



PLAISIR AUDIT

CENTRE MIRABEL
Ensemble de l'établissement

Évaluation PLAISIR réalisée en
Novembre 2003



Table des matières

Résumé	5
Résultats	9
Sexe, âge et durée de séjour	11
Prévalence des maladies	13
Handicaps (classification de l’OMS)	15
Déficiences psychiques et sensorielles.....	19
Déficits cognitifs et problèmes psychiatriques.....	21
Problèmes spécifiques de comportement et d’humeur.....	23
Moyens physiques et chimiques de protection.....	25
Compensations de la perte de mobilité	27
Services de réadaptation et autres services reçus	29
Profil des soins de base requis par intervention	31
Profil des ressources requises pour les soins de base par intervention	35
Profil des ressources requises pour les soins de base par intervention et par catégorie de personnel.....	37
Profil des ressources requises par type et catégorie de soins	39
Profil des ressources requises par type et catégorie de soins et par catégorie de personnel.....	41
Distribution des bénéficiaires selon les minutes-soins nettes requises par jour (case-mix en fonction des niveaux de ressources requises).....	43
Nombre de postes et présences du personnel infirmier requis	45
Nombre de postes et présences du personnel infirmier requis par catégorie de personnel.....	48
Variations des charges intra-hebdomadaires.....	50
Comparaison des unités de soins.....	51
Évolution 2001 – 2003	60

Résumé

La population du Centre Mirabel (386 bénéficiaires) a été évaluée avec le système PLAISIR. Elle est ici comparée avec un échantillon de 6 436 bénéficiaires de la même région récemment évalués avec le même système PLAISIR.

Nos principales observations sont les suivantes :

La population du Centre Mirabel est significativement plus âgée que celle de la Région.

En ce qui concerne les pathologies, en général, les différences ne sont pas importantes entre les bénéficiaires du Centre Mirabel et ceux de la Région.

La population du Centre Mirabel est très handicapée et significativement plus handicapée que celle de la Région relativement à chacune des cinq dimensions du handicap : mobilité, activités de la vie quotidienne (AVQ), intégration sociale, occupation et orientation. En particulier, on notera que la mobilité de 53 % des bénéficiaires est nulle, que l'aide doit être disponible en permanence pour les AVQ de 96 % des bénéficiaires, que 41 % des bénéficiaires n'ont aucune occupation ou sont incapables de s'occuper, que 25 % des bénéficiaires sont incapables de tout contact avec autrui ou ont perdu tout contact avec leur environnement et que 67 % des bénéficiaires sont désorientés, en perte de l'orientation ou en perturbations sévères de l'orientation.

Au niveau des déficiences psychiques, la clientèle du Centre Mirabel est très handicapée particulièrement au niveau cognitif et affectif et sa situation est légèrement moins bonne que celle de la Région. Au niveau des déficiences sensorielles, sa situation est semblable à celle de la Région.

La distribution des bénéficiaires du Centre Mirabel par niveau de déficits cognitifs et de problèmes psychiatriques est différente de celle des bénéficiaires de la Région. Le Centre Mirabel compte moins de bénéficiaires sans problème et avec déficits cognitifs légers (24 % versus 29 %) mais plus de bénéficiaires avec déficits cognitifs modérés et sévères que ceux de la Région (68 % versus 57 %). On remarque toutefois moins de problèmes psychiatriques chez les bénéficiaires du Centre Mirabel (9 % contre 11 % dans la Région).

26 % des bénéficiaires du Centre Mirabel n'ont pas de problèmes spécifiques d'humeur et de comportement (35 % dans la Région). 17 % des bénéficiaires du Centre Mirabel sont physiquement agressifs, 16 % verbalement agressifs, 18 % dérangent les autres, 22 % sont agités et 13 % souffrent d'errance. Ce portrait est assez similaire à celui de la Région. Moins de bénéficiaires du Centre Mirabel souffrent d'anxiété (19 % contre 25 % dans la Région) mais plus de bénéficiaires souffrent de tristesse (23 % contre 14 % dans la Région).

Le Centre Mirabel recourt beaucoup moins aux moyens de protection physique que dans la Région; en particulier, la ceinture abdominale n'est utilisée que pour 14 % des bénéficiaires (versus 35 % dans la Région). L'utilisation des psychotropes y est aussi plus basse (44 % versus 66 % dans la Région).

Les principales différences observées au chapitre du type de compensation de la perte de mobilité se situent au niveau de la marchette (38 % pour le Centre Mirabel versus 25 % dans la Région) et du fauteuil roulant avec aide (respectivement 59 % et 35 %).

Plus nombreux sont les bénéficiaires du Centre Mirabel (27 %) que les bénéficiaires de la Région (16%) qui bénéficient de services de physiothérapie. Le nombre de séances par semaine est également légèrement plus élevé au Centre Mirabel. La durée des séances est toutefois moins longue au Centre Mirabel (34 minutes par semaine) que dans la Région (60 minutes). Le portrait est relativement similaire pour l'ergothérapie.

Les bénéficiaires du Centre Mirabel reçoivent environ deux fois plus de visites médicales par semaine que ceux de la Région.

Les soins infirmiers de réadaptation sont légèrement plus pratiqués au Centre Mirabel que dans la Région.

4 % des bénéficiaires du Centre Mirabel bénéficient d'une thérapie intraveineuse, 3 % d'une sonde et 6 % souffrent d'ulcères de pression (contre respectivement 1 %, 3 % et 5 % dans la Région).

Le bénéficiaire du Centre Mirabel requiert en moyenne 186.4 minutes de soins par jour (versus 166.7 dans la Région, une différence de plus de 10 %). Ces 186.4 minutes se divisent en 34 minutes pour l'alimentation, 32.1 minutes pour l'élimination, 43.4 minutes pour l'hygiène / habillage, 40.5 minutes pour la mobilisation, 21.8 minutes pour les soins relationnels et 14.6 minutes pour les soins techniques.

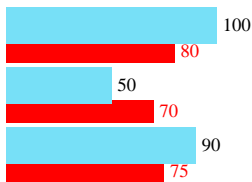
Si l'on tient compte des autres activités du personnel, des temps de pause payée et des absences payées (congés, jours fériés, maladie, etc., selon les normes du MSSS), il faudrait payer 270.1 minutes par journée-bénéficiaire pour produire les 186.4 minutes nettes de soins requis.

En postes équivalents temps plein et présences (une présence = 435 minutes payées dont 30 minutes de pause), ces chiffres se traduisent de la manière suivante. Selon les normes du système PLAISIR, pour 386 bénéficiaires présents 365 jours par an, il faudrait 200.5 présences par journée (112.3 de jour, 65.1 de soir, 23.1 de nuit). Il y aurait donc ainsi plus ou moins 3.5 bénéficiaires / membre du personnel soignant de jour, 6 de soir et 17 de nuit. Pour assurer ces présences, il faudrait 335.5 postes ETP de soins infirmiers et d'assistance, en fait 0.87 poste par bénéficiaire.

Les bénéficiaires du Centre Mirabel sont répartis entre 6 unités de soins dont 5 comptent plus ou moins 70 lits et une 40 lits. La clientèle du Centre Mirabel est très variée et cette diversité se retrouve au niveau des unités de soins. L'unité la plus lourde en terme de charges en soins moyennes est celle qui accueille le moins de bénéficiaires. Les charges en soins moyennes sont à peu près égales dans quatre unités (différence d'environ 20 % entre l'unité la plus lourde et l'unité la plus légère). Finalement, l'unité restante est 22 % moins lourde que celle qui la précède immédiatement.

Entre 2001 et 2003, la clientèle du Centre Mirabel s'est légèrement allégée en terme de handicaps, déficiences et soins requis. Il s'agit cependant d'un allègement de faible ampleur, typique de la clientèle des centres d'hébergement et de soins de longue durée. Cette variation à la baisse pourra très bien être suivie d'une variation à la hausse de même ampleur à la prochaine observation de l'établissement.

RÉSULTATS DE L'AUDIT



Dans les diagrammes qui suivent, la couleur bleue correspond aux résultats des évaluations des bénéficiaires du Centre Mirabel, et la couleur rouge aux résultats des évaluations effectuées par EROS dans la région du Centre (6436 bénéficiaires).

Distribution des bénéficiaires selon le sexe et l'âge à l'admission et au moment de l'observation

Bénéficiaires âgés de	Âge à l'admission		Âge au moment de l'observation		Femmes		Hommes	
	Nb	%	Nb	%				
< 30 ans	1	61	0.3	0.9	1	22		
30 à 44 ans	2	212	0.5	3.3	1	118		
45 à 54 ans	3	271	0.8	4.2	2	197		
55 à 64 ans	16	467	4.1	7.3	9	333		
65 à 69 ans	17	465	4.4	7.2	5	353		
70 à 74 ans	27	786	7.0	12.2	19	604		
75 à 79 ans	59	1093	15.3	17.0	34	953		
80 à 84 ans	71	1281	18.4	19.9	68	1213		
85 à 89 ans	108	1157	28.0	18.0	93	1310		
90 à 95 ans	64	519	16.6	8.1	110	937		
95 ans et plus	18	124	4.7	1.9	44	396		
Total	386	6436	100	100	386	6436		
Âge moyen	82.5	76.3			86.1	80.3	76.68 %	71.43 %
Âge moyen: femmes	82.7	78.4			86.6	82.3		
Âge moyen: hommes	81.8	71.1			84.6	75.2		
	Femmes	Hommes	Tous					
Durée moyenne de séjour	3.9	3.9	2.8	4.1	3.7	4.0		

Sexe, âge et durée de séjour

La population du Centre Mirabel est significativement plus âgée que la population de la Région:










































- 82.5 ans en moyenne à l'**admission** pour les bénéficiaires du Centre Mirabel en comparaison avec 76.3 ans pour ceux de la Région. L'âge moyen des femmes à l'admission est un peu plus élevé que celui des hommes : 82.7 versus 81.8 ans.
- 86.1 ans au moment de l'évaluation PLAISIR pour le Centre Mirabel, versus 80.3 ans pour la Région. L'âge moyen des femmes au moment de l'observation est de 2 ans plus élevé que celui des hommes : 86.6 versus 84.6 ans.

Au moment de l'observation, on remarque que près de 70 % de la population du Centre Mirabel a plus de 80 ans, alors que moins de 50 % des bénéficiaires de la Région se situent dans cet intervalle. Le pic de la distribution du Centre Mirabel correspond à la classe d'âge 90 - 95 ans (versus 85 - 89 ans pour la Région).

La durée de séjour au Centre Mirabel est légèrement plus courte (3.7 ans) que la durée de séjour dans la Région (4 ans). La durée moyenne de séjour des femmes au Centre Mirabel dépasse celle des hommes de plus d'un an : 3.9 versus 2.8 ans.

On remarque également que la proportion de femme est plus élevée (76.7 %) au Centre Mirabel qu'elle ne l'est dans la Région (71.4 %). Ceci est probablement lié au fait que la population du Centre Mirabel est plus âgée.

Prévalence (nombre et % des bénéficiaires) des maladies codées à trois chiffres (CIM-9)

Maladies	Nb	%	
Tumeurs malignes	23 383	6.0 6.0	
Hypothyroïdie acquise	69 990	17.9 15.4	
Diabète sucré	76 1310	19.7 20.4	
Obésité	6 287	1.6 4.5	
Anémies par carence	39 728	10.1 11.3	
Psychoses organiques	184 2343	47.7 36.4	
Psychoses schizophréniques	17 370	4.4 5.7	
Autres psychoses	30 337	7.8 5.2	
Troubles névrotiques	10 296	2.6 4.6	
Tr. mentaux conséq. à atteinte cérébr. organ.	2 498	0.5 7.7	
Troubles dépressifs	72 614	18.7 9.5	
Autres troubles non psychotiques	17 469	4.4 7.3	
Sénilité sans psychose	- 10	- 0.2	
Retard mental	3 228	0.8 3.5	
Dégénérescence cérébrale - Alzheimer	84 930	21.8 14.4	
Parkinson et autres affections extrapyramid.	48 508	12.4 7.9	
Sclérose en plaque et maladies démyélinis.	8 145	2.1 2.3	
Hémiplégie	15 538	3.9 8.4	
Épilepsie	18 350	4.7 5.4	
Autres maladies du système nerveux central	8 358	2.1 5.6	
Glaucome	29 379	7.5 5.9	
Cataracte	33 516	8.5 8.0	
Cécité des deux yeux	11 142	2.8 2.2	
Surdité	18 480	4.7 7.5	
Maladies hypertensives	128 2441	33.2 37.9	
Cardiopathies ischémiques	57 1810	14.8 28.1	
Insuffisance cardiaque	40 563	10.4 8.7	
Autres cardiopathies	55 772	14.2 12.0	
Maladies vasculaires cérébrales	11 265	2.8 4.1	
Séquelles des maladies vasculaires cérébrales	66 1452	17.1 22.6	
Maladies des artères	17 243	4.4 3.8	
Maladies pulmonaires obstructives chroniques	41 1217	10.6 18.9	
Hernies abdominales	17 360	4.4 5.6	
Insuffisance rénale	10 561	2.6 8.7	
Arthrite rhumatoïde	8 113	2.1 1.8	
Arthrose	24 1208	6.2 18.8	
Autres arthropathies	40 315	10.4 4.9	
Affections dorsales	12 312	3.1 4.8	
Ostéopathies	78 1066	20.2 16.6	
Aphasie	4 206	1.0 3.2	
Séq. des lésions traum. des muscles et des os	58 972	15.0 15.1	

Prévalence des maladies

On observe quelques différences (en plus ou en moins) entre les prévalences des maladies au Centre Mirabel et dans la Région. Le tableau suivant reprend les principales différences observées.

	Maladies dont la prévalence est plus élevée au Centre Mirabel		Maladies dont la prévalence est moins élevée au Centre Mirabel	
	Centre	Région	Centre	Région
Psychoses	59.9	47.3	Troubles mentaux consécutifs à une atteinte cérébrale organique	0.5 7.7
Troubles dépressifs, névrotiques et autres non psychotiques	25.7	21.4	Retard mental	0.8 3.5
Alzheimer	21.8	14.4	Hémiplégie	3.9 8.4
Parkinson	12.4	7.9	Maladies du système nerveux central	2.1 5.6
Ostéopathies	20.2	16.6	Maladies hypertensives	33.2 37.9
			Cardiopathies	39.4 48.8
			Maladies vasculaires cérébrales et séquelles	19.9 26.7
			Maladies pulmonaires obstructives chroniques	10.6 18.9
			Insuffisance rénale	2.6 8.7
			Arthrose, arthrite et autres	18.7 25.5

Les maladies les plus fréquentes au Centre Mirabel sont, par ordre de prévalences décroissantes : 1. les psychoses organiques (47.7 %); 2. les maladies hypertensives (33.2 %); 3. la dégénérescence cérébrale-Alzheimer (21.8 %); 4. les ostéopathies (20.2 %) et 5. le diabète sucré (19.7 %). À noter que ces données proviennent d'un simple relevé des diagnostics actifs inscrits dans les dossiers médicaux des bénéficiaires. Ces diagnostics ont été codés par une archiviste médicale professionnelle.

Distribution des bénéficiaires par niveau de handicap

Mobilité

	Nb		%		
1. Pleine	-	-	-	-	
2. Restreinte occasionnellement	-	1	-	0	
3. Déficente (lenteur)	-	1	-	0	
4. Réduite	1	146	0	2	2
5. Restreinte au voisinage	7	264	2	4	2 4
6. Restreinte à l'établissement	35	1088	9	17	9 17
7. Restreinte à l'étage	113	2055	29	32	29 32
8. Restreinte à la chambre	27	372	7	6	7 6
9. Nulle	203	2509	53	39	53 39

Indépendance (AVQ)

	Nb		%		
1. Indépendance	-	-	-	-	
2. Ind. avec aide mécanique	-	-	-	-	
3. Ind. avec adaptation de l'environnement	-	-	-	-	
4. Dépendance situationnelle	-	1	-	0	
5. Dép. à intervalles longs (<= 1 x /24h)	1	9	0	0	
6. Dépendance prévisible > 1 x /24h	15	328	4	5	4 5
7. Dép. à intervalles courts imprév.	125	2379	32	37	32 37
8. Dép pour la plupart des besoins	133	2347	34	36	34 36
9. Dép. pour tous les besoins	112	1372	29	21	29 21

Croisement de «Mobilité» et «Indépendance (AVQ)»

Mobilité	AVQ									Total					
	1	2	3	4	5	6	7	8	9						
1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-				
2	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	1				
3	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1				
4	-	-	-	-	1	74	61	5	1	1	146				
5	-	-	-	-	-	4	65	3	178	-	7	264			
6	-	-	-	1	4	6	138	27	814	2	131	35	1088		
7	-	-	-	-	-	5	45	65	1073	43	905	113	2055		
8	-	-	-	-	-	-	5	12	171	13	185	27	372		
9	-	-	-	-	-	-	-	18	82	75	1099	110	1328	203	2509
Total	-	-	-	1	9	15	328	125	2379	133	2347	112	1372	386	6436

Handicaps (classification de l'OMS)

1. Mobilité (aire de déplacement indépendant)

Une population très handicapée puisque seulement 2 % des bénéficiaires peuvent sortir sans aide humaine de l'établissement (6 % dans la Région) et puisque 53 % ont une mobilité nulle, c'est-à-dire 14 % de plus que dans la Région. Donc, une population significativement moins mobile que celle de la Région.

2. Indépendance pour les AVQ

Seulement 4 % des bénéficiaires ont des besoins prévisibles (5 % dans la Région). Tous les autres sont totalement ou presque totalement dépendants, ou ont des besoins qui se manifestent à intervalles courts et dont on ne peut prévoir le moment. L'aide doit donc être disponible en permanence. Population encore une fois plus handicapée que celle de la Région. Entre autres, 29 % des bénéficiaires du Centre Mirabel sont dépendants pour tous leurs besoins contre 21 % dans la Région.

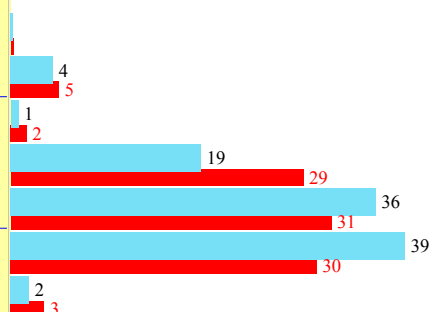
Croisement de la « mobilité » et de l'« indépendance » pour les AVQ

Le tableau montre que 338 bénéficiaires sur 386, c'est-à-dire plus de 87 % des bénéficiaires ont un niveau de handicap supérieur ou égal à 7 sur les deux échelles (donc ne sortent pas sans aide humaine de l'étage et sont au moins dépendants à intervalles courts et imprévisibles pour les AVQ), que 200 bénéficiaires (c'est-à-dire plus de 51 % des bénéficiaires) ont un niveau de handicap supérieur ou égal à 8 sur les deux échelles (donc ne peuvent sortir sans aide de leur chambre et sont dépendants pour la plupart ou tous leurs besoins) et finalement que 110 bénéficiaires (c'est-à-dire plus de 28 % des bénéficiaires) ne sont plus capables ni de se déplacer ni de faire leurs transferts et sont dépendants pour tous leurs besoins (niveau maximum = 9 pour les deux handicaps).

Distribution des bénéficiaires par niveau de handicap

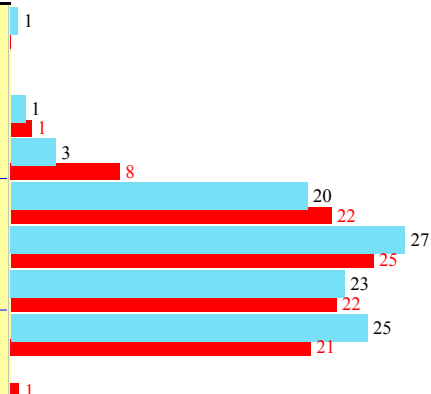
Vécu occupationnel

	Nb		%	
1. Occupation appropriée	-	1	-	0
2. Occupation intermittente	-	1	-	0
3. Occupation limitée (ampleur)	1	18	0	0
4. Occupation ajustée	16	305	4	5
5. Occupation réduite (temps)	3	103	1	2
6. Occupation restreinte (type)	72	1844	19	29
7. Occup. très restreinte (temps et type)	138	2022	36	31
8. Aucune occupation	149	1929	39	30
9. S'occupe de manière inappropriée	7	213	2	3



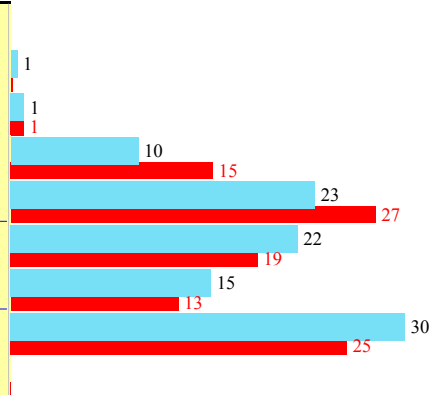
Intégration sociale

	Nb		%	
1. Socialement intégré	2	3	1	0
2. Participation inhibée (gêne)	-	-	-	-
3. Participation limitée (type)	4	94	1	1
4. Contacts primaires et secondaires slt	12	485	3	8
5. Contacts secondaires difficiles	79	1425	20	22
6. Contacts primaires seulement	105	1611	27	25
7. Contacts primaires difficiles	89	1447	23	22
8. Aucun contact : incapable	95	1333	25	21
9. Aucun contact : coupé de l'extérieur	-	38	-	1



Orientation

	Nb		%	
1. Pleinement orienté	-	-	-	-
2. Problème(s) pleinement compensé(s)	2	10	1	0
3. Perturbations intermittentes	4	65	1	1
4. Perturbations compensées en partie	37	977	10	15
5. Perturbations modérées	88	1760	23	27
6. Perturbations sévères	83	1191	22	19
7. Perte de l'orientation	58	809	15	13
8. Désorientation	114	1622	30	25
9. Coma, état végétatif	-	2	-	0



3. Vécu occupationnel

Les bénéficiaires qui s'occupent encore « raisonnablement » compte tenu de leur état bio-psycho-social (quatre premiers niveaux de la variable) sont très peu nombreux : de l'ordre de 4 % (5 % dans la Région). 41 % des bénéficiaires n'ont aucune occupation appropriée (33 % dans la Région) et 36 % s'occupent de façon très restreinte (31 % dans la Région). La population du Centre Mirabel apparaît donc significativement plus handicapée que celle de la Région au chapitre du vécu occupationnel.

4. Intégration sociale

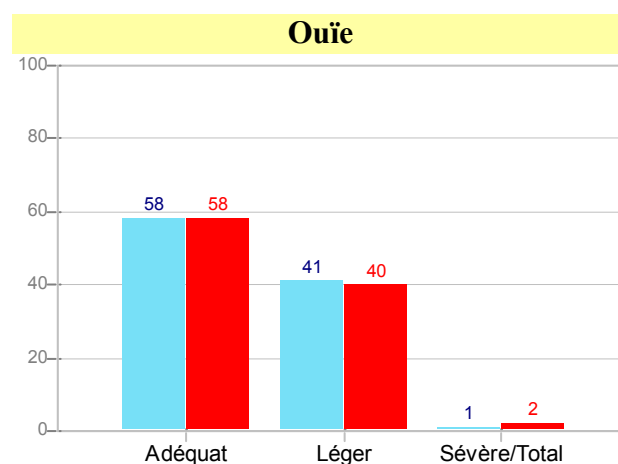
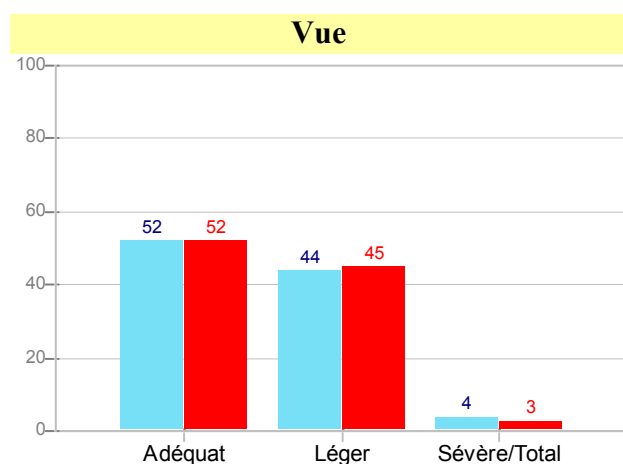
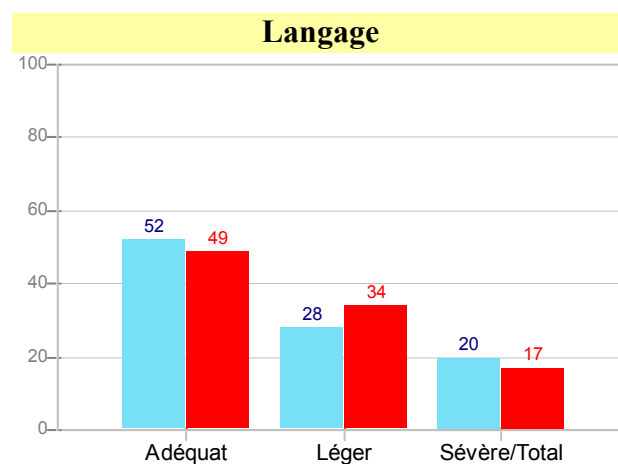
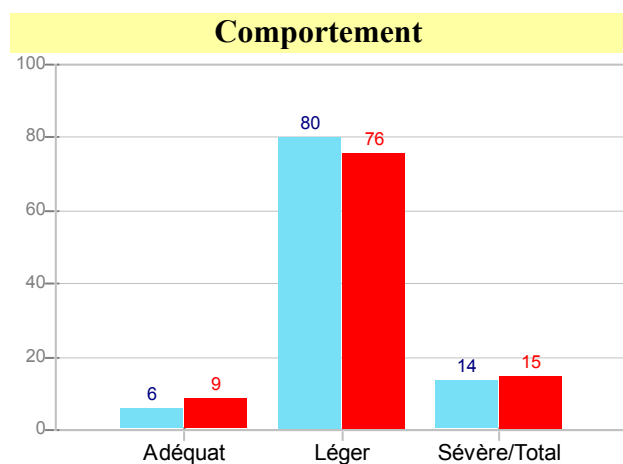
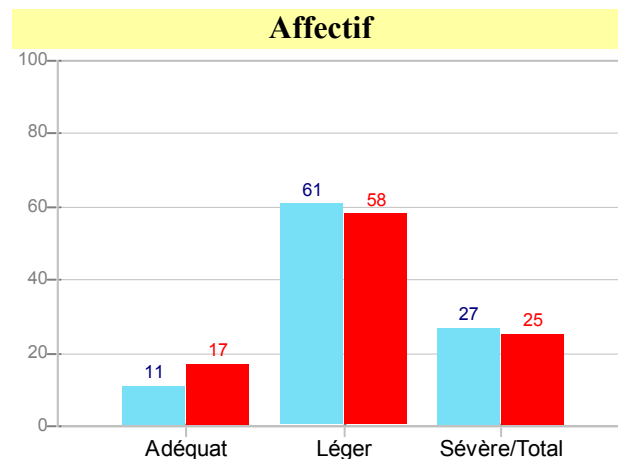
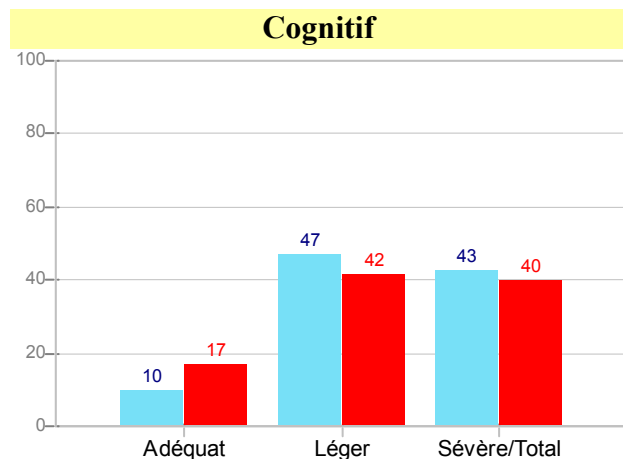
Seulement 1 % des bénéficiaires sont socialement intégrés (idem dans la Région) et 4 % sont capables d'avoir contact avec leur famille ou le personnel (9 % dans la Région). Mais pour 95 % des bénéficiaires (90 % dans la Région), les contacts avec le personnel et même la famille sont plus ou moins difficiles ou inexistantes.

En particulier, 25 % des bénéficiaires n'ont pas de contacts avec autrui (22 % dans la Région). En terme d'intégration sociale, la population du Centre Mirabel est plus handicapée que celle de la Région.

5. Orientation

La population du Centre Mirabel est aussi très handicapée en ce qui concerne ses capacités d'interagir avec son environnement et plus handicapée que celle de la Région. Ainsi 67 % des bénéficiaires du Centre Mirabel sont en perturbations sévères de l'orientation, en perte de l'orientation ou en désorientation contre 57 % des bénéficiaires de la Région.

Distribution des bénéficiaires par niveau de déficience



Déficiences psychiques et sensorielles

43 % des bénéficiaires du Centre Mirabel sont sévèrement ou totalement déficients cognitivement. La majorité des bénéficiaires (47 %) sont légèrement déficients et seulement 10 % des bénéficiaires ne sont pas déficients. À ce chapitre, la situation de la clientèle du Centre Mirabel est moins bonne que celle de la Région.









27 % des bénéficiaires sont sévèrement ou totalement déficients affectivement. La majorité (61 %) est légèrement déficiente et 11 % de bénéficiaires ne souffrent pas de déficiences affectives. À ce chapitre, la clientèle du Centre Mirabel est aussi plus déficiente que celle de la Région.

Seulement 6 % des bénéficiaires n'ont pas de problèmes de comportement, 80 % d'entre eux ont de légers problèmes et 14 % ont de graves problèmes de comportement. À ce chapitre, la clientèle du Centre Mirabel est assez semblable à celle de la Région.

On retrouve des problèmes de langage importants chez 20 % des bénéficiaires, des problèmes modérés chez 28 % des bénéficiaires alors que plus de la moitié (52 %) n'ont pas de problèmes. Les deux catégories extrêmes sont légèrement plus prévalentes au Centre Mirabel que dans la Région. Inversement, les déficiences légères du langage (catégorie centrale) sont plus prévalentes dans la Région qu'au Centre Mirabel.

Les distributions des déficiences pour la vue et l'ouïe sont semblables à la précédente et adoptent une forme différente des trois premières distributions. La catégorie des bénéficiaires non déficients (adéquat) est la plus prévalente, suivie des catégories des déficiences légères et des déficiences sévères ou totales, la prévalence de ces dernières étant très faible. Au chapitre de l'ouïe et de la vue, la clientèle du Centre Mirabel est semblable à celle de la Région.

Distribution des bénéficiaires selon le niveau de déficits cognitifs (Échelle de Reisberg) ou de problèmes psychiatriques

	Nb		%		MSN/JB		
Aucun problème	32	844	8	13	134	115	
Déficits cognitifs légers	61	1212	16	19	149	132	
Déficits cognitifs modérés légers	134	1933	35	30	188	178	
Déficits cognitifs modérés sévères	2	32	1	0	159	196	
Déficits cognitifs sévères : bén. actifs	48	687	12	11	203	207	
Déficits cognitifs sévères : bén. passifs	76	980	20	15	247	242	
Total des déficits cognitifs	321	4844	83	75	197	184	
Problèmes psychiatriques légers	21	609	5	9	136	110	
Problèmes psychiatriques modérés	12	138	3	2	137	143	
Problèmes psychiatriques sévères	-	1	-	0	-	101	
Total des problèmes psychiatriques	33	748	9	12	136	116	

Déficits cognitifs et problèmes psychiatriques

8 % des bénéficiaires du Centre Mirabel n'ont aucun déficit cognitif ni problème psychiatrique (contre 13 % dans la Région). Ces bénéficiaires requièrent en moyenne 134 minutes de soins par 24 heures.

16 % des bénéficiaires du Centre Mirabel ont des déficits cognitifs légers, contre 19 % des bénéficiaires de la Région. Ces bénéficiaires demandent en moyenne 149 minutes de soins par 24 heures.

La catégorie dans laquelle on retrouve le plus grand nombre de bénéficiaires (35 % contre 30 % dans la Région) est celle des déficits cognitifs modérés. Ce sont des bénéficiaires chez qui les déficits cognitifs sont suffisamment importants pour affecter toutes les activités de la vie quotidienne et toutes les interactions avec autrui. Ces bénéficiaires requièrent en moyenne 188 minutes de soins par 24 heures.

Dans la catégorie des déficits sévères, on retrouve 32 % des bénéficiaires (contre 26 % dans la Région) dont 12 % sont encore actifs et 20 % sont passifs. Ces bénéficiaires demandent respectivement en moyenne 203 et 247 minutes de soins par 24 heures.

Au total, 83 % des bénéficiaires souffrent de déficits cognitifs et requièrent en moyenne 197 minutes de soins par 24 heures.

Enfin, 9 % des bénéficiaires (contre 12 % dans la Région) souffrent de problèmes psychiatriques légers ou modérés et requièrent en moyenne 136 minutes de soins par 24 heures.

Comme déjà observé, la clientèle du Centre Mirabel est légèrement plus déficiente au niveau cognitif que celle de la Région, tandis que la proportion des bénéficiaires avec problèmes psychiatriques y est légèrement moins élevée que dans la Région.

Prévalence de certains problèmes de comportement et d'humeur

Problèmes	Non corrigés		Corrigés	
	Nb	%	Nb	%
Aucun problème	101	2270	-	-
Agressivité physique	66	968	1	23
Agressivité verbale	62	1094	1	18
Dérange les autres	71	933	-	3
Agitation	84	1022	3	20
Errance	52	535	-	11
Problèmes de comportement	190	2562	2	36
Anxiété persistante	74	1579	1	10
Tristesse	87	887	1	8
Manifestation de chagrin	16	149	-	2
Retrait	34	517	-	2
Hypersomnie	24	102	-	1
Problèmes d'humeur	166	2493	1	15
Prob. de comportement et d'humeur	72	927	1	1

Problèmes	%	Humeur				Total			
		Aucun	C	NC	Aucun	C			
Comportement	Aucun	26	35	-	0	24	24	50	60
	C	-	0	0	0	0	0	1	1
	NC	31	25	-	0	19	14	49	40
	Total	57	61	0	0	43	39	100	100

NC = Non corrigés

C = Corrigés

Problèmes spécifiques de comportement et d'humeur

Aucun problème

26 % des bénéficiaires du Centre Mirabel (contre 35 % dans la Région) n'ont pas de problèmes d'humeur et de comportement.

Problèmes de comportement

17 % des bénéficiaires du Centre Mirabel sont agressifs physiquement, 16 % sont agressifs verbalement, 18 % dérangent les autres, 22 % sont agités et 13 % souffrent d'errance. Le portrait est assez similaire à celui de la Région. On note cependant qu'il y a plus d'agitation (+ 6 %) et plus d'errance (+ 5 %) au Centre Mirabel. Globalement, 49 % des bénéficiaires du Centre Mirabel ont un ou plusieurs problèmes de comportement (40 % dans la Région).

Problèmes d'humeur

Au niveau des problèmes d'humeur, on note quelques différences. Les bénéficiaires du Centre Mirabel souffrent moins d'anxiété (19 %) que ceux de la Région (25 %). Par contre, les premiers souffrent plus de tristesse (23 % contre 14 %) et d'hypersomnie (6 % contre 2 %). Globalement, 43 % des bénéficiaires du Centre Mirabel ont un ou plusieurs problèmes d'humeur (39 % dans la région).

Les deux types de problèmes

Enfin, 19 % des bénéficiaires du Centre Mirabel (contre 14 % dans la Région) souffrent de problèmes de comportement **et** d'humeur.

Utilisation des moyens physiques et chimiques de protection

	Rarement		Parfois		Souvent		Souvent	
	Nb	%	Nb	%	Nb	%	Nb	%
Aucune protection	-	-	-	-	26	408	7	6
Côtés de lit	4	7	3	1	306	4890	79	76
Tablette de fauteuil gériatrique	-	12	1	43	10	499	3	8
Tablette de fauteuil roulant	-	5	-	36	26	564	7	9
Prot. adjacentes au mobilier	4	24	4	80	306	4894	79	76
Gilet de sécurité	-	3	-	1	-	47	1	1
Bracelet de poignet	-	3	-	3	6	47	2	1
Bracelet de cheville	-	-	-	-	2	7	1	1
Ceinture abdominale	-	30	2	47	55	2245	14	35
Culotte de contention	-	6	-	2	3	121	1	2
Protections limitant la mobilité	-	41	2	53	62	2353	16	37
Tablier ignifuge	-	2	-	2	-	198	3	3
Demi-porte	-	-	1	1	3	24	1	1
Chambre d'isolement	-	-	-	-	-	1	-	-
Unité verrouillée	-	-	-	-	25	216	6	3
Protections limitant la liberté	-	-	1	1	28	238	7	4
Psychotropes	1	88	2	38	171	4230	44	66

Moyens physiques et chimiques de protection

Seulement 7 % des bénéficiaires du Centre Mirabel ne « bénéficient » pas de moyens de protection, la proportion étant semblable dans la Région (6 %).










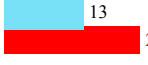
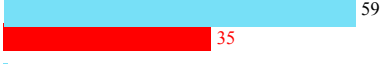




On utilise souvent les côtés de lit pour 79 % des bénéficiaires, ce qui est légèrement plus que dans la Région (76 %). Par contre, les tablettes de fauteuil sont moins utilisées au Centre Mirabel : 10 % versus 17 % pour la Région. Globalement, les protections adjacentes au mobilier sont utilisées pour 79 % des bénéficiaires du Centre, contre 85 % des bénéficiaires de la Région.

La ceinture abdominale est de loin le moyen de protection limitant la mobilité le plus utilisé au Centre (14 %) et dans la Région (35 %). On observe cependant que son utilisation est significativement moindre dans le Centre que dans la Région. Il en va de même pour les « moyens de protection limitant la mobilité » pris globalement : 16 % dans le Centre versus 41 % dans la Région.

La même observation s'applique aux moyens chimiques de protection (psychotropes) qui sont consommés par 44 % des bénéficiaires du Centre contre 66 % des bénéficiaires de la Région.

On constate donc que le Centre Mirabel recourt beaucoup moins (sauf pour les côtés de lit) aux contraintes physiques et aux psychotropes que les autres centres de la Région.

Prévalence des compensations

	Nb		%		
Compensation non requise	36	665	9	10	
Dimin. sans compensation	13	571	3	9	
Canne	4	285	1	4	
Marchette	147	1628	38	25	
Quadripode ou tripode	-	69	-	1	
Rampes ou meubles	9	225	2	3	
Compensations pour la marche	156	2102	40	33	
Orthèse	42	280	11	4	
Prothèse	1	12	0	0	
Fauteuil roulant indépendant	52	1477	13	23	
Fauteuil roulant avec aide	229	2250	59	35	
Fauteuil roulant motorisé	3	244	1	4	
Fauteuil gériatrique	23	979	6	15	
Fauteuil roulant ou gériatrique	276	4191	72	65	
Levier	114	1819	30	28	

Compensations de la perte de mobilité

9 % des bénéficiaires du Centre Mirabel n'ont pas besoin de compensation, ce qui est semblable à la population de la Région : 10 %.

Chez seulement 3 % des bénéficiaires les diminutions ne sont pas compensées contre 9 % pour la Région.

La canne, la marchette, le tripode, le quadripode et les rampes sont utilisées par 40 % des bénéficiaires du Centre Mirabel contre 33 % des bénéficiaires de la Région. La différence la plus marquée est observée pour la marchette : 38 % des bénéficiaires du Centre Mirabel l'utilisent versus 25 % pour ceux de la Région.

La majorité des bénéficiaires du Centre Mirabel utilisent le fauteuil roulant avec aide : 59 % contre 35 % dans la Région. Par contre, l'emploi du fauteuil roulant autonome (13 %) et du fauteuil gériatrique (6 %) est beaucoup moins fréquent que dans la Région (respectivement 23 % et 15 %). Globalement, le fauteuil roulant ou gériatrique est utilisé par 72 % des bénéficiaires (65 % dans la Région).

L'utilisation du levier est semblable au Centre Mirabel (pour 30 % des bénéficiaires) et dans la Région (pour 28 % des bénéficiaires).

Services de réadaptation et autres services reçus

Réadaptation : 27 % des bénéficiaires du Centre Mirabel reçoivent des services de physiothérapie (contre seulement 16 % dans la Région), environ 2.2 fois par semaine (contre 1.9 fois dans la Région) à raison de 15.7 minutes en moyenne par séance (contre 32 minutes dans la Région). 24 % des bénéficiaires du Centre Mirabel reçoivent des services d'ergothérapie à raison de 1.5 fois par semaine (contre 9 % dans la Région, 1.4 fois par semaine) à raison de plus ou moins 20 minutes par séance (contre plus ou moins 32.7 minutes dans la Région). Globalement, 38 % des bénéficiaires du Centre reçoivent des services de physiothérapie ou d'ergothérapie, contre 21 % des bénéficiaires de la Région. Ainsi, tant en terme de pourcentage de bénéficiaires que de nombre de séances allouées, les bénéficiaires du Centre Mirabel reçoivent plus de services professionnels de réadaptation que ceux de la Région. Par contre, les séances durent en moyenne moins longtemps au Centre Mirabel. Les soins infirmiers de réadaptation sont assez développés au Centre Mirabel : 2 % des bénéficiaires reçoivent des soins infirmiers de réadaptation pour l'alimentation et les déplacements, 11 % au niveau de l'élimination, 10 % pour l'hygiène / l'habillement et 1 % pour les transferts. Au total, 20 % des bénéficiaires du Centre Mirabel bénéficient donc de soins infirmiers de réadaptation contre 16 % des bénéficiaires de la Région.

Services médicaux : Les bénéficiaires du Centre Mirabel reçoivent deux fois plus de visites médicales (environ 3 visites par mois versus 1.5 par mois pour la Région).

Autres traitements : 4 % des bénéficiaires du Centre Mirabel bénéficient d'une thérapie intraveineuse (1 % dans la Région), 3 % ont une sonde (semblable dans la Région) et 6 % souffrent d'ulcères de pression (4 % de degrés 1 et 2; 2 % de degrés 3 et 4) contre 4 % des bénéficiaires de la Région (4 % de degrés 1 et 2; 1 % de degrés 3 et 4). Enfin, 2 % des bénéficiaires du Centre Mirabel reçoivent des soins des pieds contre 1 % des bénéficiaires de la Région.

Profil des soins de base requis par intervention

	% des bénéficiaires		Fréquence par jour		Guider et motiver		Aide partielle		Aide partielle Pr.Cte		Aide complète		
Alimentation													
1041 repas	98	94	3.0	2.9	25	35	47	46	-	-	34	24	
1070 collation	97	98	2.0	2.0	46	61	24	18	-	-	30	22	
1080 hydratation	96	82	2.7	2.2	65	71	-	-	-	-	36	31	
1090 choisir le menu	-	16	-	0.9	-	28	-	-	-	-	-	72	
1100 alim. entérale continue	2	1	1.0	0.9	-	-	-	-	-	-	100	100	
1110 alim. entérale intermittente	-	1	-	3.6	-	-	-	-	-	-	-	100	
Élimination													
2030 urinal	1	4	1.3	2.7	67	82	33	10	-	-	-	9	
2040 bassin de lit	2	3	2.5	2.4	-	8	33	17	-	-	67	75	
2050 toilette (W.C.)	40	37	3.7	3.2	10	11	29	27	11	7	49	56	
2060 incontinence urinaire	83	75	5.0	5.1	3	6	4	6	-	-	94	90	
2070 incontinence fécale	67	46	0.5	0.7	-	-	-	-	-	-	100	100	
2100 instal. de sonde/cath.vési.	/S	1	7.5	2.2	-	1	-	1	-	-	100	97	
2110 soins ext. sonde	3	2	1.9	1.9	-	1	-	-	-	-	100	99	
2120 drainage sac collecteur	3	3	2.6	2.9	-	2	-	-	-	-	100	99	
2130 irrigation vésicale	/S	1	1.0	7.5	-	-	-	-	-	-	100	100	
2180 irrigation rectale	/S	9	1.4	1.4	-	-	-	-	-	-	100	100	
2190 toucher rectal	/S	1	1.0	1.7	-	-	-	-	-	-	100	100	
Hygiène													
3030 toilette partielle	/S	96	84	5.0	5.0	3	6	14	21	16	13	67	60
3040 toilette complète	/S	100	100	2.2	2.6	-	2	-	2	18	26	82	71
3050 toilette génitale	/S	3	2	7.0	7.0	-	1	8	10	38	19	54	70
3090 shampoing	/S	99	94	1.1	1.0	-	-	-	1	1	3	98	96
3100 sham/coupe/mise en pli	/S	-	-	-	1.0	-	-	-	-	-	-	-	100
3130 manucure/pédicure	/S	100	99	1.0	1.0	-	-	1	3	-	-	99	97
3140 rasage	/S	28	27	5.3	6.3	5	12	7	13	3	7	86	69
3151 bijoux/maquillage	31	2	2.0	1.8	13	16	41	29	2	-	47	56	
3160 tiges montées	16	17	3.3	3.0	-	5	5	6	2	-	93	88	
3170 brossage des dents	81	67	3.0	3.0	11	16	16	10	15	10	58	65	
3181 habillage/déshabillage	95	80	2.0	2.0	5	10	12	18	15	12	68	61	
Mobilisation													
4011 lever/coucher	60	51	4.6	4.3	27	31	52	47	-	-	24	25	
4021 lever/coucher avec levier	30	29	3.7	3.1	-	-	-	-	-	-	100	100	
4030 marcher	34	29	3.3	3.1	59	67	41	33	-	-	-	-	
4040 pousser fauteuil	57	42	2.4	1.9	-	-	-	-	-	-	100	100	
4050 frictions/installations	69	70	4.4	4.9	-	-	32	41	-	-	68	59	
4060 exercices	42	41	1.8	1.9	-	1	1	3	9	17	91	80	
4080 moyens de protec. phys.	4	13	2.2	2.3	-	3	-	-	-	-	100	97	

/S : fréquence / semaine

Profil des soins de base requis par intervention

La première colonne du tableau intitulée « % des bénéficiaires » fournit la prévalence de la dépendance, tous modes confondus, dans la population des bénéficiaires pour chaque intervention. La seconde colonne fournit la fréquence moyenne par jour ou par semaine (vert) de chaque intervention, cette moyenne étant calculée seulement sur les bénéficiaires requérant l'intervention. Les quatre dernières colonnes donnent la distribution des seuls bénéficiaires dépendants entre les modes de compensation. Pour chaque intervention, la distribution devrait théoriquement sommer à 100 %. Toutefois, la somme des pourcentages dépasse fréquemment 100 % car certains bénéficiaires sont comptés deux fois ou plus étant donné qu'ils requièrent deux modes de compensation ou plus durant la semaine d'observation.

On observe que 98 % des bénéficiaires ont besoin d'aide pour les repas, la balance (2 %) étant nourris entéralement. 40 % des bénéficiaires ont besoin d'aide pour aller à la toilette, 83 % requièrent des soins d'incontinence urinaire (75 % dans la Région) et 67 % des soins d'incontinence fécale (46 % dans la Région). 96 % des bénéficiaires ont besoin d'aide pour la toilette partielle (84 % dans la Région) et 95 % pour l'habillage/déshabillage (80 % dans la Région). 60 % des bénéficiaires sont levés/couchés avec aide (51 % dans la Région) et 30 % sont levés/couchés avec levier (29 % dans la Région). L'aide à la marche est requise par 34 % des bénéficiaires (29 % dans la Région) et l'aide pour pousser le fauteuil par 57 % des bénéficiaires (42 % dans la Région). 69 % des bénéficiaires requièrent des frictions et installations (70 % dans la Région) et 42 % des exercices musculaires passifs ou actifs (41 % dans la Région).

La fréquence moyenne de l'hydratation est de 2.7 fois par jour, celle de l'aide à la toilette (W.C) de 3.7, celle des soins d'incontinence urinaire de 5 et celle des soins d'incontinence fécale de 0.5 fois par jour. L'aide pour les levers/couchers est requise en moyenne 4.6 fois par jour (3.7 fois par jour quand le levier est utilisé). L'aide à la marche est requise 3.3 fois par jour, l'aide pour pousser le fauteuil l'est 2.4 fois, pour les frictions/installations 4.4 fois par jour et pour les exercices musculaires 1.8 fois par jour. On remarque qu'il y a relativement peu de différences entre les fréquences des interventions dans le centre et les fréquences des interventions dans la Région.

Dans PLAISIR, on distingue 5 modes principaux de compensation de la dépendance :

1. *guider ou motiver;*
2. *guider ou motiver avec présence constante (pr. cte) de l'intervenant pendant toute la durée de l'action d'auto-soin;*
3. *aide partielle;*
4. *aide partielle avec présence constante de l'intervenant pendant toute la durée de l'action de soins, incluant l'auto-soin;*
5. *aide complète.*

Le mode 2, très rare, a été fusionné avec le mode 1 dans le profil ci-joint des soins de base requis par intervention.

On note que selon les actions de soins, tel ou tel mode est plus prévalent. Par exemple, le mode 1 est presque inexistant et le mode 5 est requis par la majorité des bénéficiaires dans le cas de l'élimination et de l'hygiène. Le mode 3 est quant à lui le mode le plus prévalent en ce qui concerne les repas et le lever et le coucher sans levier.

Les interventions pour lesquelles il y a la plus grande diversité de bénéficiaires en terme de modes de compensation sont :

	% des bénéficiaires			
	Modes 1 et 2	Mode 3	Mode 4	Mode 5
Repas	25	47	-	34
Collations	46	24	-	30
Toilettes (W.C.)	10	29	11	49
Toilette partielle	3	14	16	67
Bijoux / maquillage	13	41	2	47
Brossage des dents	11	16	15	58
Habillage / Déshabillage	5	12	15	68
Lever / Coucher (sans levier)	27	52	-	24

Au niveau de l'alimentation, on observe moins de modes 1 et plus de modes 5 au Centre Mirabel que dans la Région. Au niveau de l'élimination, on note peu de différences entre le Centre et la Région. Au niveau de l'hygiène, à quelques exceptions près, on note moins de modes 1 et de modes 3, et plus de modes 4 et de modes 5 dans le Centre que dans la Région. On observe aussi ce type de différences (indicatrices d'une clientèle plus dépendante au Centre Mirabel que dans la Région) au chapitre de la mobilisation.

*Profil des ressources requises pour les soins de base
par intervention*

	% des bénéficiaires		% des minutes-soins nettes (MSN)		MSN/JB	
Alimentation						
1041 repas		98 94		15.0 13.3	28.0 22.1	
1070 collation		97 98		2.5 2.2	4.6 3.6	
1080 hydratation		96 82		0.6 0.4	1.1 0.7	
1090 choisir le menu		- 16		- 0.1	- 0.1	
1100 alim. entérale continue		2 1		0.2 0.1	0.3 0.1	
1110 alim. entérale intermittente		- 1		- 0.1	- 0.2	
Total		100 100		18.2 16.2	34.0 27.0	
Élimination						
2030 urinal		1 4		0.0 0.1	0.0 0.1	
2040 bassin de lit		2 3		0.1 0.2	0.1 0.3	
2050 toilette (W.C.)		40 37		3.7 3.2	6.8 5.4	
2060 incontinence urinaire		83 75		12.0 12.2	22.3 20.3	
2070 incontinence fécale		67 46		1.2 1.3	2.3 2.2	
2100 instal. de sonde/cath.vési.		1 1		0.0 -	0.1 -	
2110 soins ext. sonde		3 2		0.1 0.1	0.2 0.1	
2120 drainage sac collecteur		3 3		0.1 0.1	0.1 0.1	
2130 irrigation vésicale		0 1		- 0.1	0.0 0.1	
2180 irrigation rectale		9 4		0.0 -	0.1 -	
2190 toucher rectal		1 2		- -	0.0 -	
Autres interventions		3 3		0.1 0.2	0.2 0.3	
Total		94 87		17.2 17.4	32.1 29.0	
Hygiène						
3030 toilette partielle		96 84		4.1 3.8	7.6 6.4	
3040 toilette complète		100 100		5.2 6.4	9.7 10.6	
3050 toilette génitale		3 2		0.1 0.1	0.2 0.1	
3090 shampoing		99 94		1.2 1.2	2.3 2.0	
3100 sham/coupe/mise en pli		- 0		- -	- -	
3130 manucure/pédicure		100 99		0.4 0.4	0.7 0.7	
3140 rasage		28 27		1.1 1.2	2.0 2.1	
3151 bijoux/maquillage		31 2		0.2 -	0.4 -	
3160 tiges montées		16 17		0.5 0.5	1.0 0.9	
3170 brossage des dents		81 67		2.7 2.4	5.1 4.0	
3181 habillage/déshabillage		95 80		7.7 6.5	14.3 10.9	
Autres interventions		- -		- -	- -	
Total		100 100		23.3 22.6	43.4 37.7	
Mobilisation						
4011 lever/coucher		60 51		3.5 2.8	6.6 4.7	
4021 lever/coucher avec levier		30 29		2.9 2.7	5.4 4.5	
4030 marcher		34 29		2.3 1.9	4.2 3.1	
4040 pousser fauteuil		57 42		2.2 1.4	4.1 2.4	
4050 frictions/installations		69 70		6.6 8.2	12.3 13.6	
4060 exercices		42 41		4.2 4.5	7.7 7.4	
4080 moyens de protec. phys.		4 13		0.1 0.4	0.2 0.6	
Autres interventions		- 0		- -	- -	
Total		93 88		21.7 21.9	40.5 36.4	

Profil des ressources requises pour les soins de base par intervention

La première colonne de ce tableau, intitulée « % des bénéficiaires » est identique à celle du tableau précédent. La seconde colonne fournit le % des minutes totales de soins directs et indirects consommé par chaque intervention requise. La dernière colonne fournit le temps moyen par jour par bénéficiaire de chaque intervention, ce temps étant calculé sur l'ensemble des bénéficiaires incluant ceux qui ne requièrent pas l'intervention. Il ne faut donc pas interpréter ces temps comme étant les temps unitaires des interventions.

En effet :

- 1° le temps d'une quelconque intervention varie avec le mode de compensation;
- 2° la plupart du temps, l'intervention n'est pas requise par 100 % des bénéficiaires;
- 3° certaines interventions ne sont pas requises 7 jours sur 7;
- 4° la fréquence journalière d'une intervention est, en général, différente de un.













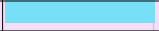



























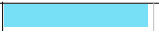

















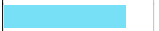





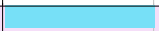
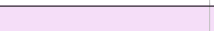








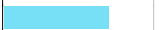









Les temps qui apparaissent dans cette dernière colonne du tableau sont donc des moyennes par jour (quelque soit la fréquence journalière des interventions) sur 7 jours, pour 100 % des bénéficiaires, tous modes de compensation confondus.

Les cinq interventions les plus grandes consommatrices de temps représentent plus de 50 % du temps de soins directs et indirects (SDI) requis. Ces cinq interventions sont les suivantes :

	% des bénéficiaires	% des SDI	Fréquence par jour
1. Aide pour les trois repas	98 %	15.0 %	3
2. Soins d'incontinence urinaire	83 %	12 %	5
3. Toilettes (partielles et complètes)	96-100 %	9.3 %	1
4. Habillage et déshabillage	95 %	7.7 %	2
5. Frictions et installations	69 %	6.6 %	4.4
Ensemble		50.6 %	
Viennent ensuite :			
6. Exercices passifs et actifs	42 %	4.1 %	1.8
7. Aide pour aller à la toilette	40 %	3.6 %	3.7
8. Aide pour se lever et se coucher (sans levier)	60 %	3.5 %	4.6
9. Aide pour se lever et se coucher (avec levier)	30 %	2.9 %	3.7
10. Brossage des dents	81 %	2.7 %	3.0
Ensemble		16.8 %	

Ainsi donc, 10 interventions de base représentent 67 % du temps des soins directs et indirects requis. On ne note pas de différences très importantes dans la répartition des charges en soins entre le Centre Mirabel et la Région.

Profil des ressources requises pour les soins de base par intervention et par catégorie de personnel


















	% des bénéficiaires		% des minutes-soins nettes (MSN)				MSN/JB				
			TOT	INF	AUX	AID	TOT	INF	AUX	AID	
Alimentation											
1041 repas		98		15.0	0.7	2.8	96.5	28.0	0.2	0.8	27.1
1070 collation		97		2.5	0.6	2.4	97.0	4.6	0.0	0.1	4.4
1080 hydratation		96		0.6	0.9	3.9	95.2	1.1	0.0	0.0	1.0
1090 choisir le menu		-		-	-	-	-	-	-	-	-
1100 alim. entérale continue		2		0.2	-	100	-	0.3	-	0.3	-
1110 alim. entérale intermittente		-		-	-	-	-	-	-	-	-
Total		100		18.2	0.7	3.6	95.7	34.0	0.2	1.2	32.5
Élimination											
2030 urinal		1		0.0	-	-	100	0.0	-	-	0.0
2040 bassin de lit		2		0.1	-	9.6	90.4	0.1	-	0.0	0.1
2050 toilette (W.C.)		40		3.7	-	0.3	99.7	6.8	-	0.0	6.8
2060 incontinence urinaire		83		12.0	-	6.7	93.3	22.3	-	1.5	20.8
2070 incontinence fécale		67		1.2	-	7.1	92.9	2.3	-	0.2	2.2
2100 instal. de sonde/cath.vési.		1		0.0	3.6	71.1	25.3	0.1	0.0	0.1	0.0
2110 soins ext. sonde		3		0.1	-	100	-	0.2	-	0.2	-
2120 drainage sac collecteur		3		0.1	-	74.6	24.6	0.1	-	0.1	0.0
2130 irrigation vésicale		0		-	-	100	-	0.0	-	0.0	-
2180 irrigation rectale		9		0.0	-	54.4	44.1	0.1	-	0.0	0.0
2190 toucher rectal		1		-	100	-	-	0.0	0.0	-	-
Autres interventions		3		0.1	8.8	88.1	3.1	0.2	0.0	0.1	0.0
Total		94		17.2	0.1	6.8	93.2	32.1	0.0	2.2	29.9
Hygiène											
3030 toilette partielle		96		4.1	-	0.3	99.7	7.6	-	0.0	7.6
3040 toilette complète		100		5.2	-	1.0	99.0	9.7	-	0.1	9.6
3050 toilette génitale		3		0.1	-	-	100	0.2	-	-	0.2
3090 shampoing		99		1.2	-	-	100	2.3	-	-	2.3
3100 sham/coupe/mise en pli		-		-	-	-	-	-	-	-	-
3130 manucure/pédicure		100		0.4	-	5.1	94.9	0.7	-	0.0	0.7
3140 rasage		28		1.1	-	-	100	2.0	-	-	2.0
3151 bijoux/maquillage		31		0.2	-	-	100	0.4	-	-	0.4
3160 tiges montées		16		0.5	-	9.8	90.1	1.0	-	0.1	0.9
3170 brossage des dents		81		2.7	-	-	100	5.1	-	-	5.1
3181 habillage/déshabillage		95		7.7	-	-	100	14.3	-	-	14.3
Autres interventions		-		-	-	-	-	-	-	-	-
Total		100		23.3	-	0.6	99.4	43.4	-	0.2	43.1
Mobilisation											
4011 lever/coucher		60		3.5	0.0	0.0	99.9	6.6	0.0	0.0	6.6
4021 lever/coucher avec levier		30		2.9	-	-	100	5.4	-	-	5.4
4030 marcher		34		2.3	-	1.2	98.8	4.2	-	0.1	4.1
4040 pousser fauteuil		57		2.2	-	-	100	4.1	-	-	4.1
4050 frictions/installations		69		6.6	0.7	3.7	95.6	12.3	0.1	0.5	11.7
4060 exercices		42		4.2	100	-	-	7.7	7.7	-	-
4080 moyens de protec. phys.		4		0.1	1.1	1.1	97.9	0.2	0.0	0.0	0.2
Autres interventions		-		-	-	-	-	-	-	-	-
Total		93		21.7	19.2	1.3	79.5	40.5	7.8	0.5	32.2

Profil des ressources requises pour les soins de base par intervention et par catégorie de personnel

*La première colonne de ce tableau intitulée « % des bénéficiaires » fournit la prévalence de la dépendance, tous modes de compensation confondus, dans la population des bénéficiaires, pour chaque intervention. La seconde colonne fournit le % des minutes totales de soins directs et indirects consommé par chaque intervention requise. Les trois colonnes suivantes donnent la distribution (%) du temps de **chaque intervention** entre les catégories de personnel (infirmière, auxiliaire aide). Cette distribution est issue des distributions du temps de **chaque action** de soins qui ont été établies subjectivement par un Comité d’infirmières du Centre sur la base de leur philosophie de soins et des règles d’attribution et de délégation des actes aux différentes catégories de personnel. Enfin les quatre dernières colonnes fournissent les mêmes informations en minutes de soins.*

On constate que la contribution des infirmières est peu requise dans la réalisation de toutes ces interventions de soins de base, excepté en ce qui concerne les exercices musculaires actifs et passifs. La contribution requise de l’infirmière auxiliaire est globalement moins importante que celle de l’infirmière en terme de temps, mais elle concerne plusieurs interventions, en particulier au chapitre de l’élimination. La contribution majeure est attendue des aides : plus de 90 % du temps de la plupart des interventions à quelques exceptions près.

Profil des ressources requises par type et catégorie de soins

	% des minutes-soins productives (MSP)		MSP/JB		
SDI (Minutes-soins nettes)		88.6	87.4	186.4	166.7
CSB		5.5	6.0	11.5	11.5
AAEDEP		5.9	6.6	12.5	12.5
Minutes-soins productives		100.0	100.0	210.4	190.7
	% des minutes-soins nettes (MSN)		MSN/JB		
Soins de base		80.5	78.0	150.0	130.1
Soins relationnels/éducatifs		11.7	12.8	21.8	21.3
Soins techniques		7.8	9.2	14.6	15.4
Alimentation		18.2	16.2	34.0	27.0
Élimination		17.2	17.4	32.1	29.0
Hygiène/habillage		23.3	22.6	43.4	37.7
Mobilisation		21.7	21.9	40.5	36.4
Communication		11.7	12.8	21.8	21.3
Respiration		0.3	0.4	0.5	0.7
Médicaments		3.3	4.4	6.1	7.4
Thérapie IV		0.4	0.0	0.7	0.1
Traitements		1.8	2.0	3.3	3.3
Méthodes diagnostiques		2.1	2.4	3.9	3.9

Profil des ressources requises par type et catégorie de soins

Le bénéficiaire du Centre Mirabel requiert en moyenne 186.4 minutes de soins directs et indirects par jour (versus 166.7 dans la Région).






































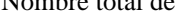

Ces 186.4 minutes se divisent en 150 minutes de soins de base (80.5 % des minutes totales de soins), 21.8 minutes de soins relationnels (11.7 %) et 14.6 minutes de soins techniques (7.8 %).

Au niveau des soins de base, c'est l'hygiène et l'habillage qui requièrent le plus de temps (43.4 minutes ou 23.3 %), suivis de près par les soins de mobilisation (40.5 minutes ou 21.7 %). Viennent ensuite les soins d'alimentation (34 minutes ou 18.2 %) et les soins d'élimination (32.1 minutes ou 17.2 %).

En ce qui concerne les soins techniques, la médication consomme près de la moitié du temps, les traitements et les méthodes diagnostiques se partageant l'autre moitié. La respiration et les thérapies I.V. requièrent un temps négligeable.

La principale différence entre le Centre Mirabel et la Région réside au niveau des soins de base (150.0 minutes versus 130.1 minutes).

*Profil des ressources requises par type et catégorie de soins
et par catégorie de personnel*

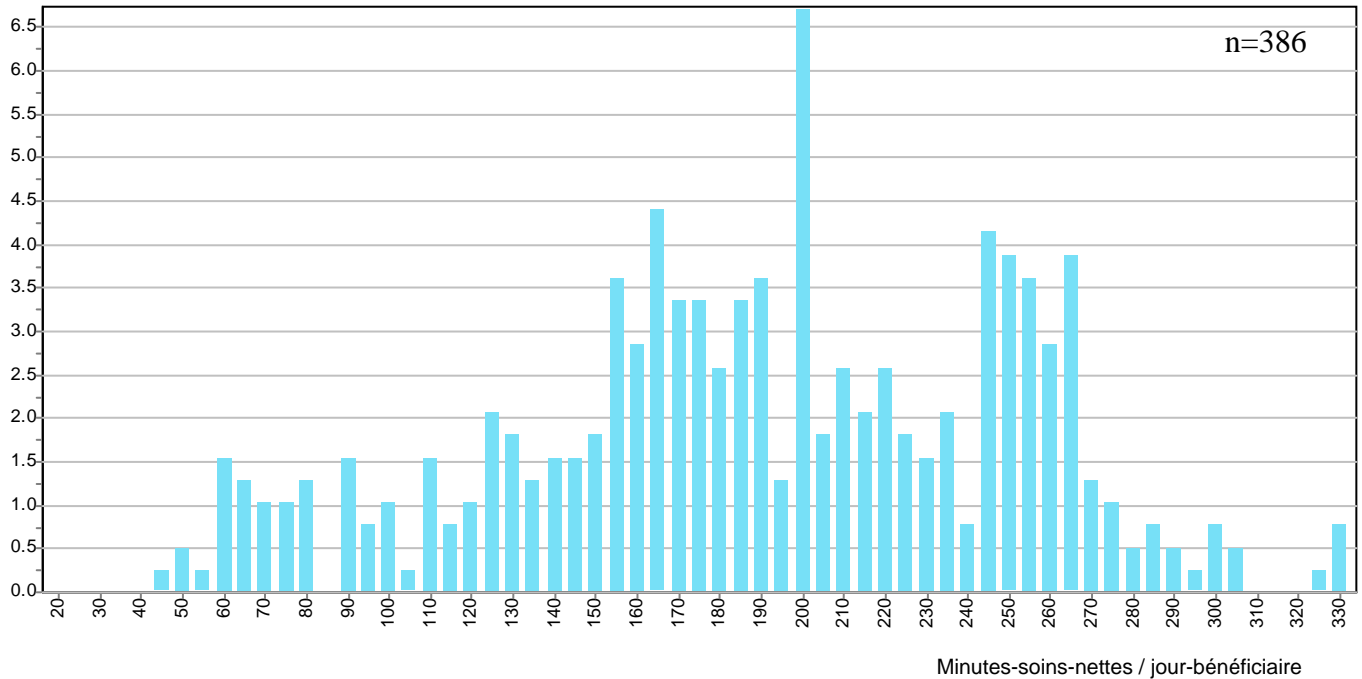
Distributions des minutes-soins nettes (MSN)					
	MSN/JB			%	MSN/JB
SDI (Minutes-soins nettes)	186.4		INF	8.0	15.0
			AUX	11.0	20.6
			AID	80.9	150.9
Soins de base	150.0		INF	5.4	8.0
			AUX	2.8	4.2
			AID	91.9	137.8
Soins techniques	14.6		INF	18.7	2.7
			AUX	67.3	9.8
			AID	14.0	2.0
Alimentation	34.0		INF	0.7	0.2
			AUX	3.6	1.2
			AID	95.7	32.5
Élimination	32.1		INF	0.1	0.0
			AUX	6.8	2.2
			AID	93.2	29.9
Hygiène/habillage	43.4		INF	-	-
			AUX	0.6	0.2
			AID	99.4	43.1
Mobilisation	40.5		INF	19.2	7.8
			AUX	1.3	0.5
			AID	79.5	32.2
Communication	21.8		INF	19.2	4.2
			AUX	30.2	6.6
			AID	50.6	11.0
Respiration	0.5		INF	100.0	0.5
			AUX	-	-
			AID	-	-
Médicaments	6.1		INF	10.0	0.6
			AUX	90.0	5.5
			AID	-	-
Thérapie IV	0.7		INF	65.6	0.5
			AUX	26.3	0.2
			AID	8.1	0.1
Traitements	3.3		INF	3.3	0.1
			AUX	71.9	2.4
			AID	24.8	0.8
Méthodes diagnostiques	3.9		INF	26.9	1.0
			AUX	43.7	1.7
			AID	29.4	1.1

Profil des ressources requises par type et catégorie de soins et par catégorie de personnel

Le bénéficiaire moyen du Centre requiert en moyenne 186.4 minutes de soins directs et indirects, dont la majorité de la part des aides (81 %), les infirmières et infirmières auxiliaires se partageant le reste : 8 % pour les infirmières et 11 % pour les infirmières auxiliaires. L'importance de la part des aides est de loin la plus grande dans les soins de base (91.9 %); elle est plus faible dans les soins relationnels et éducatifs (communication) (50.6 %) et nettement plus faible dans les soins techniques (14.0 %). L'infirmière est requise à hauteur de 5.4 % dans les soins de base, 19.2 % pour les soins relationnels et 18.7 % pour les soins techniques. Les chiffres correspondants pour l'infirmière auxiliaire sont 2.8 %, 30.2 % et 67.3 %. L'alimentation et l'hygiène / habillage sont essentiellement le domaine de l'aide, l'élimination aussi avec une petite part pour l'auxiliaire (6.8 %), et la mobilisation aussi avec une part plus substantielle pour l'infirmière (19.2 %). Les médicaments (90.0 %) et les traitements (71.9 %) reviennent principalement à l'auxiliaire alors que les thérapies intraveineuses constituent la seule catégorie d'intervention relevant majoritairement (65.6 %) de l'infirmière. Les trois catégories de personnel se partagent la charge des méthodes diagnostiques.

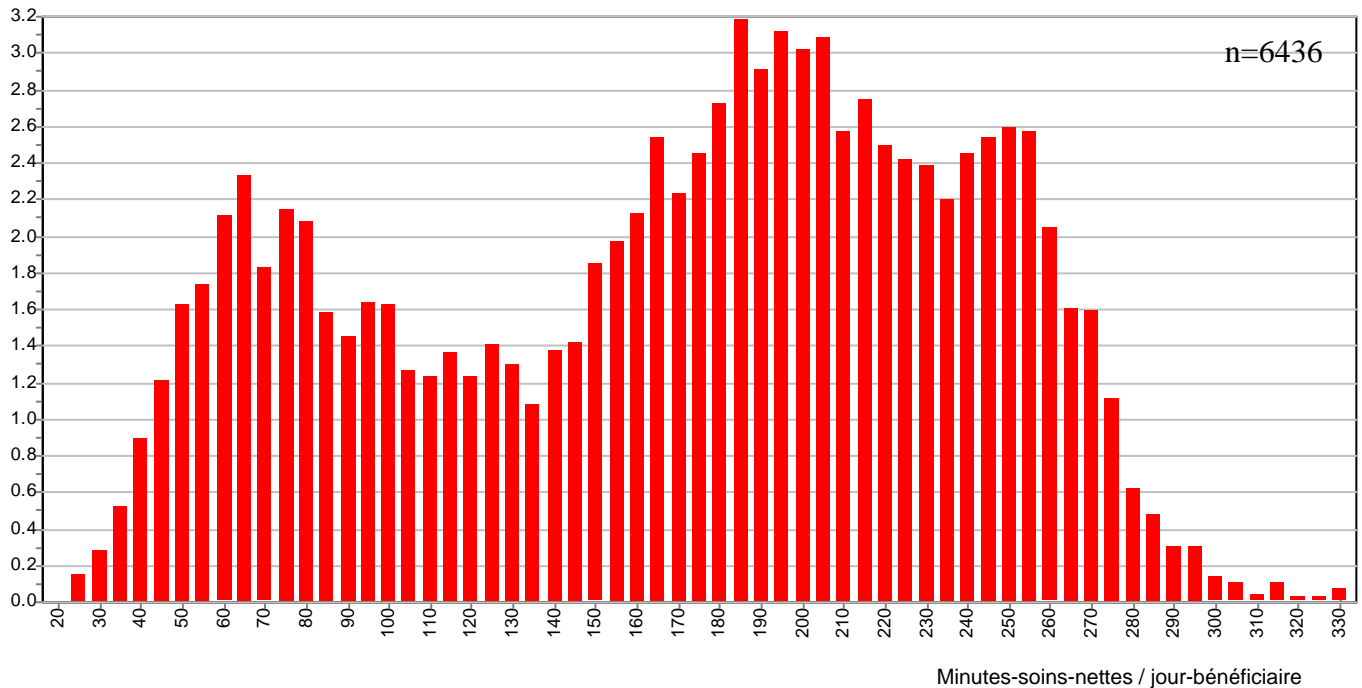
Distribution des bénéficiaires selon les minutes-soins-nettes requises par jour

% de bénéficiaires



Minutes-soins-nettes / jour-bénéficiaire

% de bénéficiaires



Minutes-soins-nettes / jour-bénéficiaire

Distribution des bénéficiaires selon les minutes-soins nettes requises par jour (Case-mix en fonction des niveaux de ressources requises)

Le bénéficiaire le plus léger du Centre Mirabel requiert 45 minutes par jour, le plus lourd plus de 330. Entre ces extrêmes, la distribution des bénéficiaires est assez irrégulière. On note que son mode se situe à 200 minutes-soins nettes par jour alors que, comme déjà vu, sa moyenne se situe à 186.4 minutes.

On remarque aussi que la distribution des bénéficiaires du Centre Mirabel ne ressemble pas à celle des bénéficiaires des établissements de sa région. En particulier, on ne retrouve pas dans le Centre Mirabel un important nombre de bénéficiaires requérant autour de 90 minutes de soins directs et indirects par jour comme c'est le cas dans la Région (voir premier mode de la distribution en rouge).

Heures et minutes requises en moyenne par journée-bénéficiaire

	Heures/JB		Minutes/JB	
Nettes	3.11	2.78	186.4	166.7
Productives	3.51	3.18	210.4	190.7
Travaillées	3.77	3.41	226.0	204.9
Rémunérées	4.50	4.08	270.1	244.9

Nombre d'heures-soins travaillées (HST), de présences et de postes du personnel infirmier requis par quart de travail

	Jour	Soir	Nuit	24 H
Nombre d'HST par journée-bénéficiaire :	2.11 1.89	1.22 1.12	0.43 0.41	3.77 3.41
Nombre d'HST pour 386 bénéficiaires :	814.48	471.96	167.37	1453.82
Nombre de présences par journée-bénéficiaire :	0.29 0.26	0.17 0.15	0.06 0.06	0.52 0.47
Nombre de bénéficiaires par présence du personnel :	3.44 3.83	5.93 6.49	16.72 17.86	
Nombre de présences par journée pour 386 bénéficiaires :	112.34	65.10	23.09	200.53
Nombre de postes par bénéficiaire :	0.49 0.44	0.28 0.26	0.10 0.09	0.87 0.79
Nombre de bénéficiaires par poste :				1.15 1.27
Nombre de postes pour 386 bénéficiaires :	187.97	108.92	38.63	335.52

Nombre de postes et présences du personnel infirmier requis

Le bénéficiaire du Centre Mirabel requiert en moyenne 186.4 minutes de soins par journée. Ces minutes sont appelées minutes-soins nettes (MSN).

Aux minutes-soins nettes, on ajoute 24 minutes par bénéficiaire par jour pour le temps des communications du personnel du service des soins infirmiers regardant le bénéficiaire, pour les déplacements de ce personnel, le petit entretien fait par ce personnel et les activités administratives quotidiennes accomplies par ce personnel. On obtient ainsi les minutes-soins productives (MSP). Donc au Centre Mirabel, $186.4 + 24 = 210.4$ MSP par journée- bénéficiaire.

À noter que la norme de 24 minutes a été fixée par le MSSS en 1980. Aujourd'hui, cette norme ne correspond plus à la réalité d'une clientèle beaucoup plus lourde que celle qui résidait dans les établissements québécois il y a plus de 20 ans.

Étant donné qu'au Québec, il faut payer 435 minutes (dont 30 minutes de pause) pour obtenir 405 minutes productives de la part du personnel, on fait une règle de trois, et on multiplie les minutes productives par le facteur $435 / 405$ pour obtenir ce qu'on appelle les minutes-soins travaillées (MST). Au Centre Mirabel, $210.4 \text{ MSP} \times 435 / 405 = 226.0$ MST.

Reste à tenir compte des avantages sociaux. On part du fait que le personnel à temps-plein est payé 5 jours par semaine, donc 5×52.18 semaines = 260.9 jours par an, et que sur ces 260.9 jours, un membre du personnel serait « absent » en moyenne 42.6 jours (cette norme qui reflétait la situation moyenne au Québec quand elle fut établie en 1980, ne correspond pas nécessairement à la réalité du Centre Mirabel, réalité que nous

ne connaissons pas), et travaille donc 218.4 jours. Il faudrait donc payer 260.9 jours pour obtenir 218.4 jours travaillés.

Dès lors, par règle de trois, pour obtenir 226.0 MST, il faudrait rémunérer $226.0 \times 260.9 / 218.4 = 270.1$ minutes-soins dites rémunérées (MSR).

En résumé, le bénéficiaire du Centre Mirabel demande en moyenne 186.4 minutes de soins. Mais si l'on tient compte des autres activités du personnel, des temps de pause et des absences payées, il faudrait en réalité, payer 270.1 minutes par journée- bénéficiaire.

Si l'on traduit ces chiffres en présences et postes ETP (équivalents temps plein), on obtient les résultats suivants :

Pour **386 bénéficiaires** demandant en moyenne 186.4 minutes de soins nettes par jour, **365 jours par an**, il faudrait :

200.53 présences (une présence = 405 minutes productives) par journée dont plus ou moins 112.3 de jour (56 %), plus ou moins 65.1 de soir (32.5 %) et plus ou moins 23.1 de nuit (11.5 %). Il y aurait donc ainsi environ 3.4 bénéficiaires / membre du personnel de jour, 6 de soir et 17 de nuit.

Pour assurer ces présences, il faudrait 335.5 postes ETP, dont plus ou moins 188 de jour, 109 de soir et 39 de nuit, donc en fait 0.87 poste par bénéficiaire ou 1.15 bénéficiaires par poste.

Ces chiffres doivent éventuellement être corrigés pour tenir compte du nombre réel de journées-bénéficiaires annuelles (ici nous avons travaillé avec l'hypothèse de $386 \times 365.26 = 140990$ journées-bénéficiaires par an) et du nombre réel d'absences par membre du personnel. Ici, nous avons travaillé avec « la norme » provinciale de 42.6 jours d'absence par employé par an (absences = vacances annuelles, congés fériés et toute autre absence).

Heures et minutes requises en moyenne par journée-bénéficiaire par catégorie de personnel

	Heures/JB				Minutes/JB			
	INF	AUX	AID	TOUS	INF	AUX	AID	TOUS
Nettes	0.25	0.34	2.51	3.11	15.0	20.6	150.9	186.4
Productives	0.49	0.44	2.58	3.51	29.3	26.4	154.7	210.4
Travaillées	0.52	0.47	2.77	3.77	31.5	28.3	166.2	226.0
Rémunérées	0.63	0.56	3.31	4.50	37.6	33.9	198.6	270.1

Nombre d'heures-soins travaillées (HST), de présences et de postes du personnel infirmier requis par catégorie de personnel et par quart de travail

		Jour	Soir	Nuit	24 H
Nombre d'HST par journée-bénéficiaire :	INF	0.27	0.19	0.06	0.52
	AUX	0.24	0.17	0.07	0.47
	AID	1.60	0.87	0.31	2.77
Nombre d'HST pour 386 bénéficiaires :	INF	105.91	72.96	23.53	202.41
	AUX	92.77	64.34	25.13	182.25
	AID	615.80	334.65	118.71	1069.16
Nombre de présences par journée-bénéficiaire :	INF	0.04	0.03	0.01	0.07
	AUX	0.03	0.02	0.01	0.07
	AID	0.22	0.12	0.04	0.38
Nombre de bénéficiaires par présence du personnel :	INF	26.42	38.36	118.91	
	AUX	30.16	43.49	111.36	
	AID	4.54	8.36	23.57	
Nombre de présences par journée pour 386 bénéficiaires :	INF	14.61	10.06	3.25	27.92
	AUX	12.80	8.87	3.47	25.14
	AID	84.94	46.16	16.37	147.47
Nombre de postes par bénéficiaire :	INF	0.06	0.04	0.01	0.12
	AUX	0.06	0.04	0.02	0.11
	AID	0.37	0.20	0.07	0.64
Nombre de bénéficiaires par poste :	INF				8.26
	AUX				9.18
	AID				1.56
Nombre de postes pour 386 bénéficiaires :	INF	24.44	16.84	5.43	46.71
	AUX	21.41	14.85	5.80	42.06
	AID	142.12	77.23	27.40	246.75

Nombre de postes et présences du personnel infirmier requis par catégorie de personnel

Le bénéficiaire du Centre Mirabel requiert en moyenne 186.4 MSN par jour. Ces minutes se divisent en 15 MSN requises de l'infirmière (soit 8 %), 20.6 MSN requises de l'infirmière auxiliaire (soit 11 %) et 150.9 MSN requises du personnel non professionnel (soit 81 %). Cela se traduit en présences et postes de la manière suivante.

Les 200.53 présences requises en moyenne par journée devraient être fournies par 28 infirmières, 25 infirmières auxiliaires et 147.5 aides. Pour assurer chaque jour, ces 200.53 présences, il faudrait avoir 47 postes d'infirmières, 42 postes d'infirmières auxiliaires et 247 postes d'aides. On aurait ainsi 8.2 bénéficiaires par poste d'infirmière, 9 par poste d'infirmière auxiliaire et 1.5 par poste d'aide.

Nombre de minutes et d'heures travaillées du personnel infirmier requises, par quart de travail et par journée de la semaine

<i>Par bénéficiaire</i>	<i>Minutes</i>			
	Jour	Soir	Nuit	24 H
Lundi	129.0	73.6	26.4	229.0
Mardi	129.2	73.4	26.0	228.6
Mercredi	128.7	73.3	26.2	228.2
Jeudi	125.2	73.3	25.9	224.4
Vendredi	128.8	73.5	26.1	228.4
Samedi	121.3	73.1	25.8	220.3
Dimanche	123.9	73.3	25.8	223.0
Moyenne par journée ouvrable	128.2	73.4	26.1	227.7
Moyenne par journée de fin de semaine	122.6	73.2	25.8	221.6
Total semaine	886.2	513.5	182.1	1581.9
Moyenne journalière globale	126.6	73.4	26.0	226.0
Distribution par quart de travail en (%)	56.02%	32.46%	11.51%	100.00%

<i>Pour 386 bénéficiaires</i>	<i>Heures</i>			
	Jour	Soir	Nuit	24 H
Lundi	830.2	473.2	170.0	1473.4
Mardi	831.3	472.4	167.0	1470.7
Mercredi	827.7	471.8	168.5	1468.0
Jeudi	805.6	471.7	166.3	1443.6
Vendredi	828.6	472.8	167.9	1469.3
Samedi	780.7	470.2	166.1	1417.0
Dimanche	797.2	471.7	165.8	1434.7
Moyenne par journée ouvrable	824.7	472.4	167.9	1465.0
Moyenne par journée de fin de semaine	788.9	470.9	166.0	1425.8
Total semaine	5701.4	3303.7	1171.6	10176.7
Moyenne journalière globale	814.5	472.0	167.4	1453.8

Variations des charges intra-hebdomadaires

On note peu de variations dans les charges en soins entre les jours de la semaine. La charge maximale est observée le lundi (1 473.4 heures-soins travaillées) et la charge minimale, le samedi (1 417 heures-soins travaillées). L'écart entre minimum et maximum n'est donc que 4 %.

Au niveau des quarts de travail, la charge de nuit est pratiquement la même tous les jours. Il en va de même de la charge de soir. Les variations observées dans la charge journalière totale proviennent en fait essentiellement des variations de la charge de jour. Comme on l'a dit, ces variations sont faibles. Elles pourraient néanmoins justifier ± 5 présences en moins durant le quart de jour, le week-end.

Comparaison des unités de soins

Les bénéficiaires du Centre Mirabel sont répartis entre 6 unités de soins dont 5 comptent plus ou moins 70 lits et une 40 lits.

Handicaps

En terme de handicaps, la clientèle est lourde partout. Néanmoins, l'unité BBB se caractérise par une clientèle plus handicapée que celle des autres à tous les chapitres : mobilité, indépendance AVQ, vécu occupationnel, intégration sociale et orientation sont « nuls » pour 92 % et plus des bénéficiaires de l'unité.

L'unité AAA se distingue nettement des autres par une clientèle moins handicapée pour les cinq dimensions du handicap (cette clientèle demeure néanmoins lourde sauf au niveau de l'orientation). La clientèle de l'unité EEE est aussi significativement moins lourde que celle des trois unités restantes qui est relativement similaire.

Déficiences psychiques et sensorielles

En terme de déficiences psychologiques, on observe la même chose que pour les handicaps. Les bénéficiaires de l'unité AAA sont beaucoup moins déficients à tous les niveaux, sauf pour l'ouïe. Viennent ensuite les bénéficiaires de l'unité EEE, eux aussi significativement moins déficients. Ici aussi, l'unité BBB se distingue nettement par sa clientèle très déficiente : 90 % et plus des bénéficiaires sont totalement déficients aux niveaux cognitif, affectif, comportemental et du langage.

Problèmes spécifiques de comportement et d'humeur

La prévalence des problèmes d'humeur et de comportement non corrigés varie beaucoup d'une unité de soins à l'autre. Cette hétérogénéité est reflétée dans le tableau suivant, qui reprend les pourcentages maximums et minimums de bénéficiaires observés dans les différentes unités de soins pour les problèmes psychologiques non corrigés les plus prévalents :

	Minimum	Maximum
1. Agressivité physique	5 %	29 %
2. Agressivité verbale	3 %	19 %
3. Dérange les autres	5 %	30 %
4. Agitation	5 %	30 %
5. Errance	0 %	49 %
6. Anxiété persistante	0 %	36 %
7. Tristesse	3 %	51 %

Ici aussi, l'unité BBB qui est la plus lourde en terme de déficiences et handicaps, se distingue très nettement des autres avec une prévalence très basse au niveau de tous les problèmes d'humeur et de comportement, sauf l'hypersomnie (56 % des bénéficiaires).

À l'inverse, l'unité CCC se distingue des autres par une plus forte prévalence des problèmes de comportement, et l'unité EEE se démarque par une plus forte prévalence des problèmes d'humeur.

Déficits cognitifs et problèmes psychiatriques

25 % des bénéficiaires de l'unité AAA et 14 % des bénéficiaires de l'unité EEE n'ont pas de déficit cognitif ou de problème psychiatrique. Ces pourcentages sont beaucoup plus faibles (de 0 à 6 %) dans les autres unités. À l'inverse, c'est dans ces deux mêmes unités que l'on retrouve le plus de bénéficiaires avec problèmes psychiatriques (respectivement 16 et 17 %) tandis que la prévalence dans les autres unités est très faible (de 0 à 6 %). La majorité de la clientèle de toutes les unités est constituée de bénéficiaires avec déficits cognitifs. Les deux unités déjà mentionnées (AAA et EEE) se distinguent aussi par leur petit nombre de bénéficiaires avec des déficits cognitifs sévères. Enfin, plus de 92 % des bénéficiaires de l'unité BBB souffrent de déficits cognitifs sévères.

Moyens physiques et chimiques de protection

28 % des bénéficiaires de l'unité AAA n'ont pas besoin de moyen de protection. Ces pourcentages sont beaucoup plus faibles dans les autres unités (de 0 à 4 %). Le tableau suivant reprend les prévalences des principaux moyens de protection utilisés dans les unités de soins :

Unité	Côtés de lits	Tablettes	Ceintures abdominales	Psychotropes
AAA	30 %	0 %	0 %	46 %
BBB	100 %	26 %	23 %	28 %
CCC	80 %	11 %	19 %	58 %
DDD	87 %	13 %	25 %	43 %
EEE	94 %	7 %	13 %	56 %
FFF	93 %	6 %	10 %	27 %

On note que deux unités sont deux fois moins utilisatrices de psychotropes que les autres, qu'une autre utilise les tablettes nettement plus que les autres et que 3 unités se distinguent par une prévalence de l'utilisation de la ceinture abdominale de l'ordre de 20 %.

Quelques caractéristiques distinctives des unités de soins

AAA	La clientèle de loin la moins handicapée.	La clientèle de loin la moins déficiente au niveau psychosensoriel.	La plus forte prévalence de bénéficiaires qui n'ont pas de problèmes de comportement et d'humeur. (43 %)	La plus forte prévalence de problèmes psychiatriques.	La plus faible prévalence de déficits cognitifs sévères.	La plus forte prévalence de bénéficiaires qui n'ont pas besoin de moyens de protection.	La plus forte prévalence de bénéficiaires sans diminution de la mobilité. La plus forte prévalence d'utilisation de la marchette.
BBB	La clientèle de loin la plus handicapée.	La clientèle de loin la plus déficiente au niveau psychosensoriel.	La plus basse prévalence de problèmes d'humeur et de comportement sauf 56 % d'hypersomniaques.	Aucun cas psychiatrique.	Presque la totalité des bénéficiaires souffrent de déficits cognitifs sévères.	Forte utilisation de la ceinture abdominale et de la tablette. Faible utilisation des psychotropes.	Pratiquement aucun bénéficiaire ne marche. On utilise le levier pour tous les bénéficiaires sauf un.
CCC			La plus forte prévalence de problèmes de comportement.			Forte utilisation de la ceinture abdominale.	Forte prévalence de bénéficiaires sans diminution de la mobilité. On utilise peu le levier.
DDD						Forte utilisation de la ceinture abdominale.	Forte utilisation du levier.
EEE	La clientèle la seconde moins handicapée.	La clientèle la seconde moins déficiente au niveau psychosensoriel.	La plus forte prévalence de problèmes d'humeur.	La plus forte prévalence de problèmes psychiatriques.	La plus faible prévalence de déficits cognitifs sévères.		Forte prévalence de la marchette et du fauteuil roulant autonome.
FFF						Faible utilisation des psychotropes.	Forte utilisation du levier.

Compensations de la perte de mobilité

Seulement 9 % des bénéficiaires du Centre Mirabel n'ont pas besoin de compensation. Ces quelques bénéficiaires sont répartis principalement entre les unités AAA et CCC. La marchette est utilisée partout par une proportion de bénéficiaires allant de 3 % (BBB) à 57 % (AAA). La majorité des bénéficiaires de toutes les unités utilisent le fauteuil roulant avec ou sans aide, sauf une (BBB) qui n'utilise pas le fauteuil sans aide. L'unité BBB est la plus forte utilisatrice du fauteuil gériatrique. Le levier est utilisé dans toutes les unités de soins mais la prévalence varie considérablement d'une unité à l'autre : minimum 4 % pour l'unité AAA et maximum 97 % pour l'unité BBB.

Profil des ressources requises par types et catégories de soins

La charge en soins requis moyenne varie de 115.09 (unité AAA) à 256.59 (unité BBB) minutes de soins par journée-bénéficiaire. Ainsi, l'unité la plus lourde est 123 % plus lourde que l'unité la plus légère. Même, si on élimine l'unité la plus lourde qui se caractérise par sa petite taille (39 bénéficiaires) et l'unité la moins lourde, les minutes-soins varient quand même de 175.02 à 209.05, une différence de 20 %, suffisante pour justifier une dotation différente des quatre unités de soins restantes.

Les différences au niveau du temps total des soins directs et indirects requis se traduisent évidemment par des variations importantes entre les temps des soins de base, des soins techniques et des soins relationnels (communications).

Les temps minimums et maximums observés sont les suivants :

	Minimum		Maximum	
	Min	Unité	Min	Unité
1. Soins de base	81.04	AAA	215.42	BBB
2. Soins techniques	10.58	CCC	24.03	BBB
3. Soins relationnels	17.14	BBB	26.36	CCC

On notera en particulier que l'unité BBB qui domine pour la demande en soins de base et soins techniques est la dernière pour la demande en soins relationnels.

Les variations dans le temps des soins de base sont principalement attribuables aux variations observées au niveau de l'alimentation : minimum de 14.15 minutes et maximum de 62.96 minutes par journée-bénéficiaire et au niveau de la mobilisation : minimum de 13 minutes et maximum de 66.16 minutes par journée-bénéficiaire.

Les variations dans le temps des soins techniques sont principalement attribuables aux variations observées au niveau des traitements : minimum de 1.47 minutes et maximum de 11.34 minutes.

Services de réadaptation et autres services reçus

Les bénéficiaires de toutes les unités reçoivent des services de physiothérapie, en proportions variables cependant : de 3 % des bénéficiaires de BBB à 43 % des bénéficiaires de DDD. L'intensité moyenne des services varie de 25 à 42 minutes par semaine. (Si l'on fait exception du bénéficiaire de l'unité BBB qui reçoit 120 minutes par semaine.)

35 % des bénéficiaires de l'unité DDD reçoivent des services d'ergothérapie contre 5 % des bénéficiaires de l'unité BBB. L'intensité moyenne de ces services est elle aussi variable, de 22 à 41 minutes par semaine.

Trois bénéficiaires sur 386 bénéficient de services d'orthophonie.

Le nombre de visites médicales que reçoivent les bénéficiaires varie d'une unité à l'autre, à raison d'une visite par deux semaines à une visite par semaine.

Plus ou moins 10 % des bénéficiaires de toutes les unités, sauf BBB, reçoivent des soins infirmiers de réadaptation pour l'élimination et l'hygiène/habillage.

La sonde et la thérapie intraveineuse sont utilisées dans toutes les unités, mais cette utilisation est très faible.

Les bénéficiaires souffrant d'escarres sont concentrés dans l'unité BBB : 16 % des bénéficiaires dont 13 % souffrant d'escarres de degrés 3 ou 4. On note aussi la présence de 10 % de bénéficiaires souffrant d'escarres de degrés 1 ou 2 dans l'unité EEE.

Nombre de postes et de présences du personnel infirmier requis

Étant donné les variations dans les charges en soins, les dotations des unités de soins devraient être différentes : de 23.7 présences par 24 heures (une présence = 405 minutes productives) dans l'unité AAA, à 40.3 présences par 24 heures dans l'unité de FFF.

En terme de poste, il faudrait 1.16 postes ETP / bénéficiaire dans l'unité BBB et seulement 0.57 poste ETP / bénéficiaire dans l'unité AAA. Pour les autres unités, ce nombre varie entre 0.82 et 0.96.

Sexe, âge et durée de séjour

Enfin, on note des variations dans l'âge moyen des bénéficiaires (de 82 à 88 ans), la durée de séjour moyenne (de 2.5 à 6.8 ans), le pourcentage de femmes (de 67 à 83 %).

En résumé, la population des unités du Centre Mirabel est très diversifiée et a été répartie entre les différentes unités de soins de manière à ce que la charge moyenne par bénéficiaire soit relativement similaire entre les unités CCC, DDD, EEE et FFF. Par contre l'unité AAA, qui est de même taille que les précédentes, accueille une clientèle beaucoup plus légère en terme de ses handicaps, déficiences, problèmes et charges en soins. Finalement, l'unité BBB dont la taille est la plus petite (39 lits) reçoit une clientèle beaucoup plus lourde, ce qui justifie une dotation par bénéficiaire plus élevée.

Comparaison des unités de soins

Unité	Âge	Âge admission	Durée de séjour	% Femme	Soins infirmiers (heures / jour)				Réadapt. (heures / sem.)	
					Base	Comm.	Tech.	Total	Physio	Ergo
AAA	87	83	3.6	78	1.4	0.3	0.2	1.9	0.13	0.16
BBB	82	75	6.8	82	3.6	0.3	0.4	4.3	0.05	0.03
CCC	85	82	2.9	67	2.5	0.4	0.2	3.1	0.09	0.10
DDD	88	85	3.5	80	2.9	0.4	0.2	3.5	0.18	0.13
EEE	85	83	2.5	83	2.3	0.3	0.3	2.9	0.26	0.18
FFF	88	84	3.9	73	2.9	0.4	0.2	3.5	0.15	0.09

Unité	Soins infirmiers de réadaptation % de bénéficiaires		Type de traitement % de bénéficiaires		Visites médicales / semaine	Présences requises du personnel / 24 heures	Postes ETP requis / bénéficiaire
	Élimination	Hygiène	Sondes	Ulcère pression			
AAA	13	17	1	-	0.8	24	0.57
BBB	-	-	5	16	0.7	27	1.16
CCC	14	7	1	4	0.9	36	0.86
DDD	9	10	1	7	0.8	40	0.96
EEE	11	9	7	10	0.8	34	0.82
FFF	16	11	3	4	0.5	40	0.96

Évolution 2001 - 2003

Le Centre Mirabel a évalué sa clientèle avec le système PLAISIR en janvier 2001 et avril 2003.

On ne dénote que peu de différences entre 2001 et 2003 en ce qui concerne la mobilité et l'indépendance pour les activités de la vie quotidienne. Au chapitre du vécu occupationnel, de l'intégration sociale et de l'orientation, on observe en 2003 une diminution du pourcentage de bénéficiaires de niveau 9 (nul), ce qui indique donc une certaine amélioration de l'occupation, de l'intégration et de l'orientation des bénéficiaires.

Au chapitre des déficiences psycho-sensorielles, entre 2001 et 2003, la prévalence des bénéficiaires totalement déficients diminue, au niveau cognitif, affectif, comportemental et du langage, ce qui indique ici aussi une certaine amélioration.

En ce qui concerne les problèmes spécifiques de comportement et d'humeur, le portrait est globalement le même en 2001 et 2003. On note cependant une légère diminution des bénéficiaires qui n'ont aucun problème : de 30 % à 26 % et le fait que le pourcentage des bénéficiaires « en retrait » double presque : de 5 % à 9 %.

L'évolution du case-mix en terme de types de déficits cognitifs suggère quant à elle un léger désalourdissement. S'il est vrai que le nombre de bénéficiaires qui n'ont pas de déficits cognitifs diminue légèrement de 10 % à 8 % (ce qui correspond à un alourdissement), par contre on observe une augmentation significative de la proportion de bénéficiaires avec des déficits cognitifs légers (de 6 % à 16 %) accompagnée d'une diminution de même ampleur de la proportion de bénéficiaires souffrant de déficits modérés sévères et sévères (actifs + passifs) : de 44 % à 33 %. La proportion de bénéficiaires souffrant de problèmes psychiatriques est stable à 9 %.

Au chapitre des contentions physiques et des psychotropes, on note des différences significatives entre 2001 et 2003. L'utilisation des protections physiques est en baisse pour les côtés de lits (86 % à 79 %), pour les tablettes de fauteuil (20 % à 10 %) et surtout pour la ceinture abdominale (42 % à 14 %). Le pourcentage de bénéficiaires consommateur de psychotropes augmente toutefois (36 % à 44 %).

L'utilisation des moyens de compensation de la perte de mobilité est stable. On note une légère augmentation de l'utilisation de la marchette (32 % à 38 %) et du fauteuil roulant avec aide (55 % à 59 %) et une diminution de celle du fauteuil gériatrique (de 10 % à 6 %) et du levier (de 32 % à 30 %).

La lourdeur moyenne du bénéficiaire en terme de temps de soins directs et indirects requis diminue légèrement (- 4.8 %) de 195.8 à 186.4 minutes par jour, ce qui correspond au léger désalourdissement observé au chapitre des handicaps et des déficiences. Il s'agit d'une fluctuation de faible ampleur typique de la clientèle des centres d'hébergement et de soins de longue durée. Il n'est pas possible de parler ici d'une tendance, cette variation à la baisse pouvant très bien être suivie d'une variation à la hausse de même ampleur à la prochaine observation.

Par ailleurs, on ne note pas de modifications substantielles de la répartition de la charge en soins directs et indirects requis entre les différentes catégories de soins.

Le pourcentage de bénéficiaires bénéficiant de physiothérapie augmente légèrement (de 23 à 27 %) mais cet accroissement est « annulé » par la diminution drastique de la durée du service : de 77 à 34 minutes en moyenne par semaine par bénéficiaire. Au chapitre de l'ergothérapie, la diminution des services donnés est plus sensible encore : non seulement le temps de service diminue-t-il de 47 à 31 minutes, mais la proportion de bénéficiaires bénéficiant du service diminue, elle aussi, de 35 à 24 %. Le nombre de visites médicales est stable à 3 par mois.

La dispensation de soins infirmiers de réadaptation est en augmentation pour l'alimentation (1 % à 2 %), l'élimination (9 % à 11 %) et l'hygiène / habillage (6 % à 10 %), mais elle diminue pour la mobilisation (5 % à 2 %).

Les thérapies intraveineuses sont en diminution (7 % à 4 %). Il en va de même de l'utilisation de la sonde (6 % à 3 %). On note une légère diminution (5 % à 4 %) des bénéficiaires souffrant d'escarres de degré 1 ou 2.

En conclusion, la clientèle du Centre Mirabel a peu changé entre 2001 et 2003 en terme de handicaps, déficiences et soins requis. On observe cependant une diminution des séances de physiothérapie et d'ergothérapie difficile à expliquer vu la relative stabilité de cette clientèle. Il est vrai que cette diminution est en partie compensée par une légère augmentation des soins infirmiers de réadaptation.

Évolution 2001 - 2003

Date	Âge	Âge admission	Durée de séjour	% Femme	Soins infirmiers (heures / jour)				Réadapt. (heures / sem.)	
					Base	Comm.	Tech.	Total	Physio	Ergo
Avril 2003	86	82	3.7	77	2.5	0.4	0.2	3.1	0.15	0.12
Janvier 2001	86	82	3.4	72	2.6	0.4	0.2	3.2	0.29	0.28

Date	Soins infirmiers de réadaptation % de bénéficiaires		Type de traitement reçu % de bénéficiaires		Visites médicales / semaine	Présences requises du personnel / 24 heures	Postes ETP requis / bénéficiaire
	Élimination	Hygiène	Sondes	Ulcère pression			
Avril 2003	11	10	3	6	0.7	201	0.87
Janvier 2001	9	6	6	7	0.8	210	0.91

Attestation

EROS a réalisé cette évaluation et produit ce rapport dans le cadre du processus d'agrément auquel le Centre Mirabel se prépare actuellement.

EROS certifie avoir bénéficié de la collaboration totale de la direction du Centre et de ses employés. EROS a eu accès, sans restriction, à toutes les sources d'informations requises pour conduire à bien le mandat qui lui a été confié par le Centre Mirabel. Les infirmières évaluatrices d'EROS ont pu travailler librement sans interférences de qui que ce soit.

En conséquence, EROS certifie que ce rapport présente un portrait fidèle de la clientèle du Centre Mirabel en date du mois de novembre 2003.

Charles Tilquin, Ing., Ph. D.
Président
Professeur honoraire
Université de Montréal