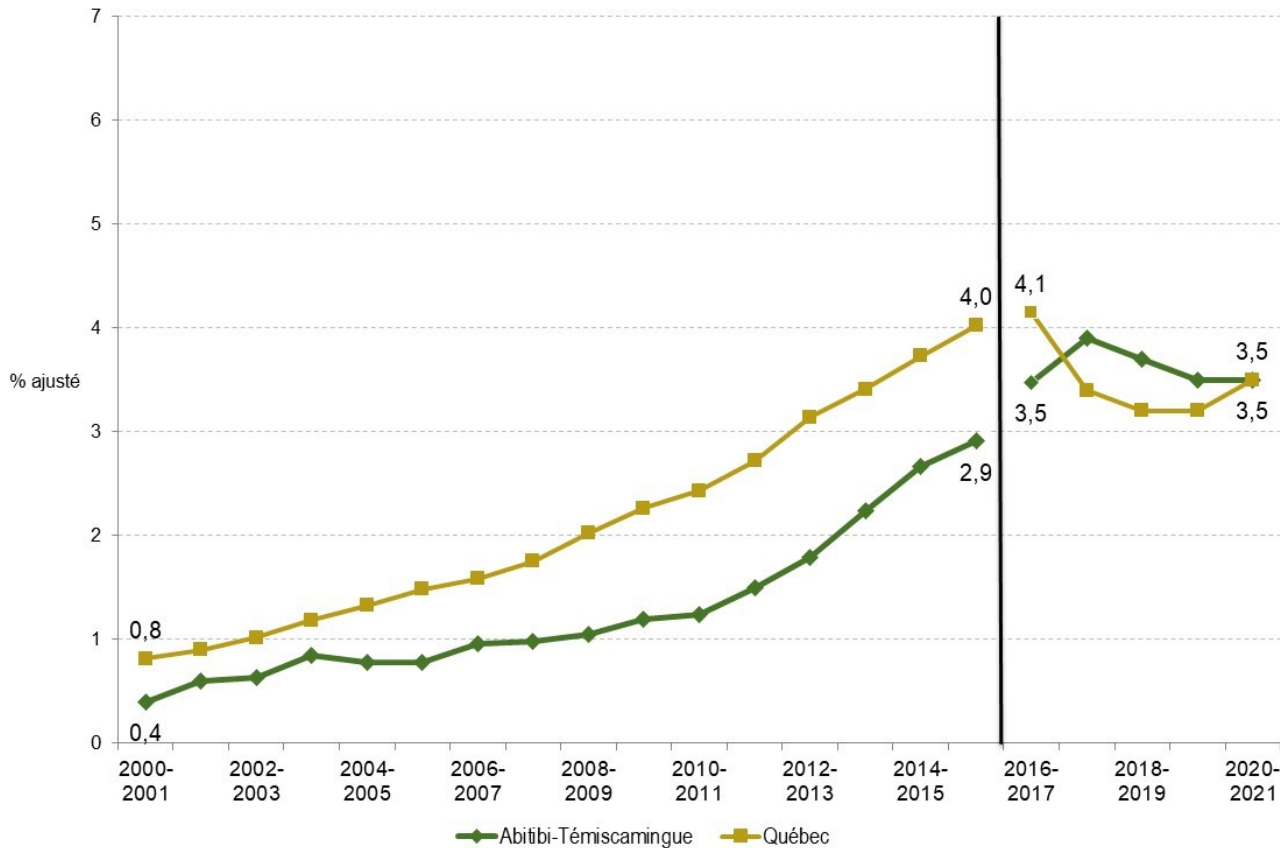
Taux de prévalence des troubles du déficit de l'attention avec ou sans hyperactivité (TDAH) (2020-2021)

Territoires	Population de moins de 25 ans					
	Sexes réunis		Hommes		Femmes	
	N	%	N	%	N	%
MRC de Témiscamingue	80	1,8 ●	45	2,0 ●	35	1,6 *
Ville de Rouyn-Noranda	250	2,3 ●	150	2,7 ●	105	2,0 ●
MRC d'Abitibi-Ouest	160	3,1 ○	110	4,0 ○	55	2,1 ○
MRC d'Abitibi	400	5,7 ●	255	7,3 ●	145	4,1 ●
MRC de la Vallée-de-l'Or	490	4,1 ●	320	5,1 ●	170	3,0 ○
Abitibi-Témiscamingue	1 380	3,5 ○	880	4,3 ○	505	2,6 ○
Québec	79 815	3,5	51 385	4,4	28 425	2,6

- N Nombre
- % Pourcentage ajusté
- * Attention, estimation de qualité moyenne
- Situation comparable à celle du reste du Québec (pas de différence statistique significative)
- Situation plus favorable que celle du reste du Québec (différence statistique significative)
- Situation plus défavorable que celle du reste du Québec (différence statistique significative)

Évolution dans le temps

Proportion (% ajusté) de la population de moins de 25 ans ayant un diagnostic de TDAH, sexes réunis, Abitibi-Témiscamingue et Québec, 2000-2001 à 2020-2021



Coupure en 2016-2017, en raison des modifications apportées au système de facturation des services médicaux rémunérés à l'acte

SOURCE

Institut national de santé publique du Québec, Système intégré de surveillance des maladies chroniques du Québec (SISMACQ), 2000-2001 à 2020-2021.



FAITS SAILLANTS

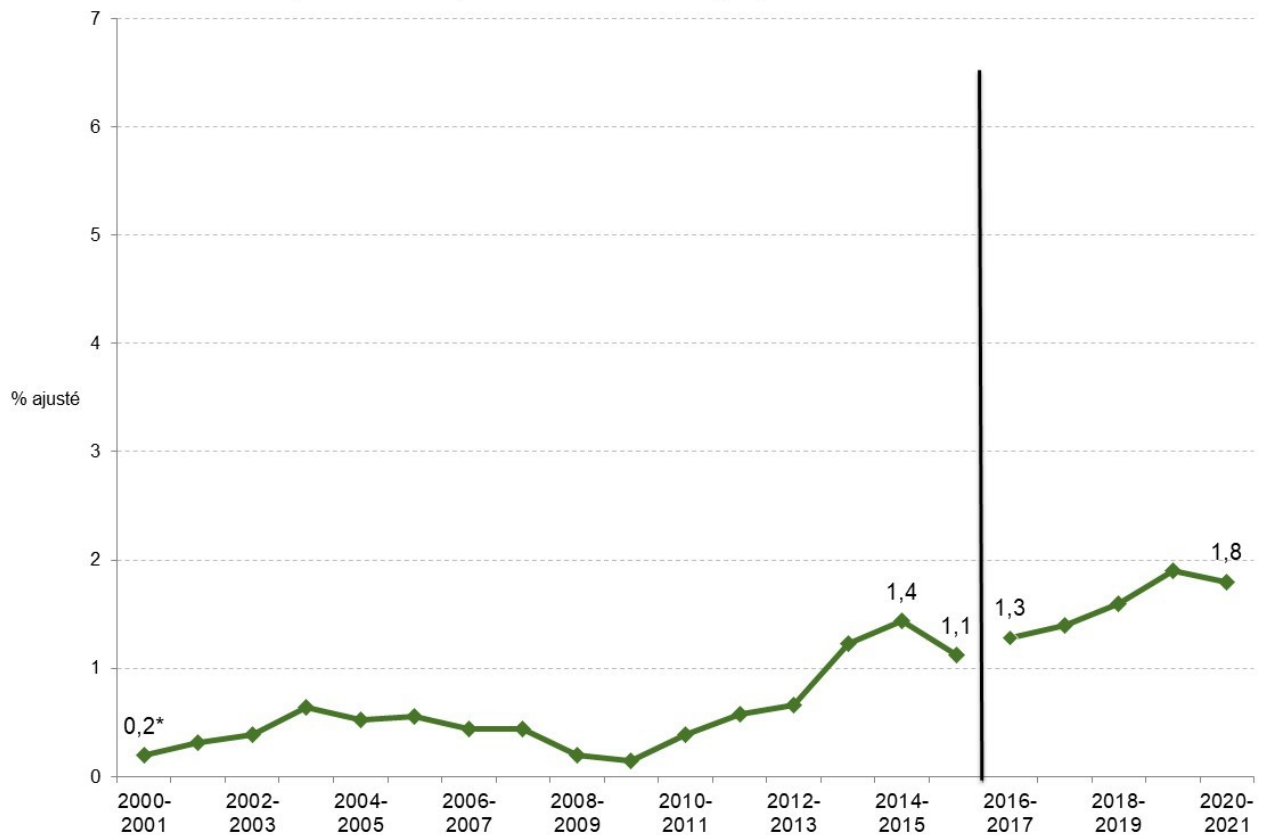
De 2000-2001 à 2015-2016, la proportion de personnes de moins de 25 ans ayant un diagnostic de TDAH a augmenté graduellement en Abitibi-Témiscamingue, passant de 0,4 % à 2,9 %. Par la suite, elle a poursuivi sa progression jusqu'à 3,9 %. En 2020-2021, elle se situait à 3,5 %, une valeur comparable à celle du reste du Québec (3,5 %). Dans la région, cela représentait un peu moins de 1 400 jeunes.

En 2019-2020, plus d'hommes (4,3 %) que de femmes (2,6 %) avaient un diagnostic de TDAH dans la région.



Évolution dans le temps

Proportion (% ajusté) de la population de moins de 25 ans ayant un diagnostic de TDAH, sexes réunis, MRC de Témiscamingue, 2000-2001 à 2020-2021



Coupure en 2016-2017, en raison des modifications apportées au système de facturation des services médicaux rémunérés à l'acte

SOURCE

Institut national de santé publique du Québec, Système intégré de surveillance des maladies chroniques du Québec (SISMACQ), 2000-2001 à 2020-2021.



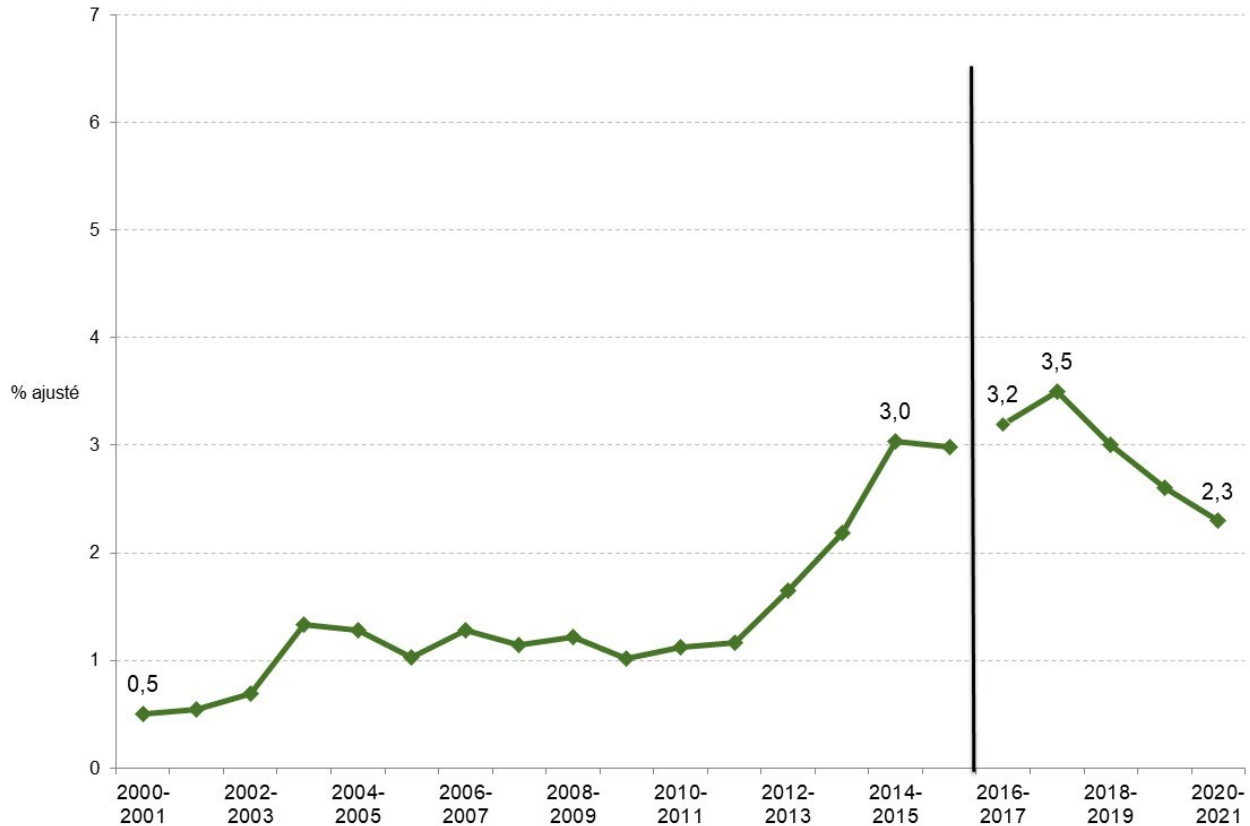
FAITS SAILLANTS

De 2000-2001 à 2012-2013, la proportion de personnes de moins de 25 ans ayant un diagnostic de TDAH est demeurée relativement stable au Témiscamingue, oscillant de 0,2 % à 0,7 %. À noter que ces estimations sont pour la grande majorité de qualité moyenne (voir la note technique à la page 2). Par la suite, elle s'est accrue légèrement pour atteindre 1,8 % en 2020-2021. Il s'agit d'une proportion significativement inférieure à celle du reste du Québec (3,5 %). Cela représentait moins d'une centaine de jeunes dans ce territoire.



Évolution dans le temps

Proportion (% ajusté) de la population de moins de 25 ans ayant un diagnostic de TDAH, sexes réunis, Ville de Rouyn-Noranda, 2000-2001 à 2020-2021



Coupure en 2016-2017, en raison des modifications apportées au système de facturation des services médicaux rémunérés à l'acte

SOURCE

Institut national de santé publique du Québec, Système intégré de surveillance des maladies chroniques du Québec (SISMACQ), 2000-2001 à 2020-2021.



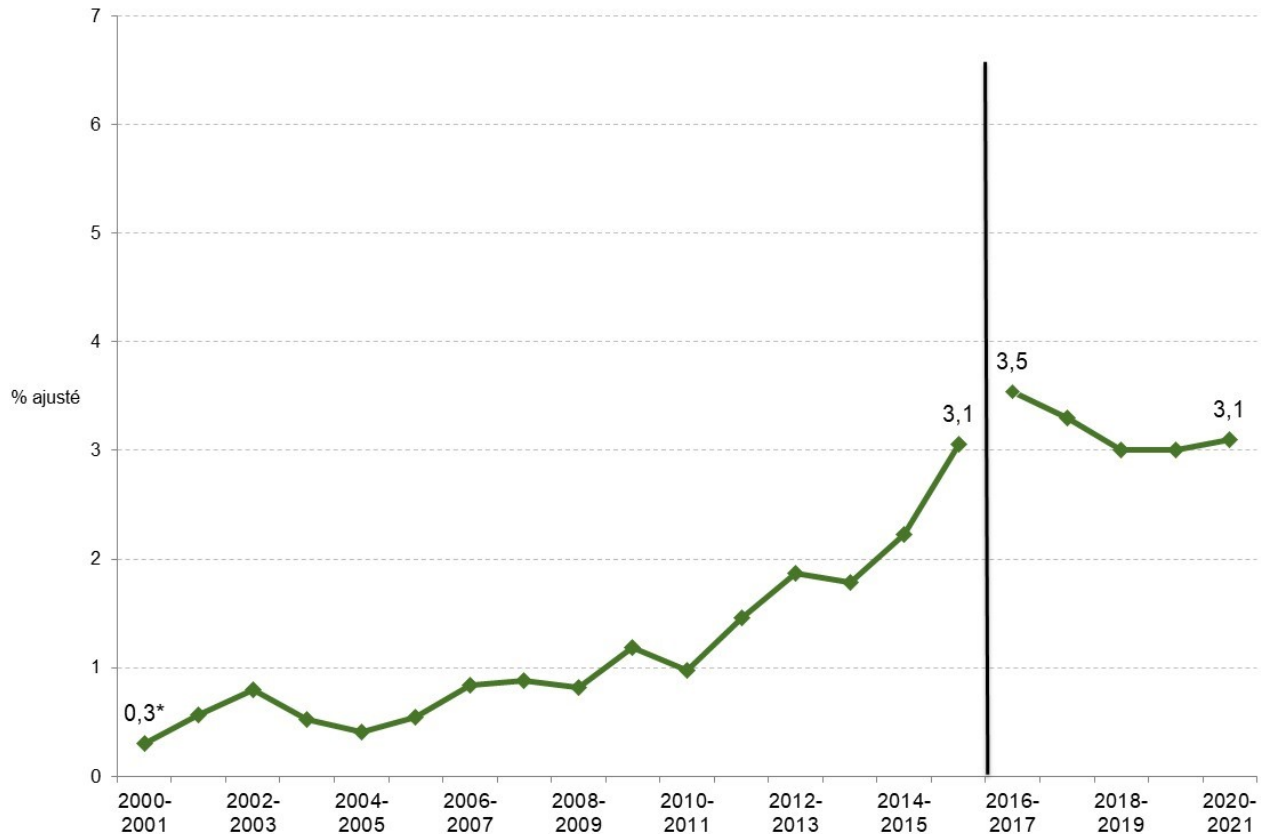
FAITS SAILLANTS

De 2003-2004 à 2011-2012, la proportion de personnes de moins de 25 ans ayant un diagnostic de TDAH est demeurée relativement stable à Rouyn-Noranda, oscillant de 1,0 % à 1,3 %. Par la suite, elle a augmenté pour atteindre 3,0 % en 2014-2015. Deux ans plus tard, elle se situait à 3,5 %, pour ensuite diminuer à 2,3 % en 2020-2021. Cette proportion était significativement plus faible que celle du reste du Québec (3,5 %). Cela représentait moins de 300 jeunes dans ce territoire.



Évolution dans le temps

Proportion (% ajusté) de la population de moins de 25 ans ayant un diagnostic de TDAH, sexes réunis, MRC d'Abitibi-Ouest, 2000-2001 à 2020-2021



Coupure en 2016-2017, en raison des modifications apportées au système de facturation des services médicaux rémunérés à l'acte

SOURCE

Institut national de santé publique du Québec, Système intégré de surveillance des maladies chroniques du Québec (SISMACQ), 2000-2001 à 2020-2021.



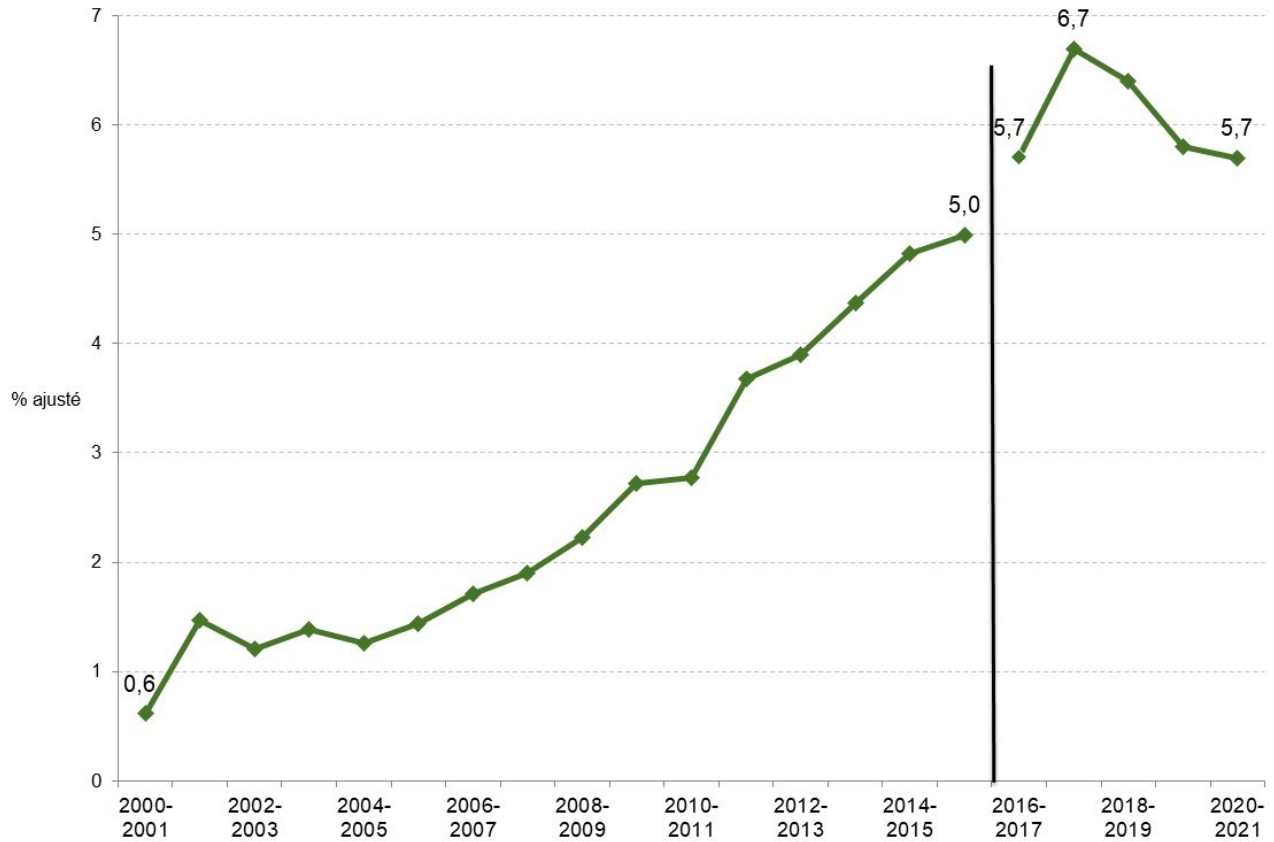
FAITS SAILLANTS

De 2000-2001 à 2015-2016, la proportion de personnes de moins de 25 ans ayant un diagnostic de TDAH a augmenté graduellement dans ce territoire, passant de 0,3 % à 3,1 %. Par la suite, elle a diminué de 3,5 % à 3,0 %. En 2020-2021, cette proportion (3,1 %) était comparable à celle du reste du Québec (3,5 %). Cela représentait moins de 200 jeunes dans ce territoire.



Évolution dans le temps

Proportion (% ajusté) de la population de moins de 25 ans ayant un diagnostic de TDAH, sexes réunis, MRC d'Abitibi, 2000-2001 à 2020-2021



Coupure en 2016-2017, en raison des modifications apportées au système de facturation des services médicaux rémunérés à l'acte

SOURCE

Institut national de santé publique du Québec, Système intégré de surveillance des maladies chroniques du Québec (SISMACQ), 2000-2001 à 2020-2021.

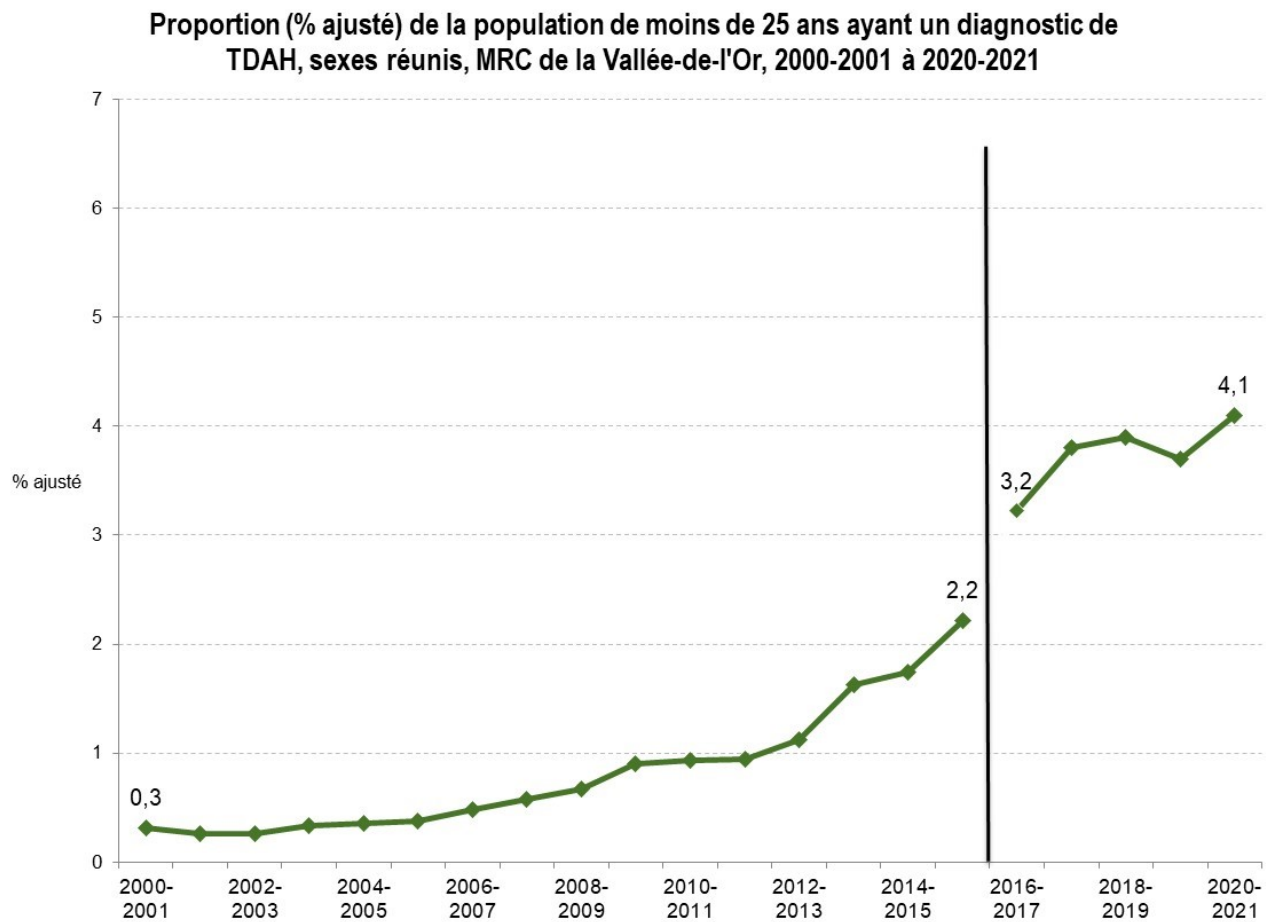


FAITS SAILLANTS

De 2000-2001 à 2015-2016, la proportion de personnes de moins de 25 ans ayant un diagnostic de TDAH a augmenté graduellement dans ce territoire, passant de 0,6 % à 5,0 %. Cette hausse s'est poursuivie jusqu'en 2017-2018, à 6,7 %. La proportion a par la suite diminué pour atteindre 5,7 % en 2020-2021, une valeur significativement supérieure à celle du reste du Québec (3,5 %) et la plus élevée de la région. Cela représentait environ 400 jeunes dans ce territoire.



Évolution dans le temps



Coupure en 2016-2017, en raison des modifications apportées au système de facturation des services médicaux rémunérés à l'acte

SOURCE

Institut national de santé publique du Québec, Système intégré de surveillance des maladies chroniques du Québec (SISMACQ), 2000-2001 à 2020-2021.



FAITS SAILLANTS

De 2000-2001 à 2015-2016, la proportion de personnes de moins de 25 ans ayant un diagnostic de TDAH a augmenté graduellement dans ce territoire, passant de 0,3 % à 2,2 %. Elle atteignait 4,1 % en 2020-2021, une valeur significativement plus élevée que celle du reste du Québec (3,5 %). Cela représentait près de 500 jeunes dans ce territoire.

