

# Temps d'attente pour une chirurgie à la suite d'une fracture de la hanche, 65 ans et plus (proportion des chirurgies pratiquées dans les 48 heures)

|  |   |
|--|---|
| Nom                                    | Temps d'attente pour une chirurgie à la suite d'une fracture de la hanche, 65 ans et plus (proportion des chirurgies pratiquées dans les 48 heures)   |
| Nom abrégé ou autre nom                | Sans objet  |
| Description                            | Proportion des chirurgies pratiquées dans les 48 heures :<br>Proportion des patients de 65 ans et plus qui ont subi une chirurgie à la suite d'une fracture de la hanche dans les 48 heures suivant leur admission initiale à un hôpital de soins de courte durée, ajustée selon les risques<br>Pour plus de détails, consultez le document <a href="#">Notes méthodologiques générales</a> .   |
| Interprétation                         | Une proportion élevée est souhaitable.  |
| Dimension du cadre de PSS              | Extrants du système de santé : Accès à des services de santé exhaustifs et de qualité supérieure  |
| Nature des besoins                     | Aller mieux   |
| Couverture géographique                | Ensemble des provinces et des territoires, à l'exception du Québec  |
| Niveau de déclaration et désagrégation | National, Provincial et territorial, Régional, Quintile de revenu du quartier   |
| Résultats de l'indicateur              | <a href="https://yourhealthsystem.cihi.ca/epub/?language=fr">https://yourhealthsystem.cihi.ca/epub/?language=fr</a>   |
| Identification de l'indicateur         |   |
| Nom                                    | Temps d'attente pour une chirurgie à la suite d'une fracture de la hanche, 65 ans et plus (proportion des chirurgies pratiquées dans les 48 heures)   |
| Nom abrégé ou autre nom                | Sans objet  |
| Description et calcul de l'indicateur  | Proportion des chirurgies pratiquées dans les 48 heures :   |
| Description                            | Proportion des patients de 65 ans et plus qui ont subi une chirurgie à la suite d'une fracture de la hanche dans les 48 heures suivant leur admission initiale à un hôpital de soins de courte durée, ajustée selon les risques<br>Pour plus de détails, consultez le document <a href="#">Notes méthodologiques générales</a> .<br>Le temps d'attente est calculé à partir de la date et de l'heure d'admission pour une première hospitalisation au cours de laquelle un diagnostic de fracture de la hanche a été posé (hospitalisation de référence) jusqu'à la date et l'heure de la chirurgie de réparation de la fracture (hospitalisation associée à la chirurgie). Si la chirurgie à la suite d'une fracture de la hanche n'est pas pratiquée durant l'hospitalisation de référence, les enregistrements sont couplés selon les critères suivants :  |
| Calcul : description                   | 1. L'hospitalisation de référence et l'hospitalisation associée à la chirurgie ont le même code de diagnostic de fracture de la hanche à quatre caractères de la CIM-10-CA, codifié comme diagnostic de type M, 1, W, X ou Y. Il n'est pas nécessaire que le type de diagnostic soit le même.<br>2. Il s'est écoulé 28 jours ou moins entre la date d'admission pour l'hospitalisation de référence et la date d'admission pour l'hospitalisation associée à la chirurgie.<br>L'enregistrement dans lequel sont consignés le diagnostic de fracture de la hanche et la chirurgie de réparation de la fracture (hospitalisation associée à la chirurgie) est d'abord sélectionné selon les critères d'inclusion et d'exclusion du dénominateur. On détermine ensuite l'hospitalisation en soins de courte durée de référence.<br>La proportion ajustée selon les risques résulte de la division du nombre de cas observé par le nombre prévu de cas, puis de la multiplication du résultat par la moyenne canadienne.<br>Unité d'analyse : événement de fracture de la hanche, qui comprend un diagnostic de fracture de la hanche et une chirurgie de réparation de la fracture |
| Calcul : affectation géographique      | Lieu de résidence   |
| Calcul : type de mesure                | Pourcentage ou proportion   |
| Calcul : ajustement                    | Covariables utilisées pour l'ajustement selon les risques:<br>Pour une liste détaillée des covariables utilisées, consulter les <a href="#">Spécifications du modèle</a> .  |

Calcul :  
méthode  
d'ajustement  
Régression logistique

**Description :**

Nombre de patients âgés de 65 ans et plus qui ont subi une intervention chirurgicale dans un hôpital de soins de courte durée à la suite d'une fracture de la hanche

**Inclusions :**

1. a) Fracture de la hanche (CIM-10-CA : S72.0, S72.1 ou S72.2) codifiée comme un diagnostic principal (DxP), sans être aussi un diagnostic de type 2

ou

b) Autre diagnostic codifié à la fois comme un DxP et un diagnostic de type 2, et diagnostic de fracture de la hanche codifié comme un diagnostic de type 1 ou W, X ou Y, sans être aussi un diagnostic de type 2

ou

c) Cas de convalescence ou de réadaptation (CIM-10-CA : Z50.1, Z50.8, Z50.9, Z54.0, Z54.4, Z54.7, Z54.8 ou Z54.9) codifiés comme un DxP, et fracture de la hanche codifiée comme un diagnostic de type 1 ou W, X ou Y, sans être aussi un diagnostic de type 2

2. Critère 1 (a, b, c) avec code d'intervention pertinent de la CCI\* :

a) 1.VA.74.^ – Fixation, articulation de la hanche

b) 1.VA.53.^ – Implantation d'un appareil interne, articulation de la hanche

c) 1.VC.74.^ – Fixation, fémur

d) 1.SQ.53.^ – Implantation d'un appareil interne, bassin

3. Âge à l'admission : 65 ans et plus

Dénominateur

4. Sexe inscrit : homme ou femme

5. Admission dans un établissement de soins de courte durée (type d'établissement = 1)

6. Catégorie d'admission : urgent/très urgent (catégorie d'admission = U)

Remarques

\*Le code peut être inscrit sans égard à l'emplacement.

Les interventions hors hôpital et abandonnées en cours d'intervention (attribut de situation = A ou indicateur hors hôpital = Y) sont exclues.

**Exclusions :**

1. Enregistrements comportant un numéro d'assurance maladie non valide

2. Enregistrements comportant un code non valide pour la province émettrice du numéro d'assurance maladie

3. Enregistrements de donneurs décédés ou de mortinaissances (catégorie d'admission = R ou S)

4. Enregistrements comportant une date ou une heure d'admission non valide

5. Enregistrements comportant une date ou une heure de sortie non valide

6. Enregistrements comportant une date ou une heure d'intervention non valide

7. Épisodes dont la sortie correspond à une sortie contre l'avis du médecin ou à un patient qui n'est pas rentré après un congé (code de l'état à la sortie = 06 ou 12)

8. Événements de fracture de la hanche pour lesquels la fracture de la hanche est codifiée comme un diagnostic post-admission, soit un diagnostic de type 2, sur l'enregistrement de l'hospitalisation de référence ou de l'hospitalisation associée à la chirurgie (sans égard à la catégorie d'admission)

**Description :**

Numérateur

Sous-ensemble du dénominateur qui représente le nombre de fractures de la hanche traitées par intervention chirurgicale dans les 48 heures suivant l'admission initiale à un hôpital de soins de courte durée

Contexte, interprétation et points de référence

Les patients plus âgés ayant subi une fracture de la hanche et qui font face à des temps d'attente avant leur intervention courent un risque plus élevé de complications postopératoires et de mortalité.

Justification

Le temps d'attente pour une chirurgie de réparation d'une fracture de la hanche permet de mesurer l'accès aux soins. Les états comorbides, les transferts à un autre hôpital et les différences sur le plan de la pratique ayant trait à certains types de médicaments, comme les anticoagulants, peuvent influencer sur les temps d'attente. Toutefois, des attentes plus longues peuvent indiquer un manque de ressources, le manque de disponibilité des médecins ou d'autres problèmes liés à l'accès aux soins.

Interprétation

Une proportion élevée est souhaitable.

|   |  |
|---|--|
| Dimensi<br>on du<br>cadre<br>de PSS<br>Nature<br>des<br>besoins<br>Objectifs<br>et<br>points<br>de<br>référence | <p>Extrants du système de santé : Accès à des services de santé exhaustifs et de qualité supérieure</p> <p>Aller mieux</p> <p>En décembre 2005, les gouvernements fédéral, provinciaux et territoriaux ont fixé à 48 heures le point de référence relatif aux réparations d'une fracture de la hanche.</p> <p>Bergeron E, Lavoie A, Moore L, et al. Is the delay to surgery for isolated hip fracture predictive of outcome in efficient systems? <i>J Trauma Acute Care Surg</i> 2006;60(4):753-757.</p> <p>Institut canadien d'information sur la santé. Health Indicators 2007. Ottawa, ON : ICIS; 2007.</p> <p>Institut canadien d'information sur la santé. Waiting for Health Care in Canada: What We Know and What We Don't Know. Ottawa, ON : ICIS; 2006.</p>  |
| Référénc<br>es  | <p>Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario. First Common Benchmarks Will Allow Canadians to Measure Progress in Reducing Wait Times (communiqué). Toronto, ON : MSSLD; 12 décembre 2005. <a href="http://news.ontario.ca/archive/en/2005/12/12/First-ever-common-benchmarks-will-allow-Canadians-to-measure-progress-in-reducin.html">http://news.ontario.ca/archive/en/2005/12/12/First-ever-common-benchmarks-will-allow-Canadians-to-measure-progress-in-reducin.html</a>.</p> <p>Santé Canada. Final Report of the Federal Advisor on Wait Times. Ottawa, ON : Santé Canada; 2006.</p> <p>Vidal EL, Moreira-Filho DC, Coeli CM, Camargo KR Jr, Fukushima FB, Blais R. Hip fracture in the elderly: does counting time from fracture to surgery or from hospital admission to surgery matter when studying in-hospital mortality? <i>Osteoporos Int</i> 2009;20(5):723-729.</p> <p>Weller I, Wai EK, Jaglal S, Kreder HJ. The effect of hospital type and surgical delay on mortality after surgery for hip fracture. <i>J Bone Joint Surg Br</i> 2005;87(3):361-366.</p> |
| Disponibilité des sources de données et résultats   |  |
| Sources des données   | BDCP   |
| Années de données disponibles   | <p><b>Type d'année :</b><br/>Exercice</p> <p><b>Première année de données disponibles :</b><br/>2009</p> <p><b>Dernière année de données disponibles :</b><br/>2015</p>  |
| Couverture géographique   | Ensemble des provinces et des territoires, à l'exception du Québec   |
| Niveau de déclaration et désagrégation  | National, Provincial et territorial, Régional, Quintile de revenu du quartier  |
| Mise à jour des résultats   |  |
| Fréquence de mise à jour  | Chaque année   |
| Résultats de l'indicateur   | <p><b>Outil Web :</b><br/>Publication en ligne Indicateurs de santé</p> <p><b>URL :</b><br/><a href="https://yourhealthsystem.cihi.ca/epub/?language=fr">https://yourhealthsystem.cihi.ca/epub/?language=fr</a></p>  |
| Mises à jour  | Sans objet   |
| Énoncé de qualité   | Une personne peut avoir subi plus d'une fracture de la hanche et d'une réparation pendant la période de référence; ainsi, elle peut être incluse plus d'une fois dans l'indicateur.  |
| Mises en garde et limites   | <p>En raison de différences sur le plan de la méthodologie, cet indicateur peut différer d'autres indicateurs similaires élaborés et déclarés par les provinces et territoires.</p> <p>Comme l'indicateur ne comprend pas le Québec, aucune comparaison pancanadienne n'est possible.<br/>Cet indicateur a été retiré en 2016-2017; il a été remplacé par l'indicateur <a href="#">Réparation d'une fracture de la hanche dans les 48 heures</a>. Le nouvel indicateur comporte les changements d'ordre méthodologique suivants :</p>  |
| Problèmes relatifs à l'établissement des tendances  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• L'unité d'analyse est un épisode de soin.</li> <li>• Les patients âgés de 18 ans et plus sont inclus dans l'indicateur.</li> <li>• Les patients dont la sortie correspond à un départ volontaire ou à un non-retour d'un congé temporaire (code d'état à la sortie = 06 ou 12) sont inclus.</li> </ul>  |
| Commentaires  | Sans objet   |