

PÉRISCOPE

Gardez l'œil sur l'état de santé

BULLETIN D'INFORMATION EN SURVEILLANCE DE L'ÉTAT DE SANTÉ DE LA POPULATION

DIRECTION DE SANTÉ PUBLIQUE DE LA MONTÉRÉGIE

NUMÉRO 41 – Novembre 2013 ISSN 1927-8934

L'hospitalisation : une mesure partielle de l'état de santé de la population

L'HOSPITALISATION AU SERVICE DE L'APPROCHE POPULATIONNELLE

L'hospitalisation en soins physiques de courte durée (SPCD) peut servir de mesure partielle de l'état de santé de la population lorsque présentée en fonction du territoire de résidence des patients (RLS). Deux indicateurs, la morbidité hospitalière et l'hospitalisation évitable, portant sur le nombre d'hospitalisations et non sur le nombre d'individus, nous serviront ici d'exemples.

La morbidité hospitalière nous révèle la « mauvaise » santé des résidents d'un territoire en s'appuyant sur les maladies diagnostiquées ayant nécessité une admission hospitalière et ce, peu importe où ces hospitalisations sont survenues.

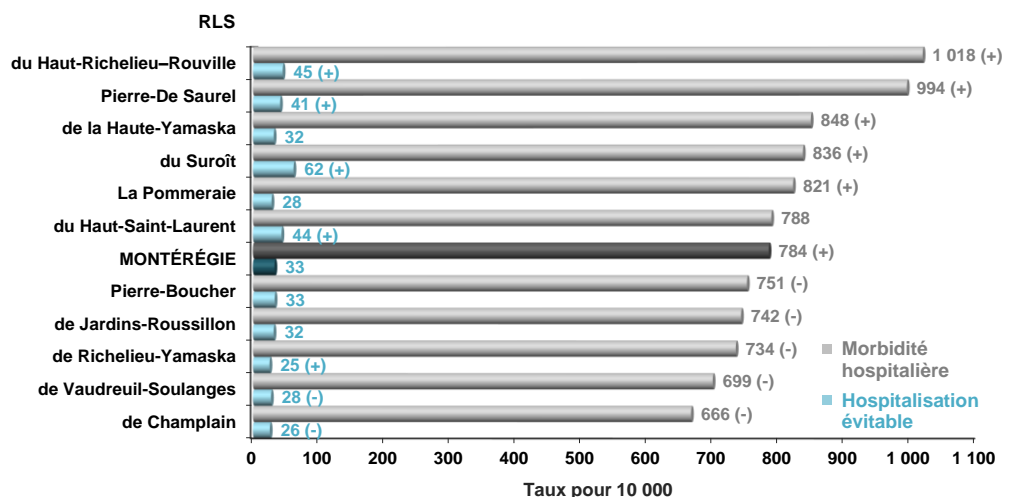
Pour leur part, les hospitalisations évitables concernent des problèmes de santé de longue durée (ex. : diabète, asthme, MPOC) qui peuvent généralement être pris en charge par les services de santé de 1^{ère} ligne, évitant ou réduisant ainsi la nécessité d'une hospitalisation. Il s'agit donc ici de porter un jugement sur l'accès aux soins primaires et sur la capacité du système à prendre en charge certaines maladies chroniques. Précisons qu'une population bénéficiant d'un bon accès aux soins primaires devrait présenter un taux moins élevé d'hospitalisation évitable.

Enfin, ces deux dimensions de l'organisation des services (accès, prise en charge), qui constituent des déterminants de la santé, ne sont pas les seuls facteurs pouvant engendrer une hausse de ces hospitalisations évitables. Par exemple, les patients présentant de la comorbidité encourent un risque plus élevé d'hospitalisation évitable.

UNE MORBIDITÉ HOSPITALIÈRE PLUS ÉLEVÉE EN MONTÉRÉGIE

L'intérêt de la morbidité hospitalière ([fiche morbidité hospitalière](#)) est démontré à l'aide de la figure ci-contre. Toutes proportions gardées, on y constate qu'en 2011-2012, la population de la Montérégie est plus hospitalisée que celle du Québec. En effet, le taux ajusté d'hospitalisation de 784 pour 10 000 personnes est significativement plus élevé que celui du Québec (767).

Taux ajusté d'hospitalisation en soins physiques de courte durée. Morbidité hospitalière et hospitalisation évitable, RLS et Montérégie, avril 2011 à mars 2012



(+), (-) Valeur significativement plus élevée ou plus faible que celle du reste de la Québec au seuil de 1 %.

Source : MSSS, Fichier des hospitalisations MED-ÉCHO (produit électronique). Actualisation découpage territorial version M34-2012. Base de données sur les congés des patients, Institut canadien d'information sur la santé, actualisation découpage territorial version M34-2012. MSSS, Estimations et projections démographiques, version janvier 2012 (produit électronique).

À noter qu'en Montérégie, les maladies de l'appareil circulatoire occupent le premier rang des causes d'hospitalisation, tant chez les femmes que chez les hommes.

L'HOSPITALISATION ÉVITABLE COMME INDICE DE PRISE EN CHARGE EN 1^{ère} LIGNE

La figure ci-dessus met en évidence qu'en 2011-2012, la population montérégienne ne se distingue pas de celle du Québec quant aux hospitalisations pour des problèmes de santé pouvant être pris en charge en 1^{ère} ligne.

Le taux ajusté d'hospitalisation évitable ([fiche hospitalisation évitable](#)) de 33 pour 10 000 personnes, représente tout de même plus de 4 800 hospitalisations potentiellement évitables annuellement.

De plus, cette même figure souligne que les populations des RLS du Suroît, du Haut-Richelieu–Rouville et Pierre-De Saurel, présentent non seulement des taux plus élevés de morbidité hospitalière, mais qu'elles sont aussi plus hospitalisées pour des problèmes de santé de longue durée qui auraient pu être pris en charge en 1^{ère} ligne.

À l'inverse, les populations des RLS de Vaudreuil-Soulanges et de Champlain sont moins hospitalisées, tout en présentant des taux d'hospitalisation évitable statistiquement inférieurs à la valeur québécoise.

UNE CONTRIBUTION AVÉRÉE

L'hospitalisation en SPCD permet de porter un jugement éclairé sur l'état de santé de la population, de faire des liens entre l'état de santé, l'organisation des services et la pratique médicale et conséquemment, d'identifier des pistes d'intervention médico-administratives.

L'hospitalisation évitable identifie même les atteintes à la santé pouvant être prises en charge par des soins de santé primaires.

ANALYSÉE AU REGARD DES AUTRES SERVICES RENDUS, DE LA DISPONIBILITÉ DES LITS, DE LA PRATIQUE MÉDICALE ET D'AUTRES DÉTERMINANTS DE LA SANTÉ, L'HOSPITALISATION, COMME INDICATEUR D'ÉTAT DE SANTÉ D'UNE POPULATION, CONSTITUE UN APPORT MANIFESTE À L'APPROCHE POPULATIONNELLE.

À RETENIR ...

- ☑ L'hospitalisation en SPCD constitue une mesure partielle de l'état de santé de la population.
- ☑ La morbidité hospitalière et l'hospitalisation évitable permettent de faire des liens entre l'état de santé, l'organisation des services et la pratique médicale.
- ☑ Toutes proportions gardées, la population montérégienne est plus hospitalisée que celle du Québec. Pour des problèmes de santé pouvant être pris en charge en 1^{ère} ligne, la situation régionale est comparable à celle du Québec.

Pour une utilisation personnelle ou publique à des fins non commerciales et à condition d'en mentionner la source, ce document peut être reproduit ou téléchargé : <http://extranet.santemonteregie.qc.ca/sante-publique/surveillance-etat-sante/index.fr.html>