

Prévenir
Guérir
Soutenir

Le défi de la responsabilité populationnelle

CSSS du Haut-Saint-Laurent

Jocelyne Sauvé, MD, FRCP
Directrice de santé publique
Montréal
Le 4 mai 2005

Agence
de développement
de réseaux locaux
de services de santé
et de services sociaux

Québec
Montréal

L'approche populationnelle : moteur du changement

- Stratégie de planification de l'offre de service qui permettra au CSSS d'assumer la responsabilité populationnelle qui lui est dorénavant confiée

L'approche populationnelle : ce que ça implique

- Connaître l'ensemble des besoins de la population
- Revoir l'offre de service en fonction de l'éventail des besoins
interventions les plus pertinentes, basées sur les données
- Évaluation constante des résultats et ajustements

Données populationnelles

Quelques données

- **La population vieillissante**
- **L'augmentation des maladies chroniques**
- **Les problèmes de santé mentale**
- **Les problématiques propres aux jeunes**

Prévenir
Guérir
Soutenir

Le défi du vieillissement

REPENSER NOS FAÇONS DE FAIRE

Agence
de développement
de réseaux locaux
de services de santé
et de services sociaux

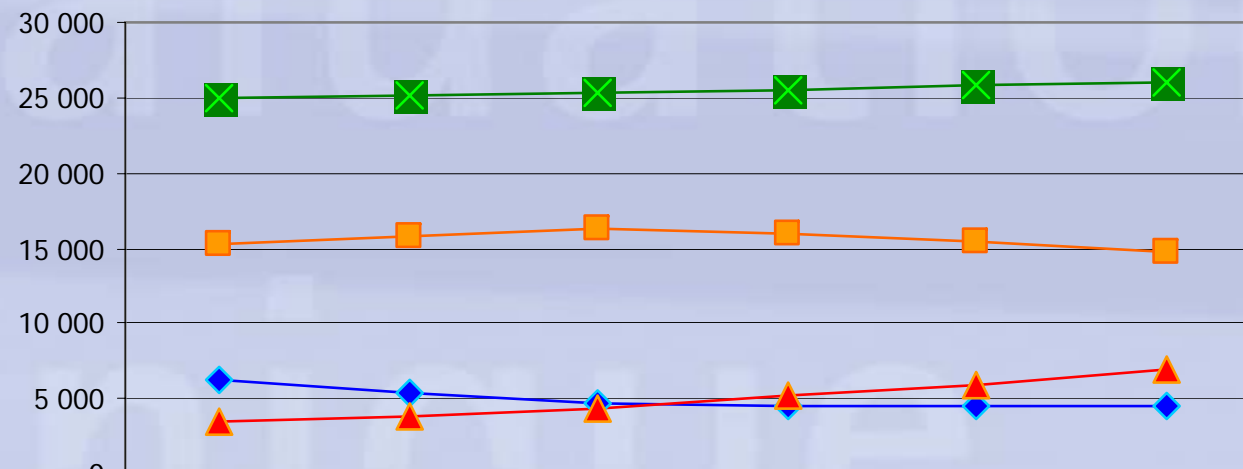
Québec
Mairégie



La population de votre territoire

Perspectives populationnelles 2001-2026 CSSS du Haut-Saint-Laurent

Nombre

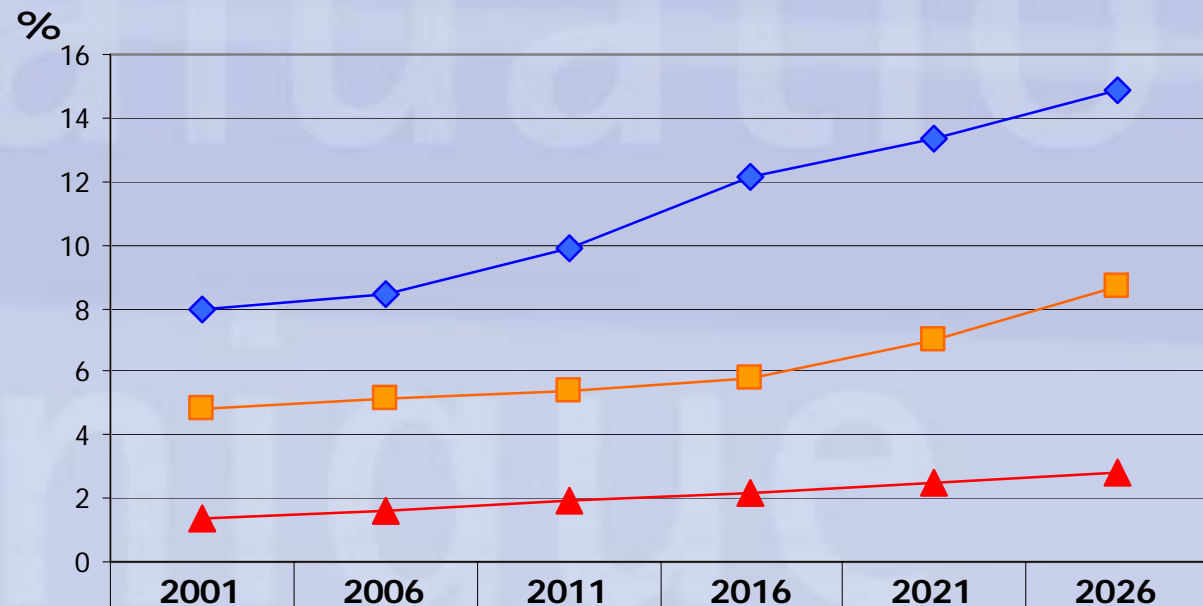


	2001	2006	2011	2016	2021	2026
—◆— 0-17 ans	6 197	5 457	4 738	4 422	4 445	4 437
—■— 18-64 ans	15 186	15 832	16 214	16 010	15 498	14 681
—▲— 65 ans et plus	3 533	3 810	4 364	5 141	5 891	6 873
—x— Total	24 916	25 099	25 316	25 573	25 834	25 991

Source: Perspectives démographiques selon territoire de RLS, 2001-2026, Édition 2003, ISQ

Le défi du vieillissement : le poids démographique en hausse

**Poids démographique des aînés de 65 ans et plus
CSSS du Haut-Saint-Laurent, 2001-2026**

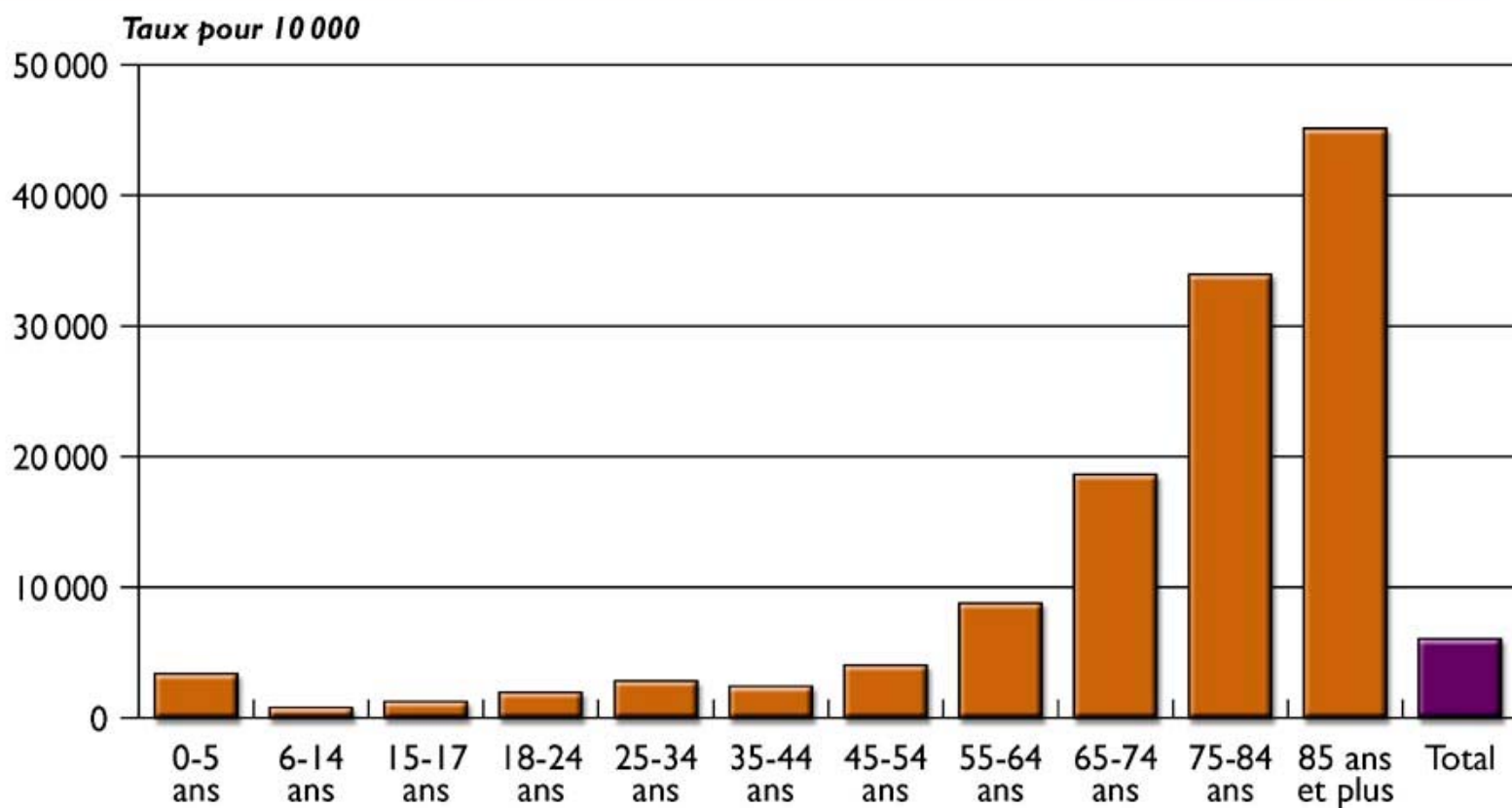


—◆— 65-74 ans	8,0	8,4	9,9	12,1	13,3	14,9
—■— 75-84 ans	4,8	5,1	5,4	5,8	7,0	8,7
—▲— 85 ans et plus	1,4	1,6	2,0	2,2	2,5	2,8

Sources: Perspectives démographiques selon territoire de RLS, 2001-2026, Édition 2003, ISQ

Hospitalisation

Taux de journées d'hospitalisation en soins physiques de courte durée selon l'âge, Québec, 1998-1999

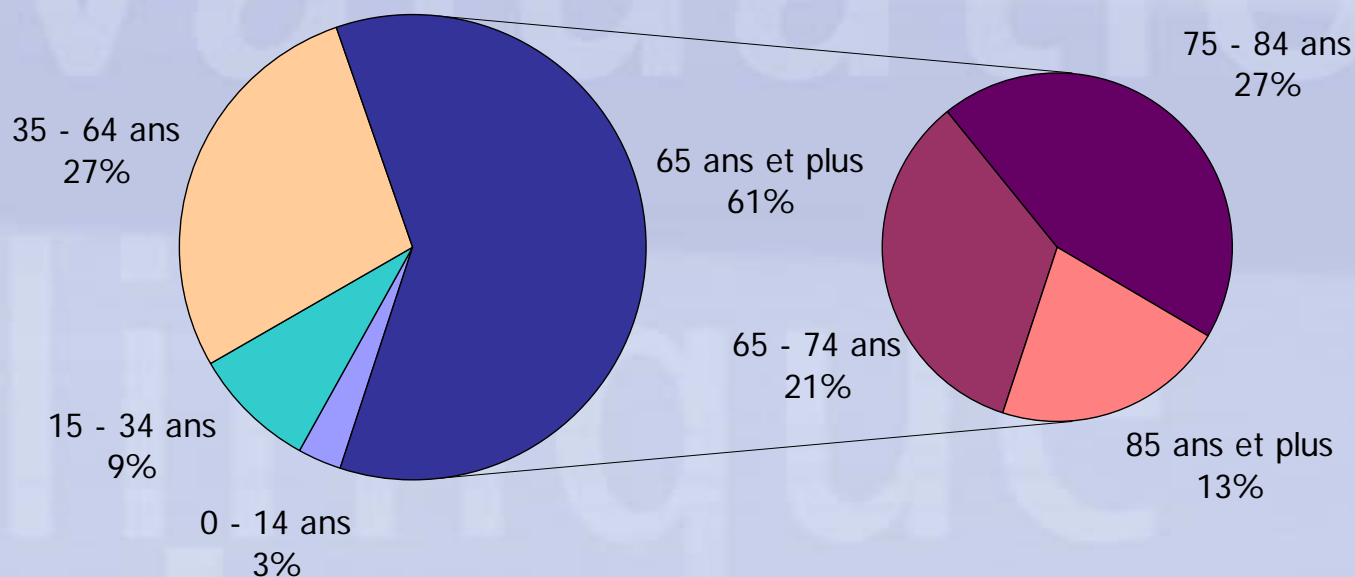


Le défi du vieillissement : l'hospitalisation

Journées d'hospitalisation selon l'âge

CH de courte durée

CSSS du Haut-Saint-Laurent, 1999-2003

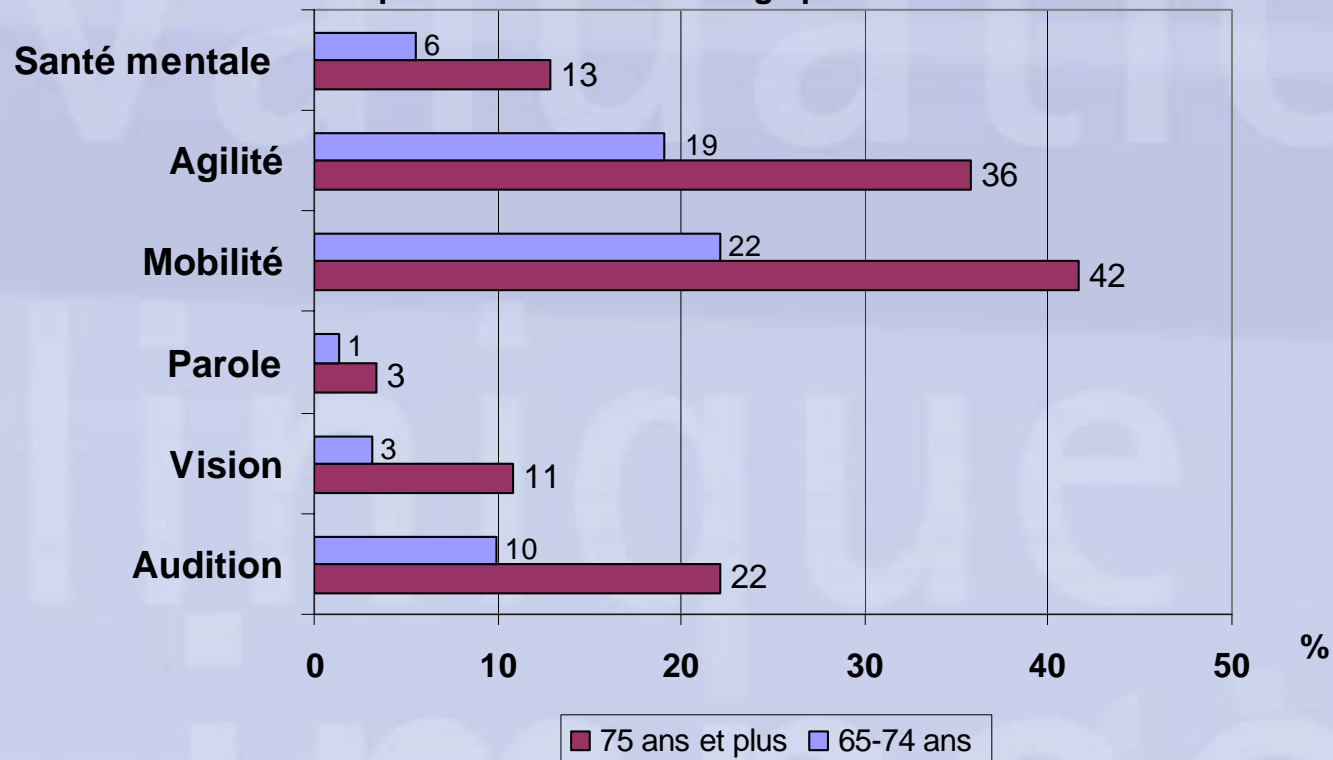


Source : Fichier des hospitalisations, 1999-2003, MSSS

Le défi du vieillissement : les incapacités

Prévalence de l'incapacité selon la nature

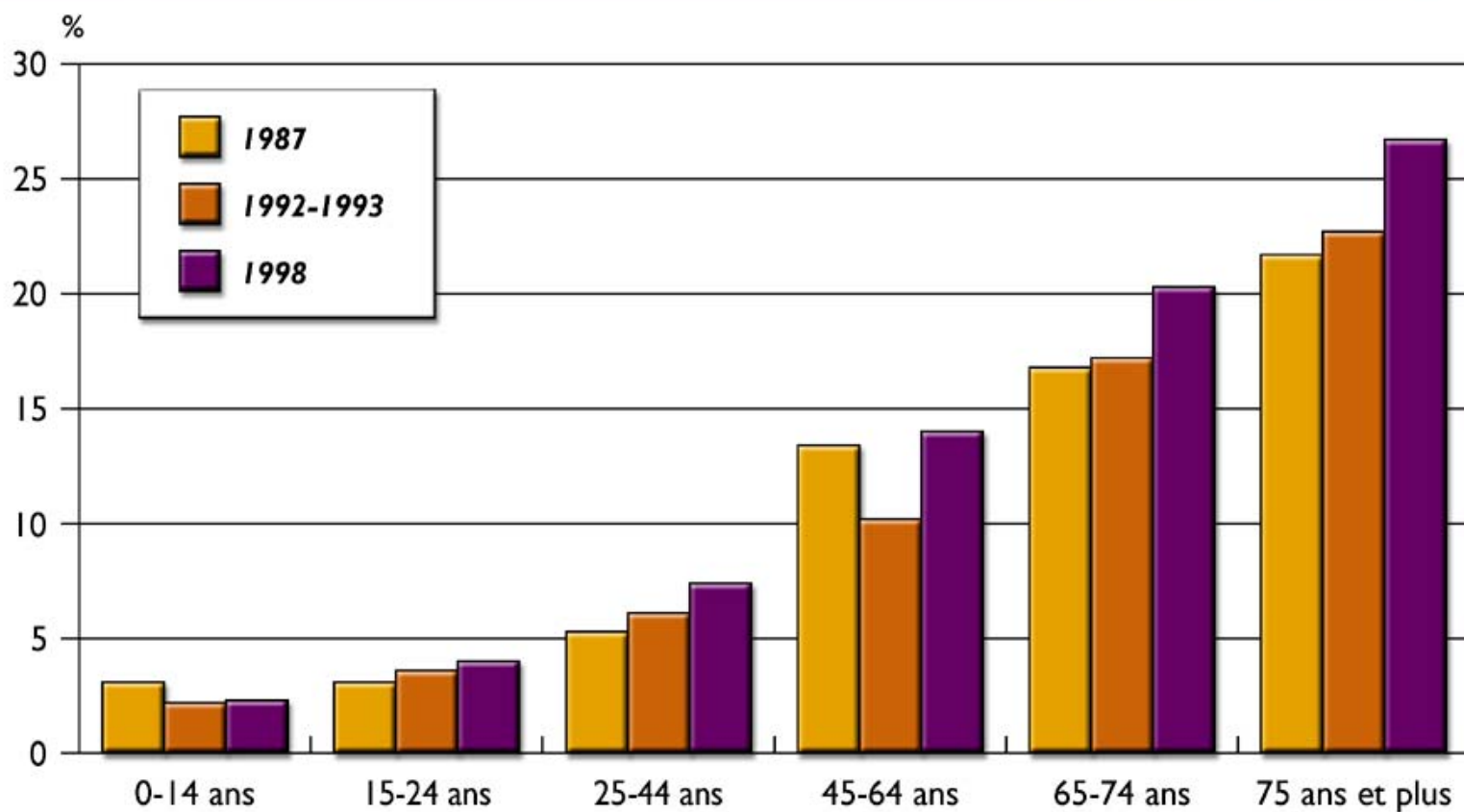
Population vivant en ménage privé. Québec 1998



Source: Enquête québécoise sur les limitations d'activités, 1998 (ISQ)

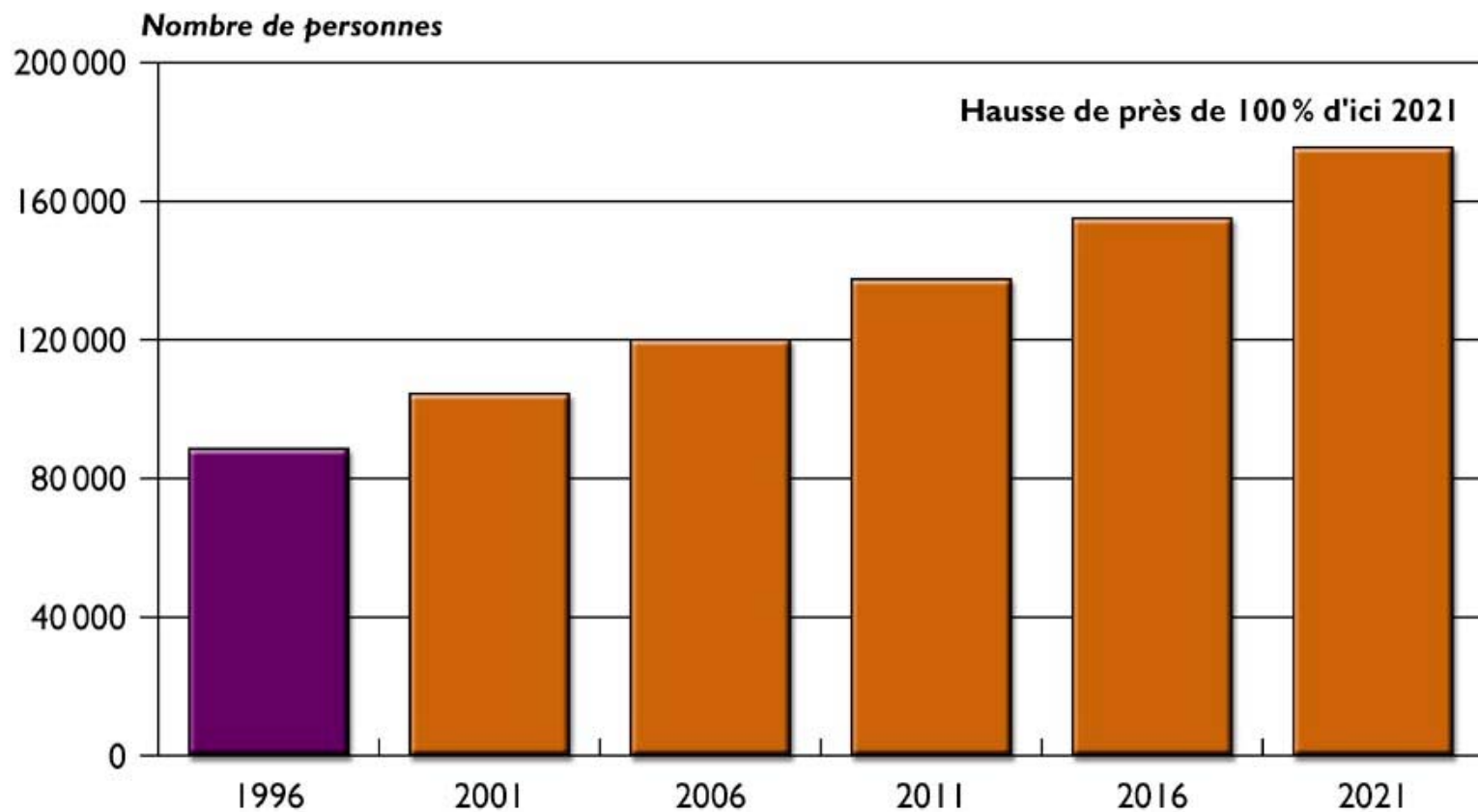
Limitations d'activités

Proportion de la population ayant des limitations d'activités, selon l'âge, Québec, 1987, 1992-1993 et 1998



Institutionnalisation

**Nombres observés (1996) et projetés (2001 à 2021)
de personnes vivant en institution de santé, Québec**



Le défi du vieillissement : les aînés vulnérables

Prévalence de certains facteurs de vulnérabilité

CSSS du Haut-Saint Laurent

Population de 65 ans et plus vivant à domicile

Conditions de vulnérabilité	%	CSSS (nb)
Risque de dépression: possible ou probable (2001) ¹	5,3	169*
Habitudes alimentaires perçues mauvaises ou plutôt mauvaises (2001) ²	10,0	320*
Faible soutien social (2001) ¹	29,7	949*
Population sous le seuil de faible revenu (2000) ³	10,1	323

* Population estimée pour le CSSS sur la base du groupe d'âge concerné

Sources :¹.ESCC - 2000-2001 (données Montérégie)

² Enquête sociale et de santé 1998 (données québécoises)

³ Recensement canadien 2001

Le vieillissement : les grands enjeux

- ↑ nombre
- Maladies aiguës → maladies chroniques
- 1 maladie → + 1 maladie
- ↑ Incapacités (sensorielles, locomotrices)
- ↑ Maladies neuro-dégénératives
- ↓ Aidants naturels

Le vieillissement : les grands enjeux

- Adaptation des services
 - alternatives sécuritaires à l'hospitalisation et à l'hébergement
- Développement d'environnements sains et sécuritaires
- Promotion de saines habitudes de vie : vieillissement en santé

Une combinaison appropriée de services préventifs, curatifs et de soutien

Prévenir
Guérir
Soutenir

Les maladies chroniques

L'URGENCE D'AGIR

Agence
de développement
de réseaux locaux
de services de santé
et de services sociaux

Québec
Mairégie



Maladies chroniques : l'urgence d'agir

Principaux problèmes de santé déclarés

Population du CSSS du Haut-Saint-Laurent

12 ans et +, à domicile, Montérégie, 2000-2001

n= 18 557

Montérégie %

CSSS^{Pe}

Allergies autres qu'alimentaires	27,5	5 103
Maux de dos (autres que arthrite / rhumatismes)	13,5	2 505
Arthrite / rhumatismes	11,9	2 208
Hypertension	13,0	2 412
Asthme	9,9	1 837
Migraines	7,5	1 392
Allergies alimentaires	6,2	1 151
Problème de glande thyroïde	5,0	928
Maladie cardiaque	4,9	909
Diabète	4,3	798
Cataracte	4,2	779
Sensibilités aux agresseurs chimiques	3,3	612
Ulcères à l'estomac / intestin	2,5	464
Cancer	1,4	260
Autres	n.d.	n.d.
Au moins un problème de santé chronique	63,8	11 839

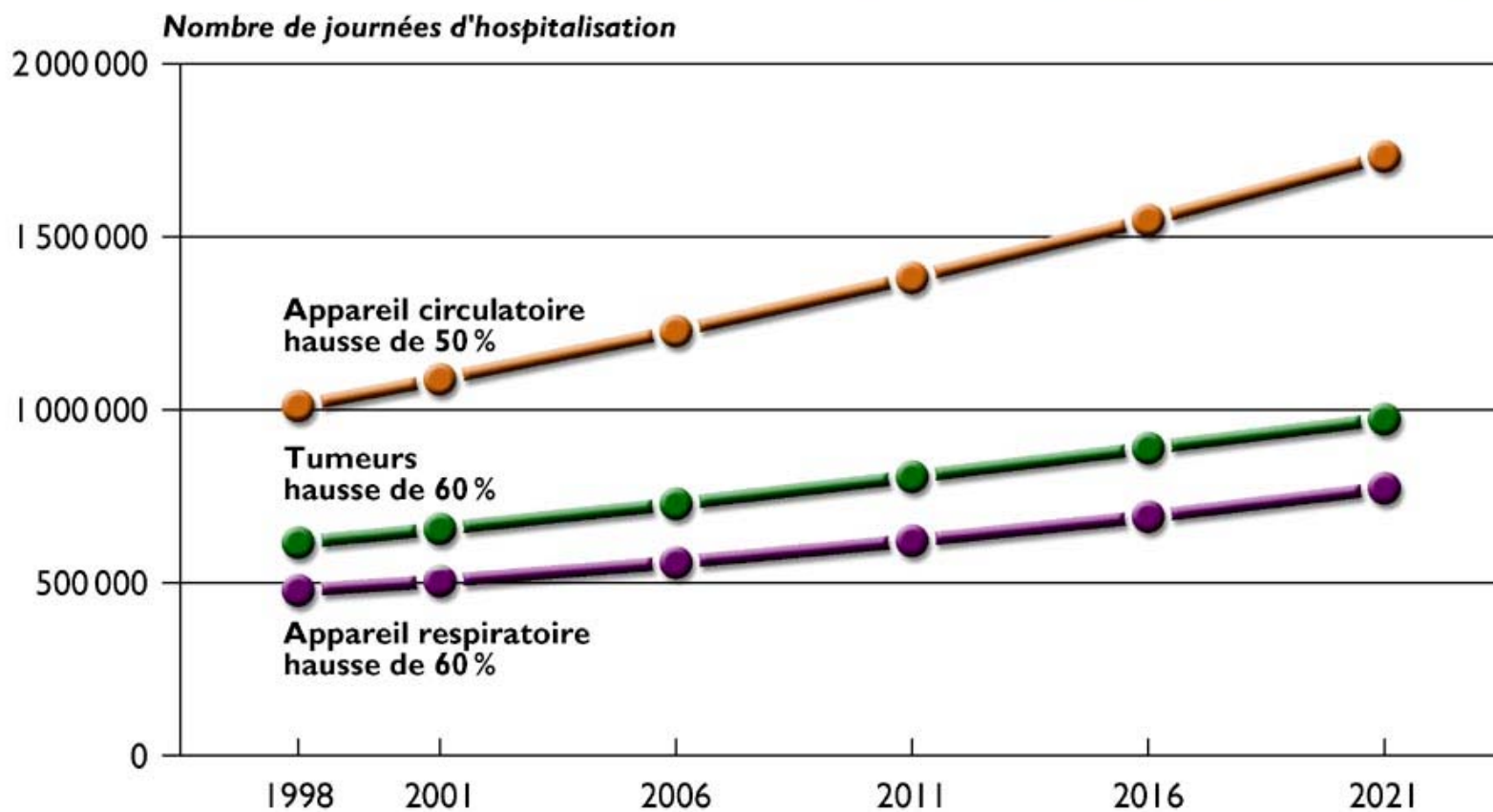
Pe : nombre estimé pour la population du CSSS

Source : Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes, 2000-2001

14 avril 2005

n.d. : non disponible

**Nombres observés (1998-1999) et projetés (2001 à 2021)
de journées d'hospitalisation pour certains diagnostics, Québec**



Maladies chroniques : l'urgence d'agir

Principales causes d'hospitalisation

Hospitalisations et jours d'hospitalisation

CSSS du Haut-Saint-Laurent, 1999-2003

CH de courte durée / Personnes de 35 ans et plus (1999-2003)

Moyenne annuelle (sur 5 ans)

	Hospitalisations		Jours	
	Nb	% ⁽¹⁾	Nb	% ⁽²⁾
Tumeurs	155	10	1 877	11
Maladies de l'appareil circulatoire	421	27	4 323	26
Maladies de l'appareil respiratoire	165	11	1 782	11
Total (3 causes)	741	48	7 982	48

¹ p/r au nombre total d'hospitalisation de personnes de 35 ans et plus

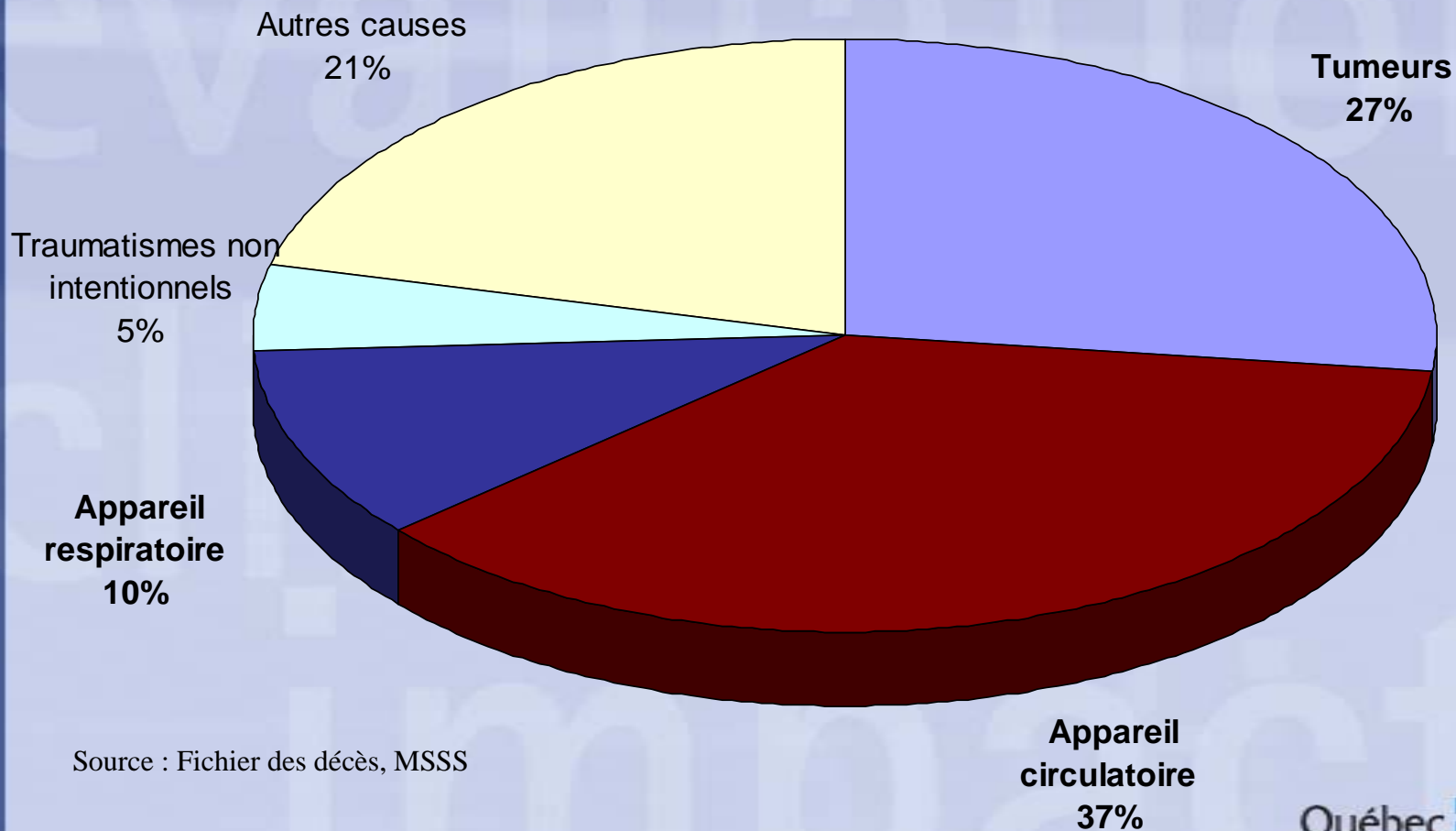
² p/r au nombre total de jours d'hospitalisations de personnes de 35 ans et plus

Source : Fichier MED-ÉCHO, MSSS (1999-2003)

**Impact sur le système de santé déjà perceptible...
chez vous**

Maladies chroniques : l'urgence d'agir

Importance relative des principales causes de décès
CSSS du Haut-Saint-Laurent, 2000-2001

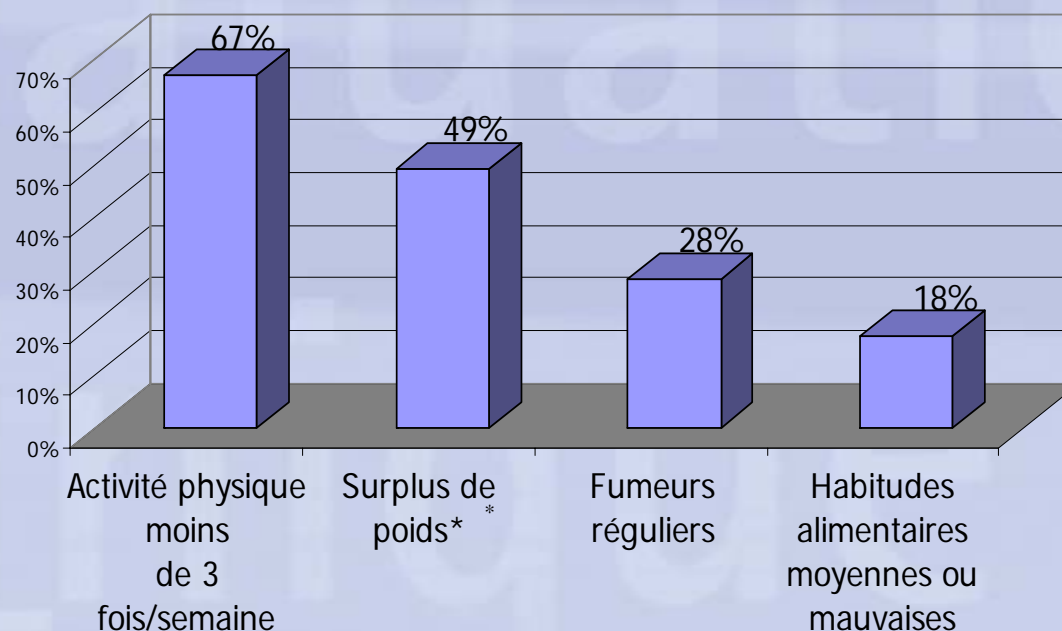


Source : Fichier des décès, MSSS

Maladies chroniques : l'urgence d'agir

Facteurs de risque

Population du CSSS du Haut-Saint-Laurent
15 ans et plus en ménages privés, 2000



* Population 18 ans et plus

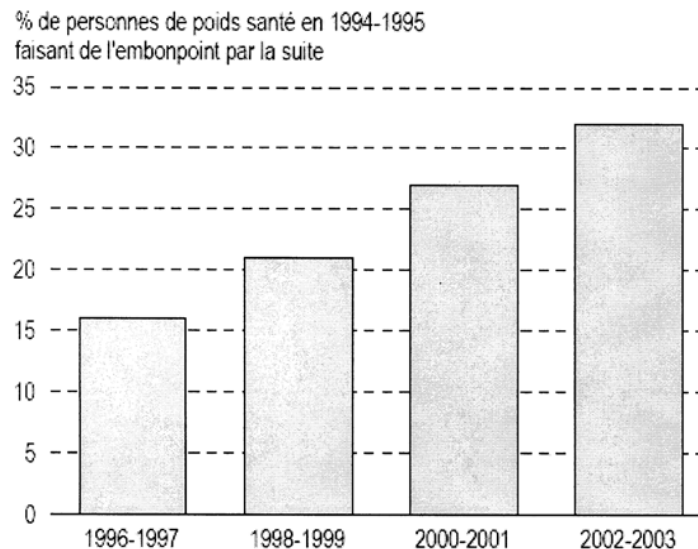
Source : Enquête téléphonique régionale SOM, printemps 2000, D.S.P. Montérégie

Le potentiel de prévention est bien réel

Maladies chroniques : l'urgence d'agir

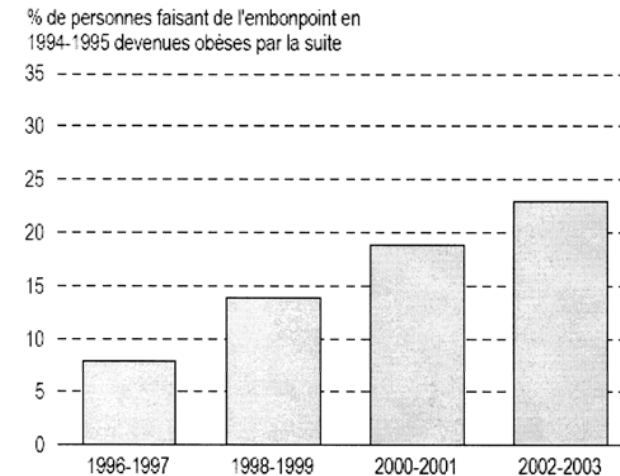
Mais la partie n'est pas gagnée

Le tiers des adultes ayant un poids santé en 1994-1995
faisaient de l'embonpoint en 2002-2003 ...



... et près du quart de ceux qui faisaient de l'embonpoint
étaient devenus obèses.

Canada



Source des données : Cycles de 1994-1995 à 2002-2003 de l'Enquête nationale sur la santé de la population, fichier longitudinal.

Maladies chroniques : les grands enjeux

- Promouvoir de saines habitudes de vie et des environnements favorables
- Optimiser les PCP en 1^{ère} ligne auprès des personnes à risque : une stratégie à privilégier
- Viser une meilleure intégration et systématisation des approches cliniques afin d'accroître la pertinence et l'efficacité de la prise en charge des personnes atteintes

Prévenir
Guérir
Soutenir

La santé mentale

DES BESOINS À SATISFAIRE

Agence
de développement
de réseaux locaux
de services de santé
et de services sociaux

Québec
Métropole



La santé mentale : des besoins à satisfaire

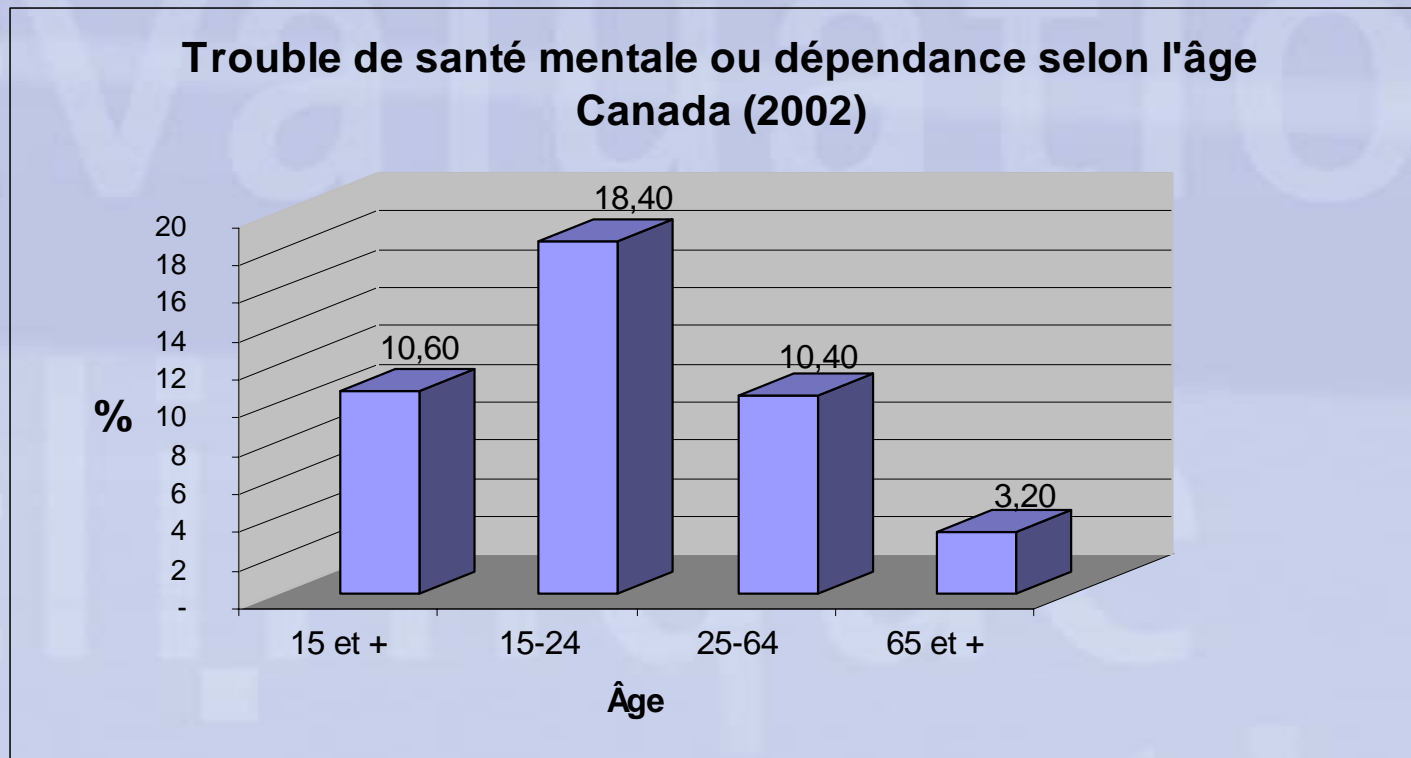
- D'ici 20 ans, l'OMS estime que l'une des premières causes d'incapacité dans le monde sera la dépression
- Les troubles mentaux : 3^e rang parmi les problèmes de santé les plus coûteux au Canada en 1998

**La santé mentale doit être maintenue à
l'agenda**

La santé mentale : des besoins à satisfaire

Canada

- Des besoins tel un iceberg : on ne voit pas la plus grande part...



Moins du tiers de ces personnes auraient consulté...

La santé mentale : des besoins à satisfaire

Des conditions de vulnérabilité bien présentes sur votre territoire

Population du CSSS du Haut-Saint-Laurent vivant à domicile (2001)

	Pop.	%	Nombre
Risque de dépression : possible ou probable	12 et + ²	8,0	1 485*
Faible soutien social	12 et + ²	15,0	2 784*
Santé mentale perçue comme moyenne ou mauvaise	15 et + ¹	5,6	975
Insatisfaction face à la vie sociale	15 et + ¹	5,8	993
Situation économique perçue pauvre ou très pauvre	15 et + ¹	14,9	2 569
Niveau de stress élevé dans la vie quotidienne	18 et + ²	31,3	5 139*

*Population estimée pour le CSSS sur la base du groupe d'âge concerné

Sources :

¹ Enquête téléphonique SOM - Montérégie, printemps 2000

² Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes - 2000-2001 (données Montérégie)

La santé mentale : les grands enjeux


- Assurer l'accessibilité à des services de première ligne pour les personnes atteintes de troubles mentaux transitoires, anxieux ou de dépendances
- Favoriser les mesures de soutien dans la communauté pour la clientèle souffrant de troubles sévères et persistants
- Mener des actions intersectorielles en promotion et en prévention
 - chez les jeunes pour favoriser l'émergence des facteurs de protection
 - pour soutenir les populations vulnérables

Prévenir
Guérir
Soutenir

L'enfance et la jeunesse

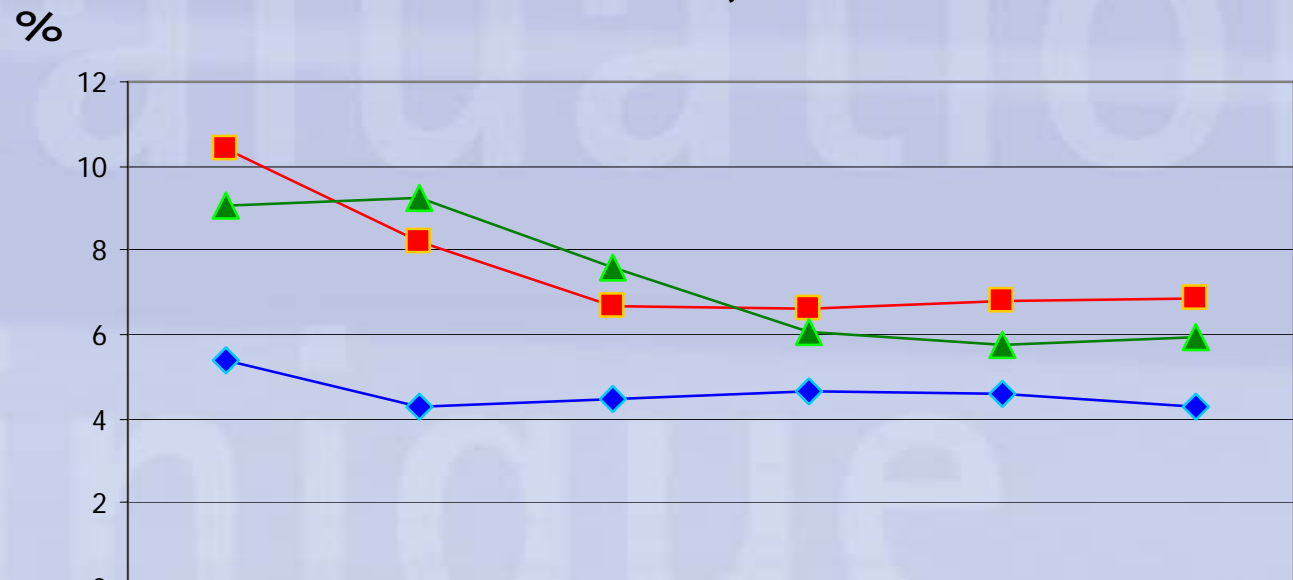
DES ÉTAPES DÉTERMINANTES

Agence
de développement
de réseaux locaux
de services de santé
et de services sociaux

Québec 
Mairéje

L'enfance et la jeunesse : le poids démographique

**Poids démographique des jeunes de 0-17 ans
CSSS du Haut-Saint-Laurent, 2001-2026**



	2001	2006	2011	2016	2021	2026
◆ 0-4 ans	5,4	4,3	4,5	4,7	4,6	4,3
■ 5-11 ans	10,4	8,2	6,7	6,6	6,8	6,8
▲ 12-17 ans	9,1	9,2	7,6	6,0	5,8	6,0

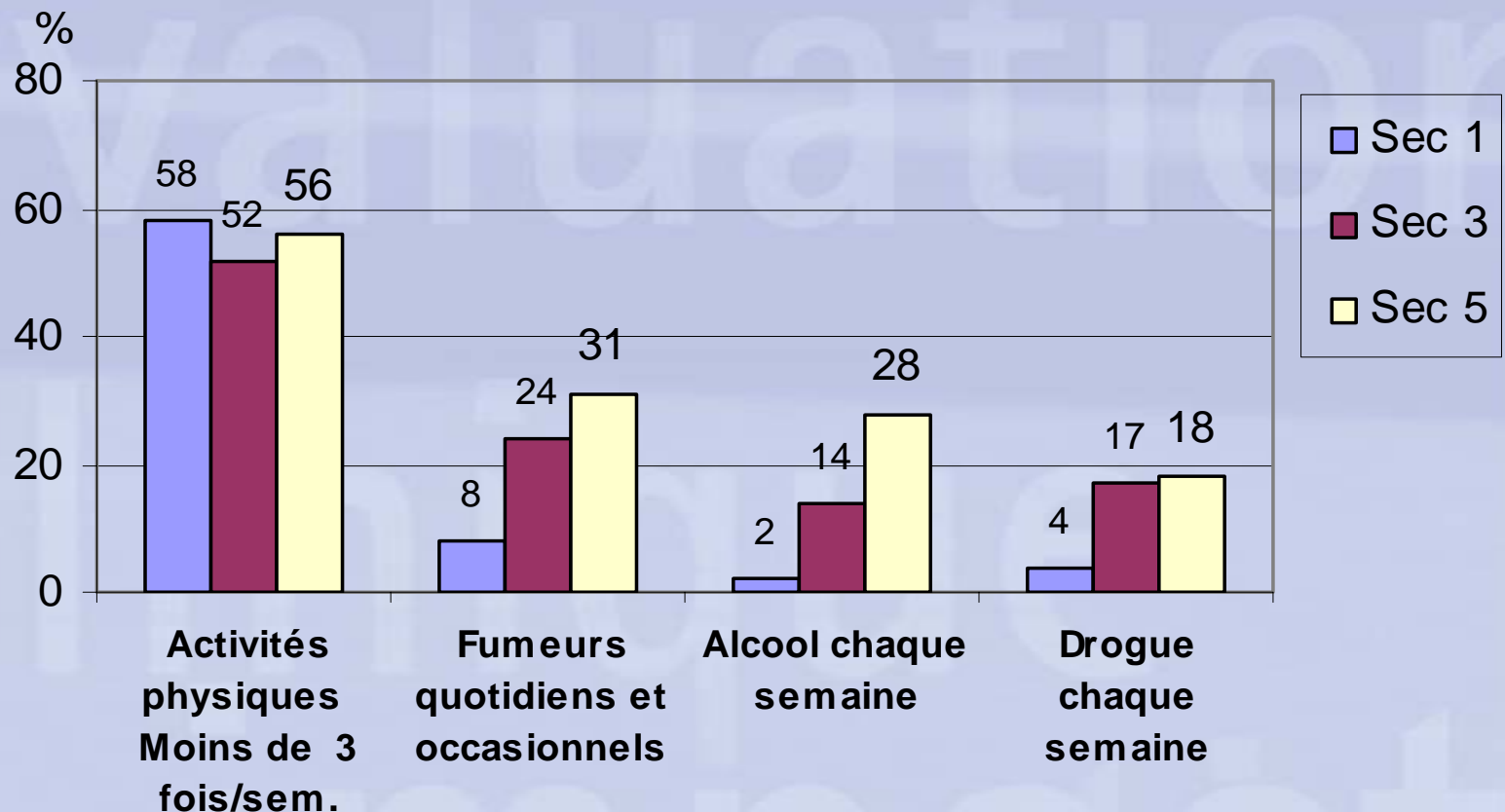
Source: Perspectives démographiques selon territoire de RLS, 2001-2026, Édition 2003, ISQ

L'enfance et la jeunesse : faux départ

- Naissances chez les femmes du territoire du CSSS (1999-2001)
 - **206 naissances vivantes par année**
 - **7,8 % ont un poids insuffisant (< 2500 grammes)**
- Enfants vivant dans une famille à faible revenu (2001)
 - **355 (27,7%) enfants de moins de 5 ans**
 - **670 (17,4%) enfants de 6-17 ans**

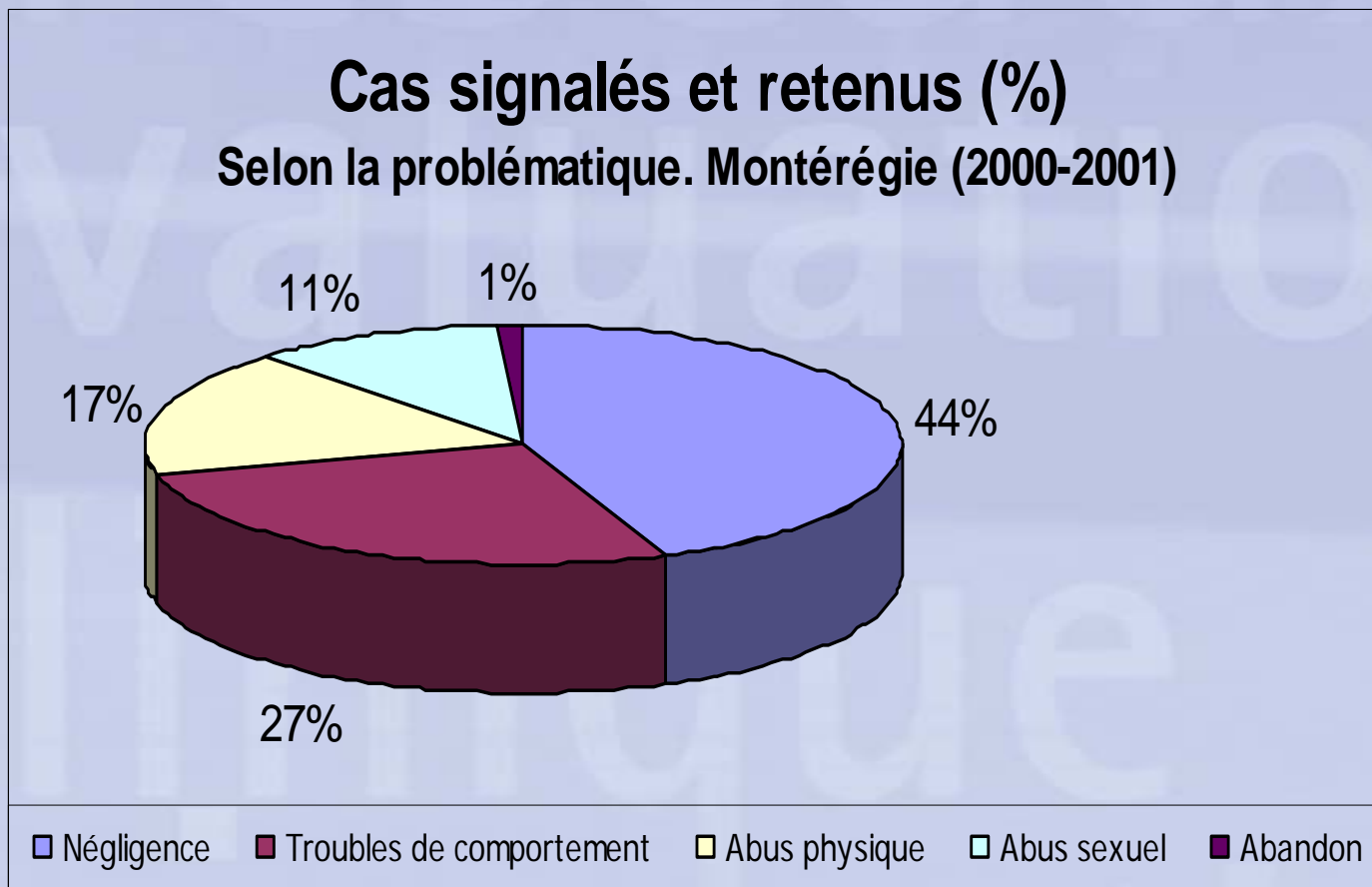
L'enfance et la jeunesse : déjà vulnérables aux maladies chroniques et aux problèmes psychosociaux

Habitudes de vie des jeunes du secondaire, Montérégie 1998



Source: Enquête sur les "Expériences de vie des élèves de niveau secondaire de la Montérégie", DSP Montérégie.

L'enfance et la jeunesse : un soutien nécessaire



75 jeunes en 2000-2001 au CSSS du Haut-Saint-Laurent

↑ 48% des cas signalés en Montérégie de 1999 à 2004

L'enfance et la jeunesse : les grands enjeux

- L'approche populationnelle invite à favoriser
 - un développement harmonieux et l'adaptation sociale des enfants et des adolescents
 - le soutien à la famille
 - l'acquisition de saines habitudes de vie par des actions concertées en intersectoriel
 - la formalisation d'ententes de service et le réseautage pour un soutien adapté aux jeunes en difficulté

Conclusion

- L'approche populationnelle c'est...
 - la connaissance
 - des besoins de la population de votre territoire
 - de vos services
 - à l'aide du plan de surveillance
 - échelle régionale et locale
 - données disponibles sur le site Web de la DSP
 - et la responsabilité populationnelle
 - planification du projet clinique
 - continuums de services
- ... pour le mieux-être de la population!

Les prochaines étapes

- **Pour mieux vous outiller**
 - **Des données plus détaillées, propres à votre territoire**
 - **Les continuums de services**