

L'utilisation des services de santé par les Montréalais âgés de 65 ans et plus Années 2001-2002 à 2009-2010

Mars 2015

I. Portrait des personnes âgées de 65 ans et plus de la région de Montréal

Évolution du nombre et du pourcentage de personnes âgées de 65 ans et plus

	2001-2002	2002-2003	2003-2004	2004-2005	2005-2006	2006-2007	2007-2008	2008-2009	2009-2010
Nombre de personnes âgées de 65 ans et plus ¹	246 087	246 242	247 564	249 472	250 999	252 693	254 967	257 830	260 685
Pourcentage de personnes âgées de 65 ans et plus ²	13,3	13,2	13,2	13,3	13,4	13,5	13,6	13,6	13,7
Population totale ³	1 850 493	1 866 946	1 873 087	1 874 608	1 873 585	1 873 589	1 881 120	1 892 751	1 900 536

¹ À chaque année, les personnes décédées, hébergées ou non-utilisatrices de services médicaux ou hospitaliers sont exclues des analyses (en 2001-2002, 16,9 % des utilisateurs de services de 65 ans et plus sont en hébergement; en 2009-2010, ce pourcentage est de 20,9 %). Données présentées par année financière.

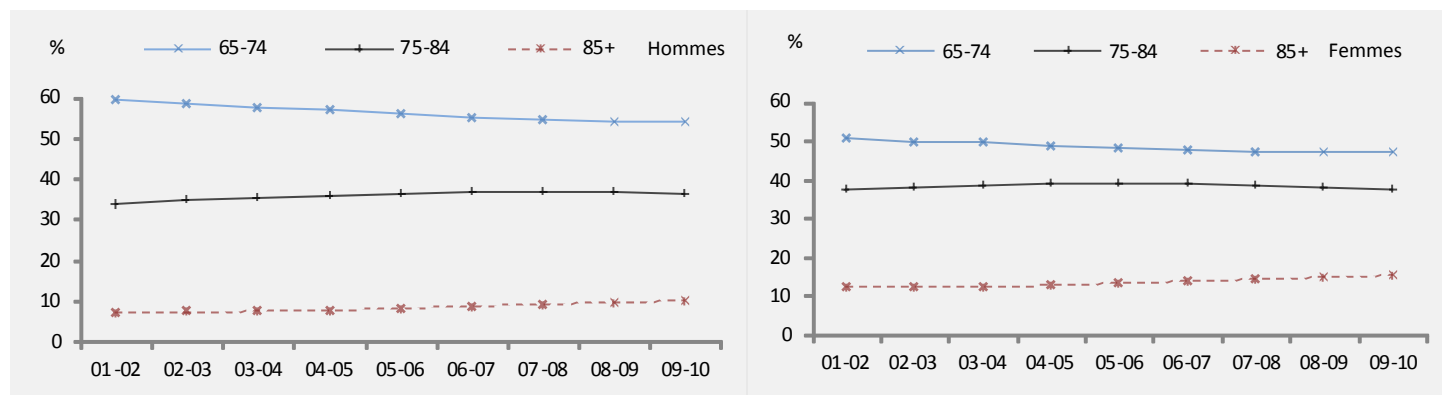
² Le pourcentage de personnes âgées par territoire de CSSS en 2009-2010 est disponible à la page 8.

³ Les données de la population de 2001-2002 à 2005-2006 proviennent des estimations populationnelles diffusées par le MSSS et sont calculées à partir du recensement de 2001. Les projections de 2006-2007 à 2009-2010 proviennent de la même source et sont calculées sur la base du recensement de 2006.

Pour plus de détails sur la description des indicateurs et variables présentés dans ce document, veuillez consulter l'adresse suivante :

<http://emis.santemontreal.qc.ca/utilisation-des-services>

Évolution de la distribution des personnes âgées selon le sexe et le groupe d'âge

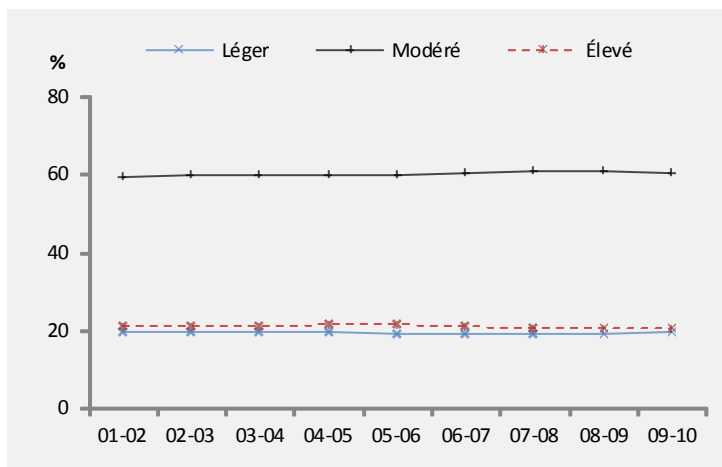


Le nombre de personnes âgées chez les utilisateurs de services de santé est légèrement à la hausse. La proportion des personnes de 85 ans et plus augmente aussi légèrement au cours de la période étudiée. De plus, la proportion de femmes chez les personnes âgées de 65 ans et plus est de 61 % en 2001-2002 et de 59 % en 2009-2010 (données détaillées sur le site de l'EMIS, voir plus bas).

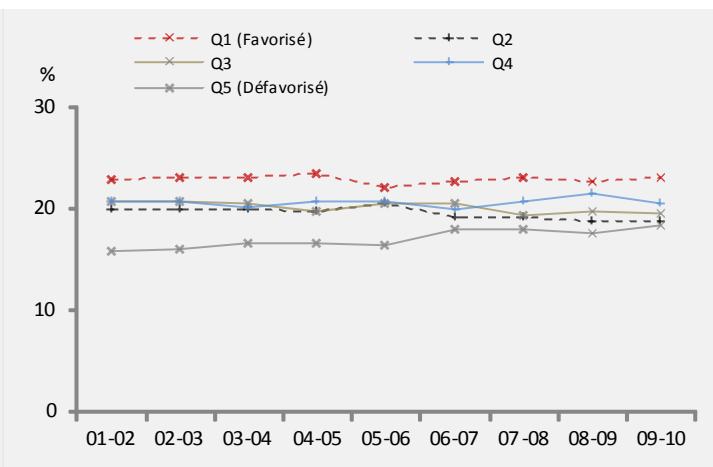
Les données détaillées sur l'évolution de l'utilisation des services de santé par les personnes âgées montréalaises entre 2001-2002 et 2009-2010 sont disponibles en ligne sous forme de tableaux et de cartes interactifs à l'adresse du site Internet suivant :

<http://emis.santemontreal.qc.ca/utilisation-des-services>

Évolution de la distribution des personnes âgées de 65 ans et plus selon le niveau de morbidité (RUB-ACG)



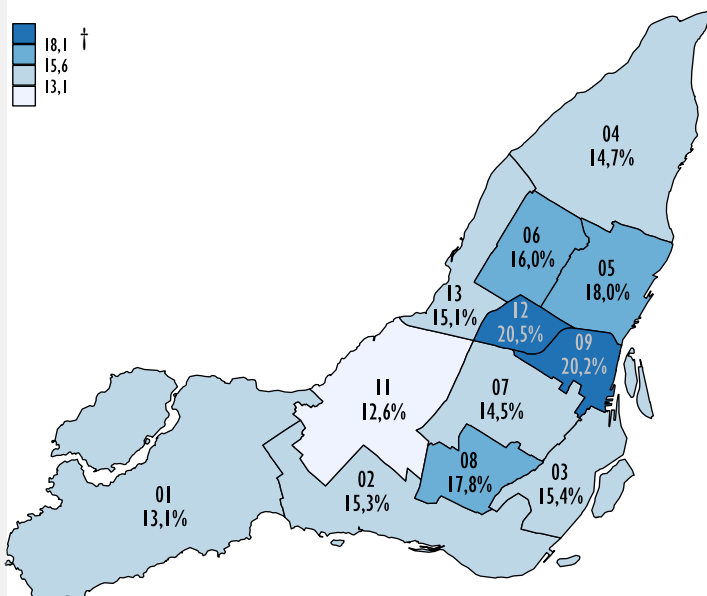
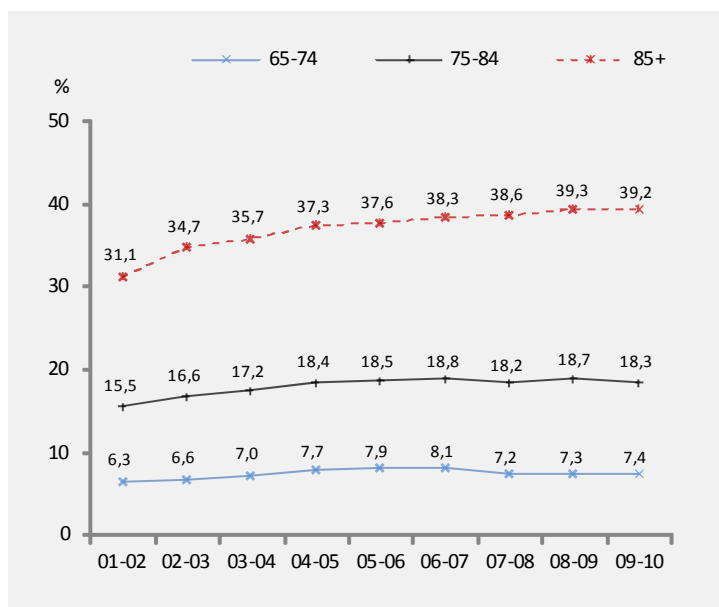
Évolution de la distribution des personnes âgées de 65 ans et plus selon l'indice de défavorisation matérielle



La répartition des personnes âgées selon le niveau de morbidité est relativement stable. Le pourcentage de personnes âgées appartenant au quintile le plus défavorisé (Q5) est relativement à la hausse à Montréal.

Évolution du pourcentage des personnes âgées ayant reçu des soins à domicile*

Pourcentage des personnes âgées de 65 ans et plus ayant reçu des soins à domicile* par CSSS en 2009-2010



Le pourcentage des personnes âgées ayant reçu des soins à domicile est en hausse pour tous les groupes d'âge, mais surtout chez les 85 ans et plus. Les pourcentages de personnes âgées ayant reçu des soins à domicile sont relativement plus importants dans les territoires des CSSS Jeanne-Mance (09) et du Cœur-de-l'île (12), tandis que le pourcentage le moins élevé se trouve dans le territoire de résidence du CSSS de Bordeaux-Cartierville-Saint-Laurent (11).

* Services rendus au domicile de l'utilisateur de la part d'un intervenant de CLSC (excluant les personnes en résidence privée)

† Voir la note CARTES à la page 8.

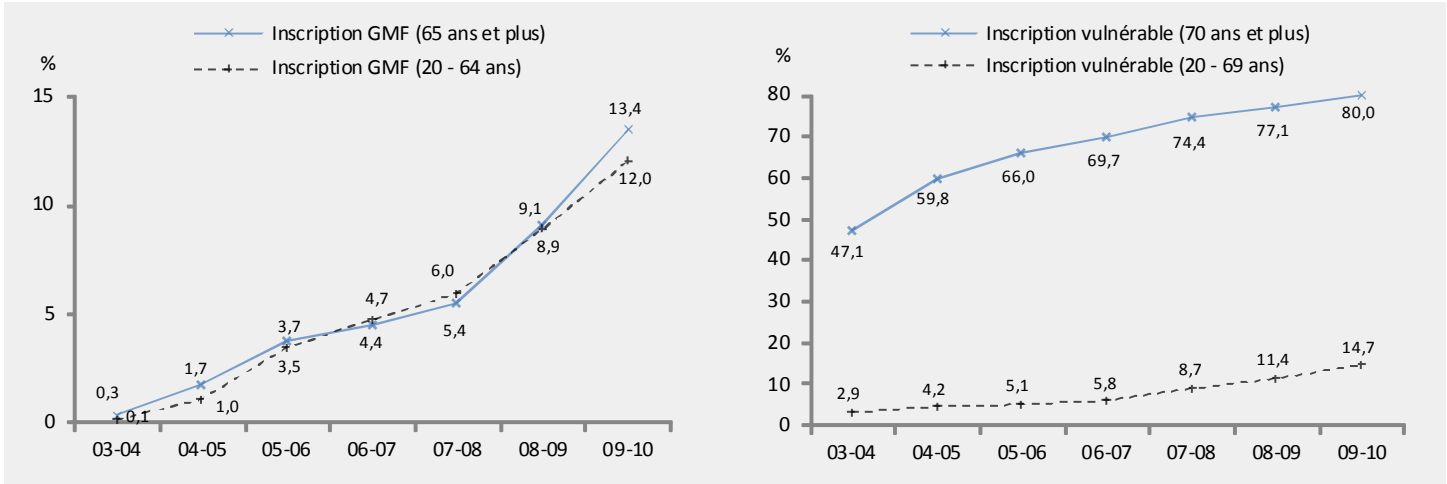
01—CSSS de l'Ouest-de-l'île
02—CSSS de Dorval-Lachine-LaSalle
03—CSSS du Sud-Ouest-Verdun
04—CSSS de la Pointe-de-l'île

05—CSSS Lucille-Teasdale
06—CSSS de Saint-Léonard et Saint-Michel
07—CSSS de la Montagne
08—CSSS Cavendish

09—CSSS Jeanne-Mance
11—CSSS de Bordeaux-Cartierville-Saint-Laurent
12—CSSS du Cœur-de-l'île
13—CSSS d'Ahuentsic et Montréal-Nord

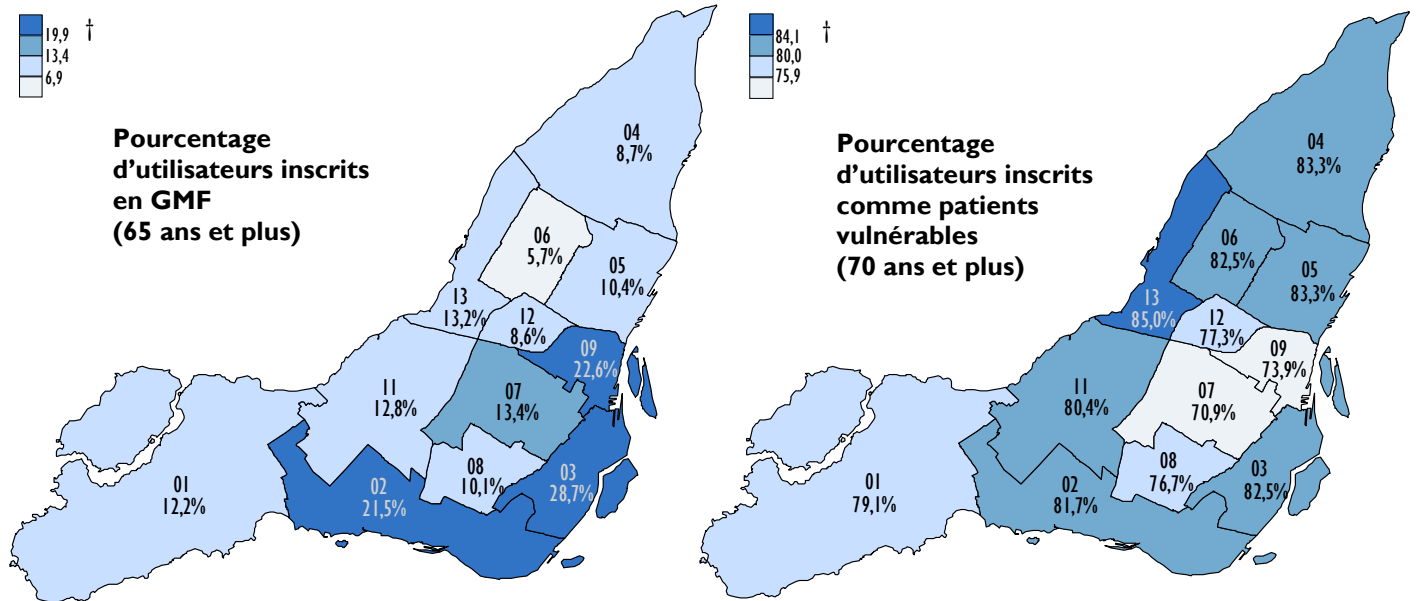
II. Inscription auprès des omnipraticiens

Évolution de l'inscription auprès des omnipraticiens



Les inscriptions en GMF et comme patient vulnérable selon les critères de la RAMQ (http://www.amoq.ca/pdf/codes_vulnerabilite.pdf) sont à la hausse depuis 2003-2004 dans tous les groupes d'âge. L'inscription comme patient vulnérable chez les personnes âgées est toutefois plus importante que chez les moins de 70 ans (à noter qu'à partir de 70 ans l'âge constitue un critère d'éligibilité à l'inscription comme patient vulnérable; de plus, les utilisateurs de services peuvent être inscrits à la fois en GMF et comme patient vulnérable).

Inscription auprès des omnipraticiens par CSSS en 2009-2010



Les pourcentages d'inscription en GMF les plus élevés chez les personnes âgées s'observent dans les territoires de résidence des CSSS de Dorval-Lachine-LaSalle (02), du Sud-Ouest-Verdun (03) et Jeanne-Mance (09), et le moins élevé dans le territoire du CSSS de Saint-Léonard et Saint-Michel (06). En ce qui concerne l'inscription comme patient vulnérable, les pourcentages les plus élevés se trouvent dans le territoire de CSSS d'Ahuntsic et Montréal-Nord (13), et les moins élevés dans les territoires des CSSS de la Montagne (07) et Jeanne-Mance (09).

† Voir la note CARTES à la page 8.

01—CSSS de l'Ouest-de-l'Île
02—CSSS de Dorval-Lachine-LaSalle
03—CSSS du Sud-Ouest-Verdun
04—CSSS de la Pointe-de-l'Île

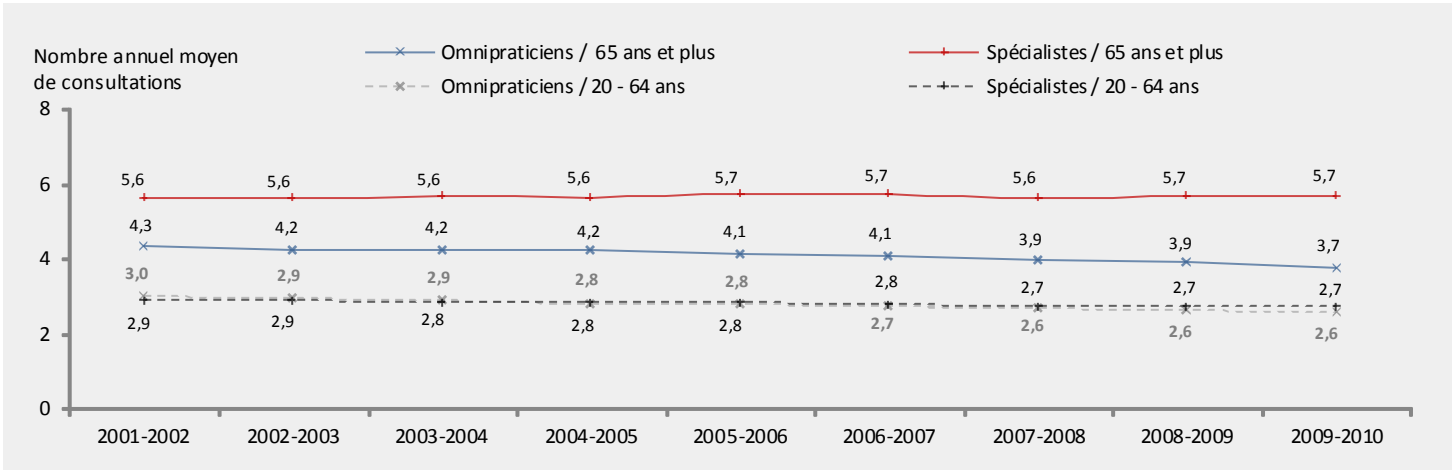
05—CSSS Lucille-Teasdale
06—CSSS de Saint-Léonard et Saint-Michel
07—CSSS de la Montagne
08—CSSS Cavendish

09—CSSS Jeanne-Mance
11—CSSS de Bordeaux-Cartierville-Saint-Laurent
12—CSSS du Cœur-de-l'Île
13—CSSS d'Ahuntsic et Montréal-Nord

III. Suivi ambulatoire (clinique externe ou cabinet privé)

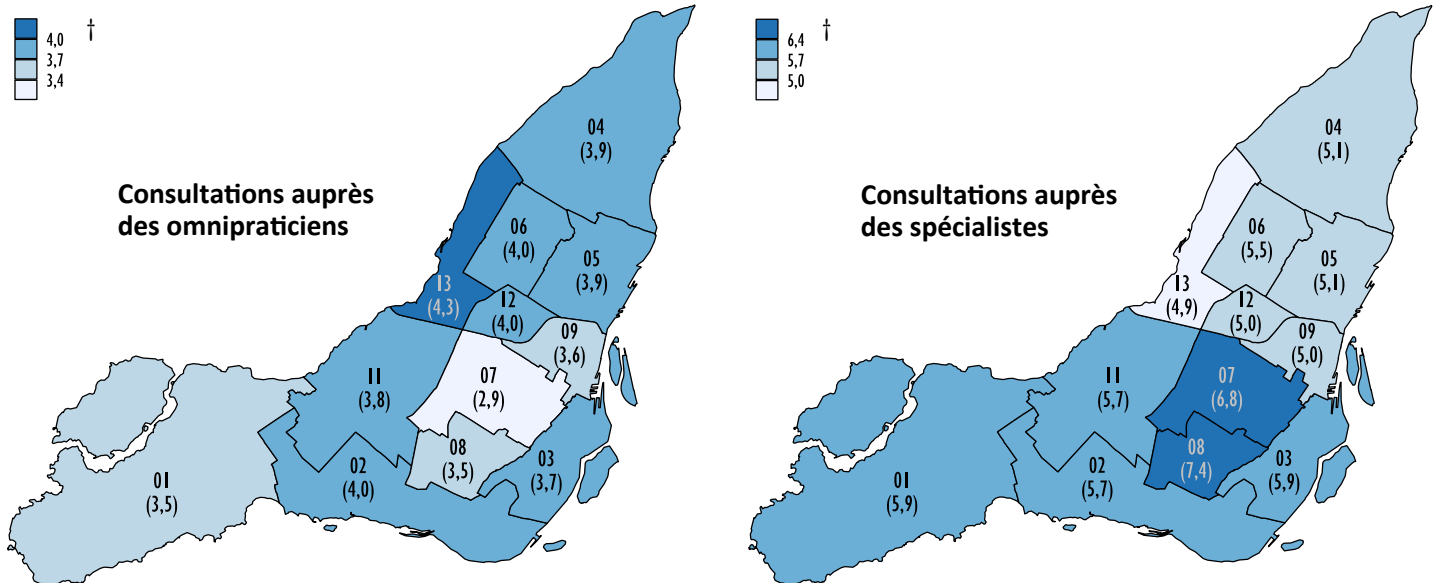
Cette section décrit les visites ambulatoires, quelle qu'en soit la raison. L'ensemble des consultations des médecins œuvrant en UMF ou en CLSC n'est pas disponible dans les banques de données. Par conséquent, sont exclus du calcul du nombre de consultations auprès des omnipraticiens, tous les utilisateurs de services inscrits en GMF ou vulnérables qui sont suivis en UMF ou CLSC.

Nombre annuel moyen de consultations ambulatoires chez les personnes âgées de 65 ans et plus



Au cours des années, le nombre moyen de consultations auprès des omnipraticiens tend à diminuer tant chez les personnes de 65 ans et plus que celles de 20-64 ans. On note que chez les personnes âgées, le nombre de consultations auprès des spécialistes est stable durant la période étudiée, et qu'il dépasse le nombre de consultations auprès des omnipraticiens.

Nombre annuel moyen de consultations chez les personnes âgées de 65 ans et plus par CSSS en 2009-2010



Le nombre moyen de consultations auprès des omnipraticiens le plus élevé chez les personnes âgées s'observe dans le territoire de résidence du CSSS d'Ahuntsic et Montréal-Nord (13) et le moins élevé dans le territoire du CSSS de la Montagne (07). Au regard de la consultation auprès des spécialistes, les nombres moyens de consultations les plus élevés s'observent dans les territoires des CSSS de la Montagne (07) et Cavendish (08), et le moins élevé dans le territoire de CSSS d'Ahuntsic et Montréal-Nord (13).

† Voir la note CARTES à la page 8.

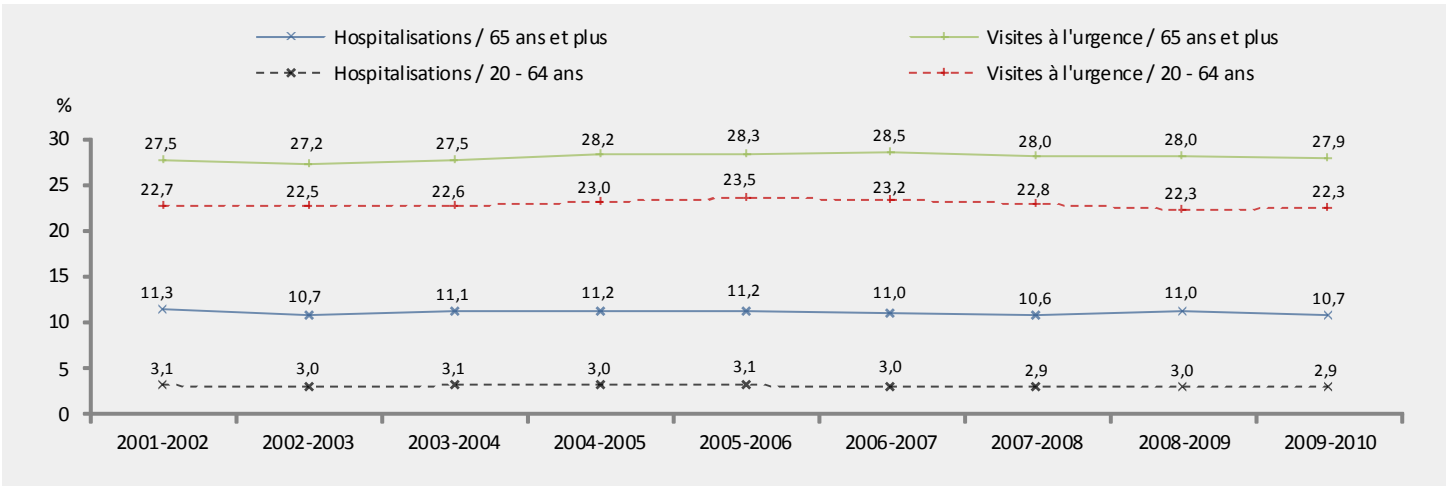
01—CSSS de l'Ouest-de-l'île
02—CSSS de Dorval-Lachine-LaSalle
03—CSSS du Sud-Ouest-Verdun
04—CSSS de la Pointe-de-l'île

05—CSSS Lucille-Teasdale
06—CSSS de Saint-Léonard et Saint-Michel
07—CSSS de la Montagne
08—CSSS Cavendish

09—CSSS Jeanne-Mance
11—CSSS de Bordeaux-Cartierville-Saint-Laurent
12—CSSS du Cœur-de-l'île
13—CSSS d'Ahuntsic et Montréal-Nord

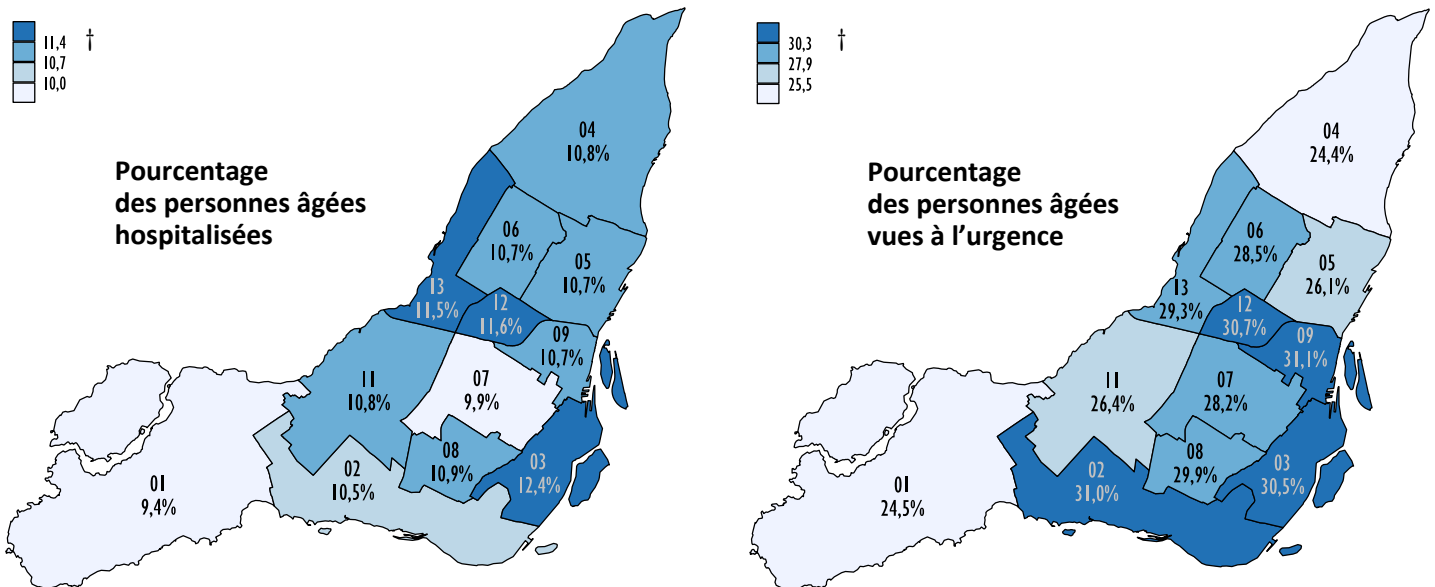
IV. Hospitalisations et visites à l'urgence

Évolution du pourcentage des personnes âgées de 65 ans et plus hospitalisées ou vues à l'urgence*



Les pourcentages des personnes âgées hospitalisées ou vues à l'urgence pour toutes causes confondues sont relativement stables au cours de la période étudiée. Pour l'ensemble des utilisateurs montréalais de moins de 65 ans, ces pourcentages demeurent également relativement stables. Il faut toutefois noter qu'en dépit de cette stabilité, le nombre absolu de personnes âgées hospitalisées ou vues à l'urgence est à la hausse.

Pourcentage des personnes âgées de 65 ans et plus hospitalisées ou vues à l'urgence par CSSS en 2009-2010



Les pourcentages des personnes âgées hospitalisées (toutes causes confondues) sont relativement plus élevés dans les territoires de résidence des CSSS du Sud-Ouest-Verdun (03), du Cœur-de-l'Île (12) et d'Ahuntsic et Montréal-Nord (13), et les pourcentages les plus faibles s'observent dans les territoires des CSSS de l'Ouest-de-l'Île (01) et de la Montagne (07). En ce qui concerne les visites à l'urgence, les pourcentages sont relativement plus importants dans les territoires des CSSS de Dorval-Lachine-LaSalle (02), du Sud-Ouest-Verdun (03) et Jeanne-Mance (09) et du Cœur-de-l'Île (12), et moins importants dans les territoires des CSSS de l'Ouest-de-l'Île (01) et de la Pointe-de-l'Île (04).

* Le pourcentage représente les Montréalais de 65 ans et plus utilisateurs de services ayant eu au moins une visite à l'urgence ou une hospitalisation au cours de l'année.

† Voir la note CARTES à la page 8.

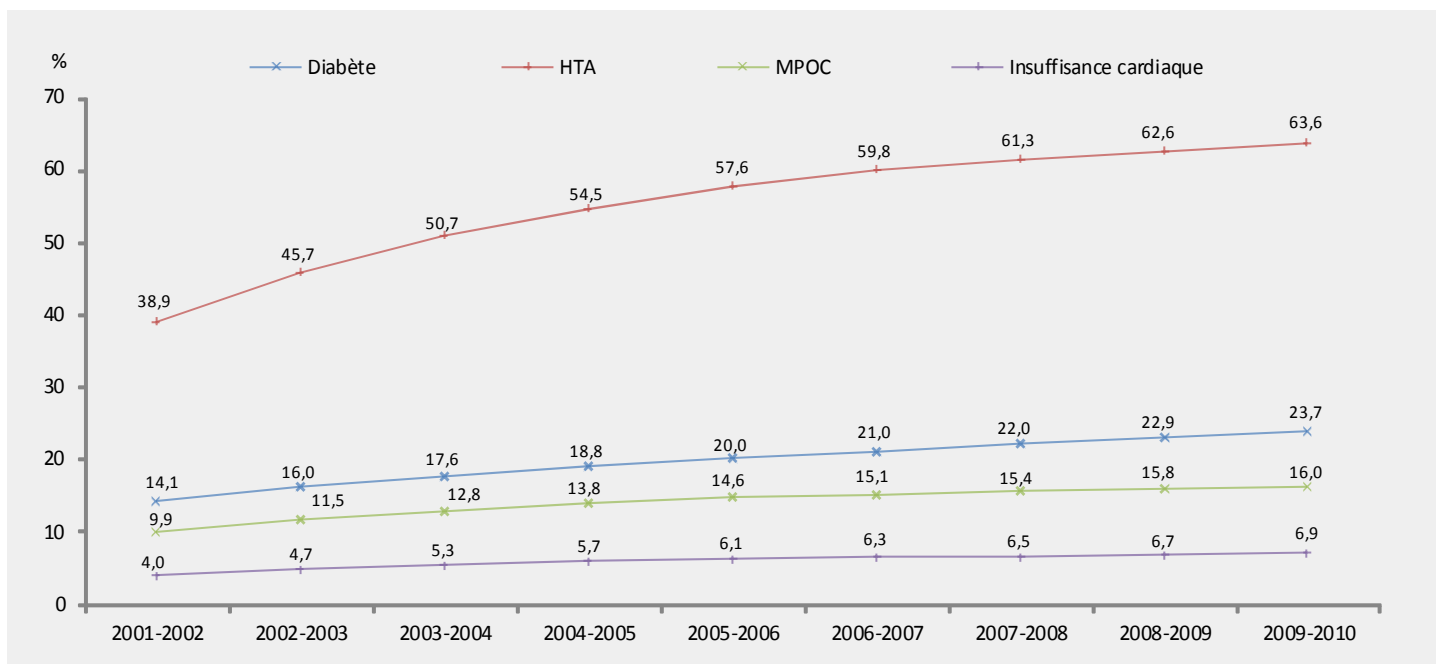
01—CSSS de l'Ouest-de-l'Île
02—CSSS de Dorval-Lachine-LaSalle
03—CSSS du Sud-Ouest-Verdun
04—CSSS de la Pointe-de-l'Île

05—CSSS Lucille-Teasdale
06—CSSS de Saint-Léonard et Saint-Michel
07—CSSS de la Montagne
08—CSSS Cavendish

09—CSSS Jeanne-Mance
11—CSSS de Bordeaux-Cartierville-Saint-Laurent
12—CSSS du Cœur-de-l'Île
13—CSSS d'Ahuntsic et Montréal-Nord

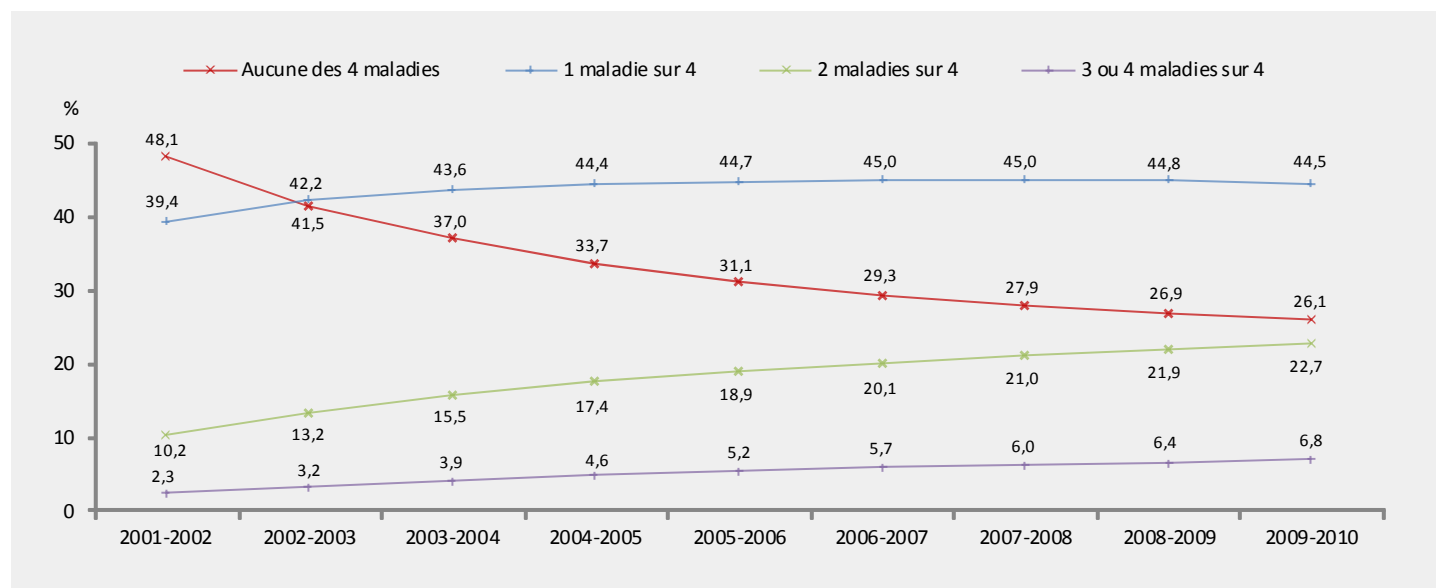
V. Maladies chroniques

Évolution du pourcentage des personnes âgées de 65 ans et plus atteintes de certaines maladies chroniques



Les pourcentages des personnes âgées de 65 ans et plus atteintes de diabète, d'hypertension artérielle, d'une MPOC ou d'insuffisance cardiaque sont en hausse. La hausse marquée au début de la période s'explique par l'approche cumulative utilisée qui requiert plusieurs années pour identifier l'ensemble des cas.

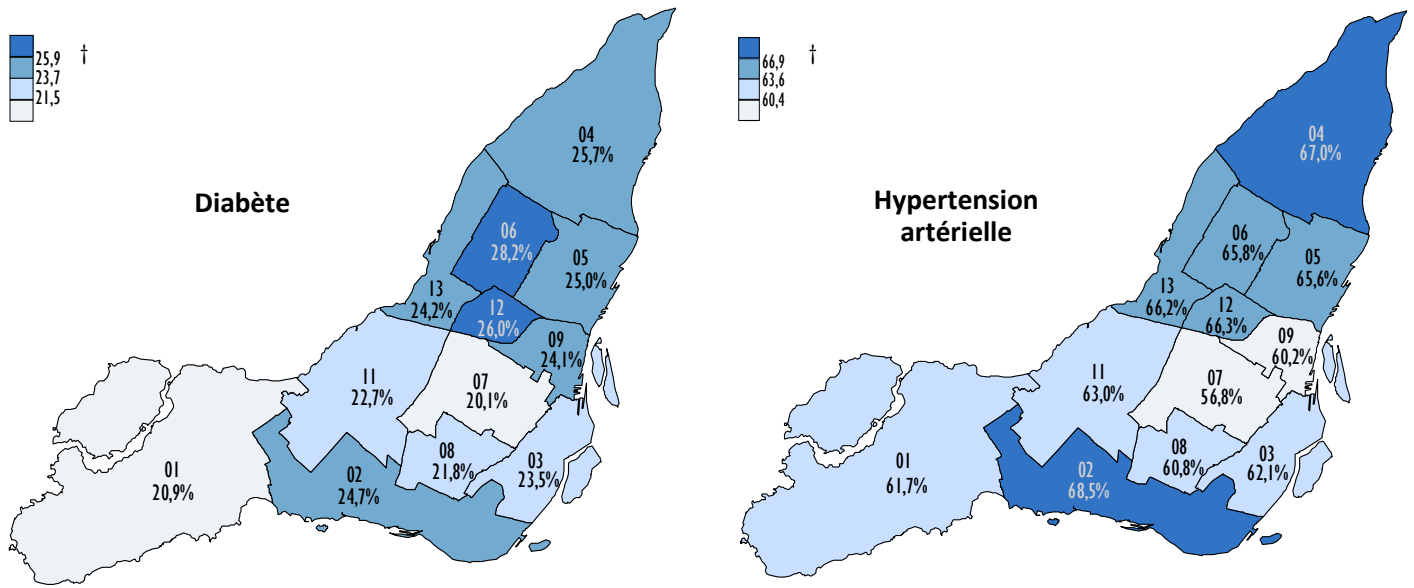
Distribution du nombre cumulatif de certaines maladies chroniques * chez les personnes âgées de 65 ans et plus en 2009-2010



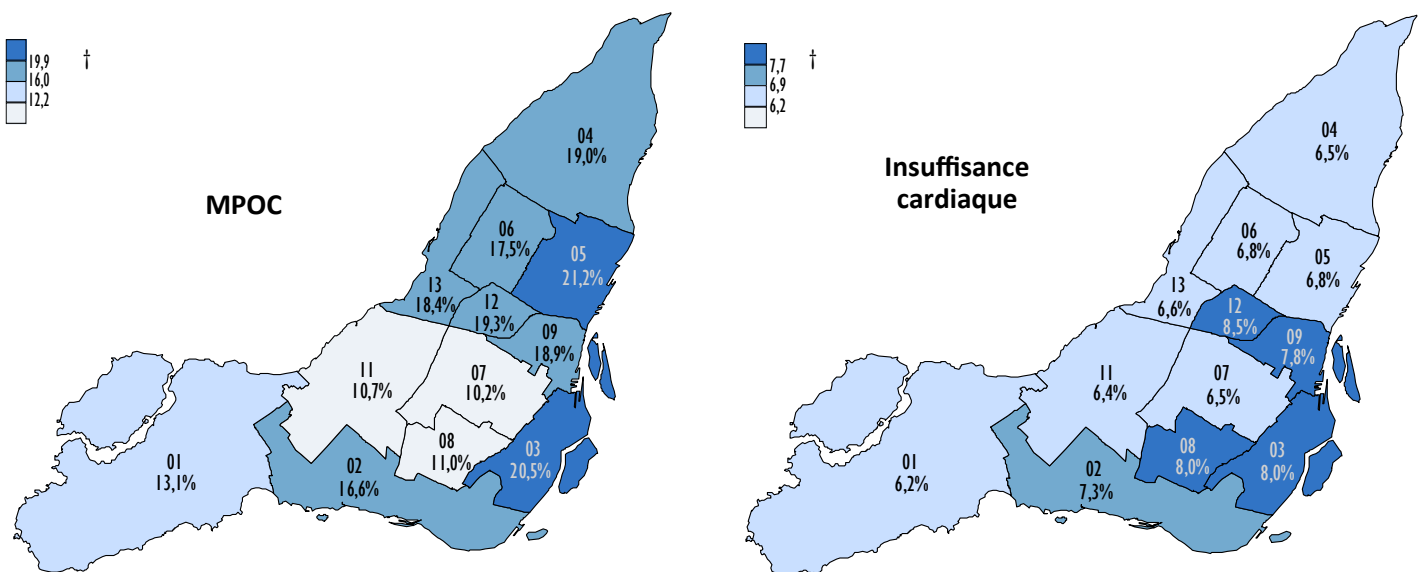
*Diabète, HTA, MPOC, Insuffisance cardiaque

Le nombre de personnes âgées avec une maladie chronique ou plus (soit diabète, HTA, MPOC ou insuffisance cardiaque) est légèrement à la hausse. Par conséquent, le nombre de personnes âgées de 65 ans et plus sans maladie chronique parmi les 4 identifiées décroît au cours des années.

Pourcentage des personnes âgées de 65 ans et plus atteintes de certaines maladies chroniques en 2009-2010



Les pourcentages des personnes âgées atteintes de diabète sont relativement plus élevés dans les territoires de résidence des CSSS de Saint-Léonard et Saint-Michel (06) et du Cœur-de-l'Île (12), et les pourcentages les plus faibles s'observent dans les territoires des CSSS de l'Ouest-de-l'Île (01) et de la Montagne (07). En ce qui concerne l'hypertension artérielle, le pourcentage est relativement plus important dans les territoires des CSSS de Dorval-Lachine-LaSalle (02) et de la Pointe-de-l'Île (04), et il est moins important dans les territoires des CSSS de la Montagne (07) et Jeanne-Mance (09).



Les pourcentages des personnes âgées atteintes d'une MPOC sont relativement plus élevés dans les territoires de résidence des CSSS du Sud-Ouest-Verdun (03) et Lucille-Teasdale (05), et les pourcentages les plus faibles s'observent dans les territoires des CSSS de la Montagne (07), Cavendish (08) et de Bordeaux-Cartierville-Saint-Laurent (11). En ce qui concerne l'insuffisance cardiaque, les pourcentages sont relativement plus importants dans les territoires des CSSS du Sud-Ouest-Verdun (03), Cavendish (08), Jeanne-Mance (09) et du Cœur-de-l'Île (12), et le pourcentage le moins important s'observe dans le territoire du CSSS de l'Ouest-de-l'Île (01).

† Voir la note CARTES à la page 8.

01—CSSS de l'Ouest-de-l'Île
02—CSSS de Dorval-Lachine-LaSalle
03—CSSS du Sud-Ouest-Verdun
04—CSSS de la Pointe-de-l'Île

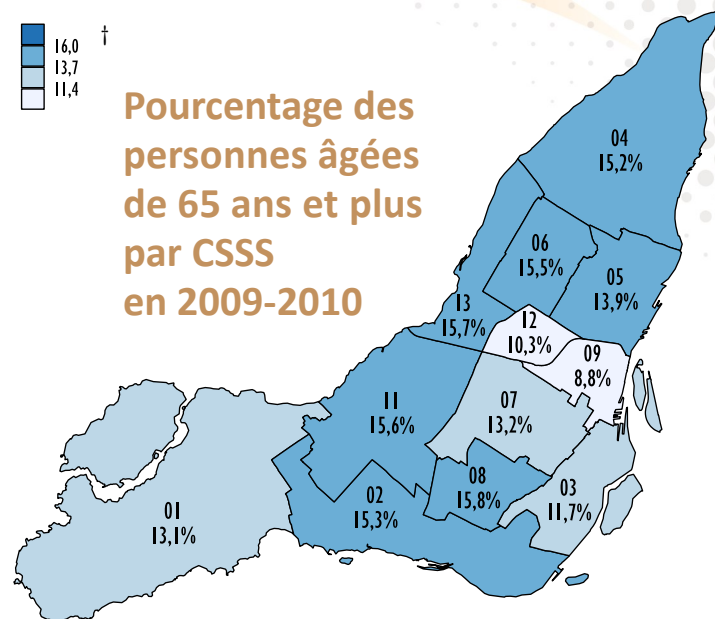
05—CSSS Lucille-Teasdale
06—CSSS de Saint-Léonard et Saint-Michel
07—CSSS de la Montagne
08—CSSS Cavendish

09—CSSS Jeanne-Mance
11—CSSS de Bordeaux-Cartierville-Saint-Laurent
12—CSSS du Cœur-de-l'Île
13—CSSS d'Ahuntsic et Montréal-Nord

- 01—CSSS de l'Ouest-de-l'Île
- 02—CSSS de Dorval-Lachine-LaSalle
- 03—CSSS du Sud-Ouest-Verdun
- 04—CSSS de la Pointe-de-l'Île
- 05—CSSS Lucille-Teasdale
- 06—CSSS de Saint-Léonard et Saint-Michel
- 07—CSSS de la Montagne
- 08—CSSS Cavendish
- 09—CSSS Jeanne-Mance
- 11—CSSS de Bordeaux-Cartierville-Saint-Laurent
- 12—CSSS du Cœur-de-l'Île
- 13—CSSS d'Ahunsiac et Montréal-Nord



Pourcentage des personnes âgées de 65 ans et plus par CSSS en 2009-2010



Le pourcentage des personnes âgées est relativement uniforme parmi les territoires de résidence des CSSS montréalais, à l'exception des territoires de résidence des CSSS Jeanne-Mance (09) et du Cœur-de-l'Île (12) qui présentent des pourcentages plus faibles.

† Voir la note CARTES plus bas.

ACRONYMES

ASSS (Agence de la santé et des services sociaux), CLSC (Centre local de services communautaires), CSSS (Centre de santé et des services sociaux), DSP (Direction de santé publique), GMF (Groupe de médecine de famille), INSPQ (Institut national de santé publique du Québec), MSSS (Ministère de la Santé et des Services sociaux), RAMQ (Régie de l'assurance maladie du Québec), RUB-ACG (*Resource Utilization Bands-Adjusted Clinical Groups*), UMF (Unité de médecine familiale).

CARTES

Les intervalles des classes ont été déterminés en utilisant la méthode de classification par écart-type. Les classes extrêmes correspondent aux valeurs distancées de la moyenne par plus d'un écart-type, tandis que les classes centrales sont délimitées par la moyenne et un écart-type. Les auteurs remercient Emanuelle Huberdeau pour sa collaboration (SPMC de la DSP Montréal) dans l'élaboration des cartes à la page 3 et 7.

SOURCE DES DONNÉES

Banques de données jumelables mises en place à la DSP de l'ASSS de Montréal avec l'autorisation de la Commission d'accès à l'information du Québec (CAI) : services médicaux rémunérés à l'acte (RAMQ), services hospitaliers (MED-ÉCHO), services pharmaceutiques (RAMQ), services des CLSC (I-CLSC), registre de décès (ISQ-DECES), système info-admission (ASSS-Hébergement) et informations sur l'inscription en GMF et comme patient vulnérable (RAMQ). Les données sont présentées par année financière. Un numéro d'identification unique encrypté permet de suivre pour chaque patient la trajectoire d'utilisation des services dans le réseau de la santé.

AUTEURS

Marie-Jo Ouimet¹, José Pérez², Eric Beaulieu, Sylvie Provost^{1,3}, Pierre Tousignant^{1,2,3}, Brigitte Simard¹, Léo-Roch Poirier²

¹ Direction de santé publique de l'Agence de la santé et des services sociaux de Montréal

² Institut national de santé publique du Québec

³ Centre de recherche du Centre hospitalier de l'Université de Montréal

Cette publication est issue de travaux de l'Équipe santé des populations et services de santé, dans le cadre de l'entente entre la Direction de santé publique de l'Agence de la santé et des services sociaux de Montréal et l'Institut national de santé publique du Québec.

Ce document est disponible intégralement en format électronique (PDF) sur les sites Internet de la Direction de santé publique (www.dsp.santemontreal.qc.ca/ESPSS), de l'INSPQ (www.inspq.qc.ca/publications/) et de l'EMIS (<http://emis.santemontreal.qc.ca/utilisation-des-services/>).

Les données contenues dans le document peuvent être citées, à condition d'en mentionner la source.

© Agence de la santé et des services sociaux de Montréal (2015)
Tous droits réservés

ISBN 978-2-89673-487-0 (PDF)

DÉPÔT LÉGAL — BIBLIOTHÈQUE ET ARCHIVES NATIONALES DU QUÉBEC, 2015

DÉPÔT LÉGAL — BIBLIOTHÈQUE ET ARCHIVES CANADA, 2015