

Épidémiologie des chutes chez les aînés au Québec

Yvonne Robitaille et Jean Gratton
INSPQ

JASP
Montréal, 1^{er} décembre 2003

Objectifs

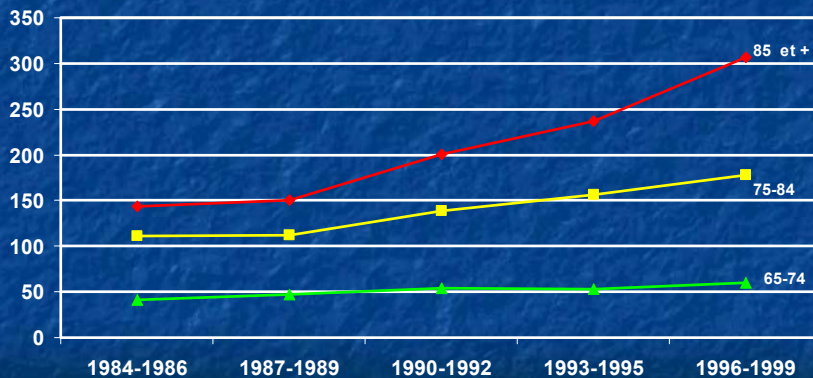
- Situer deux conséquences des chutes – le décès et l'hospitalisation – à l'échelle de la population du Québec
« Est-ce qu'on s'inquiète pour rien? »
- Estimer la proportion des hospitalisations pour chute qui concerne les adultes âgés demeurant à domicile
« Le programme national de santé publique vise-t-il juste? »
- Esquisser les circonstances des chutes qui mènent à l'hospitalisation
« Que nous apprennent les données? »
« Seront-elles utiles pour surveiller les résultats de l'effort collectif? »

Plan

- Décès
- Hospitalisations
- Hospitalisations des personnes qui vivent à domicile
 - Estimations
 - Lieux et circonstances

Décès par chute Québec, de 1984 à 1999

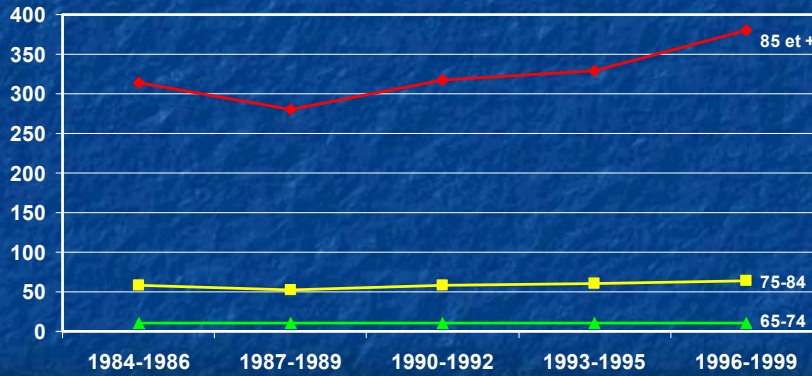
Nombre annuel moyen



Source : ISQ, État civil. Chute = code E 880-E888

Mortalité par chute Québec, de 1984 à 1999

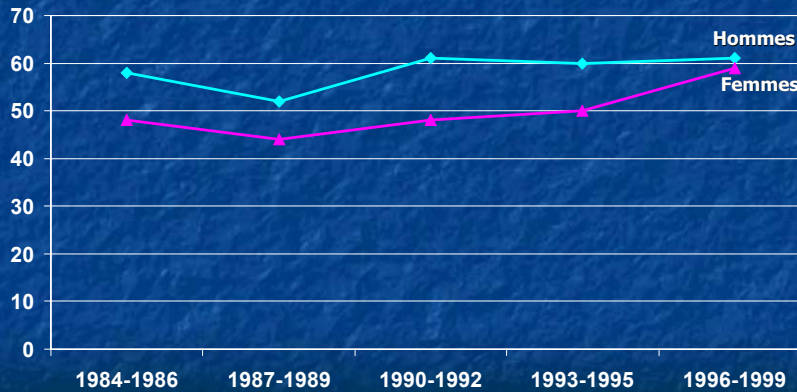
Taux pour 100 000 personnes



Source : ISQ, État civil. Chute = code E 880-E888
ISQ, Populations 1984-1999

Mortalité par chute personnes de 65 ans et plus Québec, de 1984 à 1999

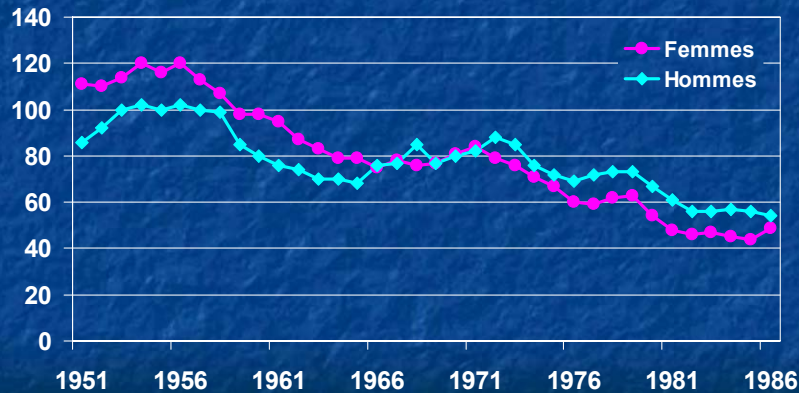
Taux pour 100 000 personnes



Source : ISQ, État civil. Chute = code E 880-E888
ISQ, Populations 1984-1999

Mortalité par chute, personne de 65 ans et plus Québec, de 1951 à 1986

Taux pour 100 000 personnes



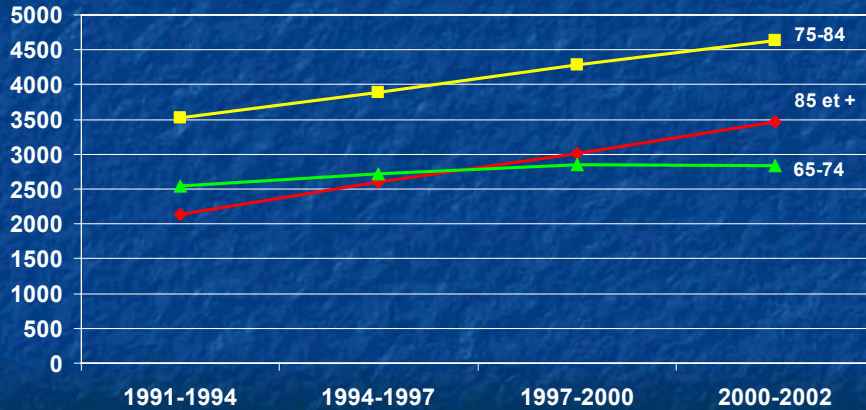
Source : Santé et Bien-être social Canada

Hospitalisations pour chutes - considérations méthodologiques -

- **Perspective: la chute qui entraînent l'hospitalisation, plutôt que l'hospitalisation en soi**
 - Retirer les transferts et les réhospitalisations pour une même chute
 - Méthode : via le NAM et les dates (accident et hospitalisation)
- **Pour éviter la duplication avec les données de mortalité, les hospitalisations pour chute avec décès à l'hôpital sont retirées**
- **Approche novatrice; données provisoires**

Chutes ayant mené à l'hospitalisation Québec, de 1991 à 2002

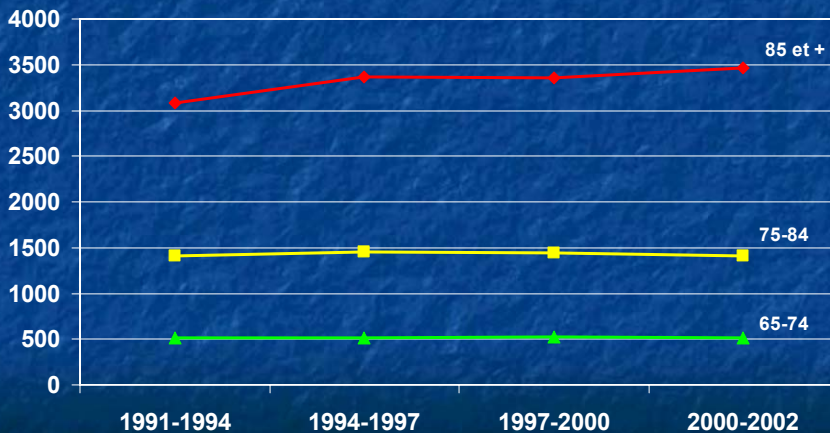
Nombre annuel moyen



Source : Med-Écho
Algorithme pour exclure les transferts : données provisoires

Hospitalisations pour chute Québec, de 1991 à 2002

Taux pour 100 000 personnes



Source : Med-Écho
Algorithme pour exclure les transferts : données provisoires

Hospitalisation des personnes vivant à domicile

- **Idéalement, distinguer les personnes qui résident :**
 - À domicile
 - Dans des résidences avec services
 - En institution
- **En pratique dans Med-Écho :**
 - La variable « provenance du patient » permet de distinguer Centre d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD) et Domicile (hors CHSLD)

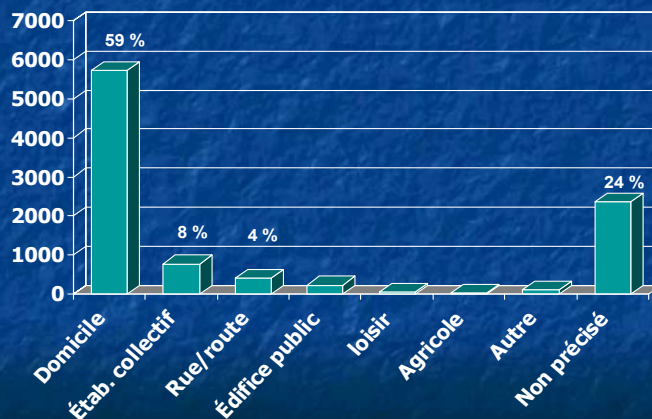
Type de résidence au moment de l'hospitalisation pour chute Québec 2000 à 2002

Groupe d'âge	Domicile au sens large (hors CHSLD)		Institution (CHSLD)	
	Nbre*	%	Nbre*	%
65-74 ans	2557	90	272	10
75-84 ans	4117	89	523	11
85 ans et +	2979	86	485	14

* Nombre annuel moyen; données provisoires

Hospitalisations pour chute selon le lieu, de celle-ci, personnes vivant à domicile* Québec 2000-2002

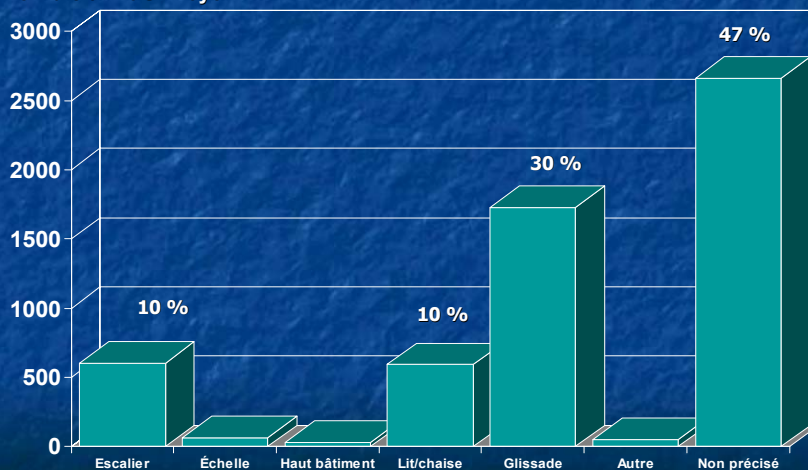
Nombre annuel moyen



Source : Med-Echo, Algorithme pour exclure les transferts : données provisoires
* À domicile au sens large = hors institution

Hospitalisations pour chute survenue à domicile selon la circonstance de l'événement, personnes vivant à domicile* Québec 2000-2002

Nombre annuel moyen



Source : Med-Echo, Algorithme pour exclure les transferts : données provisoires
* À domicile au sens large = hors institution

Conclusion

- ***Est-ce qu'on s'inquiète pour rien?***
Non – Problème fréquent, 11 000 chutes → hospitalisations/an
Pour 1 décès, 18 hospitalisations et 820 chutes
- ***Vise-t-on juste en ciblant les personnes qui vivent à domicile?***
Oui – Estimons qu'entre 75 et 90 % des chutes qui entraînent une hospitalisation concernent des personnes vivant dans la communauté
- ***Les données d'hospitalisation permettent-elles de surveiller les résultats de l'effort collectif?***
Oui – Globalement
Non – Pour des stratégies spécifiques