

Le défi de la responsabilité populationnelle

Établissements régionaux

Jocelyne Sauvé, MD, FRCP
Directrice de santé publique
Montréal
Le 9 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, en privilégiant les interventions les plus efficaces et 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

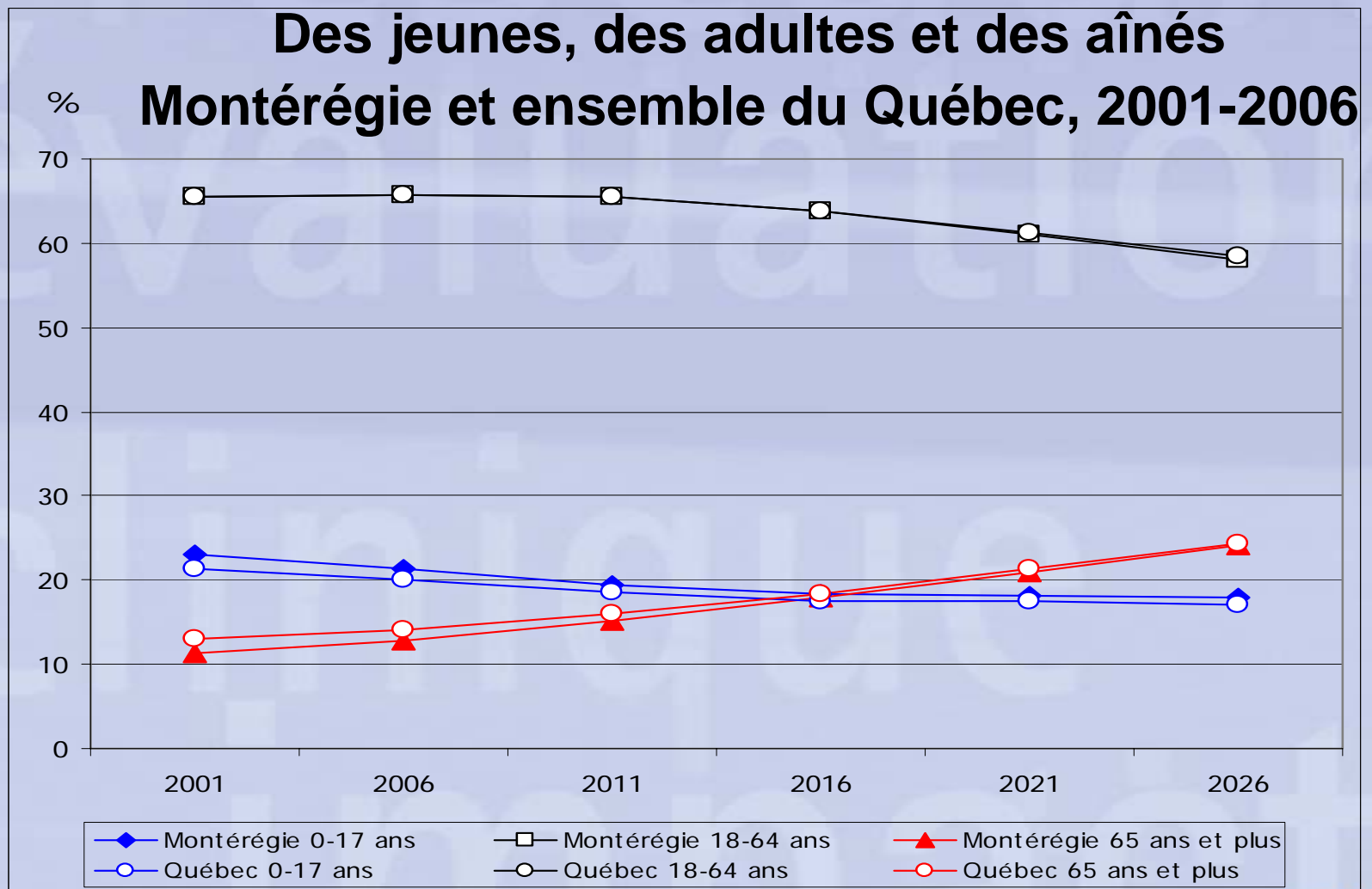
REPENSER NOS FAÇONS DE FAIRE

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

Québec
Mars 2010

La population de votre territoire

Évolution du poids démographique

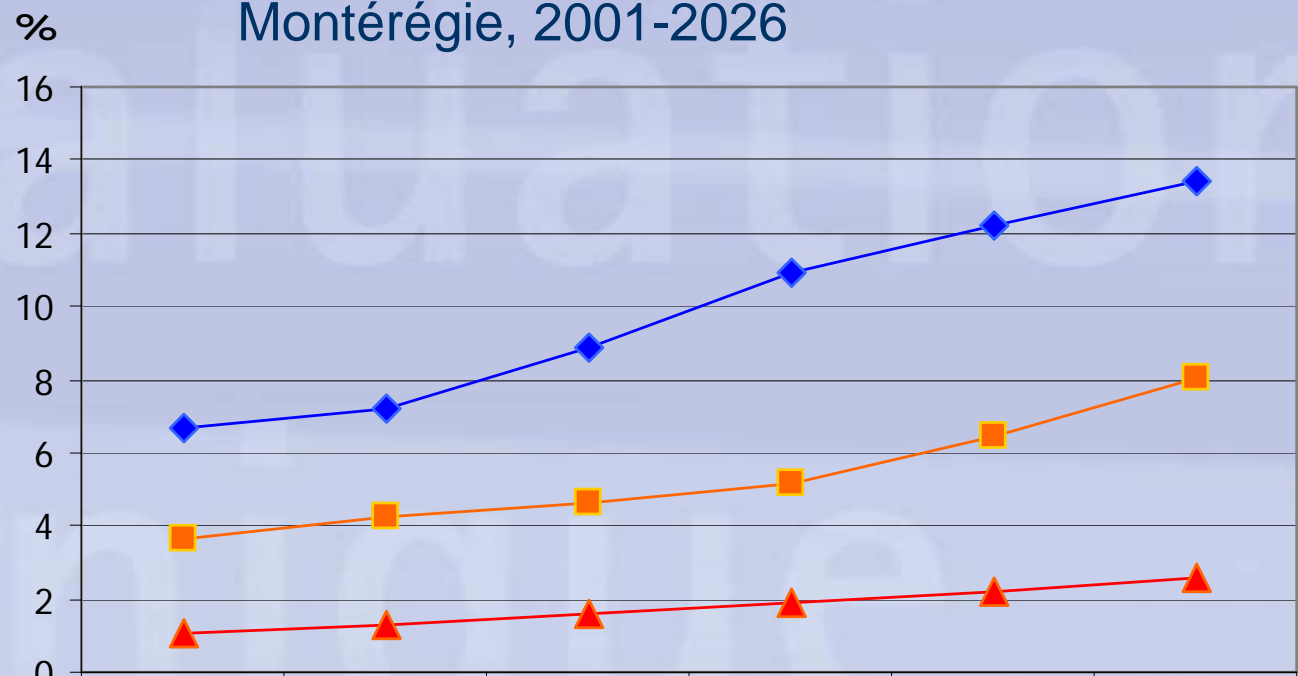


Source: Perspectives démographiques selon territoire de RLS, 2001-2026, Édition 2003, ISQ

Le défi du vieillissement : le poids démographique en hausse

Poids démographique des aînés de 65 ans et plus

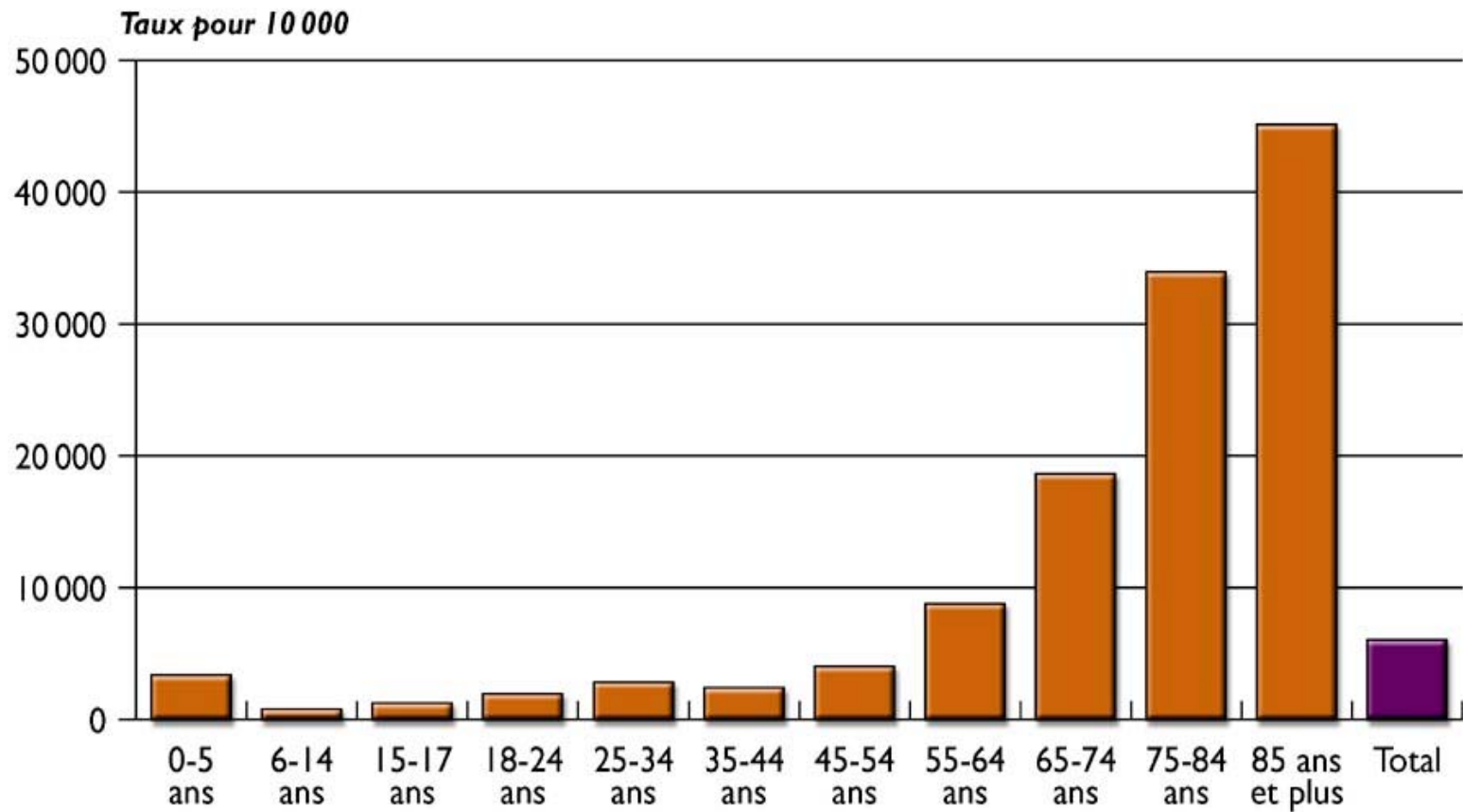
Montérégie, 2001-2026



	2001	2006	2011	2016	2021	2026
◆ 65-74 ans	6,7	7,2	8,9	10,9	12,2	13,4
■ 75-84 ans	3,7	4,2	4,6	5,1	6,5	8,1
▲ 85 ans et plus	1,1	1,3	1,6	1,9	2,2	2,6

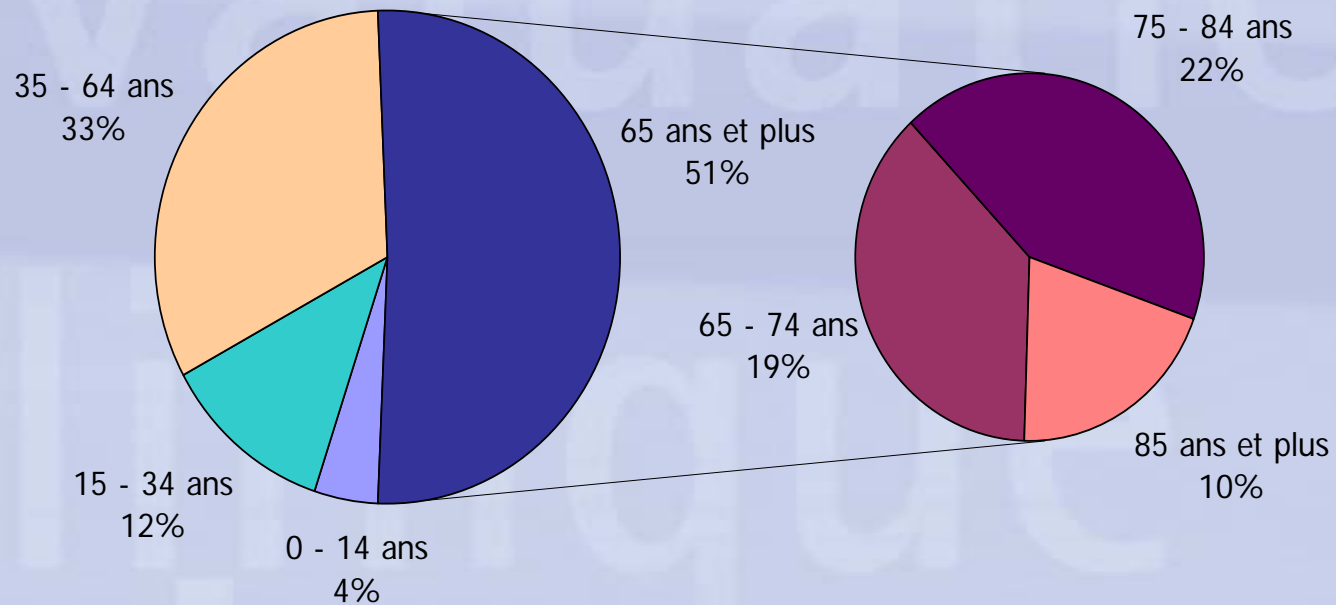
Hospitalisation

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, Montérégie, 1999-2003



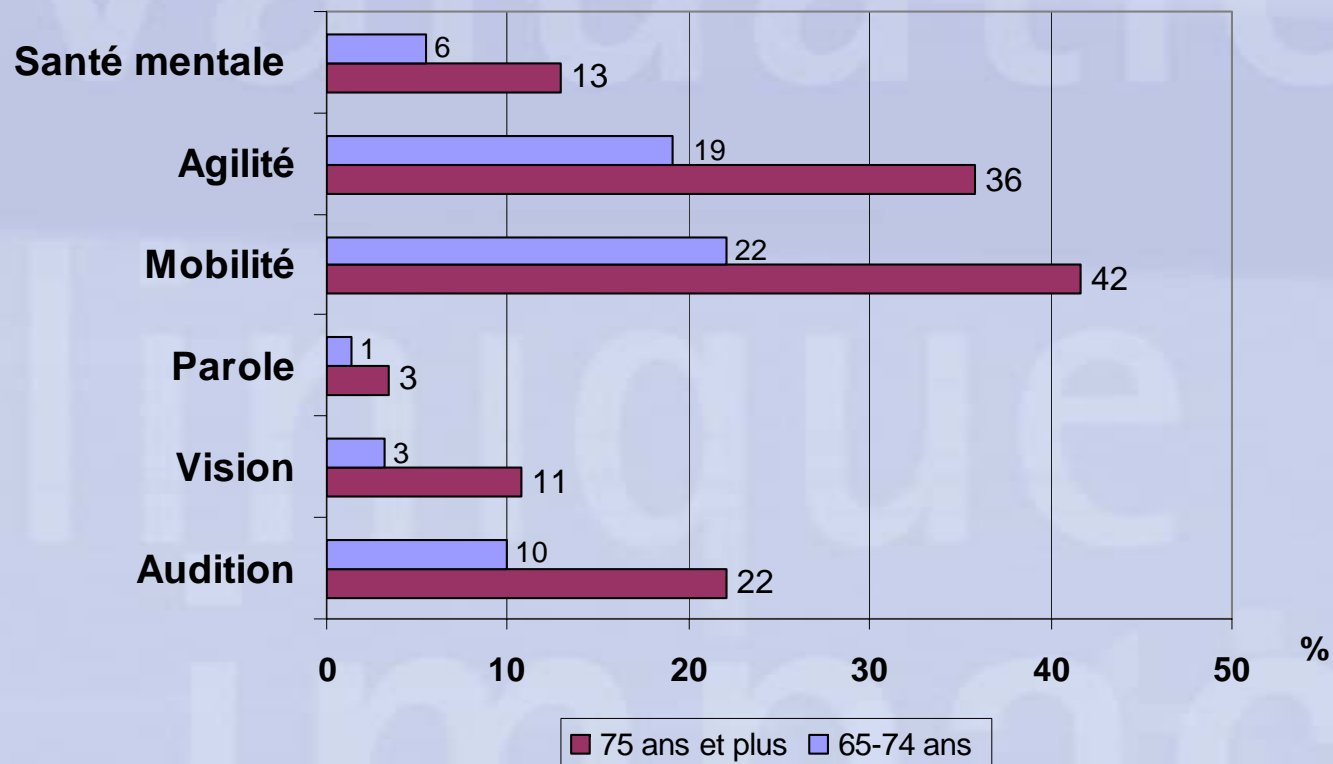
Source : Fichier des hospitalisations, 1999-2003, MSSS.

Le défi du vieillissement : les incapacités

Prévalence de l'incapacité selon la nature

Population des aînés de 65 ans et plus, vivant en ménages privés

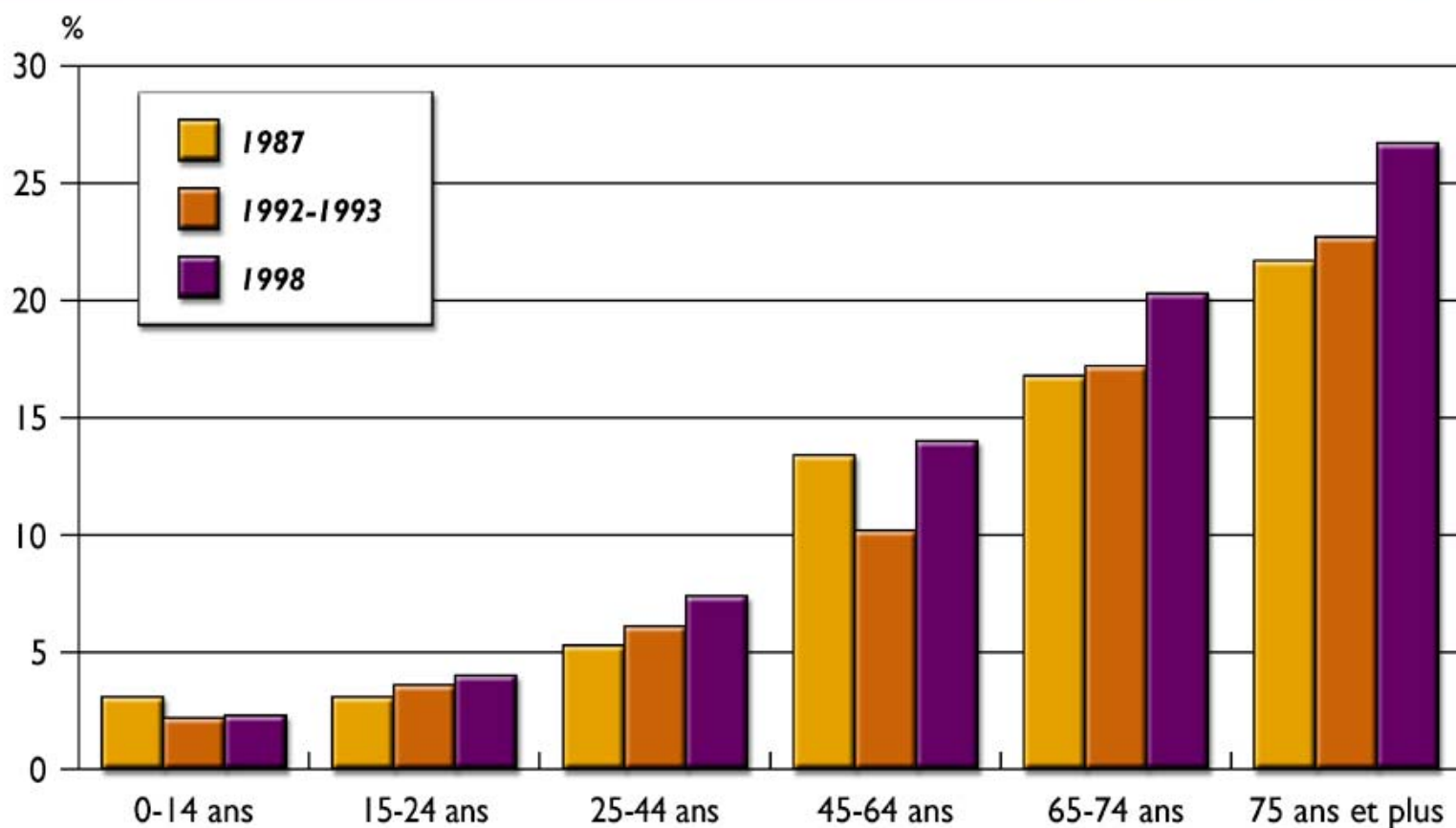
Québec 1998



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

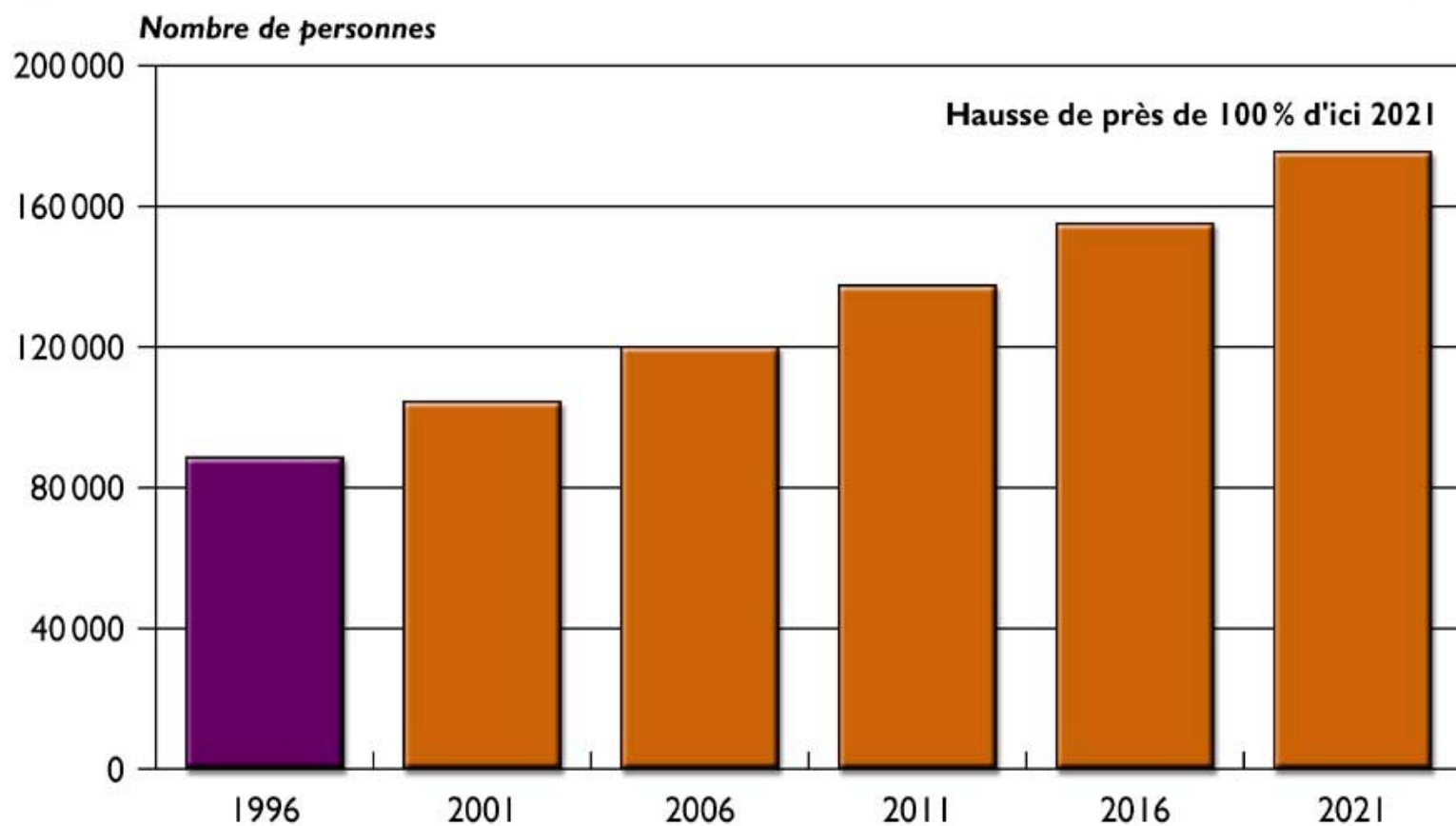
Limitations d'activités

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 Montréal Population de 65 ans et plus vivant à domicile

Conditions de vulnérabilité	Montréal	
	%	(nb)
Risque de dépression : possible ou probable ¹	5,3	7 133*
Habitudes alimentaires perçues mauvaises/plutôt mauvaises (1998) ²	10,0	13 459*
Faible soutien social ¹	29,7	39 972*
Population sous le seuil de faible revenu ³	19,6	28 397

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

Sources ¹ESCC - 2000-2001 (données Montréal)

²Enquête sociale et de santé 1998 (données québécoises)

³Recensement 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

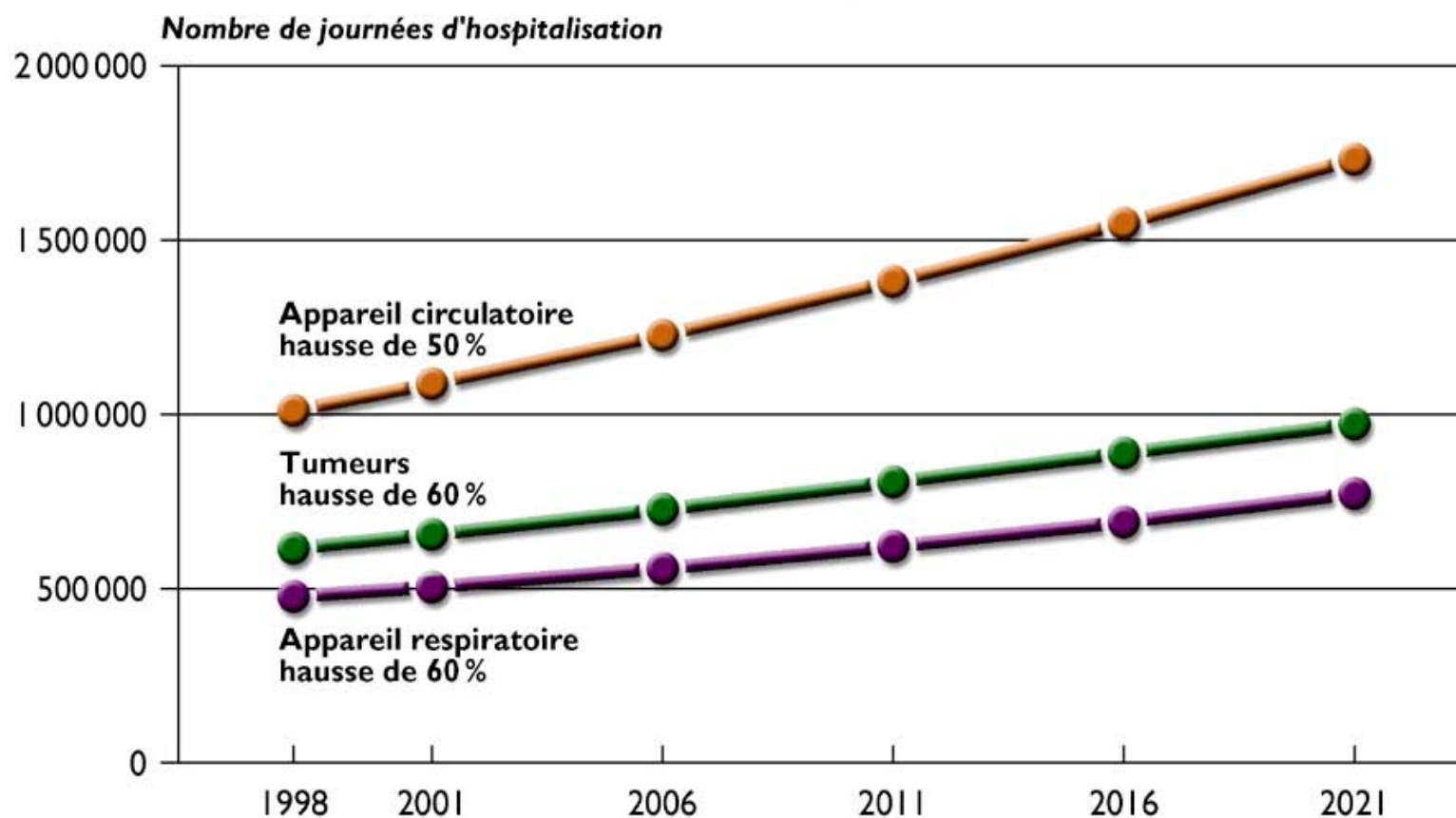


Maladies chroniques : l'urgence d'agir

Principaux problèmes de santé déclarés

Population de la Montérégie 12 ans et +, à domicile, 2000-2001		
n= 1 062 529	%	Nombre
Allergies autres qu'alimentaires	27,5	292 195
Maux de dos (autres que arthrite / rhumatismes)	13,5	143 441
Arthrite / rhumatismes	11,9	126 441
Hypertension	13,0	138 129
Asthme	9,9	105 190
Migraines	7,5	79 690
Allergies alimentaires	6,2	65 877
Problème de glande thyroïde	5,0	53 126
Maladie cardiaque	4,9	52 064
Diabète	4,3	45 689
Cataracte	4,2	44 626
Sensibilités aux agresseurs chimiques	3,3	35 063
Ulcères à l'estomac / intestin	2,5	26 563
Cancer	1,4	14 875
Autres	n.d.	n.d.
Au moins un problème de santé chronique	63,8	677 894

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

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

Moyenne annuelle (sur 5 ans)

	Hospitalisations		Jours	
	Nb	% ⁽¹⁾	Nb	% ⁽²⁾
Tumeurs	7 523	10	93 269	12
Maladies de l'appareil circulatoire	17 715	24	179 336	23
Maladies de l'appareil respiratoire	6 797	9	61 650	8
Total (3 causes)	32 035	43	334 256	42

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

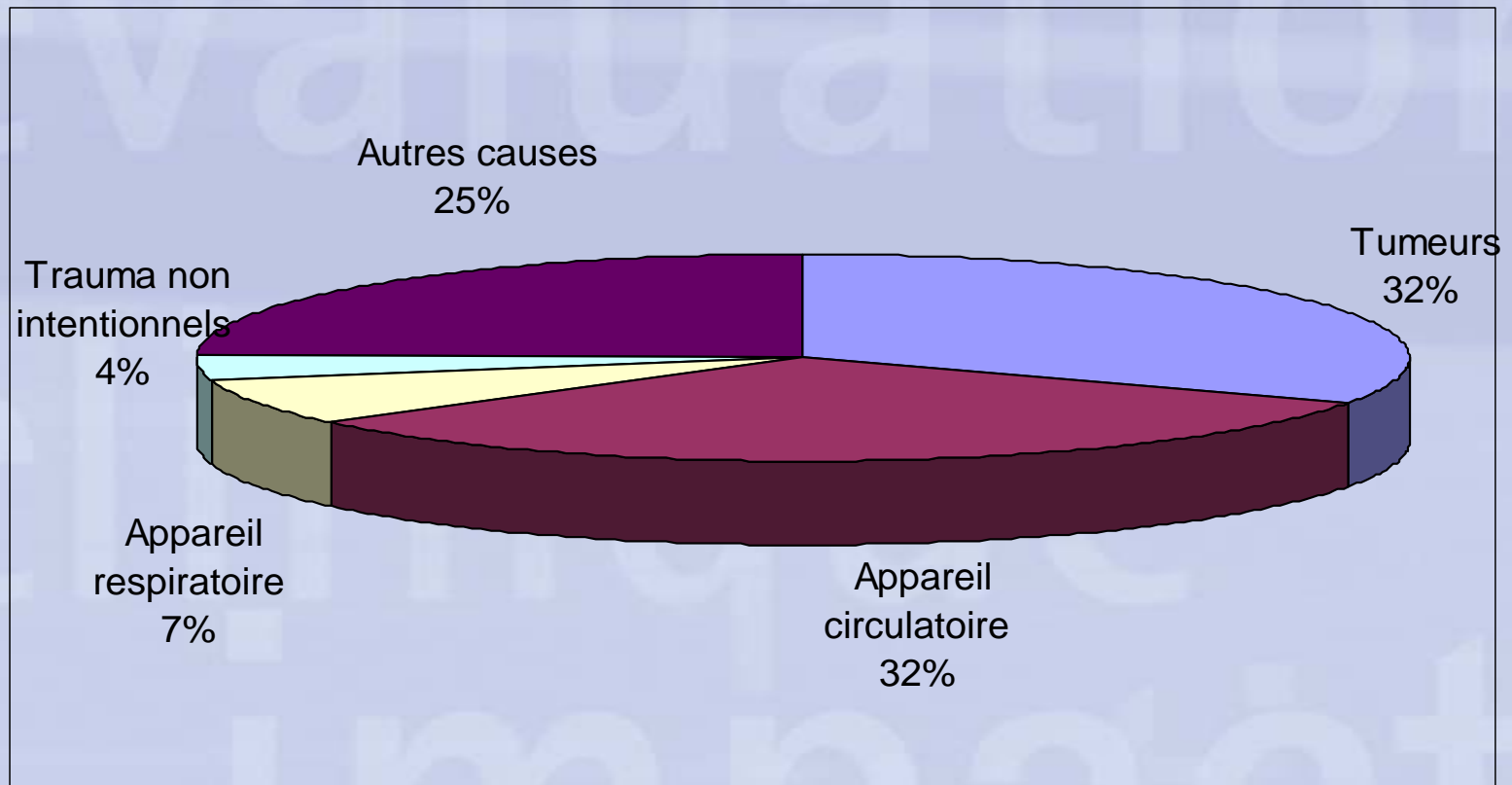
² p/r au nombre total de jours d'hospitalisations de personnes de 35 ans et plus

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

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

Maladies chroniques : l'urgence d'agir

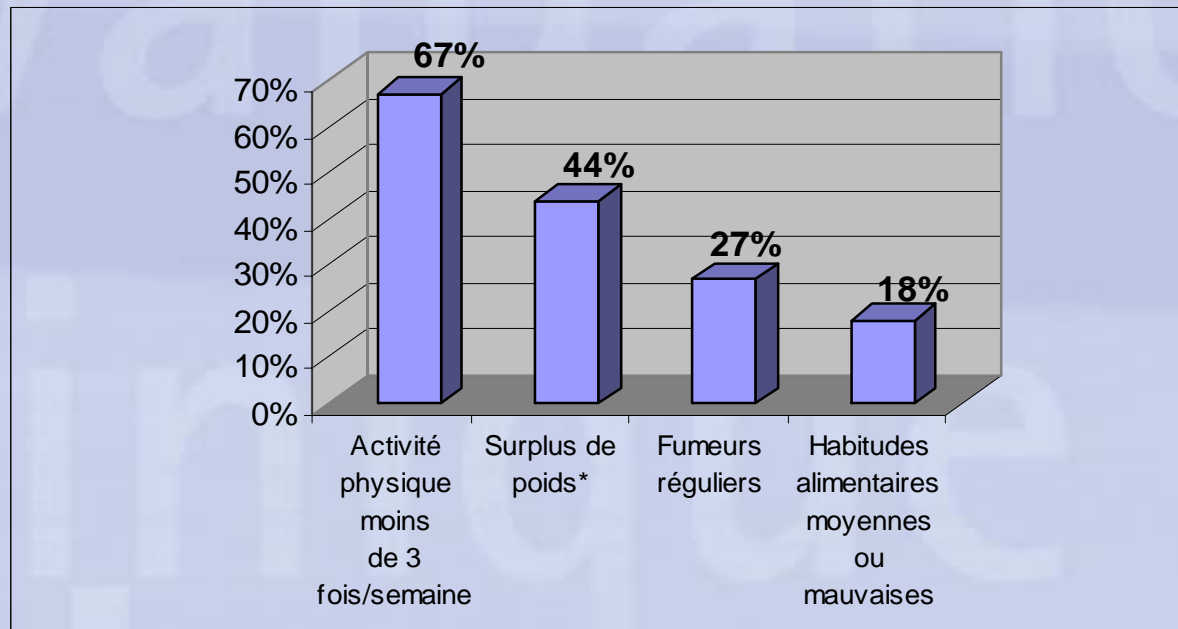
Importance relative des principales causes de décès Montréal, 2000-2001



Source : Fichier des décès, MSSS, 2000-2001

Maladies chroniques : l'urgence d'agir

Facteurs de risque Population de la Montérégie 15 ans et plus en ménages privés, 2000



*Population 18 ans et plus

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

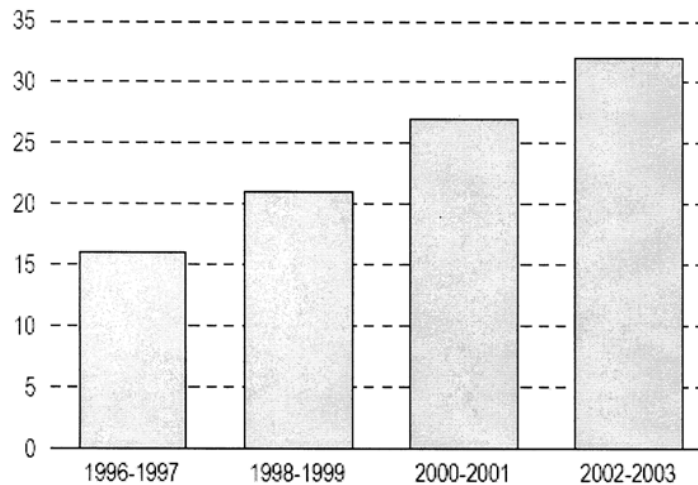
Le potentiel de prévention est bien réel

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 ...

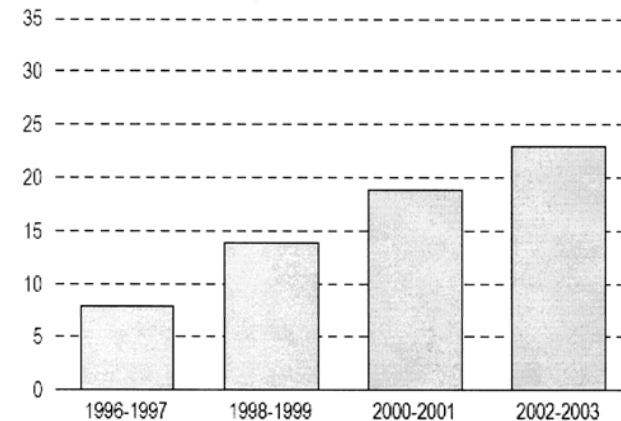
% de personnes de poids santé en 1994-1995
faisant de l'embonpoint par la suite



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

Canada

% 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.

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 
Maréchal

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

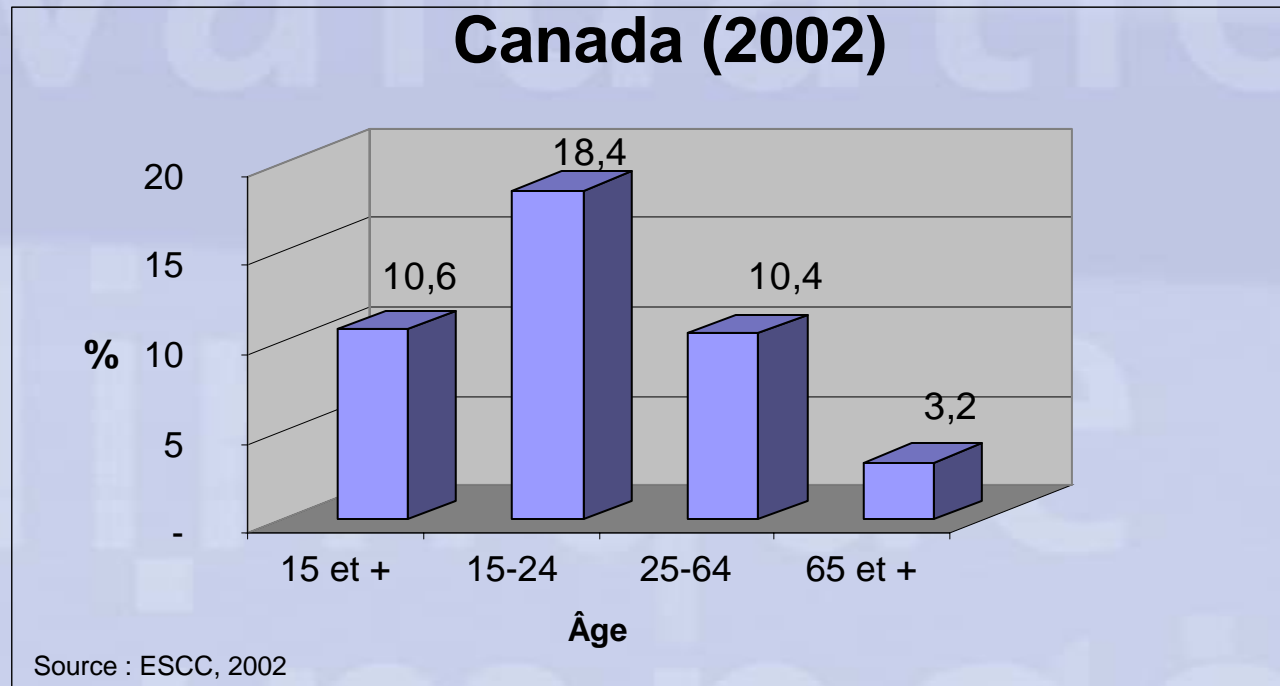
**La santé mentale doit être maintenue à
l'agenda**

La santé mentale : des besoins à satisfaire

Canada

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

Trouble de santé mentale ou dépendance selon l'âge



...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 de la Montérégie vivant à domicile (2001)

	Pop.	%	Nombre
Risque de dépression : possible ou probable	12 et + ²	8,0	85 002*
Faible soutien social	12 et + ²	15,0	159 379*
Santé mentale perçue comme moyenne ou mauvaise	15 et + ¹	4,6	46 043
Insatisfaction face à la vie sociale	15 et + ¹	5,8	57 300
Situation économique perçue pauvre ou très pauvre	15 et + ¹	10,3	101 458
Niveau de stress élevé dans la vie quotidienne	18 et + ²	31,3	300 522*

*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

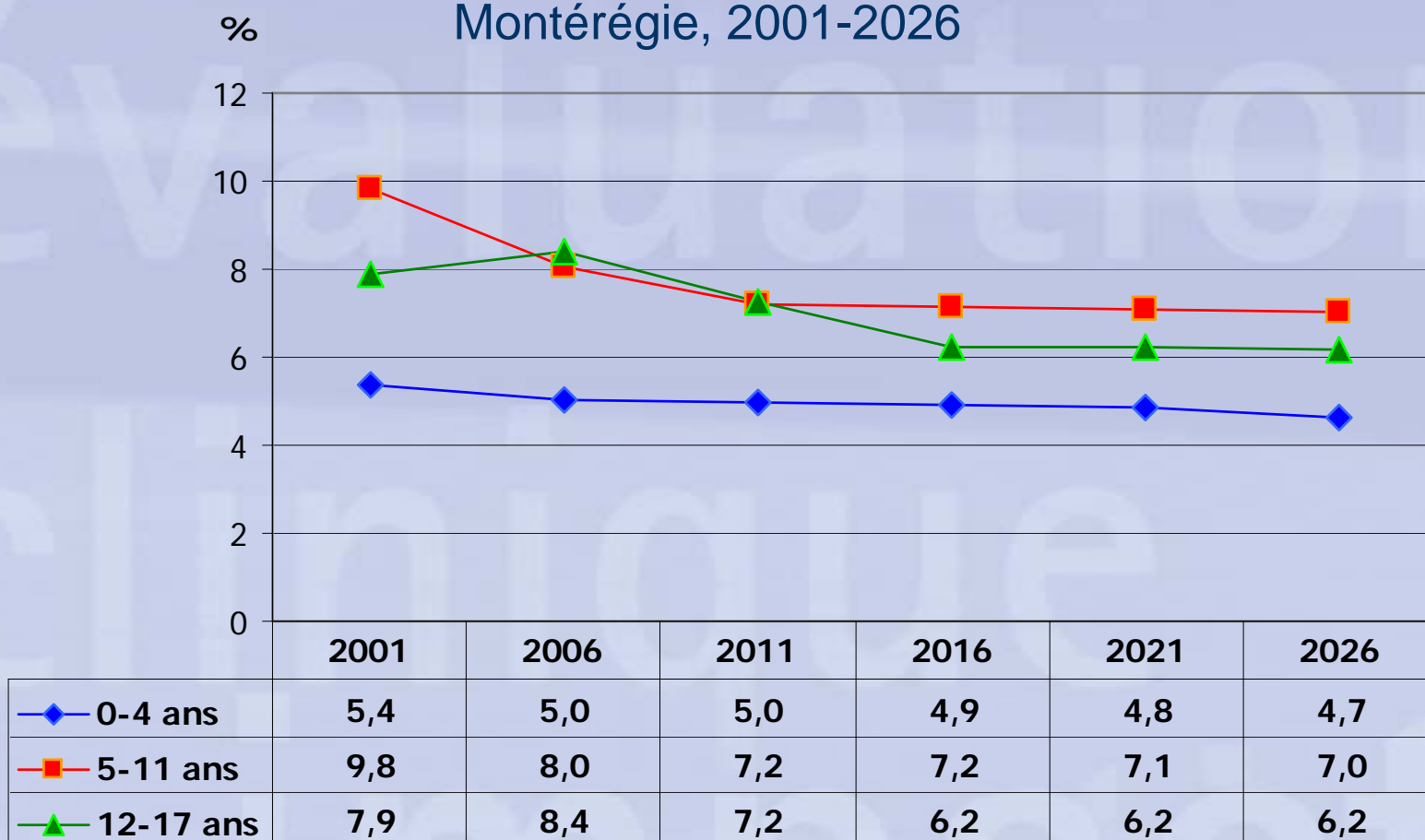
Agence
de développement
de réseaux locaux
de services de santé
et de services sociaux

Québec 
Mairéje

L'enfance et la jeunesse : le poids démographique

Poids démographique des jeunes de 0-17 ans

Montréal, 2001-2026



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

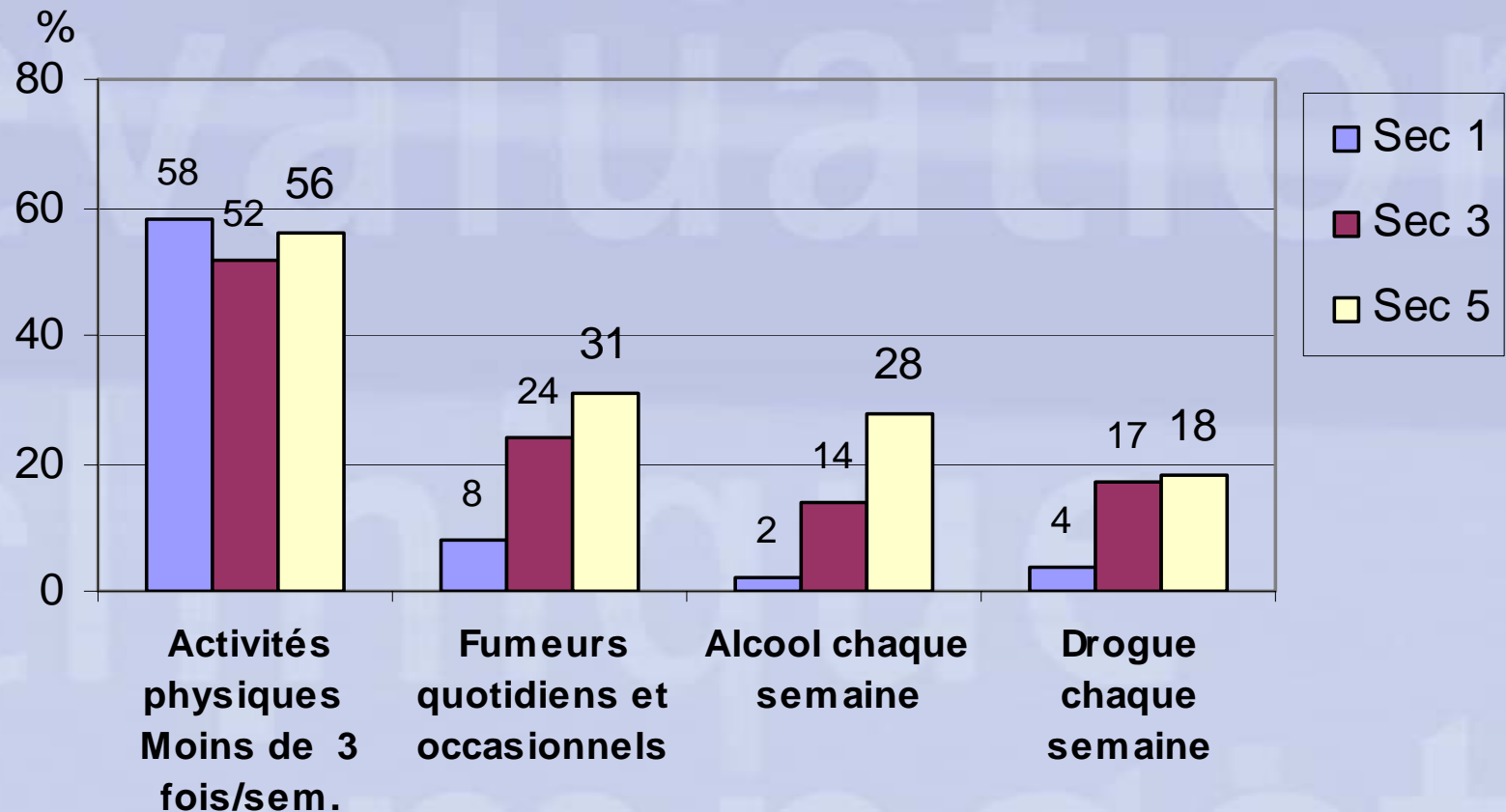
L'enfance et la jeunesse : faux départ

Montréal

- Naissances chez les femmes du territoire du CSSS (1999-2001)
 - **12 742 naissances vivantes par année**
 - **5,4 % ont un poids insuffisant (< 2500 grammes)**
- Enfants vivant dans une famille à faible revenu (2001)
 - **14 805 (17,5 %) enfants de moins de 5 ans**
 - **31 340 (14,8 %) 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, Montréal 1998

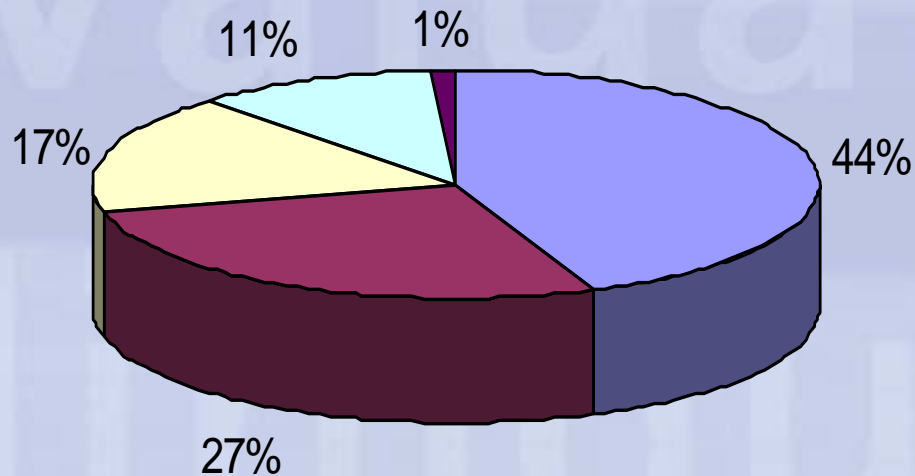


Source: Enquête sur les "Expériences de vie des élèves de niveau secondaire de la Montréal", DSP Montréal.

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

3 200 jeunes en Montérégie (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!

Les prochaines étapes

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