



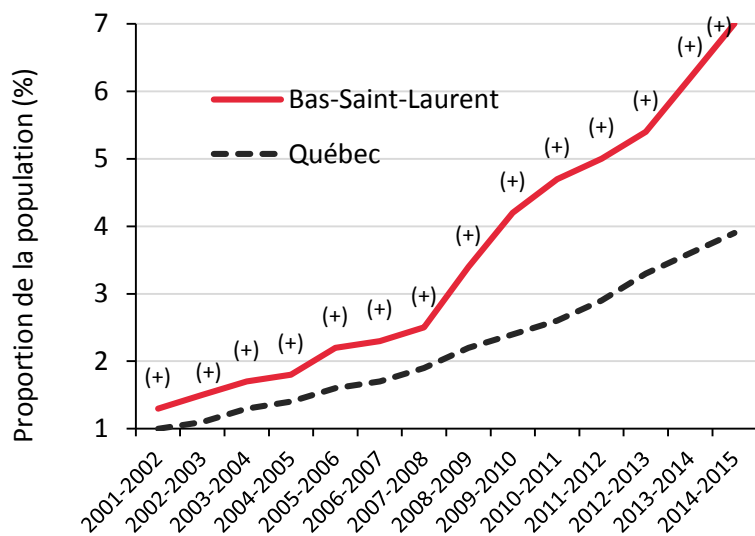
En quelques mots

- Le trouble du déficit de l'attention avec ou sans hyperactivité (TDAH) est un trouble neuro-développemental souvent diagnostiqué chez les enfants d'âge scolaire.
- Le TDAH se caractérise par :
 - un déficit de l'attention (inattention);
 - une impulsivité (gestes et paroles) ou une hyperactivité motrice (bougeotte physique).
- Les garçons sont deux à trois fois plus touchés que les filles.
- La moyenne d'âge au diagnostic de la maladie est autour de 7 ans (Centers for Disease Control and Prevention, 2016)
- Le terme prévalence fait référence à la proportion de la population vivant avec un diagnostic.

Une prévalence croissante

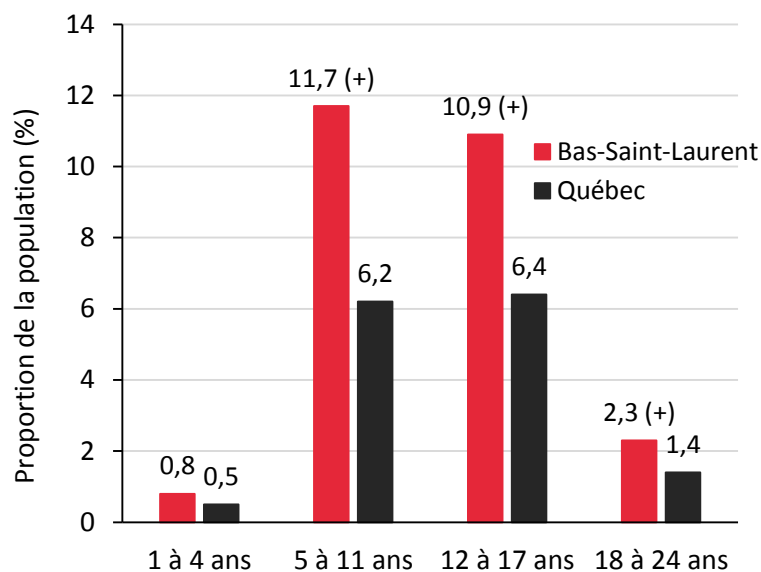
- La prévalence du TDAH chez les jeunes de 1 à 24 ans est presque deux fois plus élevée au Bas-Saint-Laurent que dans l'ensemble du Québec (Graphique 1).
- Depuis 2000-2001, les TDAH augmentent au Bas-Saint-Laurent et dans l'ensemble du Québec; cette augmentation est plus rapide à partir de 2007-2008 au Bas-Saint-Laurent (Graphique 1).

Graphique 1
Prévalence¹ du TDAH pour la population de 1 à 24 ans, 2001-2002 à 2014-2015, Bas-Saint-Laurent et Québec



Notes
1 : Prévalence ajustée selon la structure par âge.
(+) Valeur significativement supérieure à celle du reste du Québec, au seuil de 1 %.
Source : INSPQ, Système intégré de surveillance des maladies chroniques du Québec (SISMACQ), 2014-2015.

Graphique 2
Prévalence du trouble du déficit de l'attention avec ou sans hyperactivité pour la population de 1 à 24 ans, selon 4 groupes d'âge, 2014-2015, Bas-Saint-Laurent et Québec



(+) : Valeur significativement supérieure à celle du reste du Québec, au seuil de 1 %.
Source : INSPQ, Système intégré de surveillance des maladies chroniques du Québec (SISMACQ), 2014-2015.

Plus de diagnostics chez les jeunes d'âge scolaire

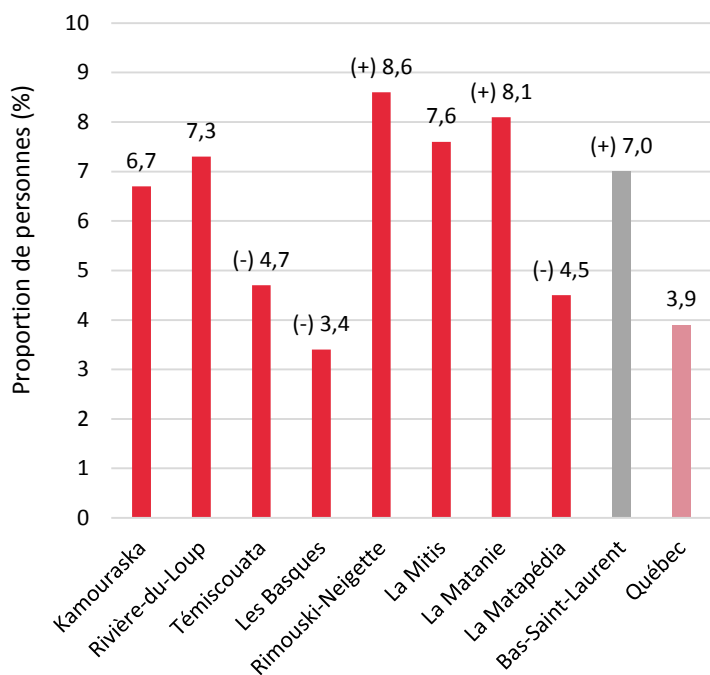
- La prévalence du TDAH est plus élevée chez les jeunes du Bas-Saint-Laurent de 5 à 11 ans et de 12 à 17 ans que dans les autres groupes d'âge (11,7 % et 10,9 % respectivement en 2014-2015);

Plus de garçons atteints du TDAH

- La prévalence du TDAH chez les jeunes de 1 à 24 ans du Bas-Saint-Laurent est deux fois plus élevée chez les garçons que chez les filles (données non représentées);
- La prévalence du TDAH est plus élevée chez les filles et les garçons de la région comparativement aux groupes de même sexe de l'ensemble du Québec (données non représentées).



Graphique 3 :
Prévalence¹ du trouble du déficit de l'attention avec ou sans hyperactivité, population de 1 à 24 ans, 2014-2015, par MRC, Bas-Saint-Laurent et Québec



Notes

1 : Prévalence ajustée selon la structure par âge.
(+)(-) Pour les MRC, valeur significativement supérieure ou inférieure à celle du Bas-Saint-Laurent au seuil de 1 %. Pour le Bas-Saint-Laurent, valeur significativement supérieure à celle du Québec au seuil de 1 %.
Source : INSPQ, SISMACQ, 2014-2015.

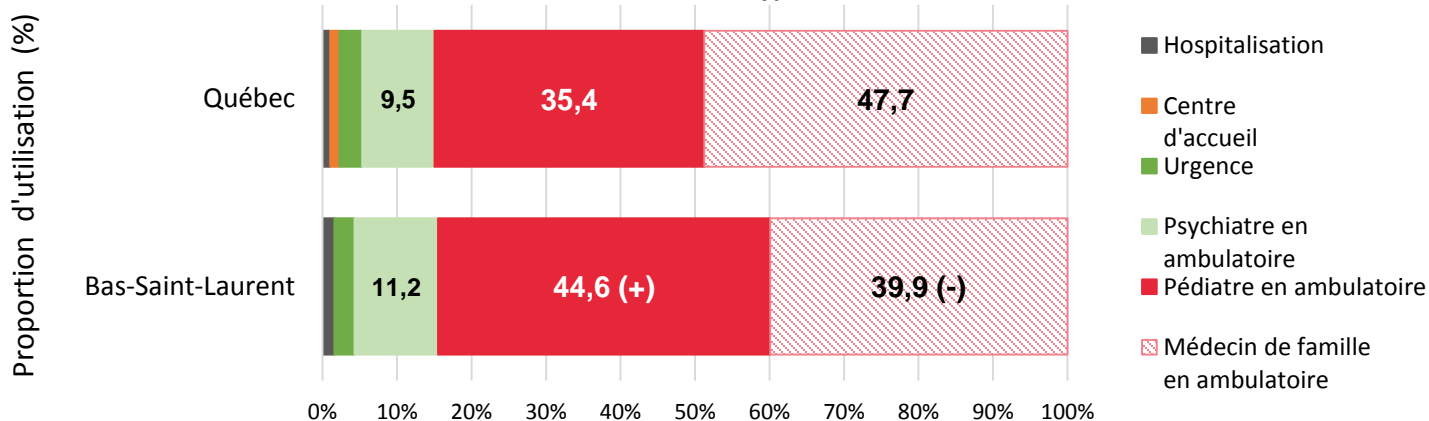
Des réalités locales différentes

- En 2014-2015, la prévalence du TDAH chez les jeunes de 1 à 24 ans est plus élevée dans les MRC de Rimouski-Neigette et de La Matanie comparativement au reste du Bas-Saint-Laurent (Graphique 3).
- Pour la même année, la prévalence du TDAH chez les jeunes de 1 à 24 étaient plus faible dans ces MRC : La Matapédia, Les Basques et Le Témiscouata (Graphique 3).

Les pédiatres sont plus consultés au Bas-Saint-Laurent

- Les jeunes de 1 à 24 ans du Bas-Saint-Laurent qui sont atteints d'un TDAH ont davantage consulté les pédiatres pour des services de santé mentale que leurs homologues de l'ensemble du Québec (Graphique 4).
- La consultation d'un pédiatre par les jeunes de 1 à 24 ans, pour des services de santé mentale, varie selon les MRC (données non représentées) :
 - Les jeunes dans la Matanie ont davantage consulté les médecins de famille (70,4 %) que les pédiatres (17,0 %).
 - Les jeunes dans les MRC de Rivière-du-Loup (53,9 %) et de Rimouski Neigette (49,0 %) ont davantage consulté les pédiatres que les jeunes des autres MRC de la région (44,6 %).

Graphique 4 :
Répartition en pourcentage¹ du profil d'utilisation² des services de santé mentale pour la population de 1 à 24 ans atteinte du trouble du déficit de l'attention avec ou sans hyperactivité, 2014-2015, Bas-Saint-Laurent et Québec



Notes

1 : Prévalence ajustée selon la structure par âge.
2 : Le profil d'utilisation a été construit de manière hiérarchique. L'hospitalisation est le plus haut niveau hiérarchique et le médecin de famille en ambulatoire le moins haut niveau. Par exemple, une personne qui a consulté un pédiatre en ambulatoire apparaît seulement dans la catégorie «Pédiatre en ambulatoire», même si elle a aussi consulté un médecin de famille en ambulatoire.
(+)(-) Valeur significativement plus élevée ou plus faible que celle du reste du Québec au seuil de 1 %.
Source : Institut national de santé publique du Québec, SISMACQ, 2014-2015.

Source : Institut national de santé publique du Québec, SISMACQ, 2014-2015.

Réalisé par l'Équipe de surveillance de la santé

Direction de la santé publique du Bas-Saint-Laurent

Centre intégré de santé et de services sociaux du Bas-Saint-Laurent

