



## RÉADAPTATION À L'INTERNE À LA SUITE D'UN TCC

### TABLE DE RÉFÉRENCE – DURÉES MOYENNES DE SÉJOUR (DMS)

#### DONNÉES DE L'ONTARIO

|                          |                  | 2013-2014 |             | 2014-2015 |      | 2015-2016  |      |
|--------------------------|------------------|-----------|-------------|-----------|------|------------|------|
| Intensité des ressources | GPR              | N         | DMS         | N         | DMS  | N          | DMS  |
| Faible                   | 1230, 1240, 1250 | 459       | <b>32.4</b> | 455       | 30.3 | <b>483</b> | 29.6 |
| Moyenne                  | 1220             | 113       | <b>46.8</b> | 166       | 41.7 | <b>171</b> | 40.3 |
| Élevée                   | 1200, 1210       | 147       | <b>61.8</b> | 203       | 57.3 | <b>212</b> | 58.3 |

|              | GR        | N Total    | DMS         | N Total    | DMS         | N total    | DMS         |
|--------------|-----------|------------|-------------|------------|-------------|------------|-------------|
| <b>Total</b> | <b>12</b> | <b>719</b> | <b>40.7</b> | <b>824</b> | <b>39.2</b> | <b>866</b> | <b>38.8</b> |

Source : Système national d'information sur la réadaptation (SNIR), Institut canadien d'information sur la santé (ICIS), 2015-2016

#### Légende :

**GR** : La méthodologie de regroupement des groupes de réadaptation (GR) est utilisée pour assigner les usagers à un regroupement/classement en fonction de la raison principale pour laquelle ils reçoivent des services de réadaptation à l'interne. Les usagers ayant subi un traumatisme craniocérébral font partie du GR 12.

**GPR** : La méthodologie de regroupement des groupes de patients en réadaptation (GPR) est utilisée pour catégoriser les données transmises à la base de données du SNIR de l'ICIS. En fonction du GR assigné, de l'âge à l'admission et des fonctions motrices et cognitives à l'admission, les usagers TCC sont attribués dans l'un des cinq (5) GPR TCC (1200, 1210, 1220, 1230, 1240 et 1250). De plus amples informations portant sur la méthodologie utilisée pour classer les usagers dans les GPR TCC sont présentées ci-dessous.

**N** : Nombre d'adultes admis dans un centre de réadaptation de l'Ontario avec un diagnostic de TCC comme principale raison pour les services reçus (les TCC font partie du GR 12). En Ontario, il existe 17 centres de réadaptation qui fournissent des services de réadaptation à l'interne aux adultes ayant subi un TCC.

**DMS** : La durée moyenne de séjour correspond à la moyenne du nombre de jours d'admission des usagers dans un centre de réadaptation à l'interne, par GPR ou pour l'ensemble du GR 12.

# Méthodologie de regroupement GPR de l'Ontario

La méthodologie de regroupement GPR utilise les « groupes de clients en réadaptation » pour refléter le problème de santé qui décrit le mieux la principale raison d'admission de l'utilisateur hospitalisé en réadaptation.

La figure 1 montre comment les scores MIF® sont utilisés pour classer les usagers dans les différents GPR attribués aux traumatismes crâniocérébraux (1200, 1210, 1220, 1230, 1240 et 1250). Ces catégories ont été élaborées à partir de l'analyse d'une variable de résultat (la durée de séjour) dans un grand groupe d'utilisateurs ontariens, permettant de décrire des subdivisions pour les données observées. À la fin du processus, le ministère de la Santé et des Soins de longue durée a conclu la description de ces subdivisions en combinant les « groupes de clients en réadaptation », le score des fonctions motrices (MIF®), le score des fonctions cognitives (MIF®) et l'âge; parfois seulement quelques-uns de ces éléments sont pris en compte. Le ministère a décidé de ne pas utiliser d'autres variables, par exemple les comorbidités et les interruptions de services, mais il a indiqué son souhait de revoir cette décision dans le futur.

Les scores de fonctionnement présentés à la figure 1 sont basés sur des données colligées au moyen de la MIF® (18 items), propriété du *Uniform Data System for Medical Rehabilitation (UDSMR)*, une division de *UB Foundation Activities, inc.* De plus amples informations sur la MIF® sont présentées à la figure 2.

Le score des fonctions motrices à l'admission du GPR est calculé en additionnant les scores des 12 éléments évalués à l'admission. (Selon la méthodologie des GPR, le score des fonctions motrices n'inclut pas dans le calcul le score du transfert au bain).

Le score des fonctions motrices à l'admission est la somme des valeurs de ces éléments :

41. Alimentation
42. Soins de l'apparence
43. Hygiène
44. Habillage : partie supérieure
45. Habillage : partie inférieure
46. Utilisation des toilettes
47. Contrôle de la vessie
48. Contrôle des intestins
49. Transferts : lits, chaise, fauteuil roulant
50. Transferts : aller aux toilettes
52. Locomotion : marche, fauteuil roulant
53. Locomotion : escaliers

Chaque élément doit obtenir un score de 1 à 7. Le score des fonctions motrices à l'admission se situe entre 12 et 84.

Le score des fonctions cognitives à l'admission du GPR est calculé en additionnant les scores de 5 éléments évalués à l'admission.

Le score des fonctions cognitives à l'admission est la somme des valeurs de ces éléments :

54. Compréhension
55. Expression
56. Interactions sociales
57. Résolution des problèmes
58. Mémoire

Chaque élément doit obtenir un score de 1 à 7. Le score des fonctions cognitives à l'admission se situe entre 5 et 35.

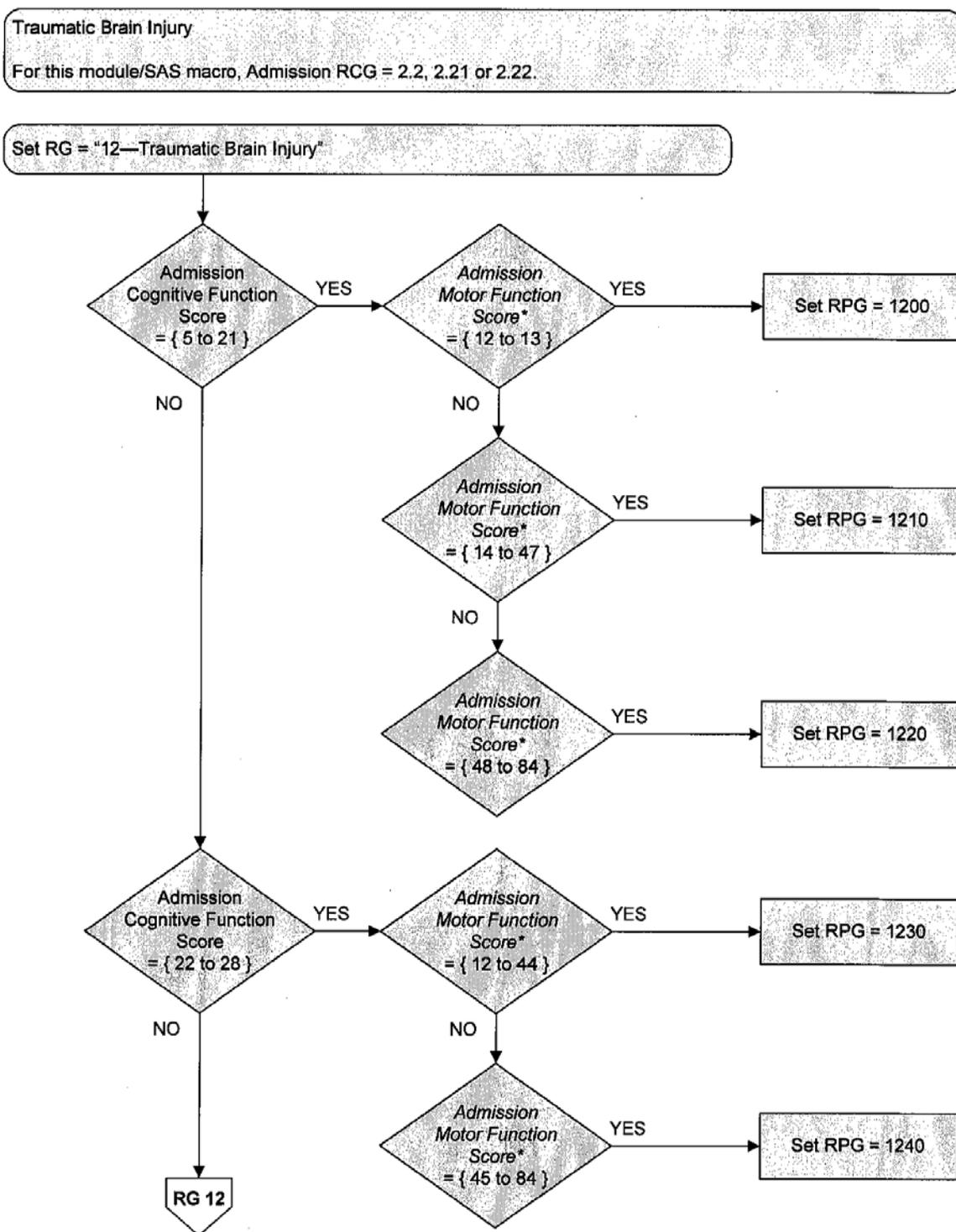
Remarque :

Les GPR ont été adaptés avec la permission de *UDSMR impairment codes* — Copyright 1997 *Uniform Data System for Medical Rehabilitation*, une division de *UB Foundation Activities, inc.*, tous droits réservés. Pour de plus amples informations sur la méthodologie de regroupement des GPR, consulter la page suivante dans le site web de l'ICIS : <https://www.cihi.ca/fr/donnees-et-normes/normes/groupes-clients>

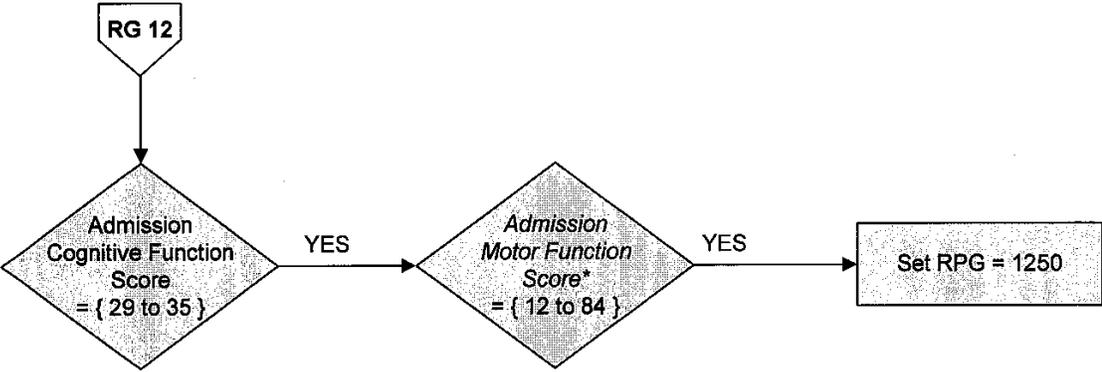
Pour de plus amples informations sur l'histoire, la composition et les principales limites du Système national d'information sur la réadaptation, consulter les Documents sur la qualité des données dans le site web de l'ICIS : <https://www.cihi.ca/fr/types-de-soins/soins-hospitaliers/readaptation/metadonnees-snr>

Figure 1 : Logigramme de la méthode d'assignation des GPR

**NRS RPG 2016–2017 Grouping Methodology**  
**Module/SAS Macro: RG\_12\_TRAUMATIC\_BRAIN\_INJ (1 OF 2)**



**NRS RPG 2016–2017 Grouping Methodology**  
**Module/SAS Macro: RG\_12\_TRAUMATIC\_BRAIN\_INJ (2 OF 2)**



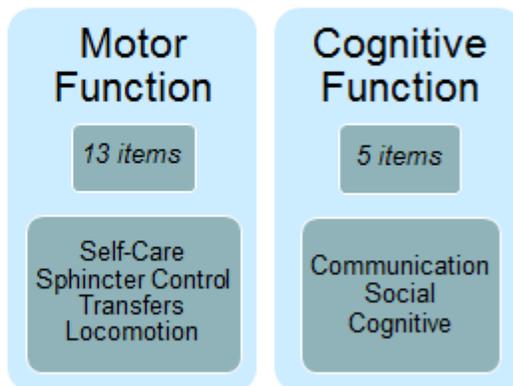
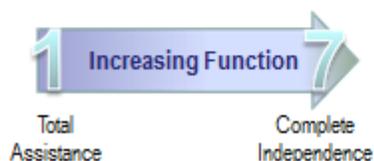
Source : Institut canadien d'information sur la santé

Figure 2 : Outil MIF - Aperçu

## The FIM® Instrument



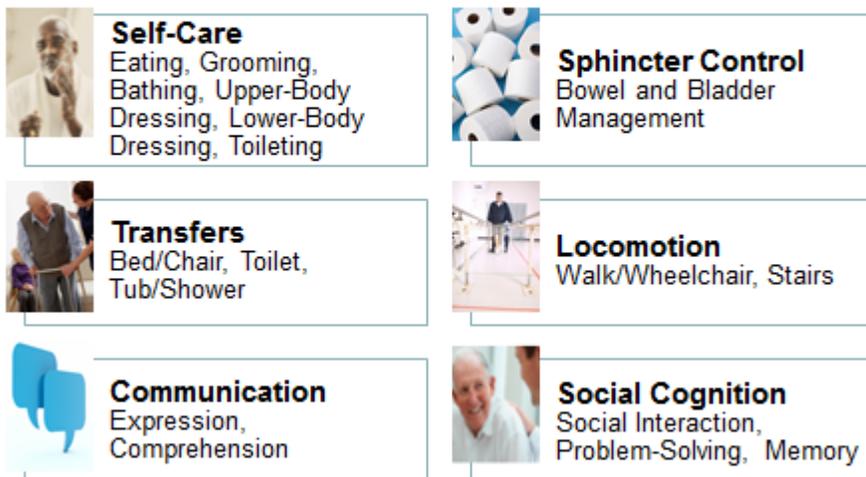
- > Proprietary outcome measure
- > Discipline-free
- > Measures burden of care associated with level of disability
- > 18 items scored on 7-point scale



The 18-item FIM® instrument is the property of the Uniform Data System for Medical Rehabilitation, a division of US Foundation Activities, Inc.

1

## FIM® instrument Domains



10

Source : Institut canadien d'information sur la santé