

PORTRAIT DE L'UTILISATION DES SERVICES DE SOUTIEN À DOMICILE PAR LES PERSONNES EN FIN DE VIE AU QUÉBEC, 2013-2018

Jean-Marc Daigle
Éric Tremblay
Delphine Bosson-Rieutort

Coordination scientifique
Véronique Gagné

Direction
Catherine Truchon

6 octobre 2022

PLAN

1. Objectif général et période à l'étude
2. Méthodologie
3. Principaux résultats
4. Conclusion « pour aller plus loin »
5. Commentaires et questions

OBJECTIF GÉNÉRAL

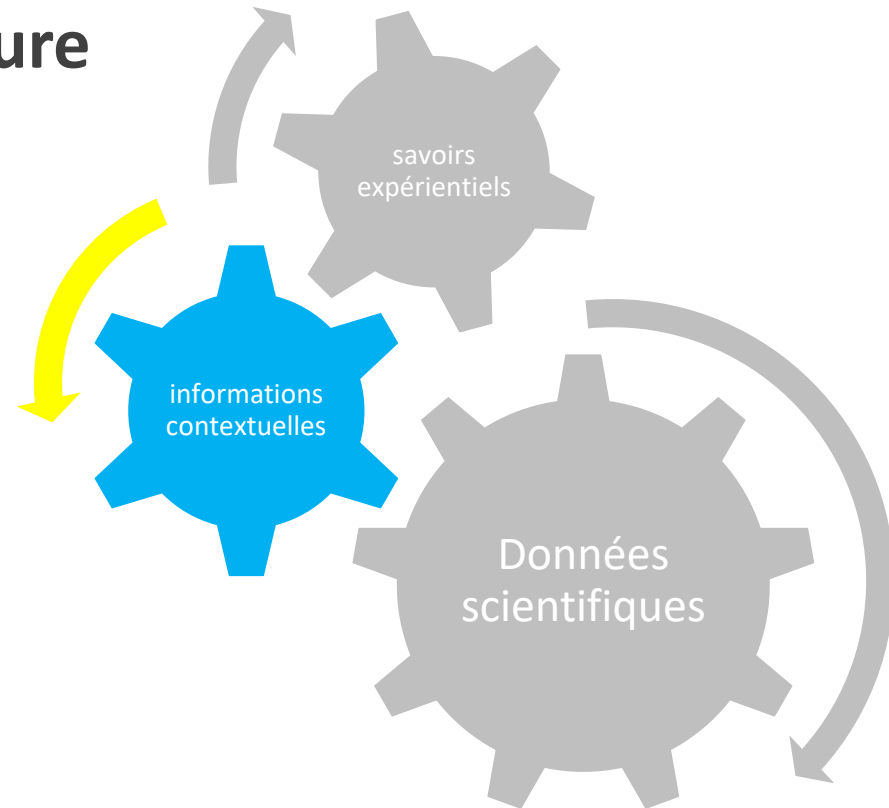
Dresser un portrait de l'utilisation des services de soutien à domicile (SAD) entre 2013 et 2018 par les personnes de 18 ans ou plus susceptibles de recevoir des soins palliatifs de fin de vie (SPFV).

SOURCES D'INFORMATION

Revue sommaire de la littérature

Banques de données
clinico-administratives

Consultation de cliniciens



UNIVERS DES DONNÉES

UTILISATION DES SERVICES

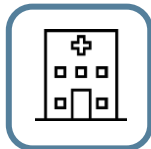
Services MD
(facturation à l'acte)



Prescriptions de
médicaments



Hospitalisations



Visites à
l'urgence



Services de
CLSC



Services en
centre jeunesse



REGISTRES



Relation avec le
MD de famille



Registre du
cancer



Registre des
traumatismes



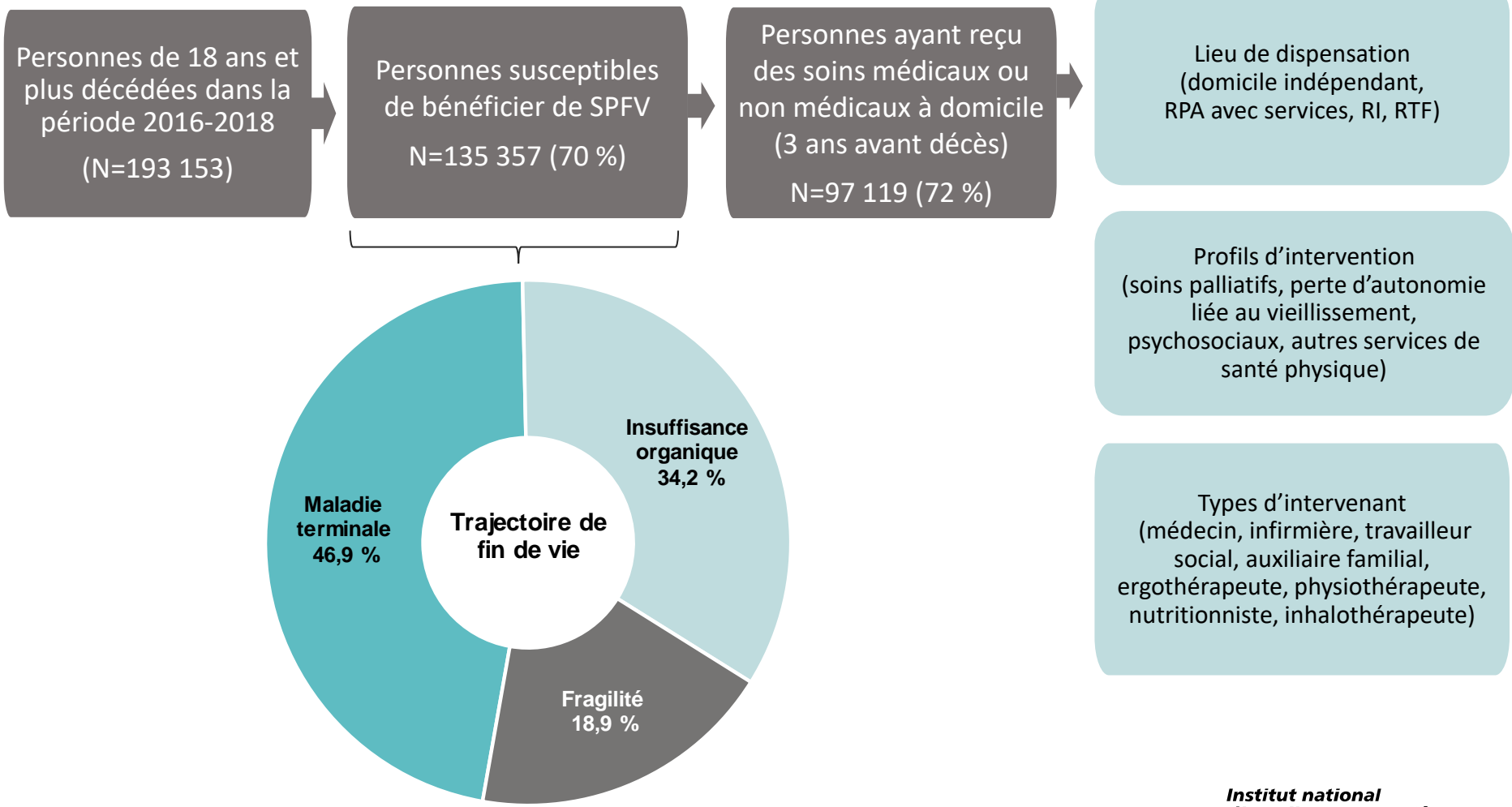
Registre décès
et naissances



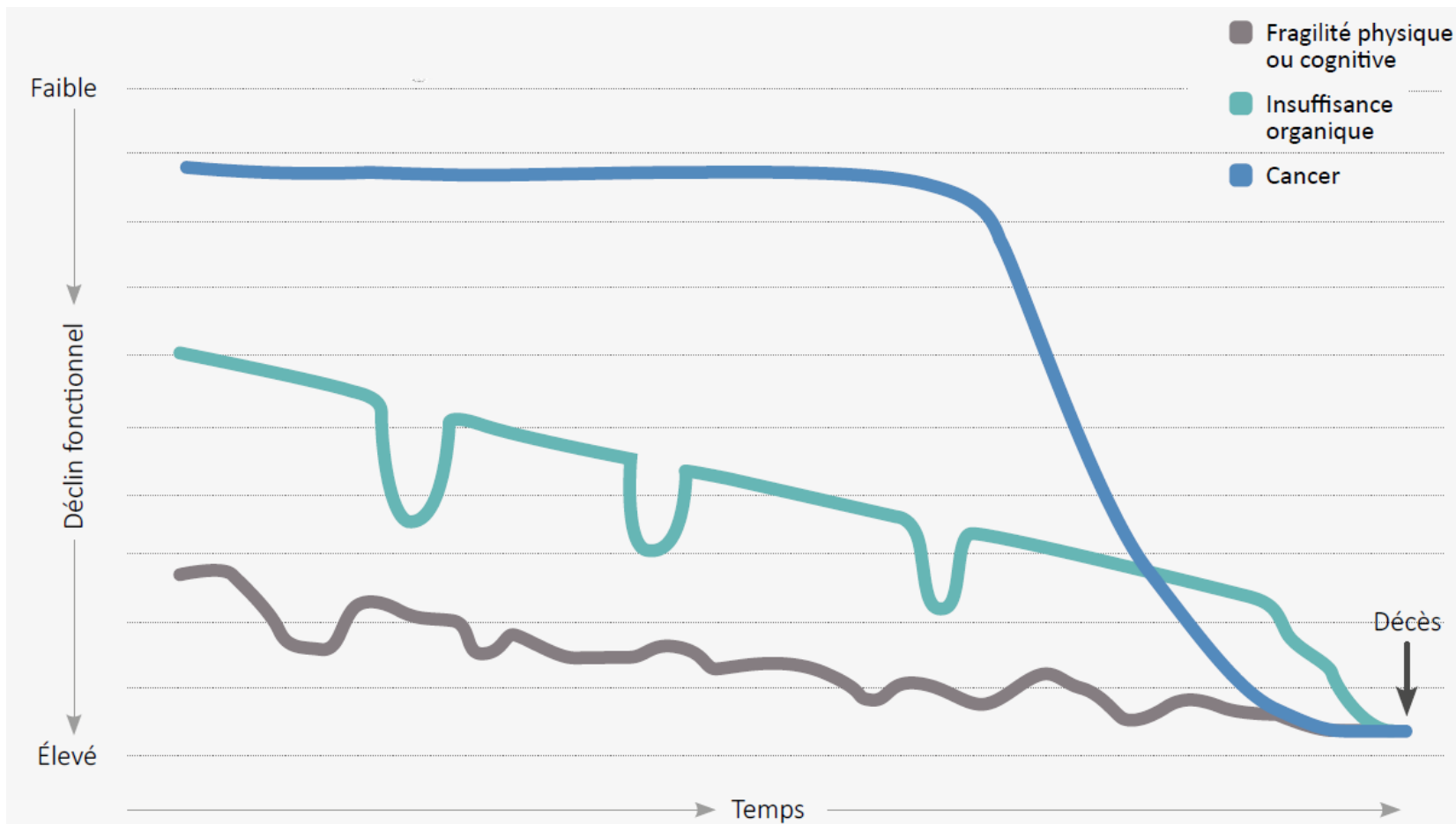
Évaluation de
l'autonomie

IDENTIFIANT UNIQUE

POPULATION À L'ÉTUDE ET VARIABLES D'INTÉRÊT



DÉCLIN FONCTIONNEL THÉORIQUE ASSOCIÉ AUX TRAJECTOIRES DE FIN DE VIE



Déclin fonctionnel théorique associé aux trois trajectoires de vie

Figure inspirée de Lunney et ses coll. 2003, Murray et ses coll. 2005, INSPQ 2006, Lafferty et Winemaker 2011

POPULATION À L'ÉTUDE ET VARIABLES D'INTÉRÊT

Personnes de 18 ans et plus décédées dans la période 2016-2018
(N=193 153)

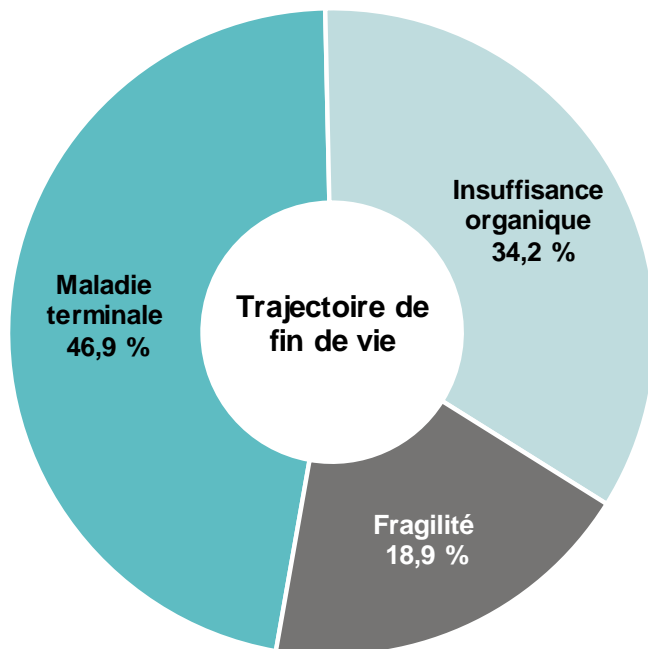
Personnes susceptibles de bénéficier de SPFV
N=135 357 (70 %)

Personnes ayant reçu des soins médicaux ou non médicaux à domicile
(3 ans avant décès)
N=97 119 (72 %)

Lieu de dispensation
(domicile indépendant, RPA avec services, RI, RTF)

Profils d'intervention
(soins palliatifs, perte d'autonomie liée au vieillissement, psychosociaux, autres services de santé physique)

Types d'intervenant
(médecin, infirmière, travailleur social, auxiliaire familial, ergothérapeute, physiothérapeute, nutritionniste, inhalothérapeute)





PRINCIPAUX RÉSULTATS

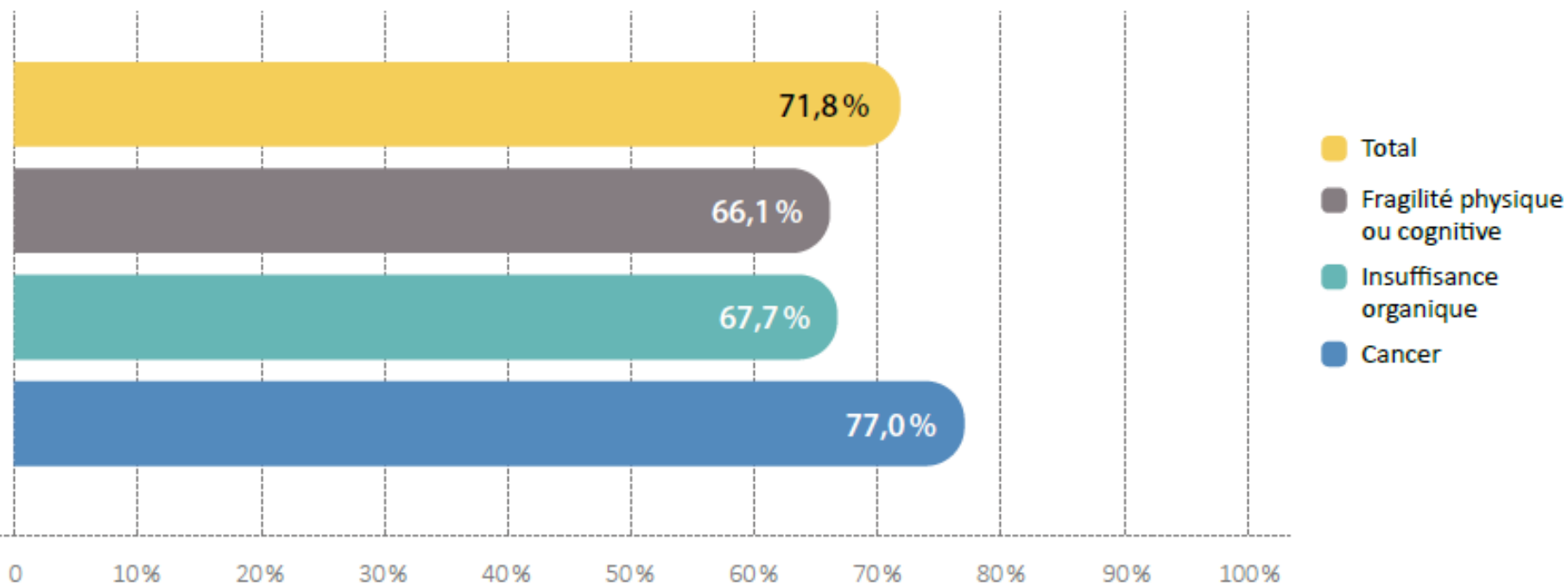
relatifs aux personnes susceptibles de bénéficier de SPFV, décédées entre 2016 et 2018, ayant reçu des SAD

*Institut national
d'excellence en santé
et en services sociaux*

Québec 

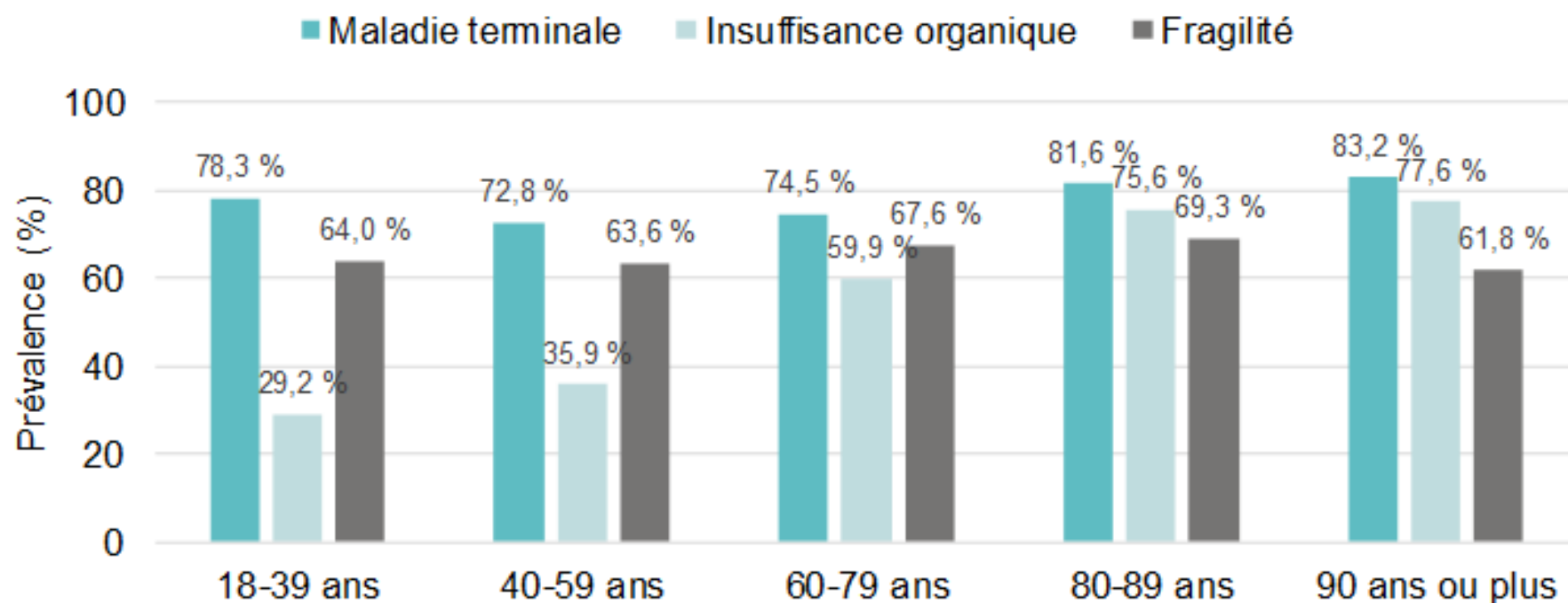
PRÉVALENCE DES SERVICES DE SAD

Proportion des personnes ayant reçu du SAD selon la trajectoire de fin de vie

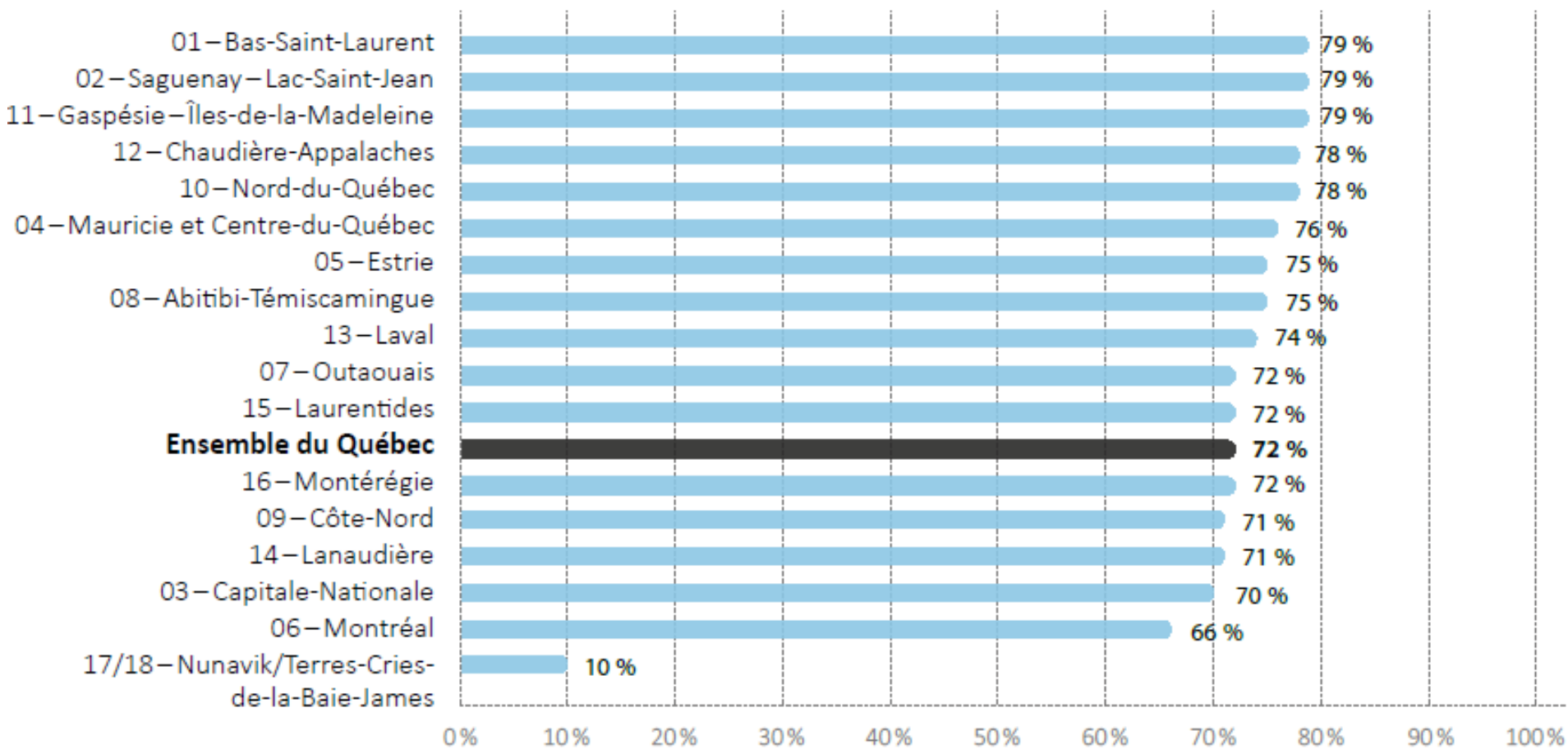


Les proportions ont été calculées chez les personnes susceptibles d'avoir bénéficié de soins palliatifs et de fin de vie.

PRÉVALENCE DES SERVICES DE SAD SELON L'ÂGE















PRÉVALENCE DES SERVICES DE SAD SELON LA RÉGION SOCIO-SANITAIRE



Les proportions ont été calculées chez les personnes susceptibles d'avoir bénéficié de soins palliatifs et de fin de vie.

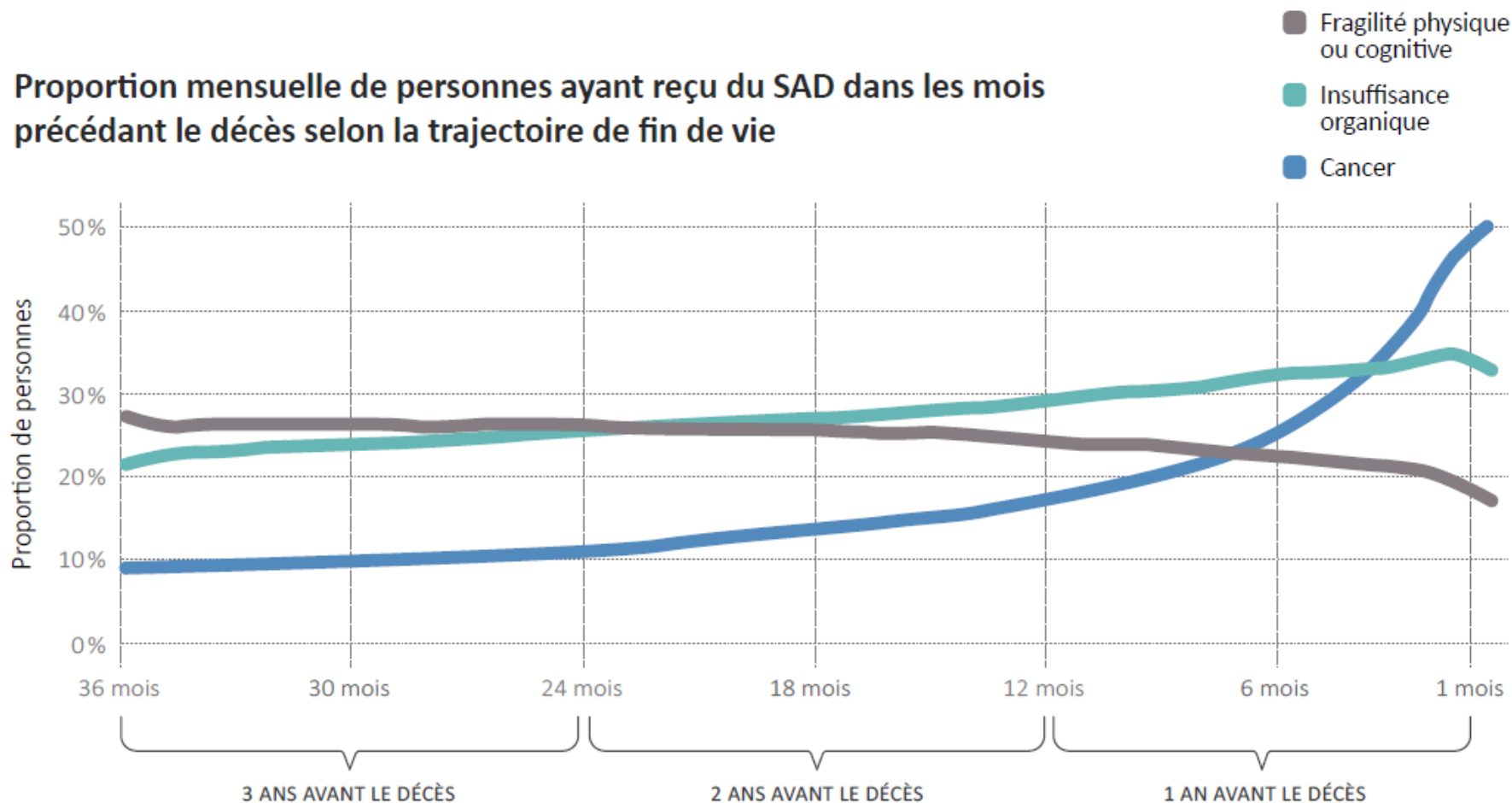
ÉVOLUTION DE L'UTILISATION DES SERVICES DE SAD DANS LES 3 ANNÉES PRÉCÉDANT LE DÉCÈS

Soutien à domicile reçu	Trajectoires			Total (N=97 119)
	Maladie terminale (N=48 860)	Insuffisance organique (N=31 375)	Fragilité physique ou cognitive (N=16 884)	
0-12 mois	46 140 (94,4) 	26 689 (85,1) 	11 183 (66,2) 	84 012 (86,5) 
12-24 mois	18 431 (37,7) 	21 823 (69,6) 	12 281 (72,7) 	52 535 (54,1) 
24-36 mois	13 497 (27,6) 	19 304 (61,5) 	12 545 (74,3) 	45 346 (46,7) 

1. Catégories non mutuellement exclusives puisqu'un patient peut recevoir du soutien à différents moments au cours de la période de 3 ans précédant le décès.

ÉVOLUTION DE L'UTILISATION DU SAD DANS LES MOIS PRÉCÉDANT LE DÉCÈS

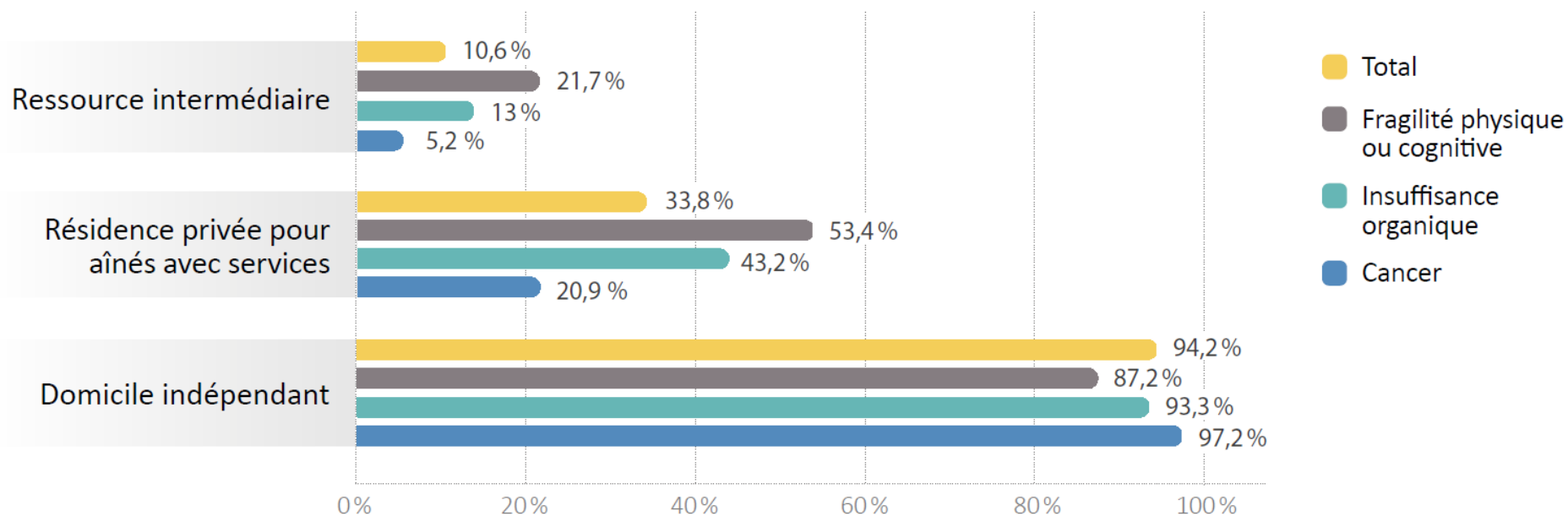
Proportion mensuelle de personnes ayant reçu du SAD dans les mois précédant le décès selon la trajectoire de fin de vie



Les proportions ont été calculées à partir du nombre de personnes ayant reçu du soutien à domicile.

LIEUX DE DISPENSATION

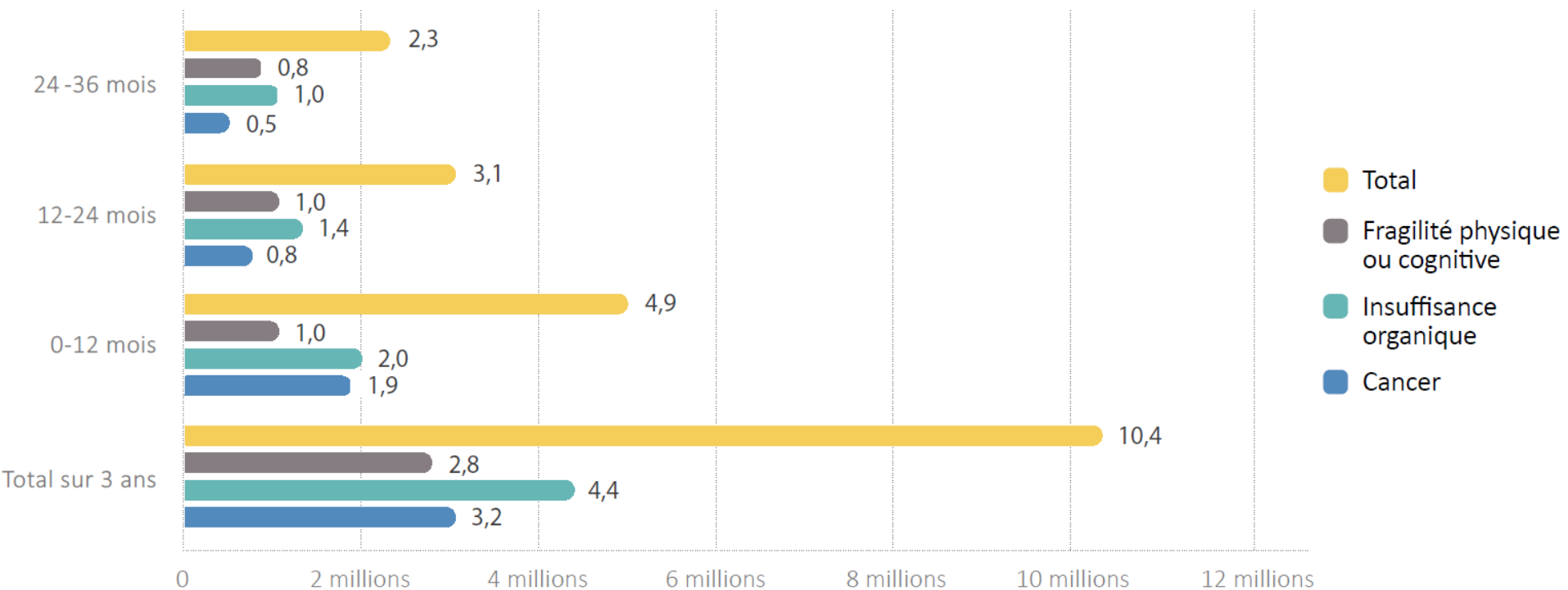
Proportion de personnes ayant reçu du SAD selon le lieu de dispensation et la trajectoire de fin de vie



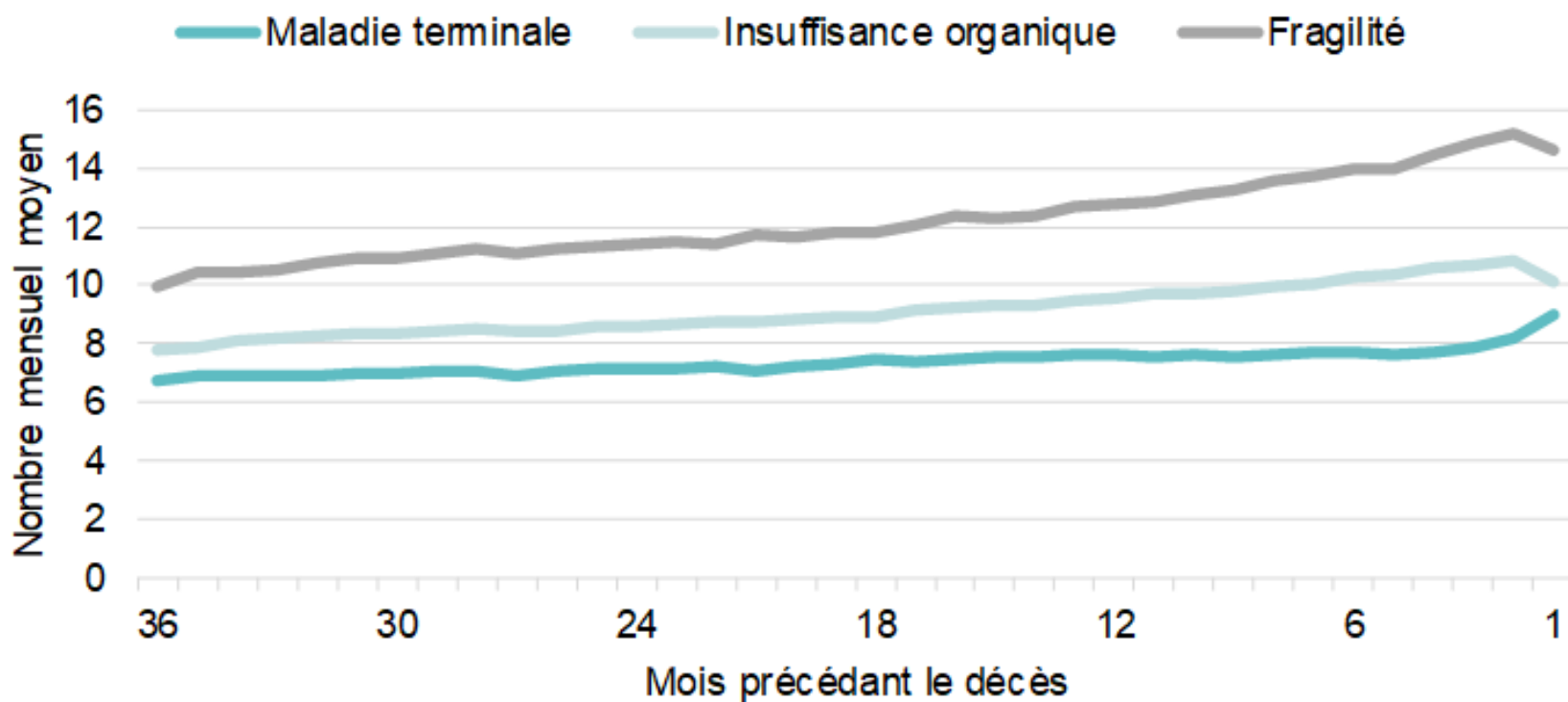
Ces catégories ne sont pas mutuellement exclusives puisqu'une personne peut recevoir du soutien à différents moments et dans divers lieux au cours de la période de 3 ans précédant le décès.

NOMBRE D'INTERVENTIONS EFFECTUÉES

Nombre d'interventions en SAD (en millions) selon la période de temps précédant le décès et la trajectoire de fin de vie



NOMBRE MENSUEL MOYEN D'INTERVENTIONS



PROFIL D'INTERVENTION UTILISÉ DANS I-CLSC

Profil d'intervention	Trajectoires			Total (n=135 357)
	Maladie terminale (n=63 459)	Insuffisance organique (n=46 342)	Fragilité physique ou cognitive (n=25 556)	
Total	48 860 (77,0)	31 375 (67,7)	16 884 (66,1)	97 119 (71,8)
Services en soins palliatifs	32 853 (51,8)	3 546 (7,7)	1 092 (4,3)	37 491 (27,7)
Perte d'autonomie liée au vieillissement	19 604 (30,9)	25 509 (55,0)	15 580 (61,0)	60 693 (44,8)
Services de santé physique (programme Santé physique)	11 921 (18,8)	8 559 (18,5)	2 052 (8,0)	22 532 (16,6)
Services de santé physique à court terme (programme Services généraux)	12 186 (19,2)	10 589 (22,8)	3 587 (14,0)	26 362 (19,5)
Services psychosociaux généraux	729 (1,1)	506 (1,1)	245 (1,0)	1 480 (1,1)

Proportion calculée à partir des personnes susceptibles de bénéficier de SPFV.

Catégories non mutuellement exclusives puisqu'un patient peut recevoir du soutien à différents moments et pour des profils d'intervention différents au cours de la période de 3 ans précédant le décès.

CENTRE D'ACTIVITÉS DE L'ASSIGNATION D'INTERVENTION

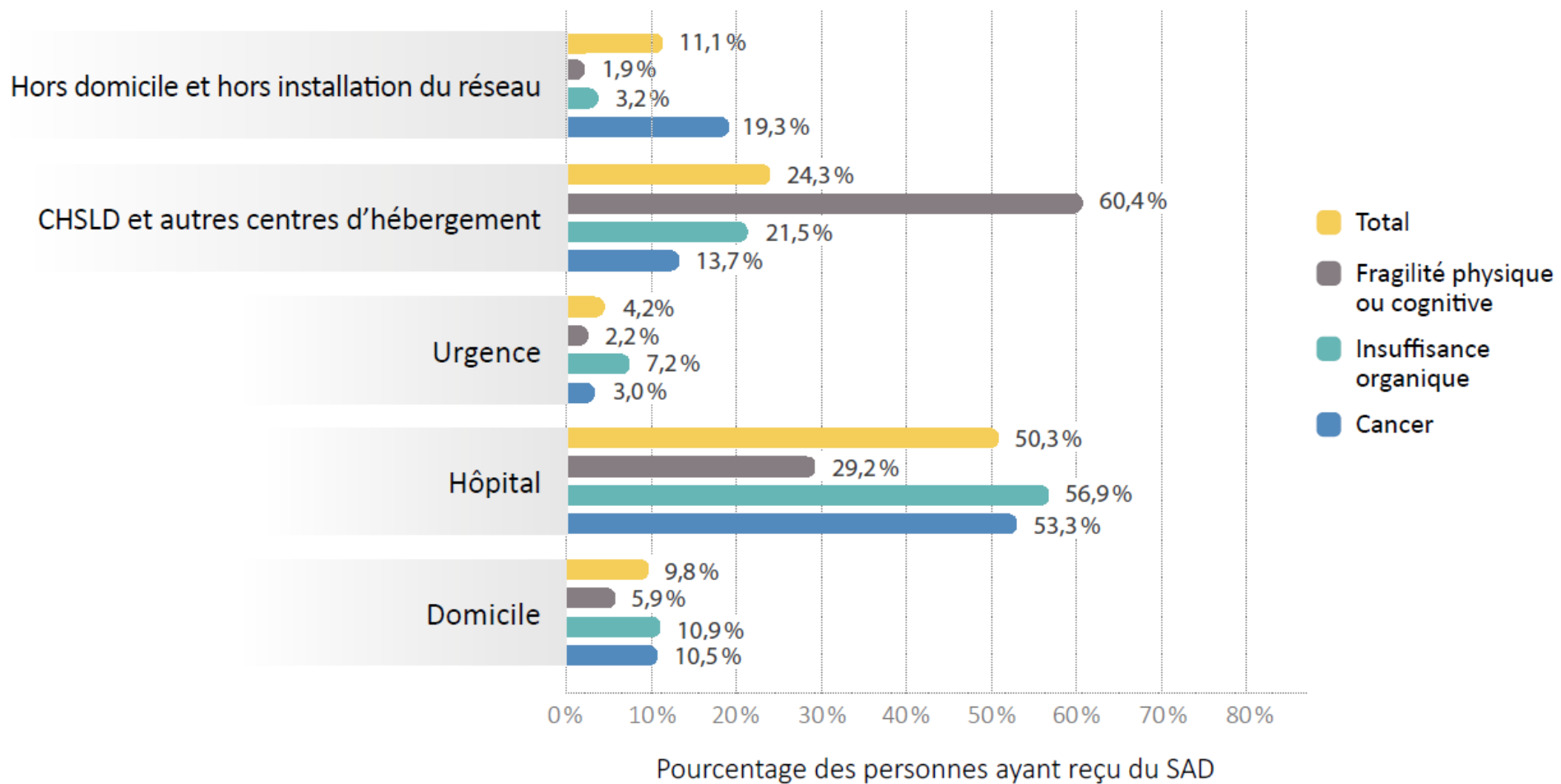
Centre d'activités de l'assignation	Trajectoires			Total (n=97 119)
	Maladie terminale (n=48 860)	Insuffisance organique (n=31 375)	Fragilité physique ou cognitive (n=16 884)	
Soins médicaux				
Soins infirmiers à domicile réguliers	46 467 (95,1)	28 039 (89,4)	13 961 (82,7)	88 467 (91,1)
Services psychosociaux à domicile	21 675 (44,4)	17 690 (56,4)	13 359 (79,1)	52 724 (54,3)
Ergothérapie à domicile	18 507 (37,9)	11 633 (37,1)	7 745 (45,9)	37 885 (39,0)
Physiothérapie à domicile	11 180 (22,9)	10 661 (34,0)	5 649 (33,5)	27 490 (28,3)
Nutrition à domicile	6 659 (13,6)	4 322 (13,8)	3 129 (18,5)	14 110 (14,5)
Inhalothérapie à domicile	4 699 (9,6)	5 751 (18,3)	853 (5,1)	11 303 (11,6)
Activité médicale	819 (1,7)	675 (2,2)	418 (2,5)	1 912 (2,0)
Services de santé courants	704 (1,4)	251 (0,8)	62 (0,4)	1 017 (1,0)
Soins non médicaux				
Aide à domicile régulière	15 657 (32,0)	13 687 (43,6)	8 586 (50,9)	37 930 (39,1)

Proportion calculée parmi les patients ayant reçu au moins 1 soin à domicile.

Catégories non mutuellement exclusives puisqu'un patient peut recevoir du soutien à différents moments et pour différents centres d'activité au cours de la période de 3 ans précédant le décès.

LIEU DE DÉCÈS DES PERSONNES AYANT REÇU DU SAD

Répartition des personnes ayant reçu du SAD selon le lieu de décès et la trajectoire de fin de vie



CONCLUSION « POUR ALLER PLUS LOIN... »

- Capacité de repérer aisément les personnes en fin de vie dans les banques de données provinciales
- Meilleur usage du profil d'intervention « Soins palliatifs »
- Consolider et harmoniser la collecte de données de I-CLSC
- Mieux documenter le parcours de soins des personnes en fin de vie peu importe leur milieu de vie

Commentaires et questions?

Québec

2535, boulevard Laurier, 5^e étage
Québec (Québec) G1V 4M3
Téléphone : 418 643-1339
Télécopieur : 418 646-8349

inesss.qc.ca

inesss@inesss.qc.ca



Montréal

2021, avenue Union, 12^e étage, bureau 1200
Montréal (Québec) H3A 2S9
Téléphone : 514 873-2563
Télécopieur : 514 873-1369

10 ANS
avec vous pour
l'EXCELLENCE