

Perte d'autonomie liée au vieillissement

Analyse de la trajectoire des patients
pour lesquels une demande
d'hébergement en CHSLD a été faite
lors d'une hospitalisation dans un CHSGS



Secteur de la gestion de l'information, de la planification,
du développement stratégique et de l'évaluation

Analyse de la trajectoire des patients pour lesquels une demande d'hébergement en CHSLD a été faite lors d'une hospitalisation dans un CHSGS

**Secteur de la gestion de l'information, de la planification, du développement
stratégique et de l'évaluation**

Agence de la santé et des services sociaux de Montréal

**19 mars 2010
(Mise à jour)**

Analyse de la trajectoire des patients pour lesquels une demande d'hébergement a été faite lors d'une hospitalisation dans un CHSGS est une production du Secteur de la gestion de l'information, de la planification, du développement stratégique et de l'évaluation de la Direction des ressources humaines, de l'information, de la planification et des affaires juridiques de l'Agence de la santé et des services sociaux de Montréal.

Ce document peut être reproduit ou téléchargé pour une utilisation personnelle ou publique à des fins non commerciales, à la condition d'en mentionner la source.

© Agence de la santé et des services sociaux de Montréal, 2010.

ISBN 978-2-89510-692-0 (version imprimée)

ISBN 978-2-89510-693-7 (PDF)

Dépôt légal - Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2010

Ce document est disponible :

au centre de documentation de l'Agence : 514 286-5604

à la section «Documentation» du site Internet de l'Agence :

www.santemontreal.qc.ca

Accessibilité Continuité Qualité

Pour mieux connaître les besoins des Montréalais

Avec l'accord de la Commission d'accès à l'information du Québec, l'Agence de la santé et des services sociaux de Montréal a mis en place une banque de données jumelées dans le but d'évaluer et suivre l'évolution des réseaux locaux de services. Cette banque contient les données sur l'utilisation des services de santé (hospitalisations, actes médicaux, médicaments, interventions en CLSC, admissions en CHSLD et décès) de l'ensemble des résidents de Montréal. Grâce à un identifiant unique (numéro d'assurance maladie encrypté), il est possible de jumeler ces différentes banques afin de suivre les trajectoires des patients dans les différentes organisations de services du réseau de la santé.

Le développement de ce projet unique au Québec et les travaux d'analyses de cette nouvelle banque de données sont réalisés conjointement par deux équipes de l'Agence : le Secteur de la gestion de l'information, de la planification, du développement stratégique et de l'évaluation et l'équipe *Santé des populations et services de santé de la Direction de santé publique de Montréal*. Les données et les analyses du présent rapport ont été produites grâce à l'exploitation de cette banque.

À souligner que les banques de données jumelées constituent un objet de travail très complexe en soi. Les professionnels qui les exploitent et ceux qui utilisent et interprètent les résultats sortent à peine du cycle d'organisation et d'appropriation de celles-ci. Aussi, nous sommes persuadés qu'au cours des prochaines années, ces études produiront encore davantage de retombées favorables. Tenant compte du nouveau contexte, une demande est en cours afin de prolonger de trois années supplémentaires les autorisations d'accès aux données qui ont été accordées et ce, pour les années 2007-2008 à 2009-2010. Cette extension permettra de poursuivre les travaux amorcés et de produire des analyses plus à jour.

Table des matières

1	Objectif du document.....	- 2 -
2	Méthodologie	- 2 -
3	Résultats.....	- 3 -
3.1	Les différentes étapes de la trajectoire des usagers	- 3 -
3.2	Description de l'échantillon	- 10 -
3.3	Répartition des usagers selon leur territoire de résidence.....	- 11 -
3.4	Pression des usagers en attente d'hébergement sur les lits de courte durée ..	- 12 -
3.5	Taux de déclarations	- 14 -

Liste des tableaux

Tableau 1: Les différentes étapes du processus : de l'admission à l'hôpital à l'hébergement en CHSLD : Tous les usagers.....	- 5 -
Tableau 2: Les différentes étapes du processus : de l'admission à l'hôpital à l'hébergement en CHSLD: Usagers qui ne sont pas passés par un lit de longue durée (USLD).....	- 6 -
Tableau 3: Les différentes étapes du processus : de l'admission à l'hôpital à l'hébergement en CHSLD: Usagers qui sont passés par un lit de longue durée (USLD).....	- 7 -

Liste des figures

Figure 1 : Les différentes étapes du processus : de l'admission à l'hôpital à l'hébergement en CHSLD	- 4 -
Figure 2: Durées de séjour pour les différentes étapes du processus (ensemble des usagers)	- 8 -
Figure 3: Durées de séjour en courte durée (ensemble des usagers).....	- 9 -
Figure 4: Durées de séjour pour les différentes étapes du processus (ensemble des usagers) en fonction du territoire de résidence	- 11 -
Figure 5: Pression (en %) exercée par les patients ayant eu une demande d'hébergement sur les lits de CD de l'hôpital.....	- 13 -
Figure 6 Taux de déclarations Rapport entre le nombre de personnes de 75 ans et plus hospitalisées à partir de l'urgence et le nombre de demandes d'hébergement faites par l'hôpital (année 2006-2007)	- 15 -
Figure 7: Taux de déclarations Rapport entre le nombre de personnes de 75 ans et plus hospitalisées à partir de l'urgence et le nombre de demandes d'hébergement faites par l'hôpital (année 2006-2007)	- 16 -

SOMMAIRE

Objectif

Ce document a pour objet de mettre à jour une partie des résultats de l'étude qui a été réalisée en juillet 2007 qui servait à « documenter les délais entre les différentes étapes de l'entrée au CHSGS jusqu'à l'admission en CHSLD » des usagers qui ont fait une demande d'hébergement à partir d'un CHSGS. Les données les plus récentes sont pour l'année 2006 et proviennent de la banque de données jumelées de l'Agence qui permet de suivre les personnes dans les différents établissements du réseau (CH et CHSLD). À souligner que contrairement au rapport de 2007, les résultats présentés tiennent compte du fait que les usagers décédés ou qui ont abandonné leur demande en cours d'hospitalisation ont été retirés des tableaux présentés afin de ne considérer que ceux qui ont réellement été admis en CHSLD.

Échantillon

Rappelons que la banque de données jumelées ne tient compte que des usagers dont le lieu de résidence est Montréal. Durant l'année 2006, 1 506 résidents de Montréal ont eu une première demande d'hébergement à partir du CHSGS. Dans le rapport de juillet 2007, bien que l'analyse portait sur 2 107 usagers, rappelons que 25% d'entre eux étaient décédés ou avaient abandonné leur demande en cours d'hospitalisation. En comparaison aux 1 506 usagers du rapport actuel, on concluait que 1 593 usagers réels avaient été admis en CHSLD, ce qui représente une diminution de 5,7 % entre les deux années du nombre de personnes admises en provenance d'un CHSGS.

Ces usagers ont une moyenne d'âge de 81,4 ans et 39,2 % d'entre eux ont 85 ans et plus. Les femmes représentent les deux tiers des personnes (66,5 %).

Résultats pour l'année civile 2006

En moyenne, l'ensemble du processus de l'admission à l'hôpital jusqu'à l'admission dans un CHSLD dure quatre mois et demi (138 jours), soit:

- 31 jours dans un lit de courte durée ;
- 23 jours en longue durée dans un lit de courte durée ;
- 84 jours dans une unité de longue durée.

Pour l'ensemble de ces usagers, la demande d'hébergement est faite en moyenne deux mois (59 jours) après le début de l'hospitalisation. En dehors des Instituts de Cardiologie et de Neurologie, on note que la durée totale du processus varie de 89 à 189 jours selon l'hôpital. En ce qui concerne le séjour dans un lit de courte durée (incluant l'inscription en longue durée dans un lit de courte durée), il varie de 28 à 105 jours.

1 Objectif du document

Ce document a pour objectif de revoir les conclusions du rapport publié en juillet 2007 sur la trajectoire des usagers qui ont fait une demande en 2004 pour une admission en CHSLD suite à une hospitalisation. Plus précisément, elle vise à documenter les délais entre les différentes étapes du processus (de l'entrée au CHSGS jusqu'à l'admission en CHSLD, en passant par la demande d'hébergement, la sortie du CH, l'attente, etc.). Les données les plus récentes utilisées seront celles de l'année 2006. À souligner que la comparaison des résultats avec le précédent rapport doit être considérée avec prudence puisque les décès et les abandons de la demande d'hébergement en cours d'hospitalisation avaient été considérés alors que ce n'est pas le cas pour le portrait 2006.

2 Méthodologie

Les données proviennent de la banque de données jumelées de l'Agence de santé de Montréal qui permet de suivre les usagers dans les différents établissements du réseau (CH et CHSLD). Les banques de données utilisées sont celles sur :

- les services hospitaliers MED-ÉCHO ;
- le mécanisme d'accès en CHSLD (INFO-ADMISSION) du système régional d'admission.

Seul les Montréalais qui ont fait une demande d'hébergement à partir d'un CHSGS de Montréal entre le 1^{er} janvier 2006 et le 31 décembre 2006 font partie de cette étude. À souligner que les usagers qui ont fait une demande d'hébergement au début de l'année 2006 et qui ont donc connu leur épisode de soins hospitaliers à la fin de l'année 2005 sont considérés. Par contre, les usagers qui ont fait une demande d'hébergement à la fin de l'année 2006 et qui ont été hébergés après le 1^{er} avril 2007 sont exclus puisque les données jumelées ne sont pas disponibles après cette date.

Lorsqu'il y a incohérence entre les données MED-ÉCHO et celles du système INFO-ADMISSION, elles sont exclues de l'analyse. Afin d'être le plus près possible comparable au rapport de juillet 2007, sont exclus également les usagers dont le délai, pour l'ensemble du processus, est supérieur à un an (entre l'admission dans un hôpital et l'hébergement en CHSLD).

3 Résultats

3.1 Les différentes étapes de la trajectoire des usagers

Les tableaux et figures qui suivent portent sur les 1 506 personnes retenues pour les fins de l'analyse.

La figure 1 indique les différents délais entre chaque étape du processus. En moyenne, les usagers restent un peu moins de deux mois (54 jours) dans un lit de courte durée. Cette durée se divise de la façon suivante : 31 jours en courte durée et 23 jours en longue durée dans un lit de courte durée.

La demande d'hébergement est faite en moyenne deux mois (59 jours) après le début de l'hospitalisation. La grande majorité de ces usagers (81%) sont transférés dans une unité de longue durée de l'hôpital. Ils vont y rester en moyenne 104 jours. Lorsqu'on prend l'ensemble des usagers y compris ceux qui ne sont pas transférés dans une unité de longue durée, la durée moyenne en longue durée est de 84 jours.

Ainsi, l'ensemble du processus, de l'admission à l'hôpital jusqu'à l'admission dans un CHSLD aura duré quatre mois et demi (138 jours). Dans le rapport de juillet 2007, la durée totale (incluant les décès et les abandons) étaient de 133 jours.

Le tableau 1 indique les durées moyennes pour les différentes étapes du processus dans chacun des hôpitaux. En dehors des Instituts de Cardiologie et de Neurologie, on note que la durée totale du processus varie de 89 à 189 jours selon l'hôpital.

En ce qui concerne le séjour dans un lit de courte durée (incluant l'inscription en longue durée dans un lit de courte durée), il varie de 28 à 105 jours. Ces variations sont illustrées dans les figures 2 et 3.

Enfin, est exclu du présent rapport le délai entre la sortie du centre hospitalier et la fermeture de la demande. L'utilisateur est cependant hébergé durant cette période.

Résultats 2006

Figure 1 : Les différentes étapes du processus : de l'admission à l'hôpital à l'hébergement en CHSLD (excluant les décès et les abandons)
(Demandes d'hébergement du 01/01/2006 au 31/12/2006)

PORTRAIT 2006

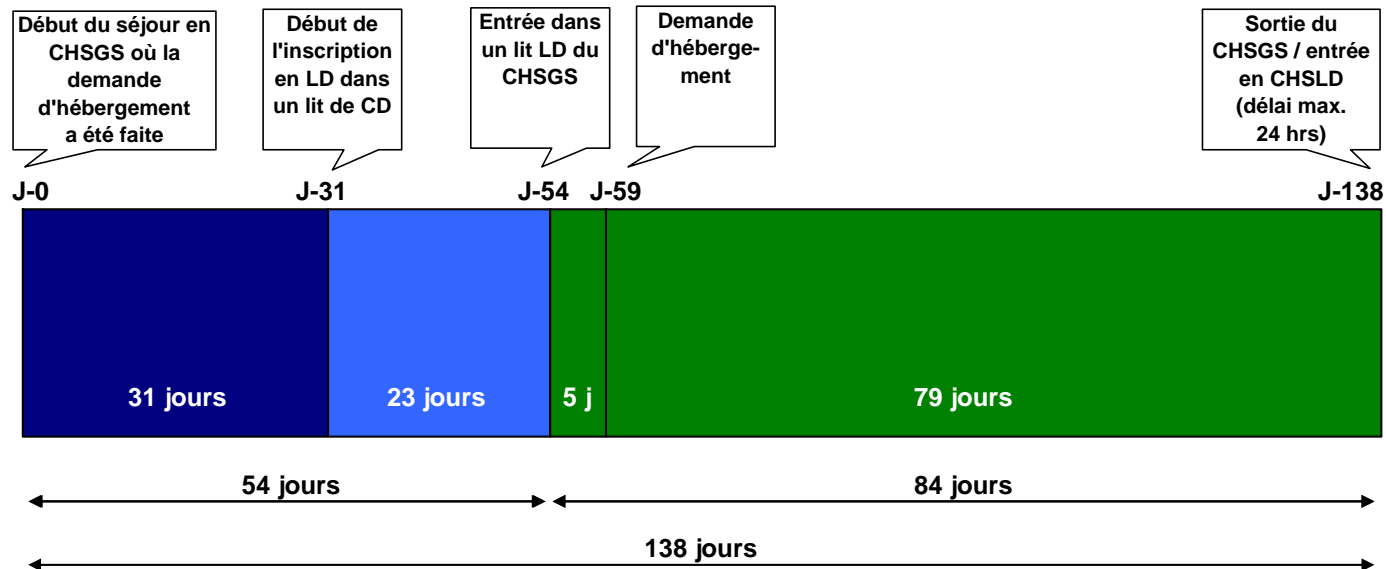


Tableau 1: Les différentes étapes du processus : de l'admission à l'hôpital à l'hébergement en CHSLD : Tous les usagers

Hôpital	Nombre d'usagers	Nombre de jours en CD	Nombre de jours en LD dans un lit de CD	Nombre de jours dans un lit de LD (USLD)	Nombre de jours entre l'entrée à l'hôpital et la demande d'hébergement (A)	Nombre de jours entre la demande d'hébergement et la sortie de l'hôpital (B)	Nombre de jours pour l'ensemble du processus (A + B)
Santa Cabrini	142	34	47	61	70	72	142
Institut de cardiologie	13	55	0	0	24	31	55
Sacré-Coeur	124	29	21	39	45	44	89
Général de Mtl (CUSM)	74	38	27	79	73	71	144
Hôpital Juif	148	34	16	95	56	89	145
St. Mary	88	25	12	152	82	107	189
Maisonnette-Rosemont	163	27	11	102	47	93	140
Verdun	67	20	85	6	49	62	111
Hôtel-Dieu (CHUM)	93	26	11	111	51	97	148
Notre-Dame (CHUM)	144	30	12	96	62	76	138
St-Luc (CHUM)	73	27	38	71	46	90	136
Neurologique Mtl (CUSM)	20	32	42	0	44	30	74
Royal Victoria (CUSM)	75	41	0	113	74	80	154
Lasalle	34	36	45	17	38	60	98
Lakeshore	59	51	29	89	68	101	169
Lachine (CUSM)	6	25	79	0	32	72	104
Fleury	62	26	2	108	68	68	136
Jean-Talon	121	26	15	103	67	77	144
Total	1 506	31	23	84	59	79	138

Tableau 2: Les différentes étapes du processus : de l'admission à l'hôpital à l'hébergement en CHSLD: Usagers qui ne sont pas passés par un lit de longue durée (USLD)

Hôpital	Nombre d'usagers	Nombre de jours en CD	Nombre de jours en LD dans un lit de CD	Nombre de jours dans un lit de LD (USLD)	Nombre de jours entre l'entrée à l'hôpital et la demande d'hébergement (A)	Nombre de jours entre la demande d'hébergement et la sortie de l'hôpital (B)	Nombre de jours pour l'ensemble du processus (A + B)
Santa Cabrini	35	33	70	0	61	42	103
Institut de cardiologie	13	55	0	0	24	31	55
Sacré-Coeur	31	41	39	0	47	33	80
Général de Mtl (CUSM)	18	36	45	0	48	33	81
Hôpital Juif	21	39	46	0	48	37	85
St. Mary	2	34	0	0	4	30	34
Maisonneuve-Rosemont	8	12	0	0	8	4	12
Verdun	60	20	91	0	43	68	111
Hôtel-Dieu (CHUM)	5	8	0	0	3	5	8
Notre-Dame (CHUM)	5	42	0	0	16	26	42
St-Luc (CHUM)	12	32	41	0	47	26	73
Neurologique Mtl (CUSM)	20	32	42	0	44	30	74
Royal Victoria (CUSM)	0	-	-	-	-	-	-
Lasalle	30	40	42	0	30	52	82
Lakeshore	4	41	45	0	52	34	86
Lachine (CUSM)	6	26	78	0	32	72	104
Fleury	5	14	0	0	11	3	14
Jean-Talon	7	33	10	0	37	6	43
Total	282	32	52	0	41	41	82

Tableau 3: Les différentes étapes du processus : de l'admission à l'hôpital à l'hébergement en CHSLD: Usagers qui sont passés par un lit de longue durée (USLD)

Hôpital	Nombre d'usagers	Nombre de jours en CD	Nombre de jours en LD dans un lit de CD	Nombre de jours dans un lit de LD (USLD)	Nombre de jours entre l'entrée à l'hôpital et la demande d'hébergement (A)	Nombre de jours entre la demande d'hébergement et la sortie de l'hôpital (B)	Nombre de jours pour l'ensemble du processus (A + B)
Santa Cabrini	107	34	39	81	72	82	154
Sacré-Coeur	93	25	15	52	44	48	92
Général de Mtl (CUSM)	56	39	20	105	81	83	164
Hôpital Juif	127	33	10	112	58	97	155
St. Mary	86	25	12	155	84	108	192
Maisonneuve-Rosemont	155	28	11	108	49	98	147
Verdun	7	25	28	58	93	18	111
Hôtel-Dieu (CHUM)	88	28	12	116	54	102	156
Notre-Dame (CHUM)	139	29	13	100	64	78	142
St-Luc (CHUM)	61	27	37	85	46	103	149
Royal Victoria (CUSM)	75	41	0	113	74	80	154
Lasalle	4	10	72	135	97	120	217
Lakeshore	55	52	28	95	69	106	175
Fleury	57	27	2	117	73	73	146
Jean-Talon	114	26	15	110	69	82	151
Total (avec LD - USLD)	1224	31	16	103	63	87	150

Figure 2: Durées de séjour pour les différentes étapes du processus (ensemble des usagers)

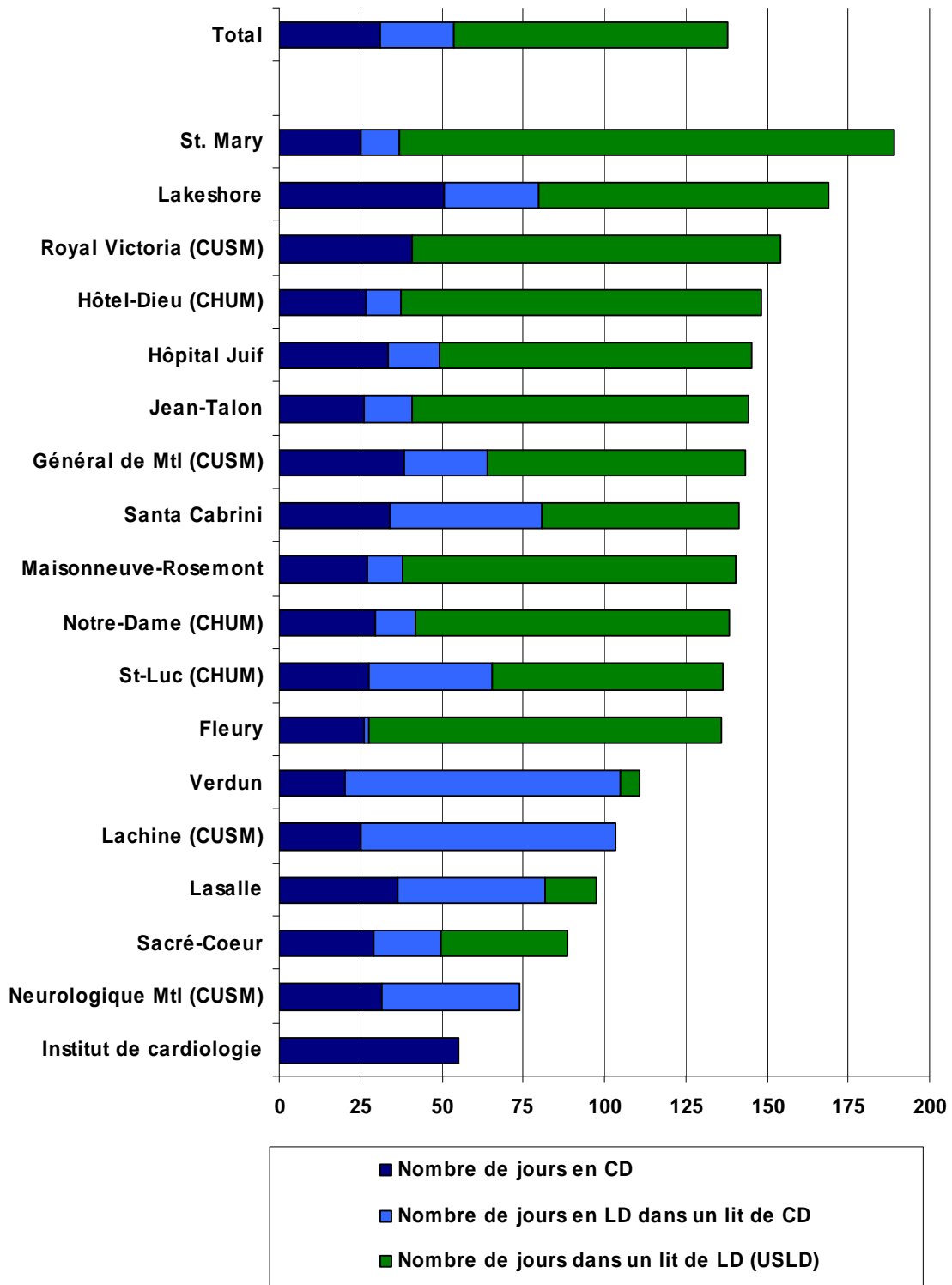
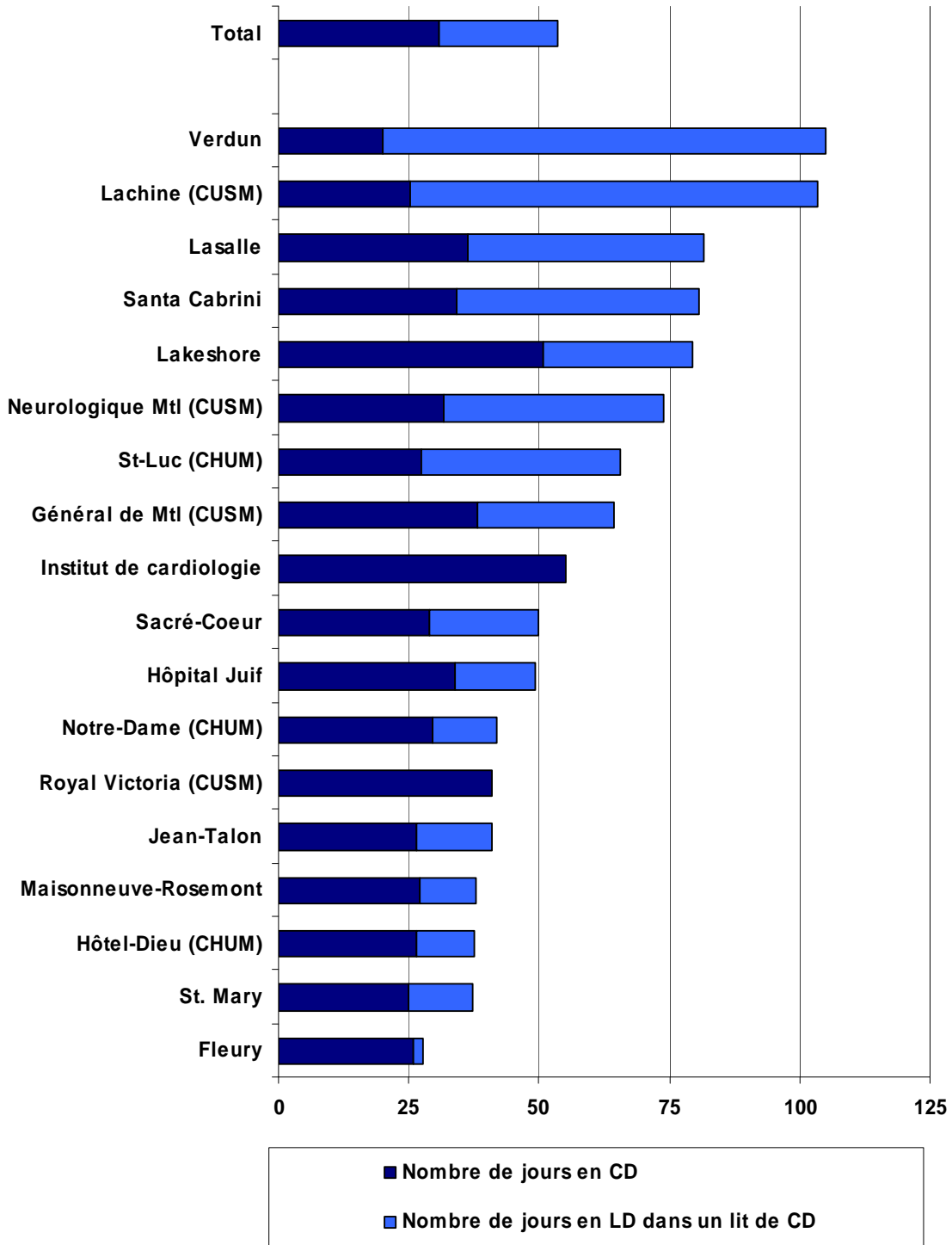


Figure 3: Durées de séjour en courte durée (ensemble des usagers)



3.2 Description de l'échantillon

Les usagers qui ont fait une demande d'hébergement à partir d'un centre hospitalier ont une moyenne d'âge de 81,4 ans. La répartition selon l'âge indique que 81,3 % des usagers ont 75 ans ou plus, et 39,2 % des usagers ont 85 ans et plus.

Répartition selon l'âge

Groupes d'âge	Nombre	Pourcentage
Moins de 65 ans	85	5,6
65 à 74 ans	196	13,0
75 à 84 ans	634	42,2
85 ans et plus	591	39,2
Total	1 506	100

Les femmes sont majoritaires et représentent près des deux tiers des personnes (66,5 %). Leur âge moyen est de 82,9 ans contre 78,5 pour les hommes.

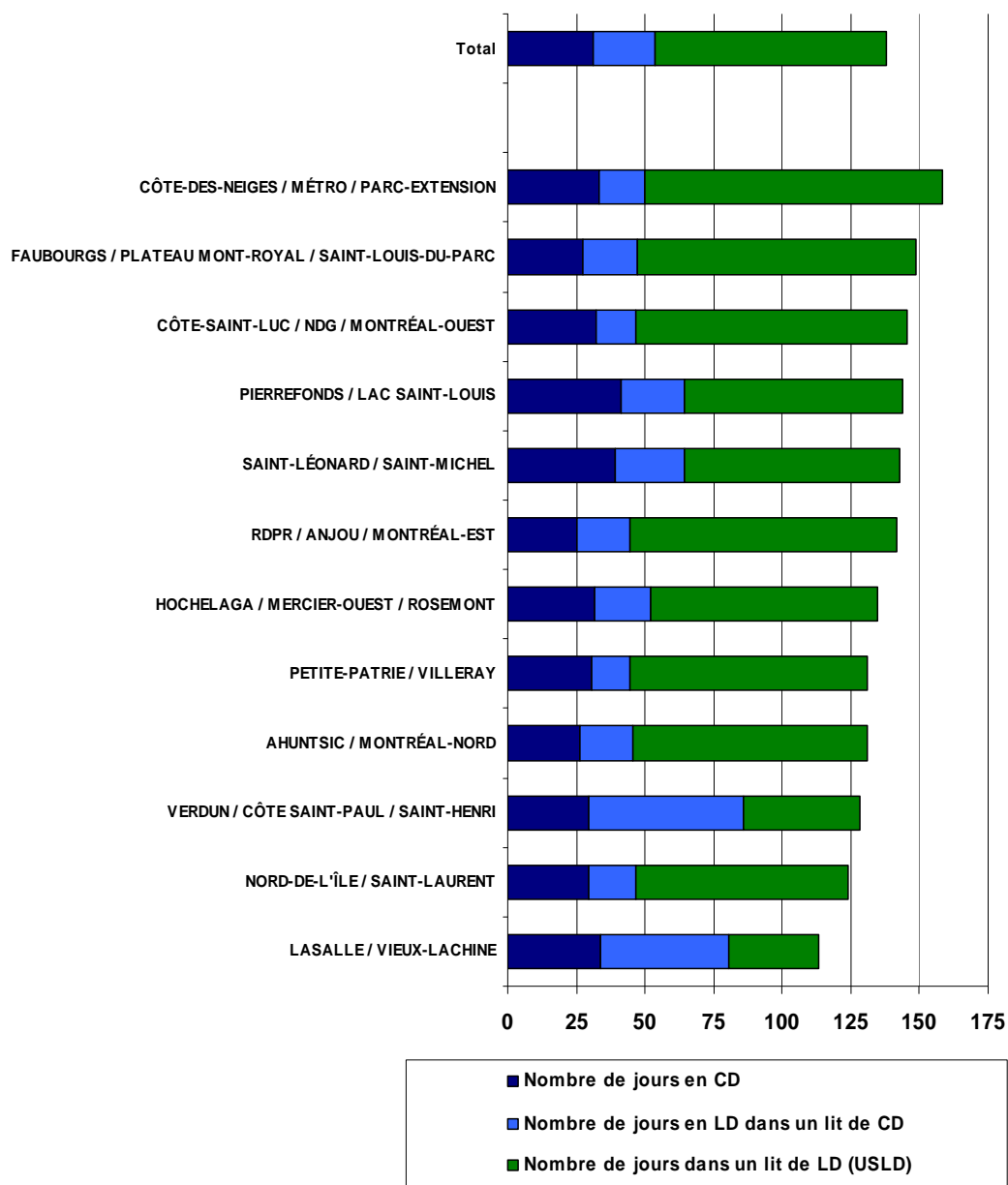
Répartition selon le sexe

Sexe	Nombre	Pourcentage	Âge moyen
Femmes	1 001	66,5	82,9
Hommes	505	33,5	78,5
Total	1 506	100	81,4

3.3 Répartition des usagers selon leur territoire de résidence

La répartition des usagers selon leur territoire de résidence indique des variations importantes dans les durées moyennes du processus menant à une admission en CHSLD à partir d'un CHSGS. Ainsi, les délais entre l'entrée à l'hôpital et la fin de la demande varient de 113 jours pour les résidents de LaSalle / Vieux-Lachine à 158 jours pour les résidents de Côte-des-Neiges / Métro / Parc-Extension. Ces variations sont présentées à la figure 4.

Figure 4: Durées de séjour pour les différentes étapes du processus (ensemble des usagers) en fonction du territoire de résidence



3.4 Pression des usagers en attente d'hébergement sur les lits de courte durée

La figure 5 indique la pression exercée par les usagers ayant fait une demande d'hébergement sur les lits de courte durée de l'hôpital.

Cette pression est calculée de la manière suivante :

$$\text{Pression} = \frac{\text{Nombre de jours dans un lit de courte durée utilisé par les usagers ayant eu une demande d'hébergement}}{\text{Nombre total de jours de CD de l'hôpital}} \times 100$$

En moyenne, à Montréal, ces usagers occupent 4,5 % des jours-lits en courte durée. Selon le centre hospitalier, ce pourcentage varie de 1,6 % à 11,9 %.

Si on convertit ces jours-lits en équivalent-lits (nombre de jours-lits/365), on observe que sur les 4 874 équivalents-lits courte durée utilisés dans ces hôpitaux, 221 le sont par des usagers ayant eu une demande d'hébergement.

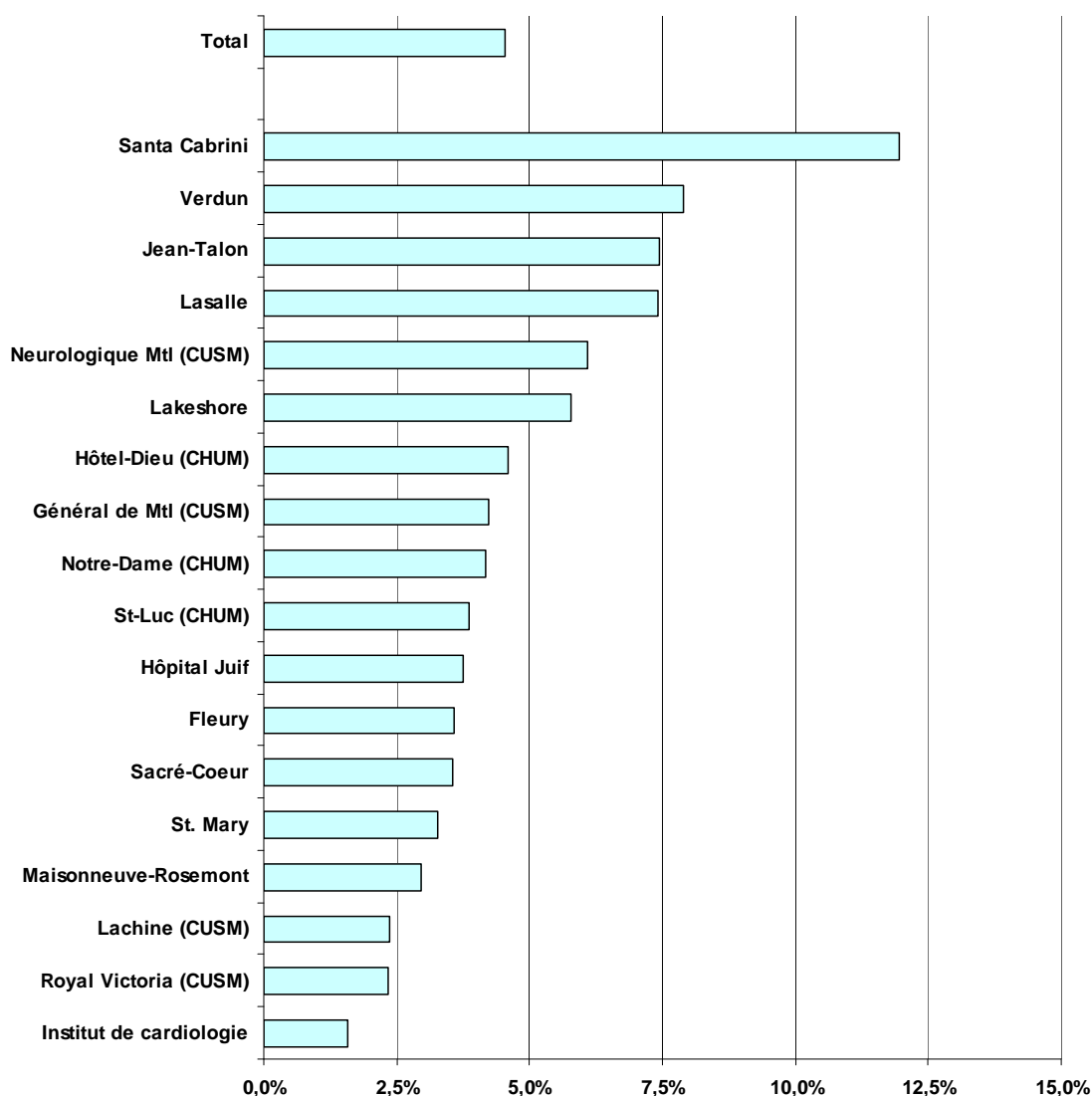
Deux mises en garde à souligner dans la comparaison des résultats avec ceux de 2004 :

- rappelons que les analyses antérieures incluaient les usagers décédés ou qui ont abandonné leur demande d'hébergement en cours d'hospitalisation (= 25 % de plus d'usagers);
- l'écart le plus important noté pour le centre hospitalier Lachine dans le présent rapport s'explique par le fait que six usagers seulement sont considérés.

Il est à noter que les hôpitaux qui ont plus de disponibilités dans des unités de longue durée peuvent avoir une plus faible pression sur leurs lits de courte durée. En effet, on peut supposer que les usagers peuvent être transférés plus rapidement dans ces unités.

Par ailleurs, la pression réelle à Montréal est sans doute plus élevée que 4,5 %, car on ne comptabilise ici qu'une partie des usagers en attente d'hébergement (i.e. les usagers qui ne décèderont pas ou n'abandonneront pas en cours de processus). De plus, on ne comptabilise pas tous les usagers en perte d'autonomie dont la demande n'a pas été faite par l'hôpital, tels les usagers qui ont fait une demande d'hébergement à partir de leur domicile avant d'être hospitalisés.

Figure 5 : Pression (en %) exercée par les patients ayant eu une demande d'hébergement sur les lits de CD de l'hôpital *



*Pression = Nombre de jours dans un lit de courte durée utilisé par les patients ayant fait une demande d'hébergement / Nombre total de jours de CD de l'hôpital. À noter que la pression réelle est sans doute plus élevée, car on ne comptabilise ici qu'une partie des patients en attente d'hébergement ou en perte d'autonomie.

3.5 Taux de déclarations

Le taux de déclarations vise à mesurer la proportion d'usagers qui seront dirigés vers l'hébergement à partir d'une hospitalisation par rapport à l'ensemble des usagers de 75 ans et plus qui ont été hospitalisés suite à un passage à l'urgence. Plus précisément, le taux de déclarations se mesure de la façon suivante :

Rapport entre le nombre de demandes d'hébergement faites par l'hôpital peu importe l'âge (1 506 usagers) et le nombre de personnes de 75 ans et plus hospitalisées à partir de l'urgence (20 848 pour l'année financière 2006-2007).

La figure 6 montre qu'en dehors de l'Institut Neurologique de Montréal, le taux de déclarations varie de 2,0 % à 12,8 % dans les hôpitaux de Montréal. Le taux moyen pour Montréal se situe à 7,2 %. Rappelons qu'une comparaison avec l'analyse de 2007 doit être faite avec grande prudence puisque le nombre d'usagers analysés est moindre (les décès et abandons ont été retirés) ce qui a pour conséquence de présenter des taux plus bas.

Note méthodologique

Le lecteur doit aussi considérer que le taux de déclarations n'est pas un pourcentage à proprement dit. On établit plutôt un rapport entre la population ciblée dans la présente analyse et une population « plus à risque », définie ici comme la population des usagers de 75 ans et plus qui ont été admis à l'hôpital suite à un passage à l'urgence.

De façon plus détaillée, des 1 506 usagers dont le parcours entre l'hospitalisation au CHSGS et l'admission au CHSLD fait l'objet de l'analyse, à noter que :

- 220 usagers n'avaient pas 75 ans, mais étaient entrés par l'urgence;
- 142 usagers avaient 75 ans et plus, mais n'étaient pas entrés par l'urgence;
- 61 usagers n'avaient pas 75 ans et n'étaient pas entrés par l'urgence lors de leur hospitalisation.

Ainsi, le **pourcentage** de déclarations parmi l'ensemble des usagers de 75 ans et plus admis à partir de l'urgence s'établit réellement à 5,2 %. La figure 7 décompose la part du pourcentage de déclarations et la part des « autres usagers » qui ont fait une demande d'hébergement et qui sont considérés dans le taux de déclarations.

Figure 6 : Taux de déclarations

Rapport entre le nombre de personnes de 75 ans et plus hospitalisées à partir de l'urgence et le nombre de demandes d'hébergement faites par l'hôpital (année 2006-2007).

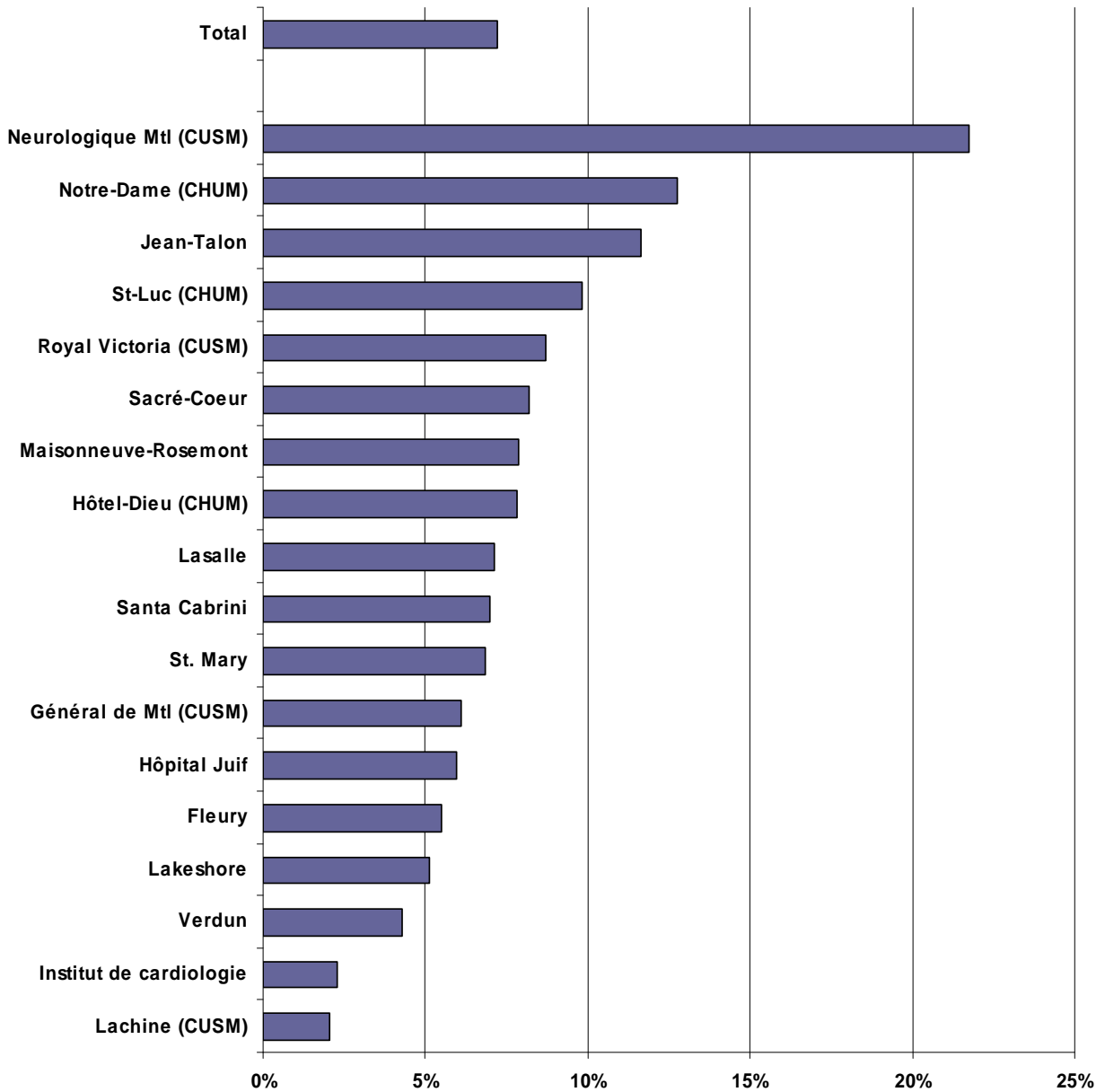


Figure 7 : Taux de déclarations

Rapport entre le nombre de personnes de 75 ans et plus hospitalisées à partir de l'urgence et le nombre de demandes d'hébergement faites par l'hôpital (année 2006-2007).

