

Résidents âgés des établissements de santé

Patricia Tully et Chris Mohl*

À mesure que vieillit la population, on s'intéresse de plus en plus aux façons de garder les gens *dans* la communauté et *hors* des établissements de santé. Quand l'état de santé se détériore cependant, il se pourrait bien que les soins prolongés en milieu hospitalier soient la seule solution.

Selon l'Enquête nationale sur la santé de la population (voir *Source des données*), en 1995, un peu moins d'un quart de million de Canadiens vivaient dans un établissement de santé des 10 provinces, soit environ 1 % de la population de 12 ans et plus. La grande majorité (81 %) de ces résidents avaient 65 ans et plus, mais ils ne représentaient qu'une petite partie des Canadiens appartenant à ce même groupe d'âge (5 %). Cette proportion passe néanmoins à environ 18 % à l'âge de 80 ans (graphique 1).

Les personnes ont tendance à être admis dans un tel établissement de santé à un âge relativement avancé, quand leur santé défaille et que leurs facultés diminuent considérablement, ou lorsqu'elles ont besoin d'aide pour accomplir les nombreuses activités de la vie quotidienne. Les résultats de l'Enquête nationale sur la santé de la population (ENSP) suggèrent que certaines conditions—maladie d'Alzheimer et autre démence, incontinence, séquelles d'un accident cérébrovasculaire—augmentent considérablement la probabilité qu'une personne vive en milieu hospitalier.

* Patricia Tully (613-951-8782) travaille à la Division des statistiques sur la santé et Chris Mohl (613-951-6966) travaille à la Division des méthodes d'enquêtes-ménages, Statistique Canada, Ottawa, K1A 0T6. Le présent article s'inspire d'un exposé donné le 27 octobre 1995 à la 24^e rencontre scientifique et éducative annuelle de l'Association canadienne de gérontologie, à Vancouver.

Source des données

L'Enquête nationale sur la santé de la population (ENSP) de Statistique Canada comprend une tranche de la population habituellement exclue des enquêtes nationales—les résidents à long terme des établissements de santé¹. Ces personnes séjournent dans un établissement de santé : hôpital, foyer de soins infirmiers et foyer pour handicapés.

Pour constituer l'échantillon, on a dressé la liste des établissements de soins prolongés provinciaux (sauf ceux des bases militaires, des établissements correctionnels et des réserves indiennes). De cette liste, on a tiré 232 établissements au hasard. Avec l'aide des administrateurs des établissements, on a ensuite sélectionné un sous-échantillon de résidents à long terme de façon aléatoire. L'administrateur a déterminé si les personnes choisies étaient en mesure de répondre au questionnaire ou s'il fallait recourir à une personne interposée, soit un parent, un membre du personnel ou un bénévole. Les entrevues ont eu lieu de janvier à mars 1995.

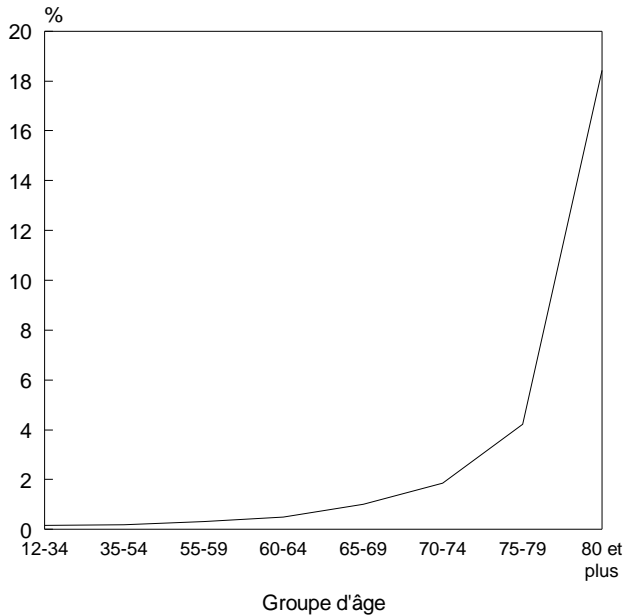
Parmi les établissements retenus (c'est-à-dire, ceux qui correspondaient à la définition de l'ENSP d'un établissement de santé pour soins de longue durée), 96 % ont accepté de participer à l'enquête. Dans ces derniers, 94 % des résidents ou un proche parent ont bien voulu passer l'interview, ce qui a permis d'obtenir un échantillon total de 2 287 sujets. Dans 57 % des cas, ce sont des enquêtes-substituts qui ont répondu aux questions.

L'interview a permis de recueillir des renseignements sur l'auto-évaluation de l'état de santé général, la vue, l'ouïe, l'élocution, la mobilité, la dextérité, l'affectivité, la mémoire, les facultés intellectuelles, le douleur, les problèmes de santé chroniques, la limitation des activités, les chutes, la consommation de tabac et d'alcool, le soutien social, l'usage de médicaments et les contacts avec le personnel dispensant des soins de santé.

Quand on a fait les comparaisons entre les résidents et les personnes âgées vivant dans la communauté, les statistiques relatives aux résidents des établissements ont été corrigées pour tenir compte du profil différent des deux groupes en ce qui concerne l'âge et le sexe. Cette correction pour l'âge et le sexe était particulièrement pertinente pour la prévalence des différents problèmes de santé chroniques.

Graphique 1

Proportion de la population qui sont résidents à long terme d'établissements de santé, selon le groupe d'âge, Canada, 1995



Source : Enquête nationale sur la santé de la population, 1994-1995

Probabilité accrue que les résidents soient de sexe féminin

En 1995, 73 % des résidents des établissements de soins prolongés qui avaient 65 ans et plus étaient des femmes. Les femmes constituent aussi la majorité des personnes de 65 ans et plus qui vivent chez elles (57 %), mais cette proportion est nettement inférieure à celle relevée dans les établissements de santé. Par conséquent, une femme âgée court plus de risque qu'un homme de devenir résidente d'un tel établissement (tableau 1).

La plupart des résidents âgés ont été admis à l'établissement relativement peu de temps auparavant. Si on exclut les personnes venant d'un autre foyer de soins infirmiers ou d'un autre hôpital (environ un cas sur cinq), 54 % des résidents se trouvaient dans l'établissement depuis un maximum de deux ans et 22 % depuis moins d'un an. Les hommes ont tendance à rester moins longtemps que les femmes à l'établissement. Ainsi, 29 % des hommes avaient séjourné moins d'un an dans l'établissement, contre 20 % pour les femmes.

Tableau 1

Population de personnes âgées de 65 ans et plus qui sont résidents à long terme d'établissements de santé, Canada, 1995

	Population totale âgée de 65 ans et plus	Résidents hospitalisés à long terme	%
Les deux sexes 65 et plus	3 436 500	185 600	5
65-69	1 117 000	11 200	1
70-74	972 100	18 000	2
75-79	647 900	27 400	4
80 et plus	699 500	128 900	18
Femmes 65 et plus	1 987 800	135 500	7
65-69	587 500	5 500	1
70-74	569 000	11 300	2
75-79	382 300	19 800	5
80 et plus	449 000	98 900	22
Hommes 65 et plus	1 448 700	50 100	3
65-69	529 500	5 700*	1*
70-74	403 100	6 700	2
75-79	265 600	7 600	3
80 et plus	250 500	30 100	12

Source : Enquête nationale sur la santé de la population, 1994-1995

Nota : Le total ne correspond pas à la somme des parties, les données ayant été arrondies.

* Estimation sous réserve de la forte variabilité de l'échantillonnage.

Mauvais état de santé

La santé des résidents laisse beaucoup plus à désirer que celle des personnes du même âge vivant au sein de la communauté. Parmi les résidents de 65 ans et plus, 58 % qualifiaient leur santé générale de passable (estimations normalisées en fonction de l'âge et du sexe^a), comparativement à 27 % des personnes âgées vivant chez elles.

En plus de demander aux résidents d'évaluer leur état de santé général, l'ENSP comprenait des questions sur la vue, l'ouïe, l'élocution, la mobilité, la dextérité, l'affectivité, la mémoire, les facultés intellectuelles et la douleur. L'Indice de l'état de

^a La population de personnes hospitalisées et vivant chez elles n'a pas la même composition selon le sexe et l'âge. Quand la comparaison portait sur les deux groupes, les estimations pour les personnes hospitalisées sont donc été normalisées en fonction de ces deux facteurs.

santé^b intègre ces composantes de la santé en une mesure unique². Une cote de 0,800 (sur un total possible de 1,000) indique une assez bonne santé. Respectivement 85 % des personnes âgées vivant en établissement (après normalisation en fonction de l'âge et du sexe) et 32 % de celles vivant à l'extérieur avaient un indice de l'état de santé inférieur à 0,800.

Problèmes de santé

Trois problèmes chroniques se retrouvent beaucoup plus fréquemment chez les résidents âgés des établissements de santé que chez leurs contemporains vivant dans la communauté : la maladie d'Alzheimer ou une autre démence, l'incontinence et les séquelles d'un accident cérébrovasculaire. Il semble donc que ces conditions présentent un lien très étroit avec la probabilité d'une hospitalisation à long terme.

La prévalence de la maladie d'Alzheimer ou d'une autre démence est de 30 % chez les résidents des établissements de santé, après normalisation en fonction de l'âge et du sexe; seule une très faible proportion de personnes âgées vivant dans la communauté souffrent des mêmes conditions. Près de la moitié (46 %) des résidents signalent une incontinence urinaire ou anale, alors qu'à peine 4 % des personnes âgées vivant chez elles signalent une incontinence urinaire^c. De même, 26 % des résidents mentionnent les séquelles d'un accident cérébrovasculaire, contre 4 % pour les personnes vivant dans la communauté (tableau 2).

Par contre, les proportions ne diffèrent pas tellement pour certaines affections chroniques. Ainsi, la prévalence de l'hypertension est de 29 % pour les personnes âgées vivant chez elles et de 27 % pour celles hospitalisées. Pareillement, l'arthrite et les rhumatismes avaient une prévalence

Tableau 2

Personnes de 65 ans et plus signalant des problèmes de santé chroniques diagnostiqués par un professionnel de la santé, selon le lieu de résidence, Canada, 1994-1995

Résidents des établissements de santé	%		Personnes vivant au sein de la communauté
Incontinence anale ou urinaire	46	4	Incontinence urinaire
Arthrite ou rhumatisme	35	40	Arthrite ou rhumatisme
Maladie d'Alzheimer ou autre démence	30	--	Maladie d'Alzheimer ou autre démence
Hypertension	27	29	Hypertension
Séquelles d'un accident cérébrovasculaire	26	4	Séquelles d'un accident cérébrovasculaire
Cardiopathie, angine, séquelles d'une crise cardiaque	22	17	Cardiopathie
Cataracte	21	14	Cataracte
Diabète	18	11	Diabète
Trouble digestif, par exemple ulcère de l'estomac ou de l'intestin	13	5	Ulcère de l'estomac ou de l'intestin
Bronchite chronique, emphysème ou autre affection du système respiratoire	11	6	Bronchite chronique ou emphysème

Source : Enquête nationale sur la santé de la population, 1994-1995

Nota : Les estimations pour les résidents des établissements de santé sont normalisées pour l'âge et le sexe.

^b L'Indice de l'état de santé utilisé ici repose sur les données d'une enquête effectuée à Hamilton (Ontario) auprès d'environ 200 parents d'enfants d'âge scolaire. L'Indice a été appliqué aux résultats nationaux de l'ENSP. La valeur d'une telle application est restreinte par la similitude ou l'absence de similitude entre les préférences des participants de l'enquête de Hamilton et les préférences de l'ensemble des Canadiens pour ce qui est de la santé.

^c Dans le cadre de l'ENSP, on a demandé aux résidents s'ils souffraient d'incontinence urinaire ou anale. Pour les personnes vivant chez elles, la question ne portait que sur l'incontinence urinaire.

de 40 % chez les personnes âgées vivant dans la communauté et de 35 % chez les résidents des établissements de santé.

Limitation des activités

Les résidents âgés des établissements de santé ont besoin d'une aide considérable. En 1995, 75 % ne pouvaient accomplir seuls au moins une des activités suivantes : prendre soin de soi-même; se déplacer dans l'établissement; se mettre au lit et en sortir; s'asseoir et se lever. Bon nombre de résidents âgés (39 %) avait besoin d'aide pour ces quatre activités. En raison de leur état de santé, la moitié des résidents passaient la majeure partie de la journée assis ou alités.

Chutes

Les résidents des établissements de santé sont particulièrement susceptibles de tomber ce qui, à cet âge, est une cause importante de traumatismes, voire de décès^{3,4}. Au cours des 12 mois qui ont précédé l'enquête, 38 % des résidents âgés étaient tombés, et parmi eux, 27 % l'avaient fait à trois reprises ou davantage. En tout, 24 % des résidents âgés des établissements de santé s'étaient blessés en faisant une chute au cours des 12 mois précédents; durant la même période, 5 % seulement des personnes âgées vivant chez elles avaient fait une chute assez sérieuse pour que leurs activités normales s'en trouvent restreintes.

Les raisons les plus fréquemment citées pour expliquer la chute chez les résidents hospitalisés comprennent la perte d'équilibre (29 %) et des faiblesses (26 %). Le traumatisme le plus grave rapporté par la majorité (62 %) des personnes âgées qui se sont blessées en tombant est une meurtrissure, une écorchure ou une coupure, mais 29 % ont souffert d'une fracture.

Soutien social

La plupart (58 %) des résidents âgés n'appartenaient pas à un groupe ou ne participaient pas aux activités collectives de l'établissement. Une proportion encore plus importante (63 %) n'avait pas d'ami proche dans l'établissement de santé et 49 % n'avaient pas d'ami proche hors de l'établissement. Seulement 40 % ont déclaré avoir des affinités avec le personnel de l'établissement.

Quoiqu'il en soit, la plupart des personnes âgées vivant dans un établissement de santé recevaient le soutien d'un membre de leur famille. Ainsi, la vaste majorité d'entre elles (89 %) entretenaient d'étroites relations avec un parent qu'elles voyaient au moins une fois par semaine dans 61 % des cas.

Seulement 15 % des résidents âgés étaient mariés ou avaient un conjoint de fait, contre 60 % des personnes âgées vivant dans la communauté. La majorité (66 %) des résidents des établissements de santé étaient veufs ou veuves. Par ailleurs, les femmes, qui constituent la majorité des résidents âgés, étaient plus susceptibles d'être en veuvage que les hommes (75 % comparativement à 40 % pour les hommes).

Remerciements

Les auteurs tiennent à remercier l'Association des hôpitaux du Canada, l'Association canadienne de soins et services communautaires, l'Association des infirmières et infirmiers du Canada et les ministères provinciaux de la santé et des services sociaux pour leurs conseils et leur appui. La coopération des administrateurs et des employés des établissements sélectionnés a été vivement appréciée. Enfin, les auteurs remercient les résidents et leurs parents sans qui l'enquête n'aurait pu aboutir.

Références

1. Tambay, J.-L., Catlin, G. Plan d'échantillonnage de l'Enquête nationale sur la santé de la population. *Rapports sur la santé* (Statistique Canada, n° 82-003 au catalogue) 1995; 7(1) : 33-42.
2. Roberge, R., Berthelot, J.-M., Wolfson, M. Indice de l'état de santé: mesurer les écarts dans l'état de santé en Ontario, selon la situation socioéconomique. *Rapports sur la santé* (Statistique Canada, n° 82-003 au catalogue) 1995; 7(2) : 29-38.
3. Riley, R. Chutes et traumatismes accidentels parmi les aînés. *Rapports sur la santé* (Statistique Canada, n° 82-003 au catalogue) 1992; 4(4) : 341-54.
4. Wilkins, K. Causes de décès : différences entre les sexes. *Rapports sur la santé* (Statistique Canada, n° 82-003 au catalogue) 1995; 7(2) : 39-50.