

# Le défi de la responsabilité populationnelle

CSSS du Suroît

Jocelyne Sauvé, MD, FRCP  
Directrice de santé publique  
Montréal

Le 16 mai 2005

## 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

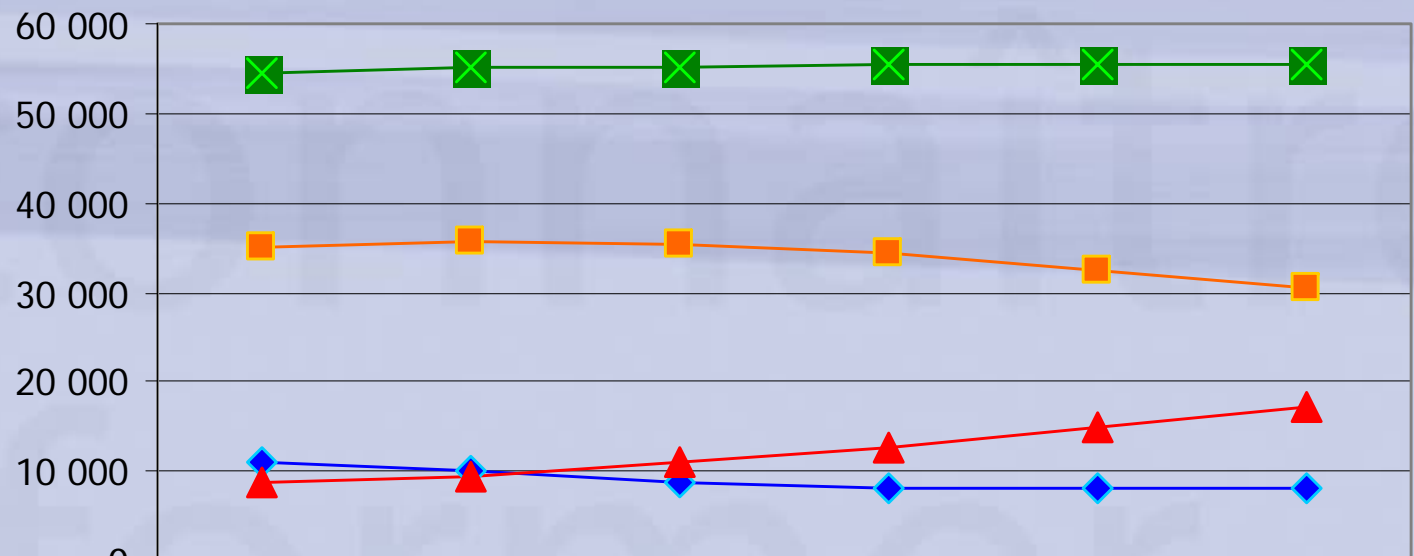
- La population vieillissante
- L'augmentation des maladies chroniques
- Les problèmes de santé mentale
- Les problématiques propres aux jeunes

# **Le défi du vieillissement**

**REPENSER NOS FAÇONS DE FAIRE**

## Perspectives démographiques 2001-2026 CSSS du Suroît

Nombre



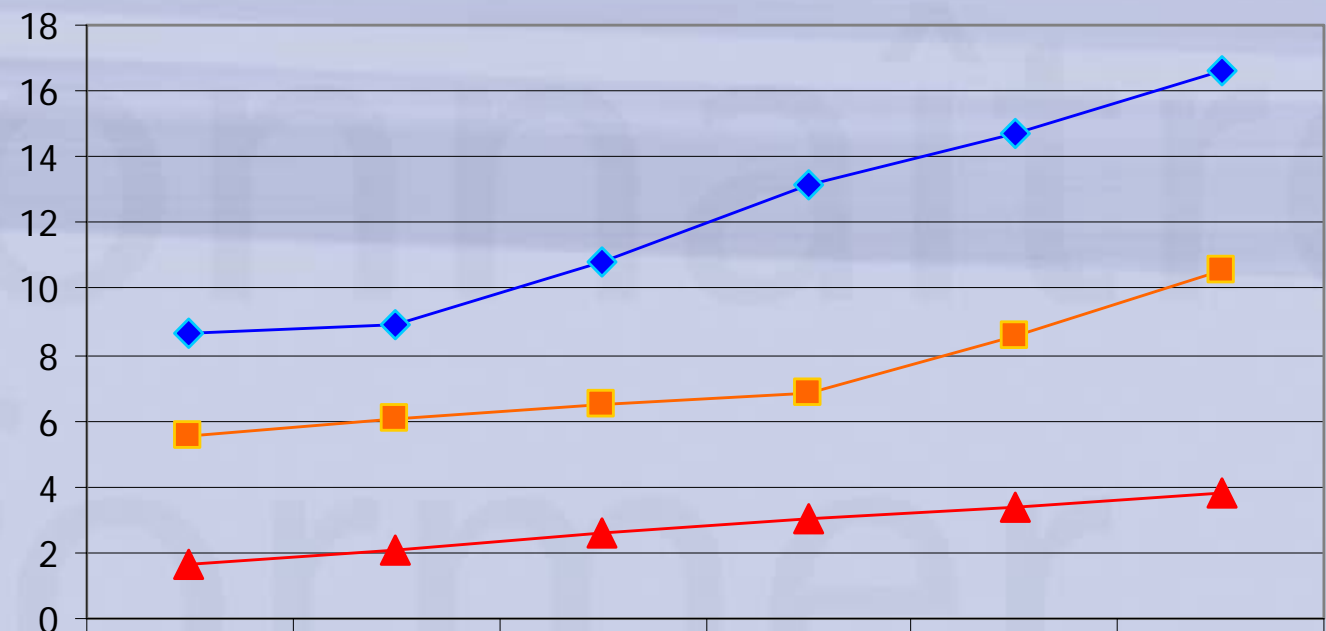
	2001	2006	2011	2016	2021	2026
—◆— 0-17 ans	11 023	10 119	8 799	8 157	8 131	7 979
—■— 18-64 ans	34 961	35 691	35 435	34 422	32 555	30 375
—▲— 65 ans et plus	8 640	9 404	10 967	12 720	14 768	17 174
—×— Total	54 624	55 214	55 201	55 299	55 454	55 528

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

# Le défi du vieillissement : le poids démographique en hausse

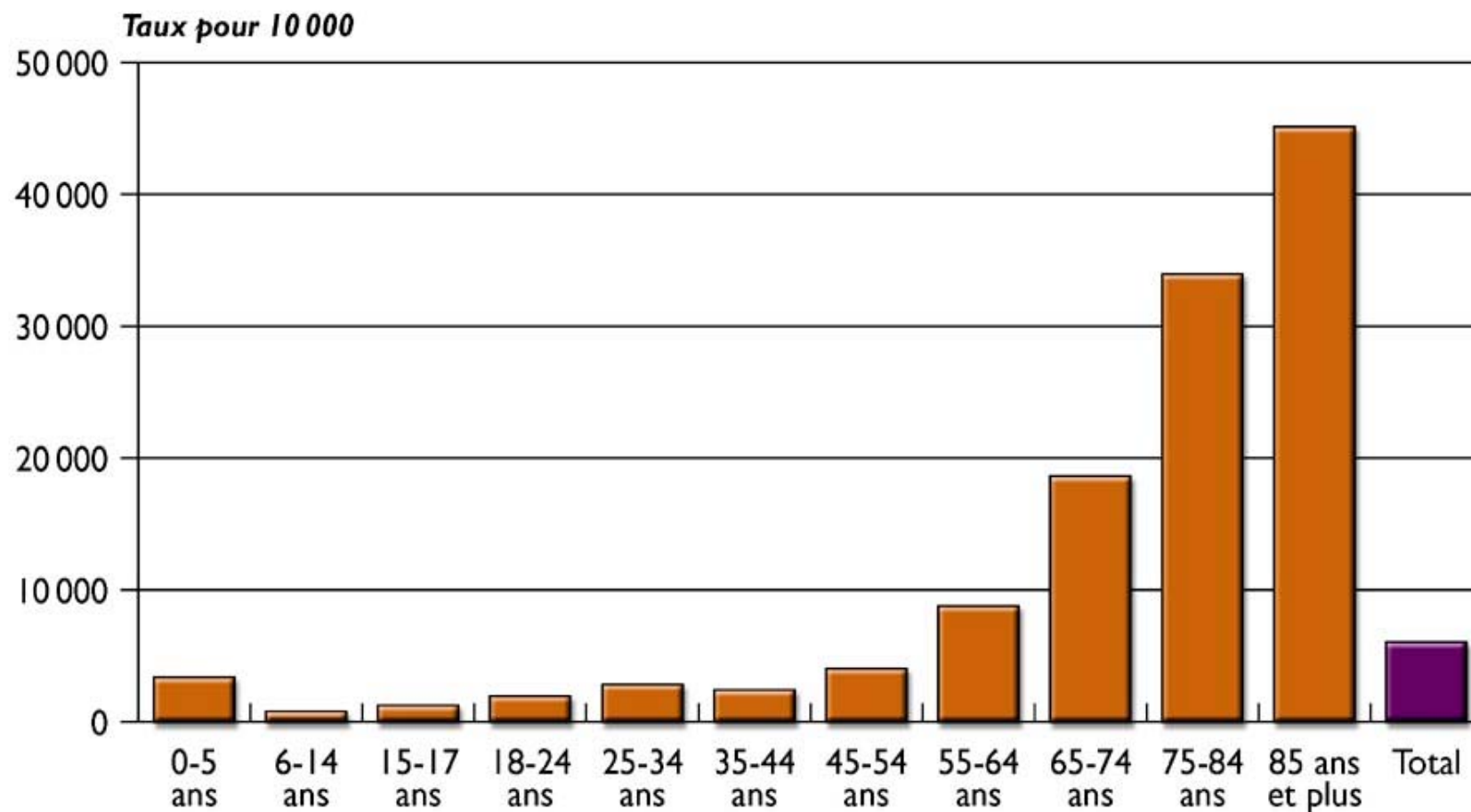
## Poids démographique des aînés de 65 ans et plus

% CSSS du Suroît, 2001-2026



—◆— 65-74 ans	8,6	8,9	10,8	13,2	14,7	16,6
—■— 75-84 ans	5,5	6,1	6,5	6,8	8,5	10,6
—▲— 85 ans et plus	1,6	2,1	2,6	3,0	3,4	3,8

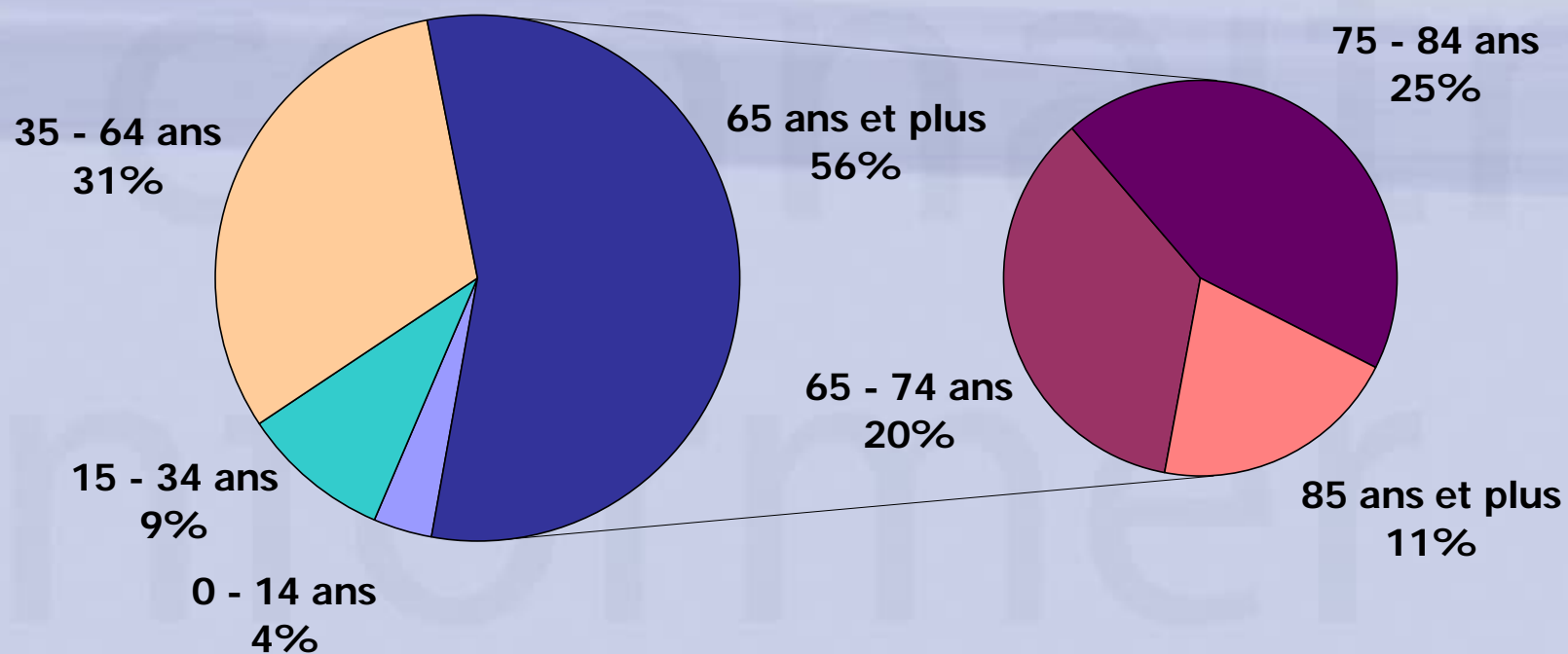
## Taux de journées d'hospitalisation en soins physiques de courte durée selon l'âge, Québec, 1998-1999



# Le défi du vieillissement : l'hospitalisation

## Journées d'hospitalisation selon l'âge

CH de courte durée  
CSSS du Suroît, 1999-2003

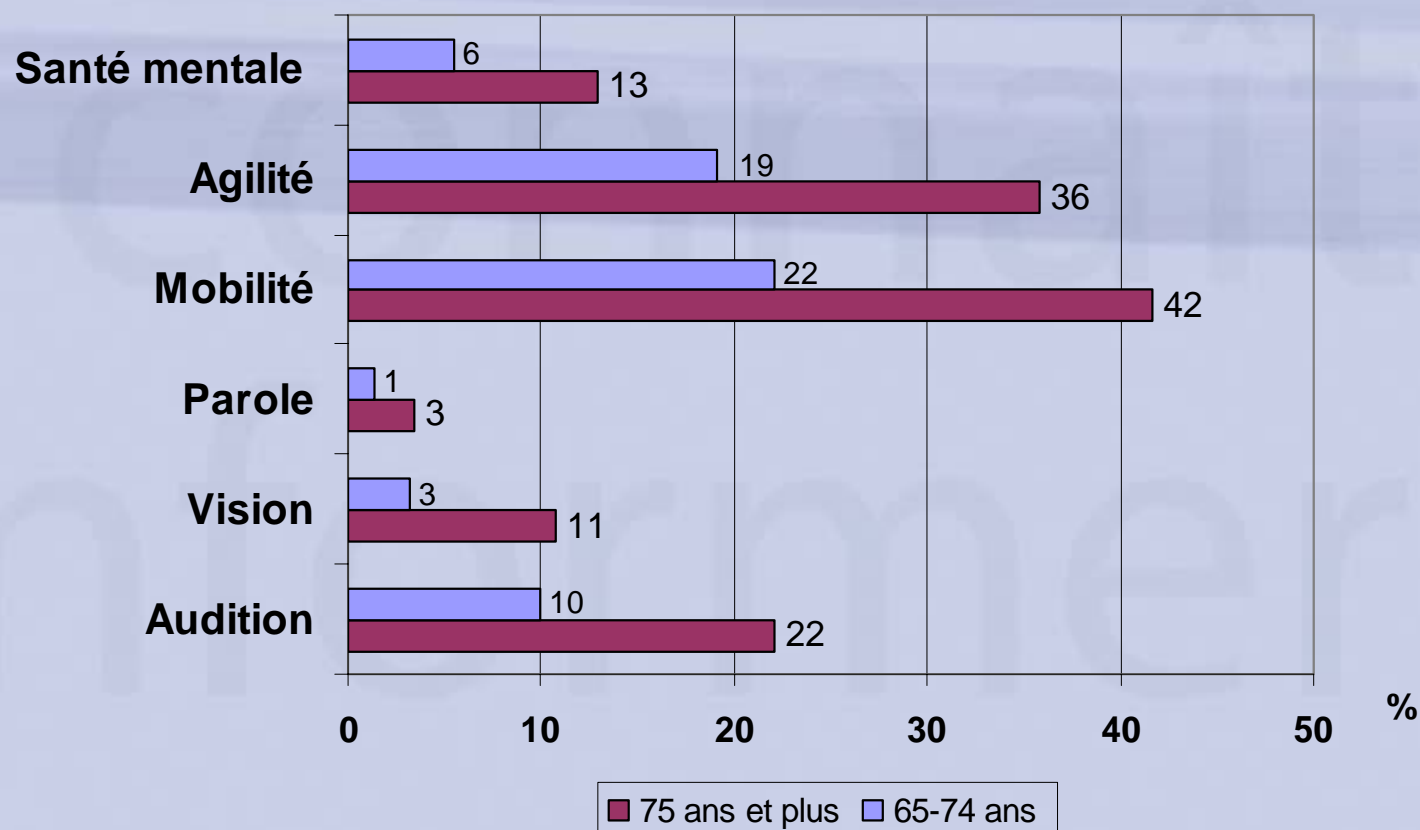


Source : Fichier des hospitalisations, 1999-2003, MSSS

# Le défi du vieillissement : les incapacités

## Prévalence de l'incapacité selon la nature

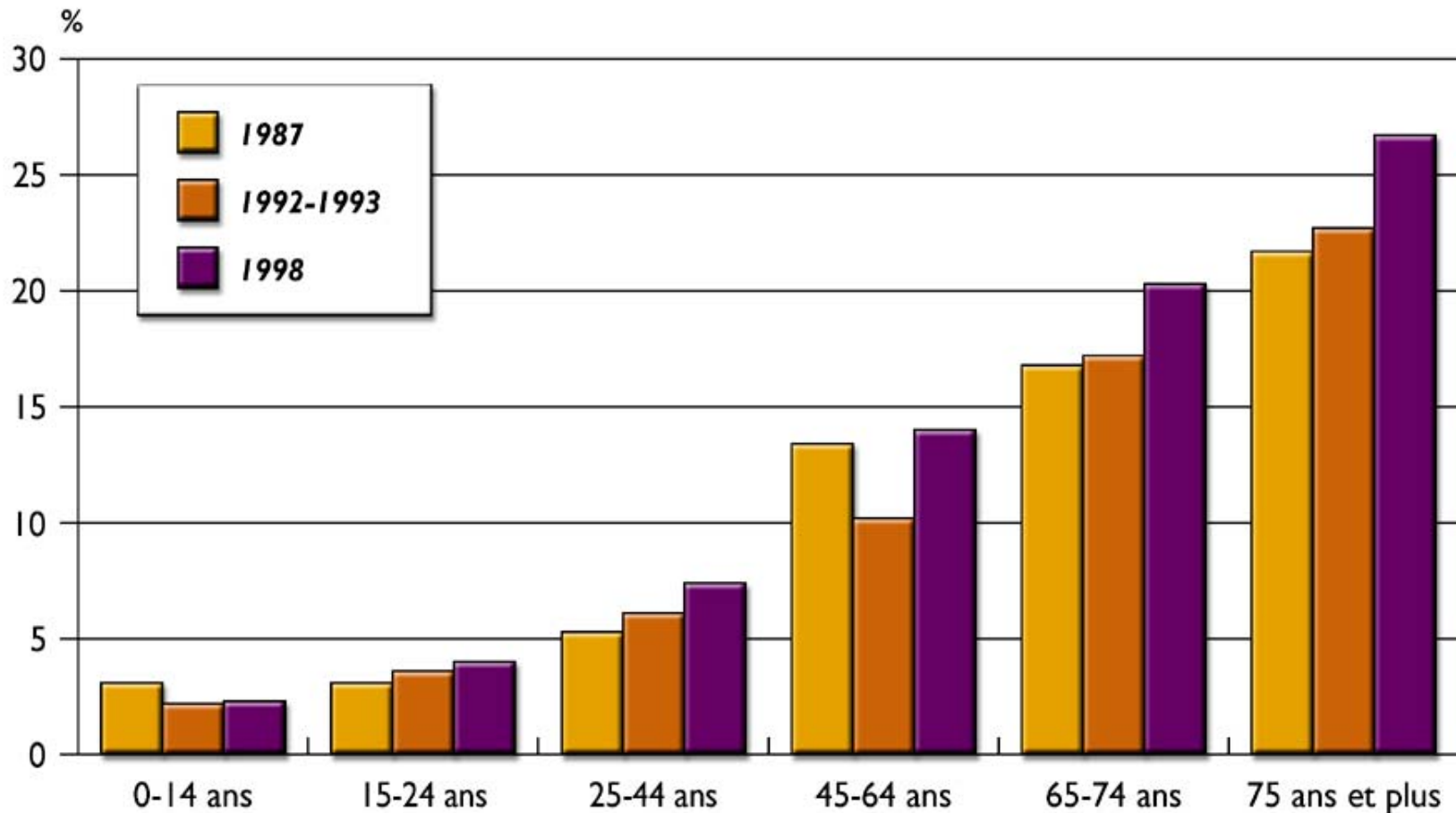
Population de 65 ans et plus vivant en ménages privés. Québec 1998



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

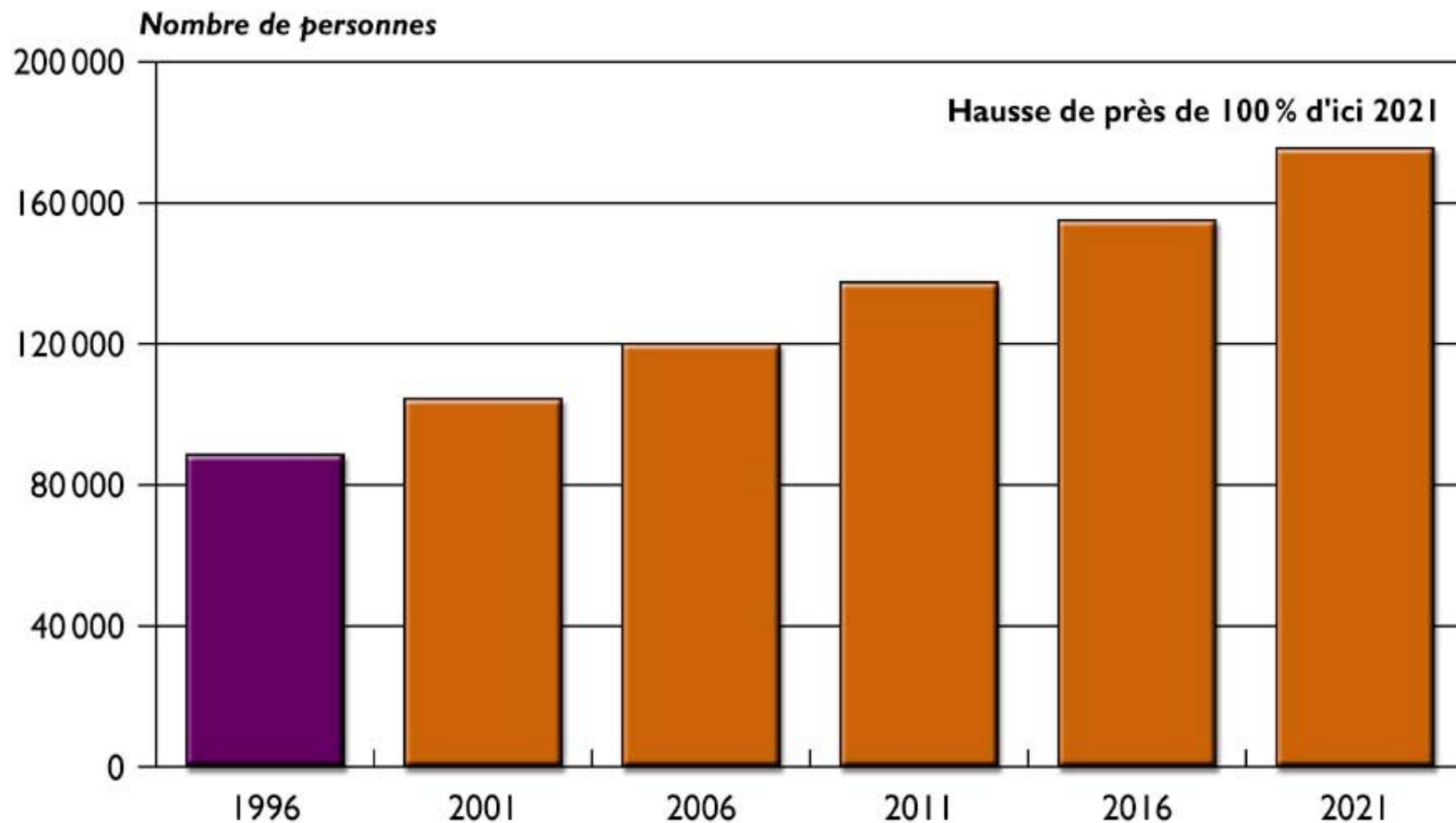
# Limitations d'activités

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 Suroît

Population de 65 ans et plus vivant à domicile

Conditions de vulnérabilité	%	CSSS (nb)
Risque de dépression: possible ou probable (2001) <sup>1</sup>	5,3	410*
Habitudes alimentaires perçues mauvaises/plutôt mauvaises (1998) <sup>2</sup>	10,0	775*
Faible soutien social (2001) <sup>1</sup>	29,7	2 305*
Population sous le seuil de faible revenu (2000) <sup>3</sup>	24,8	1 915

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

Sources <sup>1</sup>ESCC - 2000-2001 (données québécoises)

<sup>2</sup>Enquête sociale et de santé 1998 (données québécoises)

<sup>3</sup>Recensement canadien 2001

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

- 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**

# Les maladies chroniques

L'URGENCE D'AGIR

# Maladies chroniques : l'urgence d'agir

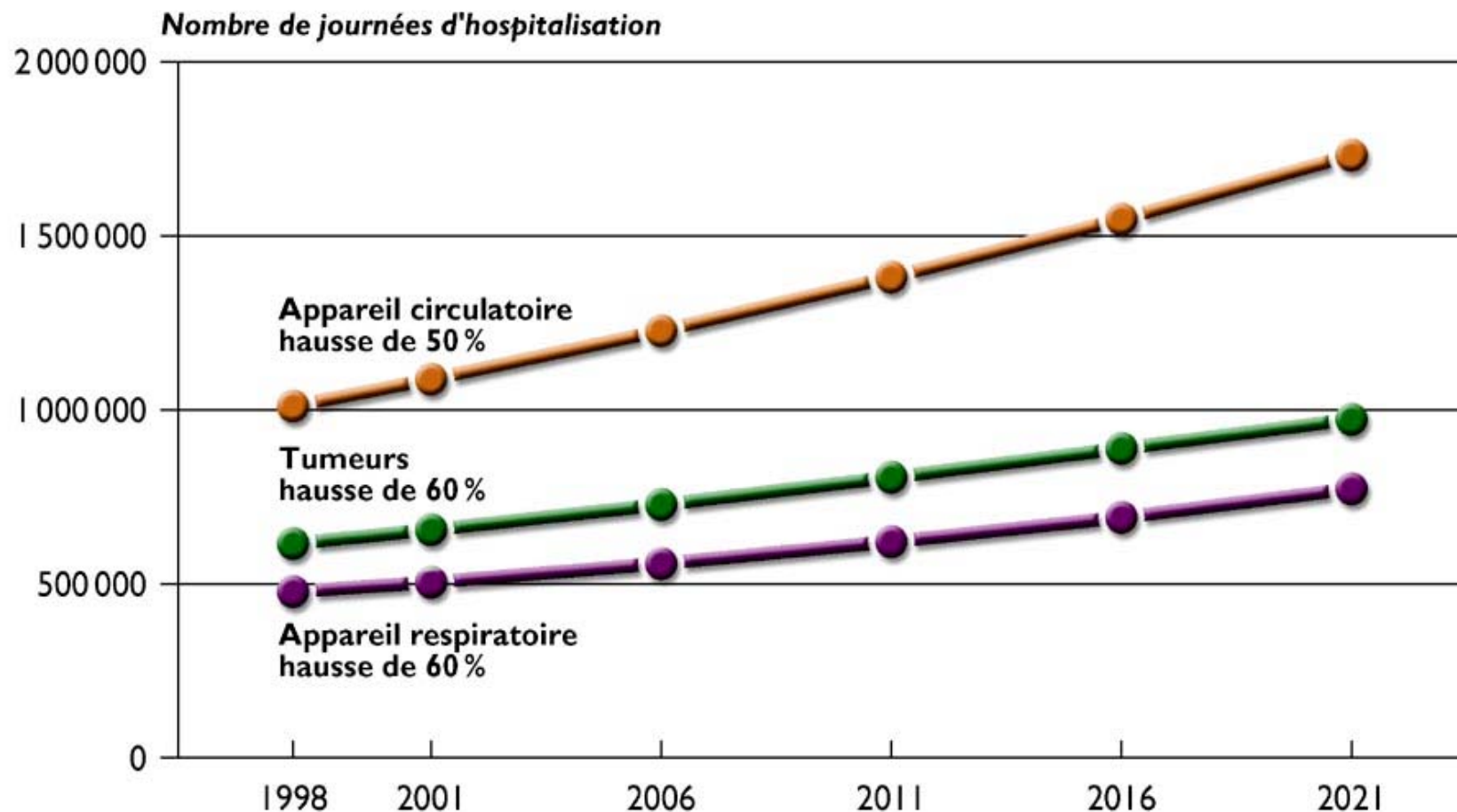
## Principaux problèmes de santé déclarés

Population du CSSS du Suroît		
12 ans et +, à domicile, Montérégie, 2000-2001		
n= 45 914	Montérégie %	CSSS <sup>Pe</sup>
Allergies autres qu'alimentaires	27,5	12 626
Maux de dos (autres que arthrite / rhumatismes)	13,5	6 198
Arthrite / rhumatismes	11,9	5 464
Hypertension	13,0	5 969
Asthme	9,9	4 545
Migraines	7,5	3 444
Allergies alimentaires	6,2	2 847
Problème de glande thyroïde	5,0	2 296
Maladie cardiaque	4,9	2 250
Diabète	4,3	1 974
Cataracte	4,2	1 928
Sensibilités aux agresseurs chimiques	3,3	1 515
Ulcères à l'estomac / intestin	2,5	1 148
Cancer	1,4	643
Autres	n.d.	n.d.
<b>Au moins un problème de santé chronique</b>	<b>63,8</b>	<b>29 293</b>

Pe : nombre estimé pour la population du CSSS

Source : Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes, 2000-2001 n.d. : non disponible

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



## Principales causes d'hospitalisation

### Hospitalisations et jours d'hospitalisation

CSSS du Suroît

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

Moyenne annuelle (sur 5 ans)

	Hospitalisations		Jours	
	Nb	% <sup>(1)</sup>	Nb	% <sup>(2)</sup>
Tumeurs	397	9	5 188	12
Maladies de l'appareil circulatoire	1 144	27	11 179	25
Maladies de l'appareil respiratoire	504	12	4 405	10
<b>Total (3 causes)</b>	<b>2 044</b>	<b>48</b>	<b>20 772</b>	<b>47</b>

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

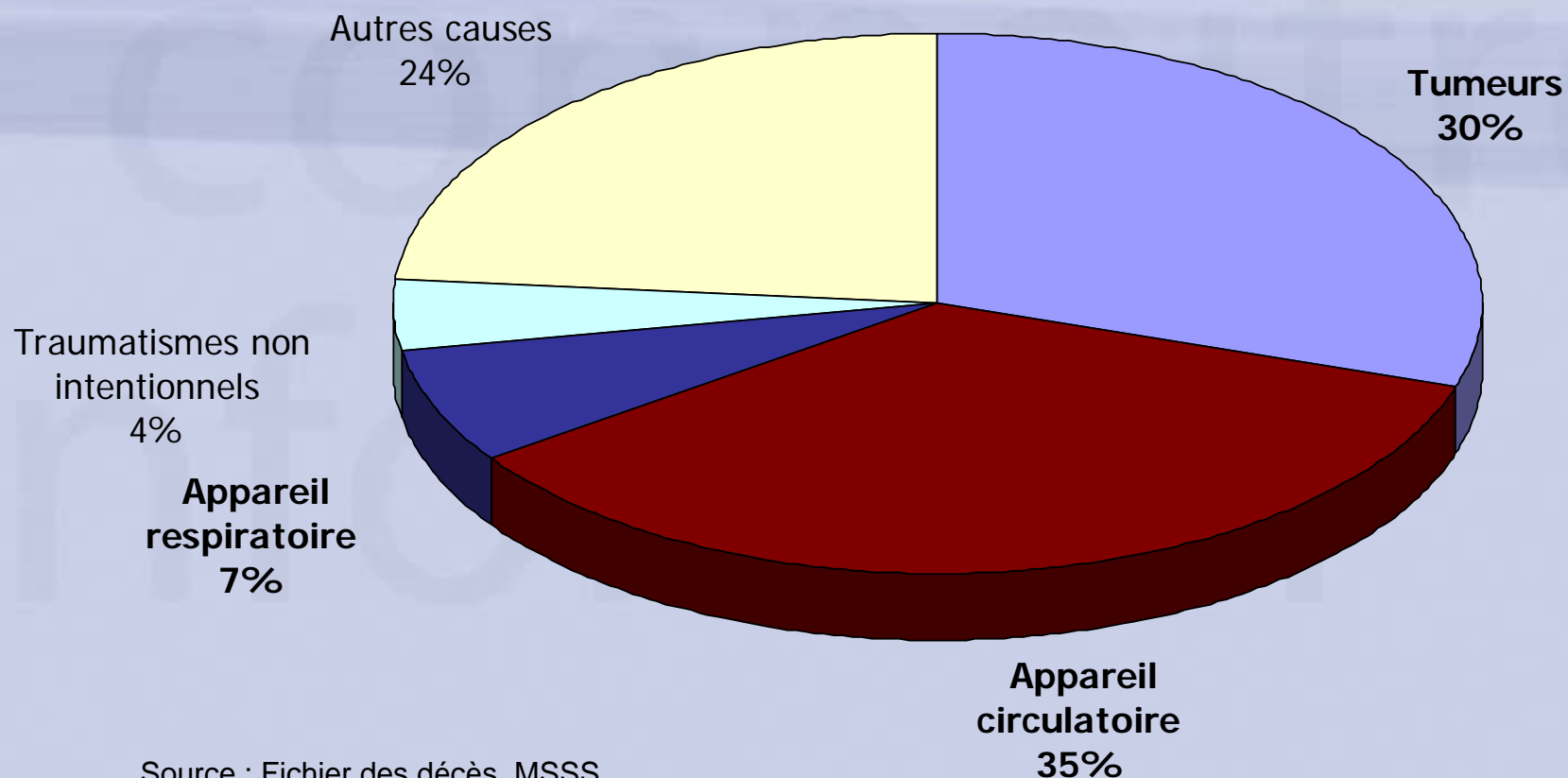
<sup>2</sup> p/r au nombre total de jours d'hospitalisations de personnes de 35 ans et plus

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 Suroît, 2000-2001



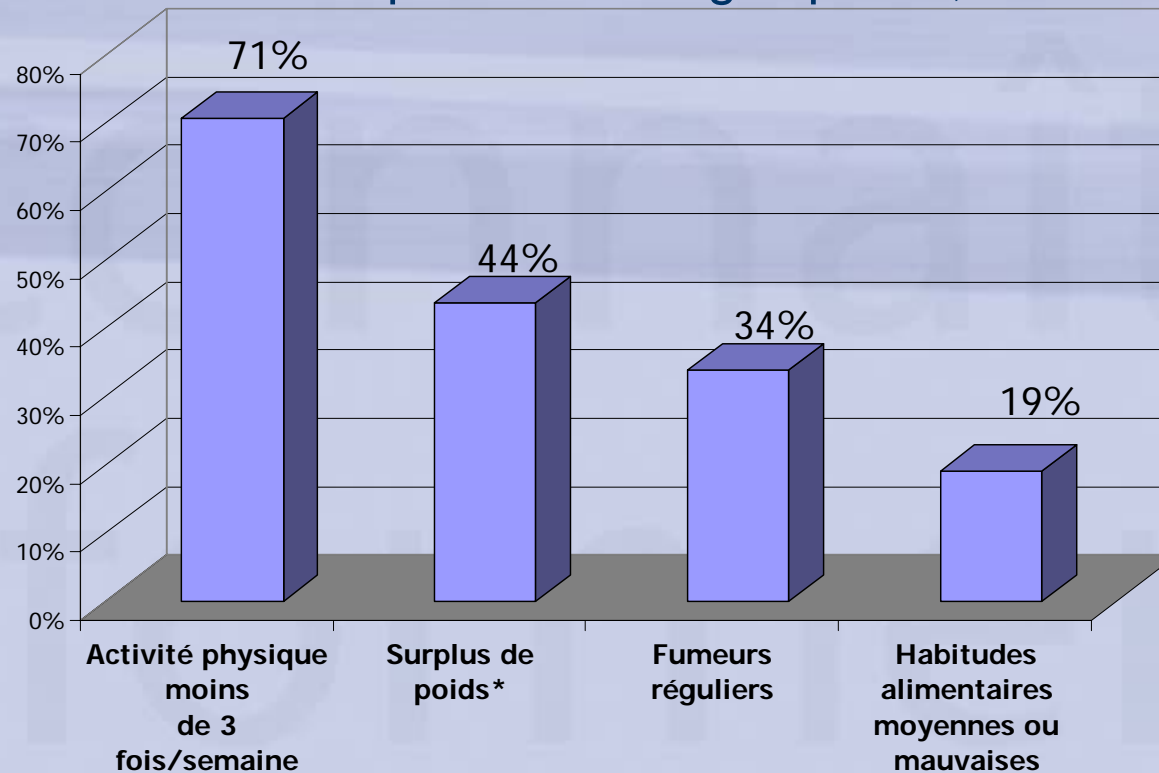
Source : Fichier des décès, MSSS

# Maladies chroniques : l'urgence d'agir

## Facteurs de risque

Population du CSSS du Suroît

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

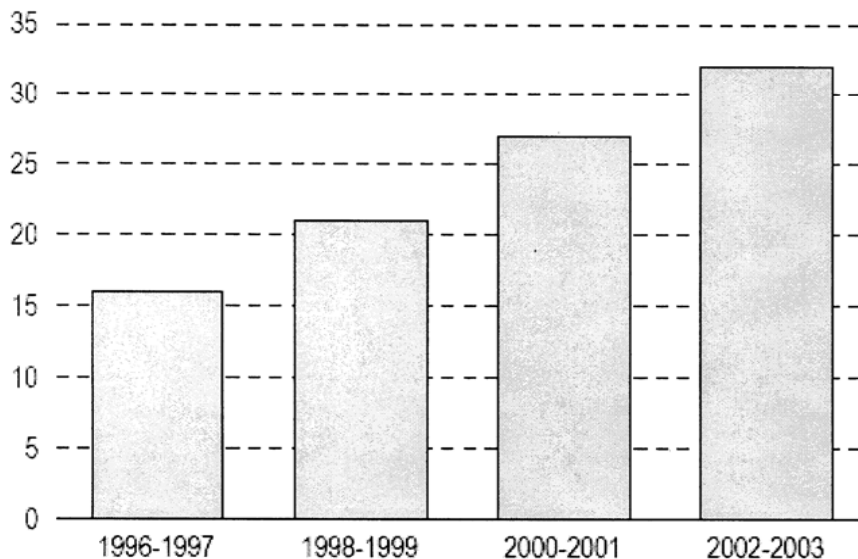
## Mais la partie n'est pas gagnée

Canada

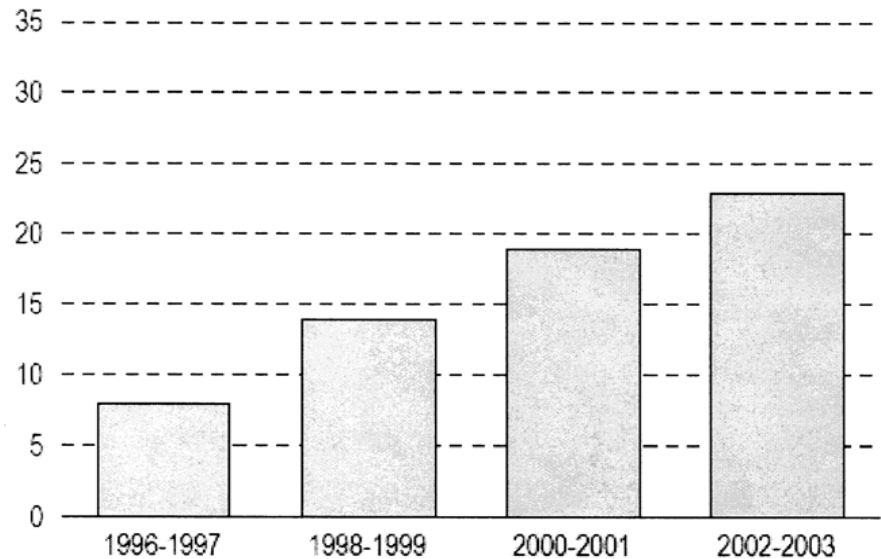
Le tiers des adultes ayant un poids santé en 1994-1995  
faisaient de l'embonpoint en 2002-2003 . . .

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

% de personnes de poids santé en 1994-1995  
faisant de l'embonpoint par la suite



% de personnes faisant de l'embonpoint en  
1994-1995 devenues obèses par la suite



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

- Promouvoir de saines habitudes de vie et des environnements favorables
- Optimiser les PCP en première 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

# La santé mentale

**DES BESOINS À SATISFAIRE**

## La santé mentale : des besoins à satisfaire

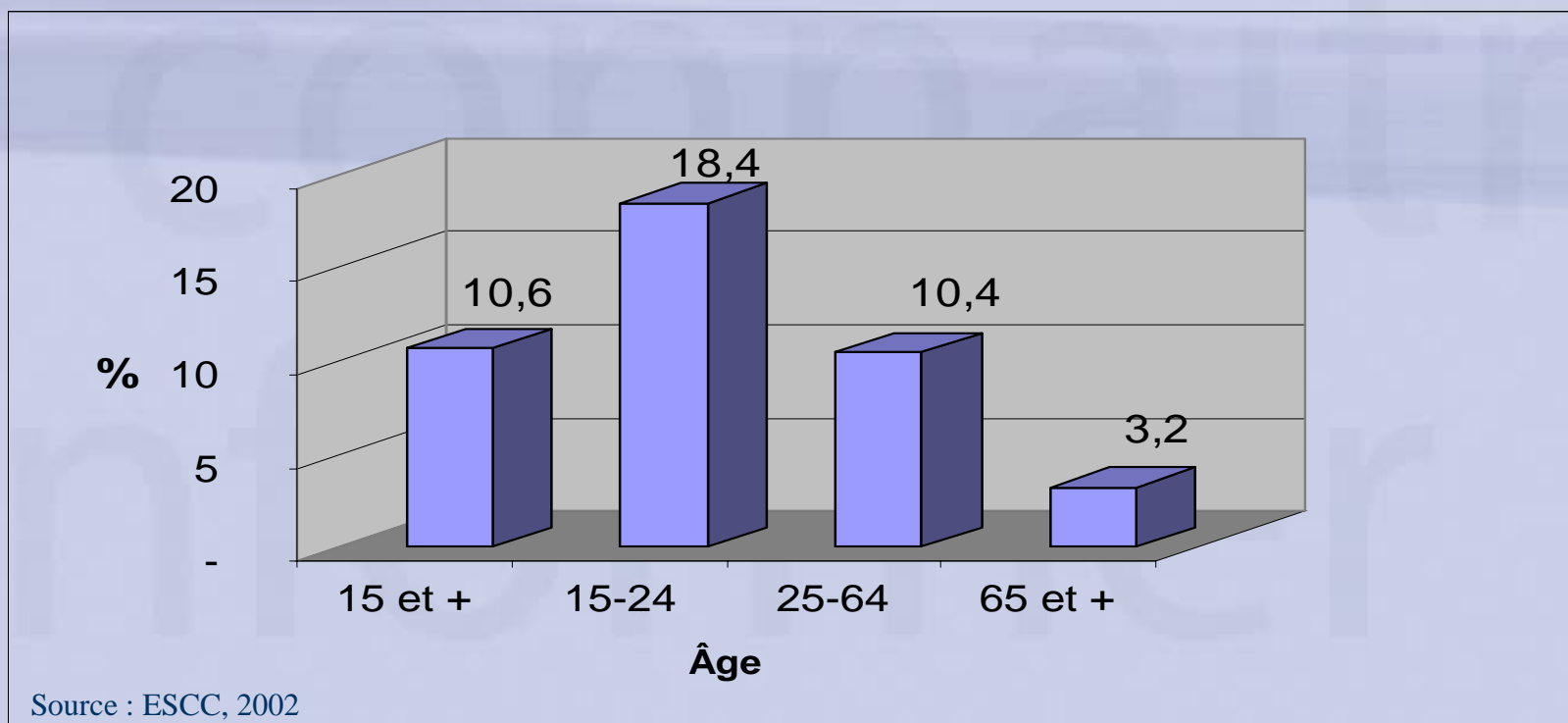
- D'ici 20 ans, l'OMS estime que l'une des premières causes d'incapacité dans le monde sera la dépression
- Les troubles mentaux : 3<sup>e</sup> rang parmi les problèmes de santé les plus coûteux au Canada en 1998

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

# La santé mentale : des besoins à satisfaire

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

Trouble de santé mentale ou dépendance selon l'âge  
Canada (2002)



**...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 Suroît vivant à domicile (2001)

	Pop.	%	Nombre
<b>Risque de dépression</b> : possible ou probable	12 et + <sup>2</sup>	<b>8,0</b>	<b>3 673*</b>
<b>Faible soutien social</b>	12 et + <sup>2</sup>	<b>15,0</b>	<b>6 887*</b>
<b>Santé mentale</b> perçue comme moyenne ou mauvaise	15 et + <sup>1</sup>	<b>4,8</b>	<b>2 131</b>
<b>Insatisfaction</b> face à la vie sociale	15 et + <sup>1</sup>	<b>5,3</b>	<b>2 355</b>
Situation économique perçue <b>pauvre ou très pauvre</b>	15 et + <sup>1</sup>	<b>14,4</b>	<b>6 422</b>
Niveau de <b>stress élevé</b> dans la vie quotidienne	18 et + <sup>2</sup>	<b>31,3</b>	<b>13 159*</b>

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

**Sources :**

<sup>1</sup> Enquête téléphonique SOM - Montérégie, printemps 2000

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

- 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

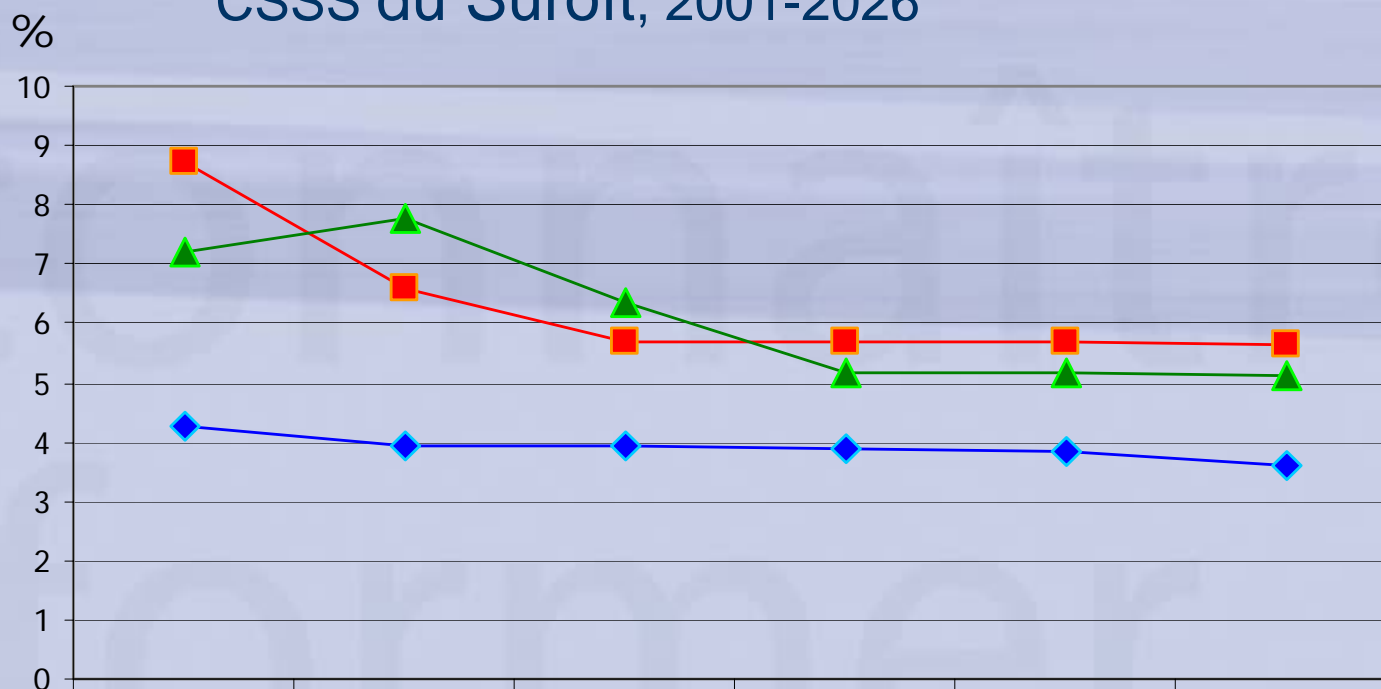
# L'enfance et la jeunesse

## DES ÉTAPES DÉTERMINANTES

# L'enfance et la jeunesse : le poids démographique

## Poids démographique des jeunes de 0-17 ans

CSSS du Suroît, 2001-2026



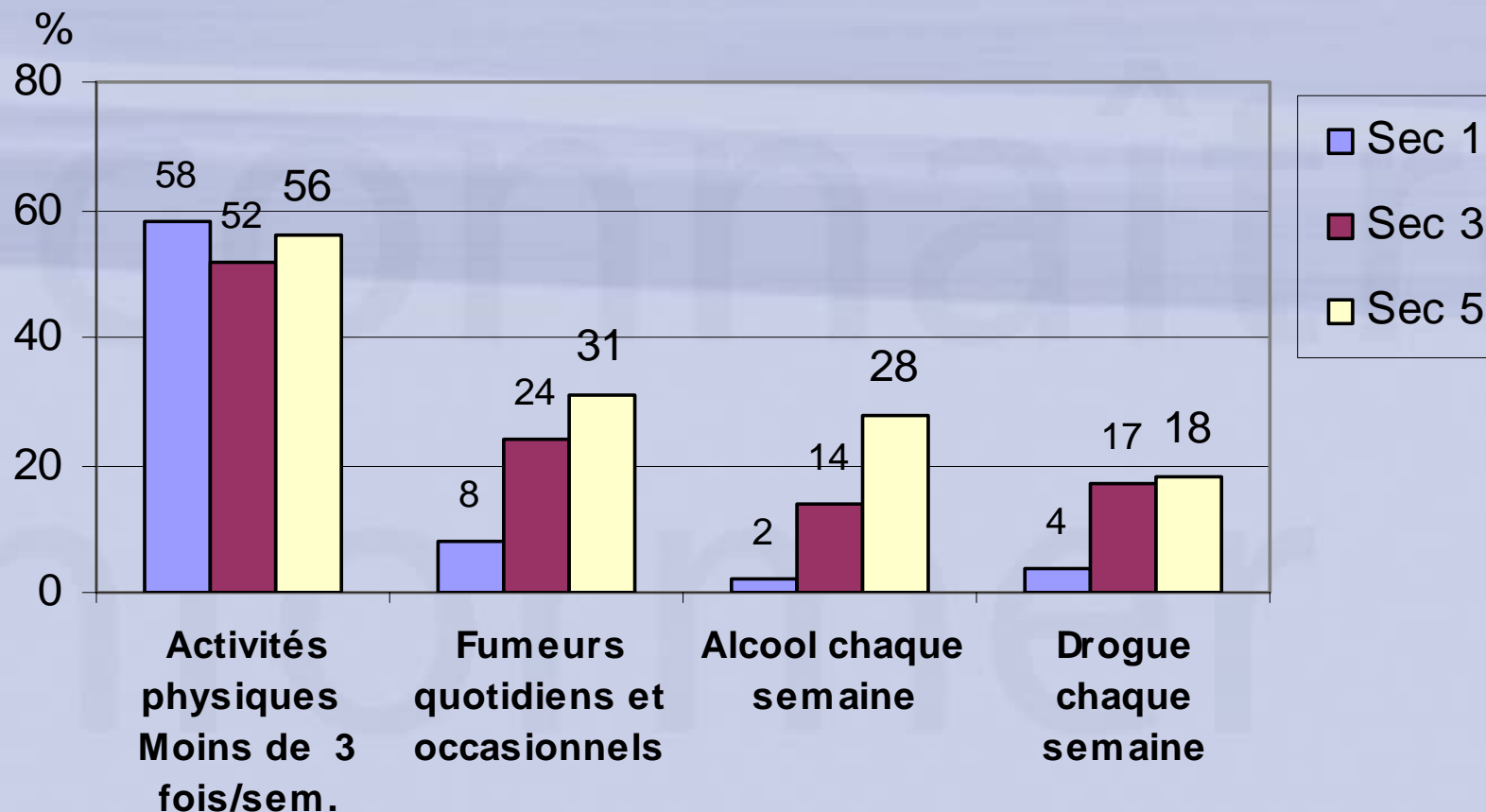
	2001	2006	2011	2016	2021	2026
—◆— 0-4 ans	4,3	3,9	3,9	3,9	3,8	3,6
—■— 5-11 ans	8,7	6,6	5,7	5,7	5,7	5,6
—▲— 12-17 ans	7,2	7,8	6,3	5,2	5,2	5,1

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

- Naissances chez les femmes du territoire du CSSS (1999-2001)
  - 430 naissances vivantes par année
    - 6,5 % ont un poids insuffisant (< 2500 grammes)
  
- Enfants vivant dans une famille à faible revenu (2001)
  - 680 (22,7 %) enfants de moins de 5 ans
  - 1 600 (19,9 %) 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

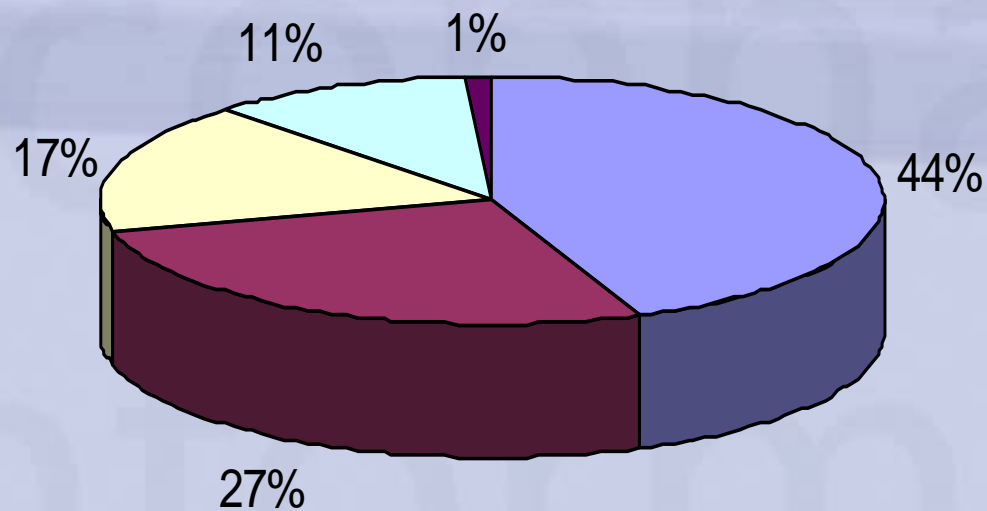


Source: Enquête sur les "Expériences de vie des élèves de niveau secondaire de la Montérégie", DSP Montérégie.

# L'enfance et la jeunesse : un soutien nécessaire

## Cas signalés et retenus (%) - LPJ

Selon la problématique. Montérégie (2000-2001)



(Sauvageau, 2003)

■ Négligence ■ Troubles de comportement ■ Abus physique ■ Abus sexuel ■ Abandon

- 186 jeunes au CSSS du Suroît (2000-2001)
- ↑ 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!**

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