



**La réduction des hospitalisations à la suite de chutes -
bénéfice social des projets pilotes de gériatrie sociale menés
par la Fondation AGES**

Septembre 2022

Mise en contexte

En 2016, plus de 20 000 Québécois âgés de 65 ans et plus ont été hospitalisés des suites d'une chute¹. Le MSSS estimait à l'époque que ce nombre pourrait atteindre 35 000 personnes en 2034². Sur une année donnée, 1,41 % de la population québécoise de 65 ans et plus sera hospitalisée des suites d'une chute³ : en 2010, les blessures occasionnées par une chute représentaient 85 % des hospitalisations chez les 65 ans et plus au Canada⁴.

Ce que fait la gériatrie sociale

La Fondation AGES propose une intervention de proximité permettant d'agir directement sur les facteurs qui augmentent les risques de chutes menant à des hospitalisations. En intervenant dans le milieu de vie de sa clientèle, le programme de gériatrie sociale implanté par la Fondation AGES permet d'agir directement sur une pluralité de facteurs et de réduire grandement le risque de chutes menant à une hospitalisation, menant elle-même à une institutionnalisation précoce dans le tiers des cas⁵. La littérature indique en effet qu'une approche multifactorielle est nécessaire pour bien prévenir les chutes et les données récoltées par la Fondation AGES démontrent que près de 75% des références en gériatrie sociale⁶ concernent des éléments en lien avec les chutes (enjeux d'autonomie et de mobilité, médicaments, accès à des aides techniques et sécurité à domicile notamment) et qu'au moins 25% des actions posées par les équipes de gériatrie sociale visaient directement la prévention des chutes⁷.

Consciente du nombre important de programmes qui contribuent au maintien à domicile, la Fondation AGES occupe toutefois une place unique dans le tissu de solidarité et de soins offerts à domicile : elle déploie des interventions qui visent directement la réduction des chutes et de leur gravité. De plus, près de 50 % de sa clientèle n'est pas suivie par le réseau de santé public⁸; la démonstration du lien entre l'intervention de la Fondation AGES et les effets souhaités est donc plus claire puisque peu d'acteurs contribuent au maintien du niveau de vie en santé de cette partie de sa clientèle.

¹ Ministère de la Santé et des Services sociaux, *La prévention des chutes dans un continuum de services pour les aînés vivant à domicile - Recension des écrits du cadre de référence* (édition originale 2004, mise à jour en 2018).

² Ibid.

³ Ibid.

⁴ Agence de la santé publique du Canada (2014), *Chutes chez les aînés au Canada, deuxième rapport*.

⁵ Scott V, Wagar L, Elliott S. *Falls & related injuries among older Canadians: Fall-related hospitalizations & intervention initiatives*. Victoria, BC: Victoria Scott Consulting; 2010. Cité dans Agence de la santé publique du Canada (2014), *Chutes chez les aînés au Canada, deuxième rapport*.

⁶ Fondation AGES, 2022, *Rapport annuel 2021*.

⁷ Fondation AGES, 2022, documentation interne de suivi.

⁸ Ibid.

En plus des avantages sur le bien-être des individus et sur l'accès aux services, il est aisément démontrable que l'intervention en gériatrie sociale effectuée par la Fondation AGES est un programme qui génère des avantages évidents du point de vue des contribuables et des finances publiques :

- Dans une année, 1,41 % de la population de 65 ans et plus sera hospitalisée à la suite d'une chute⁹; pour un tiers de ces personnes, l'hospitalisation mènera vers des soins de longue durée¹⁰;
- Avec ses sentinelles, la gériatrie sociale de la Fondation AGES veille sur 12 700 personnes de 65 ans et plus¹¹.
- Sur les 12 700 personnes suivies, le ratio d'incidence normale d'une chute menant à une hospitalisation provoquerait 180 hospitalisations annuellement¹². Une hospitalisation moyenne de 21 jours représente approximativement 24 307 \$¹³ par individu, en excluant les honoraires des médecins :
 - Toute chose égale par ailleurs, si l'intervention de la Fondation AGES permet d'éviter la moitié de ces hospitalisations, soit 90, elle permettrait de sauver environ 2,19 millions de fonds publics;
- À la suite de cette hospitalisation, environ 30¹⁴ personnes seront transférées vers une ressource de soins de longue durée, probablement un CHSLD :
 - Puisque le CHSLD coûte 83 000 \$ annuellement en dollars publics¹⁵, mais que le maintien à domicile coûte en moyenne 44 000 \$ en dollars publics annuellement¹⁶, la Fondation AGES permet une économie de 1,17 millions;
- Avec son budget de 1,66 millions et s'attribuant seulement des impacts auprès des personnes n'ayant pas de dossiers actifs auprès de la santé publique, on estime que la Fondation AGES a permis de sauver au moins 1,7 millions de dollars publics en 2021¹⁷.

⁹ Ministère de la Santé et des Services sociaux, *La prévention des chutes dans un continuum de services pour les aînés vivant à domicile - Recension des écrits du cadre de référence* (édition originale 2004, mise à jour en 2018).

¹⁰ Scott V, Wagar L, Elliott S. Falls & related injuries among older Canadians: Fall-related hospitalizations & intervention initiatives. Victoria, BC: Victoria Scott Consulting; 2010. Cité dans Agence de la santé publique du Canada (2014), *Chutes chez les aînés au Canada, deuxième rapport*.

¹¹ Fondation AGES, 2022, documentation interne.

¹² $12\,700 \times 1,41\% = 179$ personnes, arrondi à 180 personnes.

¹³ Selon l'Institut canadien d'information sur la santé, en 2020-2021, le coût moyen d'une hospitalisation au Québec est de 7 871 \$. En posant l'hypothèse que les séjours de courte durée en 2022 au Québec ont conservé une durée moyenne similaire à celle observée en 2018-2019, soit 6,8 jours (Québec économique), nous obtenons un coût de 1 157,50 \$ par jour d'hospitalisation. Avec une moyenne de 21 jours par hospitalisation pour des blessures relatives à des chutes chez les aînés (Agence de la santé publique du Canada), on obtient un coût moyen d'hospitalisation de 24 307,50 \$ par personne.

¹⁴ $90/3 = 30$ personnes

¹⁵ Clavet, N-J, Y. Décarie, R. Hébert, P-C Michaud et J. Navaux (2021) *Le financement du soutien à l'autonomie des personnes âgées à la croisée des chemins*. Cahier de recherche. Chaire de recherche sur les enjeux économiques intergénérationnels.

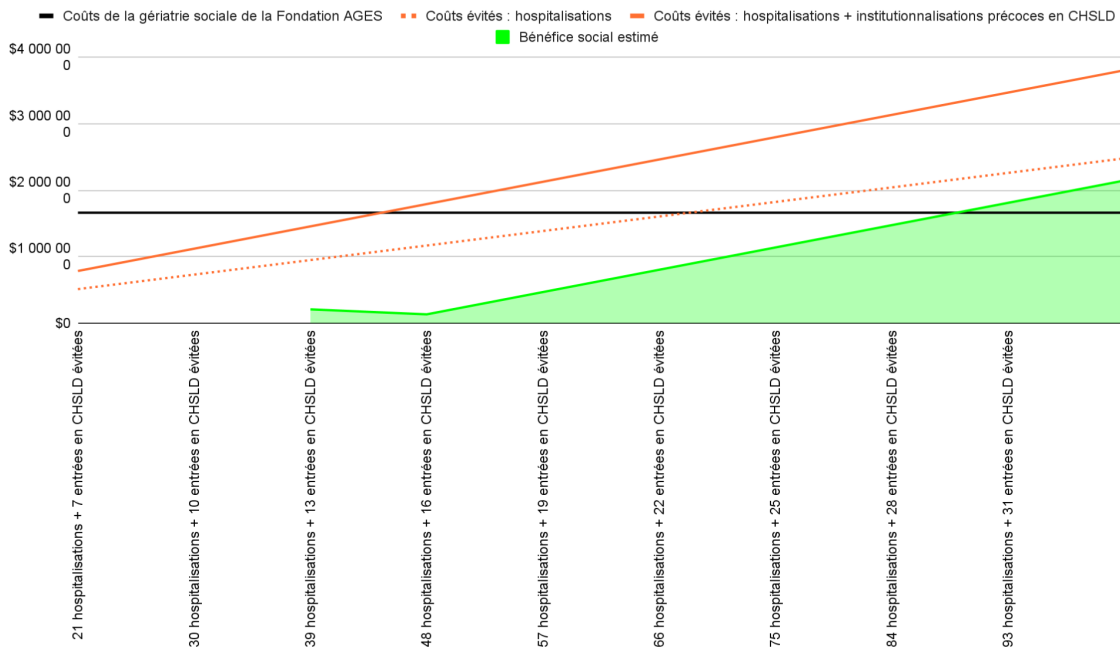
¹⁶ Ibid.

¹⁷ En plus de ne pas inclure les honoraires des médecins, le transport ambulancier ni les frais de chirurgie, le calcul de coût d'hospitalisation est certainement sous estimé : notre calcul propose un coût journalier estimé de 1 157 \$, alors qu'une recherche citée par [La Presse en 2021](#) mentionne plutôt 1 369 \$ en salle commune, et 3 776 \$ aux soins intensifs. Si nous avons utilisé la moyenne de 1 369 \$ en salle commune, on estime que la Fondation AGES aurait permis de sauver 2,1 millions de dollars en 2021 plutôt que 1,7 millions.

$$\left\{ \left\{ \begin{array}{l} \text{Nombre de personnes} \\ \text{évitant une hospitalisation} \\ \text{due à une chute} \end{array} \right\} \times \left\{ \begin{array}{l} \text{Coûts d'hospitalisation} \\ \text{moyens (\$)} \end{array} \right\} + \left\{ \left\{ \begin{array}{l} \text{Coûts annuel public} \\ \text{hébergement soins de} \\ \text{longue durée} \end{array} \right\} - \left\{ \begin{array}{l} \text{Coûts annuel public} \\ \text{moyen soins à domicile} \end{array} \right\} \right\} \times \left\{ \begin{array}{l} 1/3 \text{ des personnes} \\ \text{hospitalisées des suites} \\ \text{d'une chute} \end{array} \right\} - \left\{ \begin{array}{l} \text{Budget annuel des projets} \\ \text{pilotes en gériatrie sociale} \end{array} \right\} = \left\{ \begin{array}{l} \text{Bénéfice social estimé de la} \\ \text{gériatrie sociale} \end{array} \right\}$$

$$\left\{ \left\{ 90 \text{ personnes} \times 24\,307 \$ \right\} + \left\{ \left\{ 83\,000 \$ - 44\,000 \$ \right\} \times 30 \text{ personnes} \right\} \right\} - 1\,660\,000 \$ = 1\,697\,630 \$$$

Bénéfices sociaux estimés de l'intervention de la Fondation AGES sur les chutes menant à des hospitalisations et à de l'institutionnalisation précoce



En évitant les hospitalisations dues à des blessures des suites d'une chute chez seulement 90 personnes âgées de 65 ans et plus, les projets pilotes de gériatrie sociale permettent des économies de 1,7 millions de dollars annuellement.