

Cette présentation a été effectuée le 26 novembre 2012, au cours de la journée « Vieillesse et responsabilité populationnelle : l'apport de la santé publique à l'organisation des services » dans le cadre des 16es Journées annuelles de santé publique (JASP 2012). L'ensemble des présentations est disponible sur le site Web des JASP à la section Archives au : <http://jasp.inspq.qc.ca/>.

L'apport de la santé publique à la réponse aux besoins d'une société vieillissante

Jean-Frédéric Levesque, MD, PhD
Directeur scientifique
Analyse et évaluation des systèmes de soins et services

Vieillesse et responsabilité populationnelle. L'apport de la santé publique à l'organisation des services
Journées annuelles de santé publique (JASP)
Lundi 26 novembre 2012

 information  formation  recherche  coopération internationale

Institut national de santé publique
Québec 

Objectifs de la présentation

- Discuter d'**enjeux** liés au vieillissement pour la réalisation d'une approche populationnelle
- Proposer certaines pistes de réflexion concernant la **contribution** de la santé publique envers ces enjeux

Institut national de santé publique
Québec 

Objectifs de la présentation

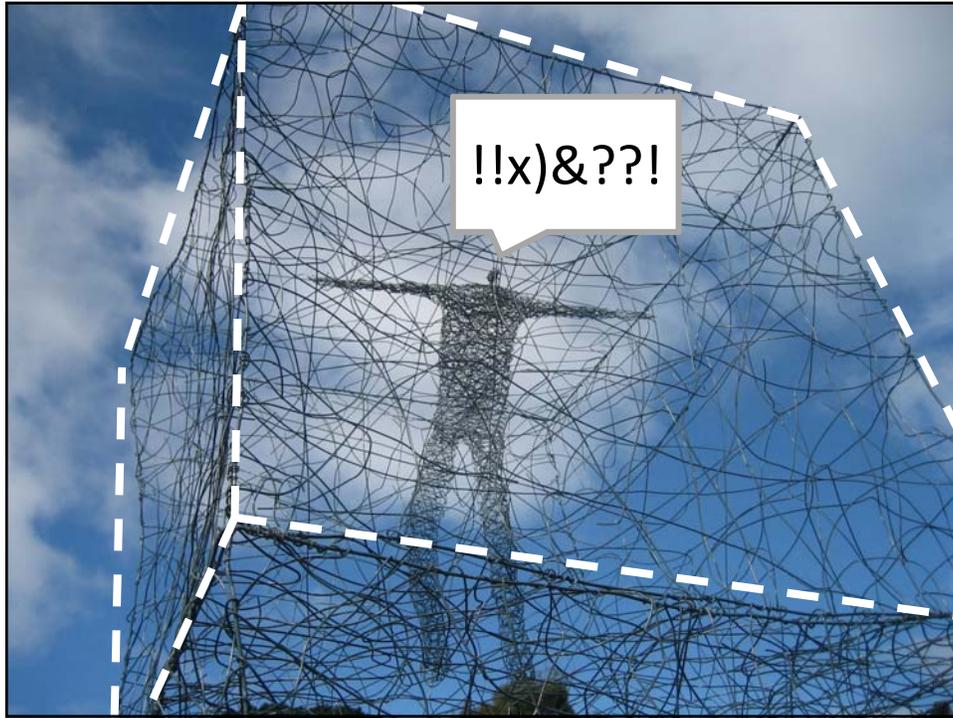
Santé publique

- Discuter des enjeux du vieillissement pour la réalisation d'un proche populationnelle
- Proposer certaines pistes de réflexion concernant la répartition de la santé publique envers ces enjeux

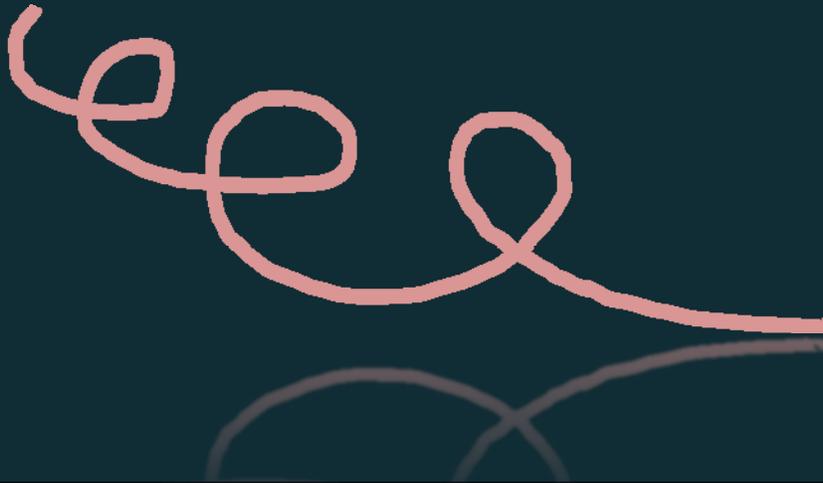
Vieillesse

Institut national
de santé publique
Québec





2 La prise en charge des affections chroniques



7

3 La convergence de la santé publique et des systèmes de prestation de services





4 Réflexions sur le rôle de la santé publique face aux défis du vieillissement



1 Un contexte de transitions de santé

Une transition démographique

- Le vieillissement de la population consiste en l'accroissement de la proportion de personnes âgées
 - Vient transformer la structure même des sociétés
 - Impacts sur les habitudes de vie collectives et l'ampleur de diverses institutions sociales (p.ex. écoles, commerces, établissements de santé)

Une transition sanitaire

- Le vieillissement de la population découle de la transition épidémiologique
 - Réduction de la létalité et accroissement de la survie
 - Augmentation de la prévalence en contexte d'incidence stable
 - Accroissement de la vie vécue avec facteurs de risques, affections chroniques, incapacités

Une transition technologique

- La capacité de répondre aux besoins liés aux maladies chroniques et au vieillissement est en progression
 - La simple capacité technique d’offrir un service ne peut plus guider la gouverne des systèmes
 - Les besoins pouvant faire l’objet d’une réponse sanitaire dépassent largement la capacité des systèmes publics

Quelques enjeux des transitions

- Adéquation des milieux de vie
 - Logement, alimentation, transport actif, maintien cognitif
- Participation sociale et isolement
 - Modification des structures de dépendance
 - Prolongement de la vie active

Quelques enjeux des transitions (2)

- Interactions complexes des affections chroniques physiques et cognitives
 - Impact majeur sur la perte d'autonomie et sur l'efficacité des mesures thérapeutiques et de soutien
- Perte des mécanismes sociaux de prise en charge et de transition
 - Impact majeur sur la performance de notre système de prestation
 - Hospitalisations de longue durée en soins de courte durée
 - Consultations sociales à l'urgence
 - Alourdissement de la clientèle en première ligne

Quelques enjeux des transitions (3)

- Manque de pertinence et de priorisation
 - Nouvelles technologies et thérapies intégrées sur la base de l'efficacité individuelle et par molécule
- Manque de mécanismes de gouverne clinique
 - Poly médication
 - Sécurité des soins et iatrogénie
 - Médicalisation de la perte d'autonomie

Une transition de soins?

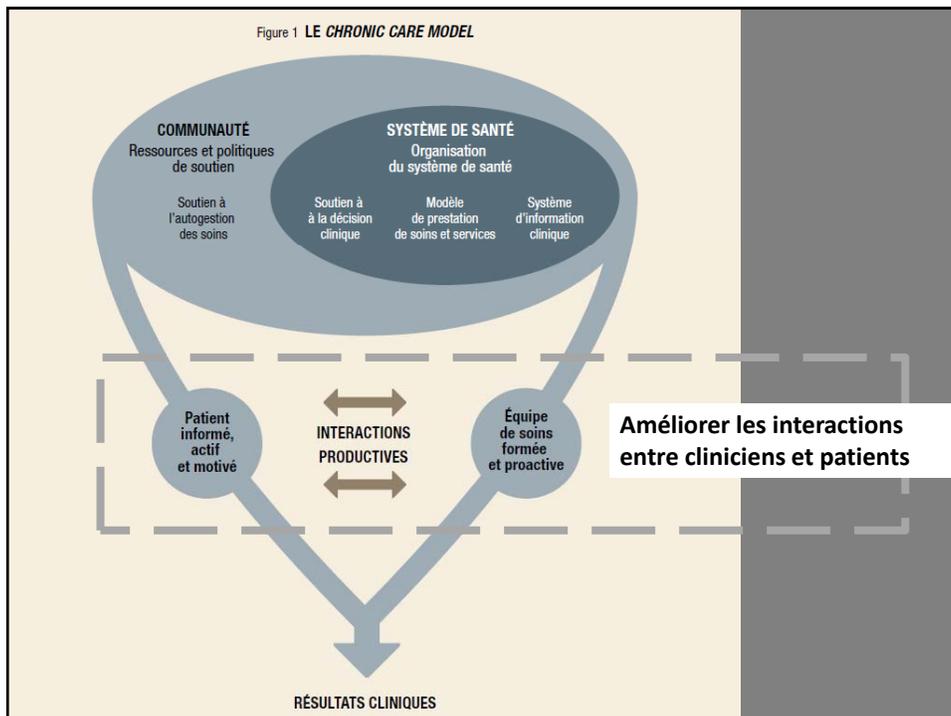
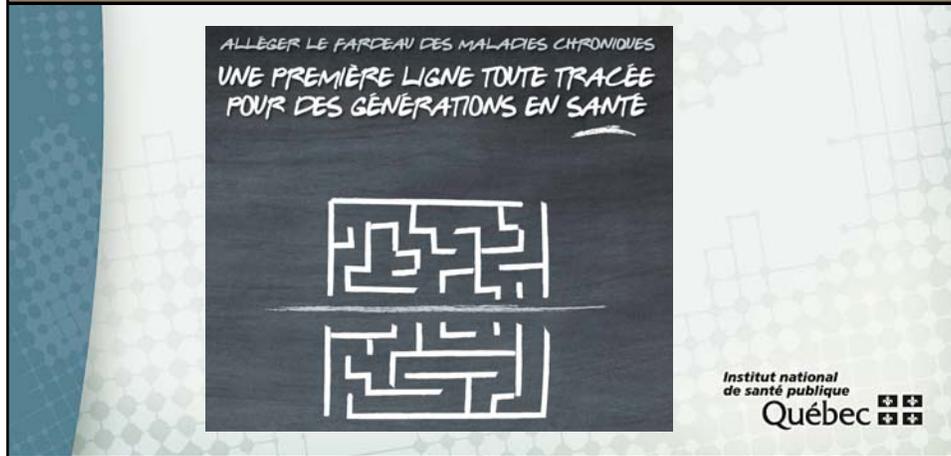
- Accroissement de la prévalence de maladies chroniques et cognitives
 - Accroissement de soins prévisibles
 - Complexification des plans de traitements
 - Interdisciplinarité
- Accroissement des transitions d'état
 - Multi morbidités et perte d'autonomie
 - Vieillir chez soi – soins de transition - institutionnalisation

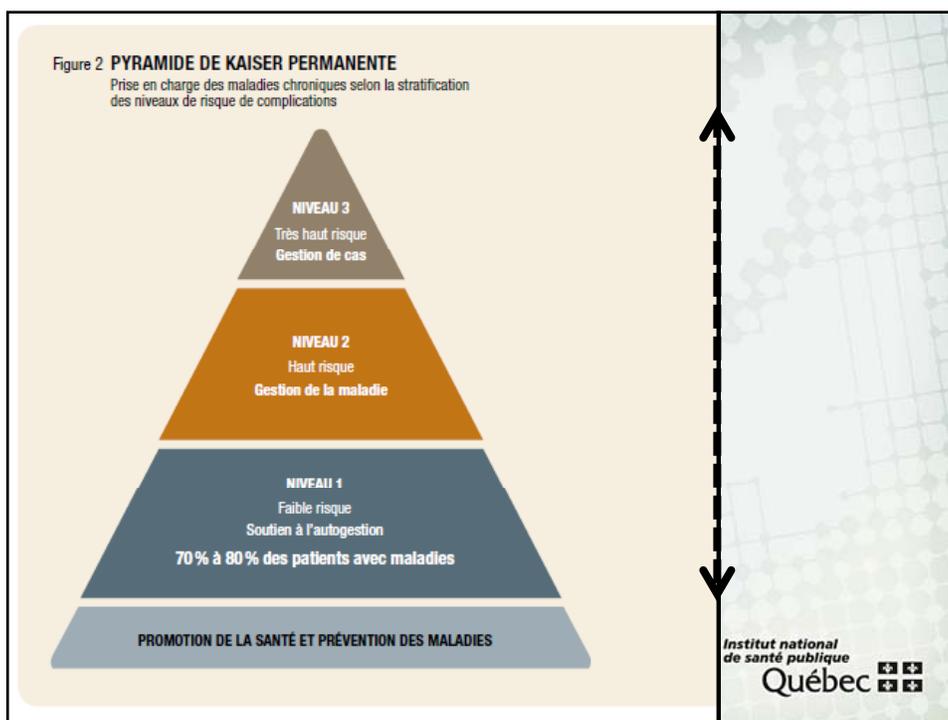
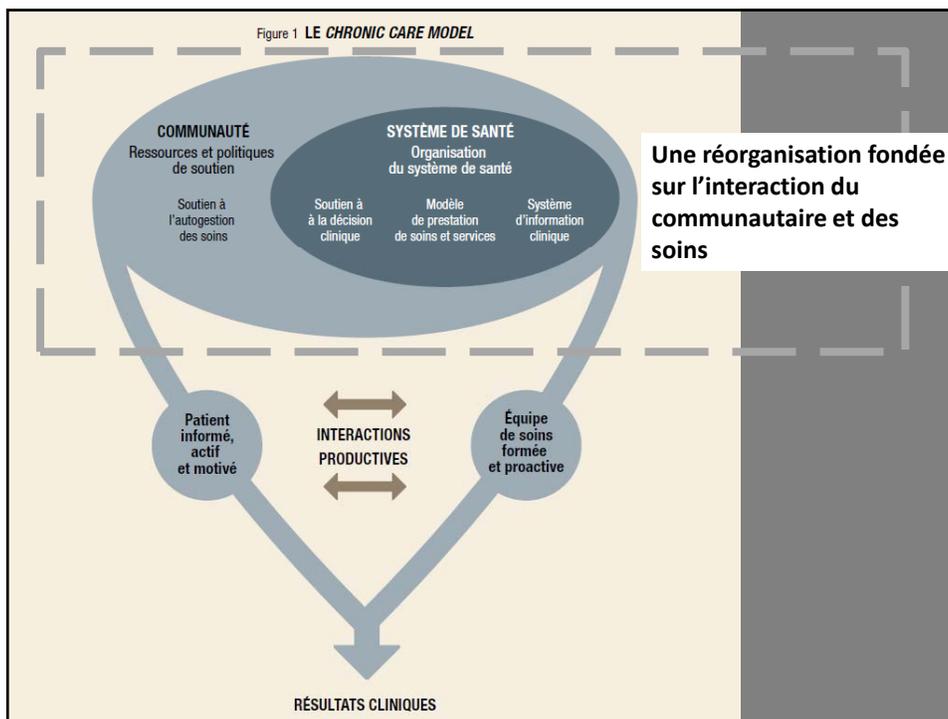
Institut national
de santé publique
Québec

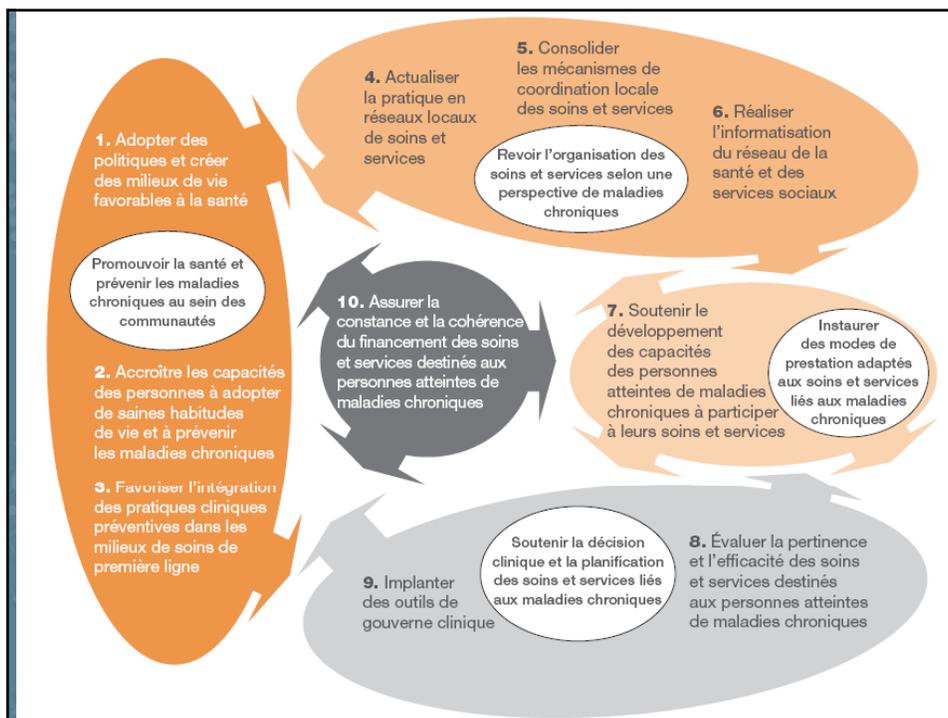
La prise en charge des affections chroniques

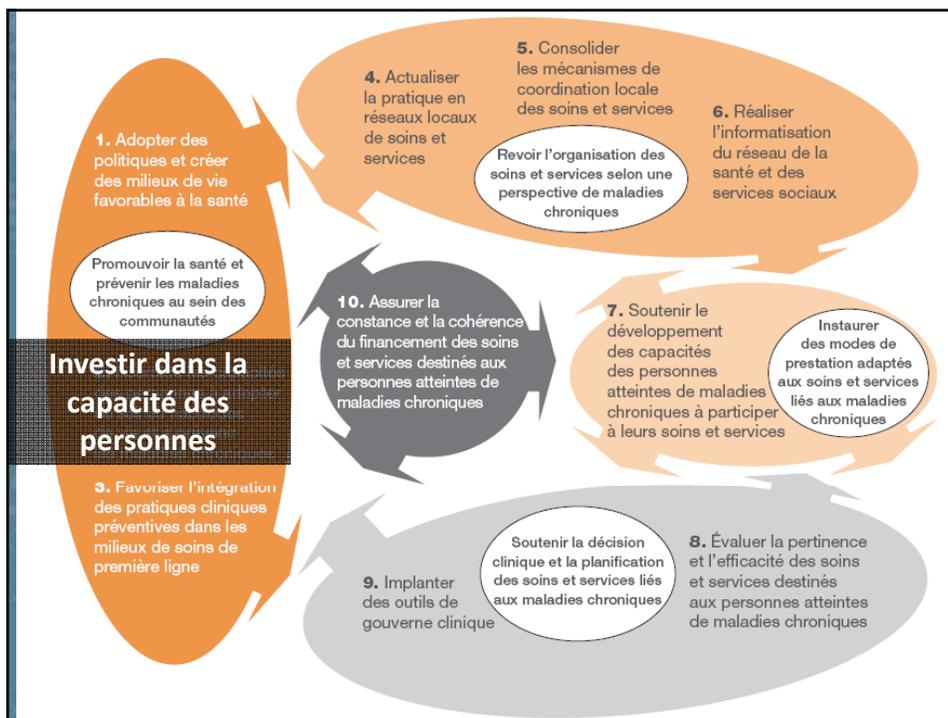
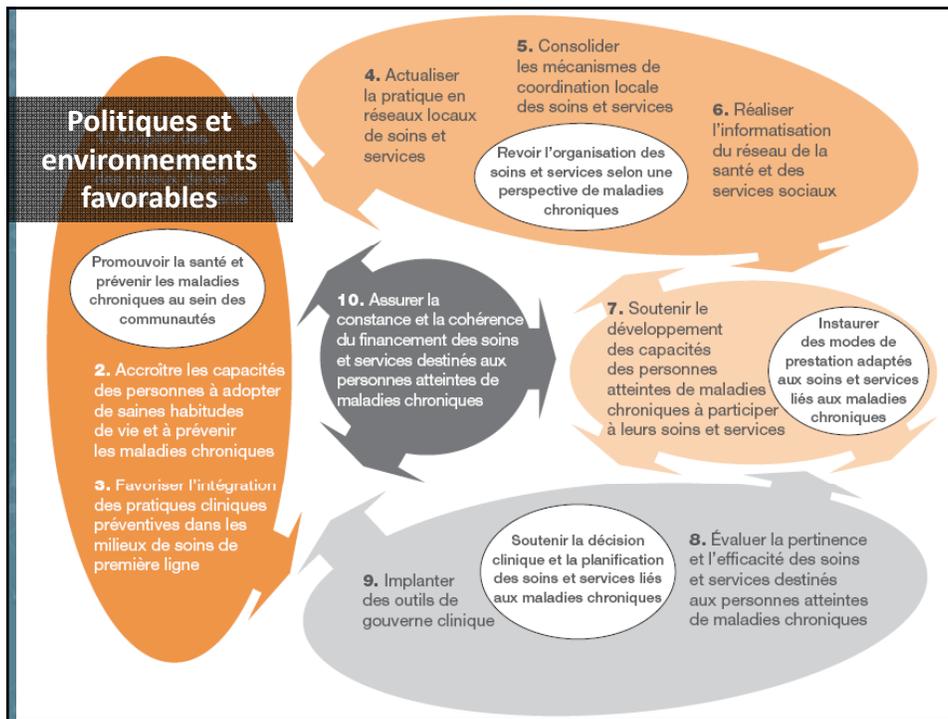


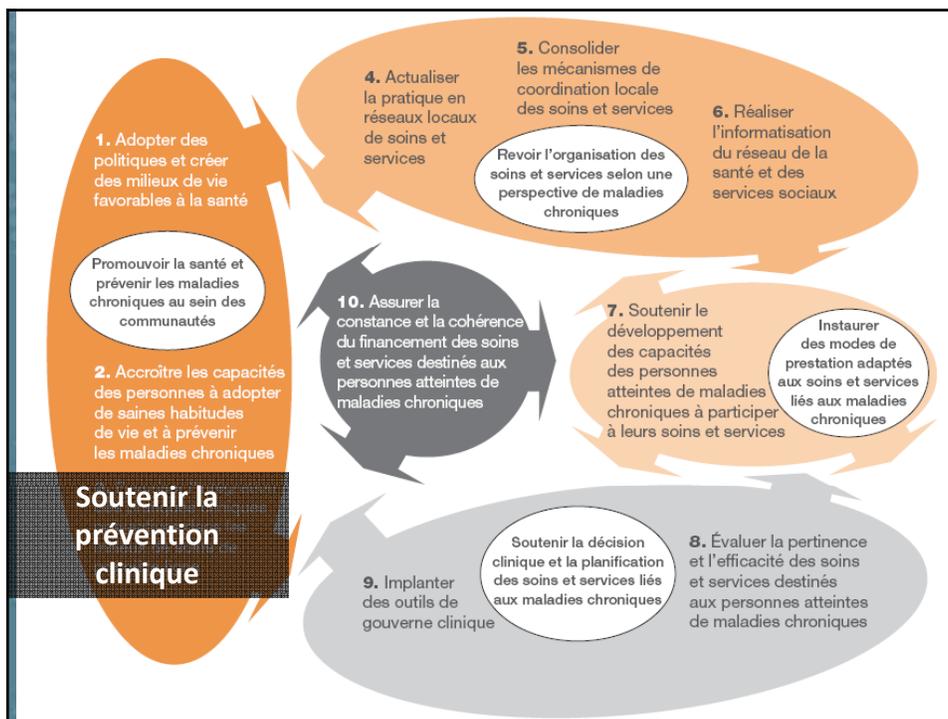
18

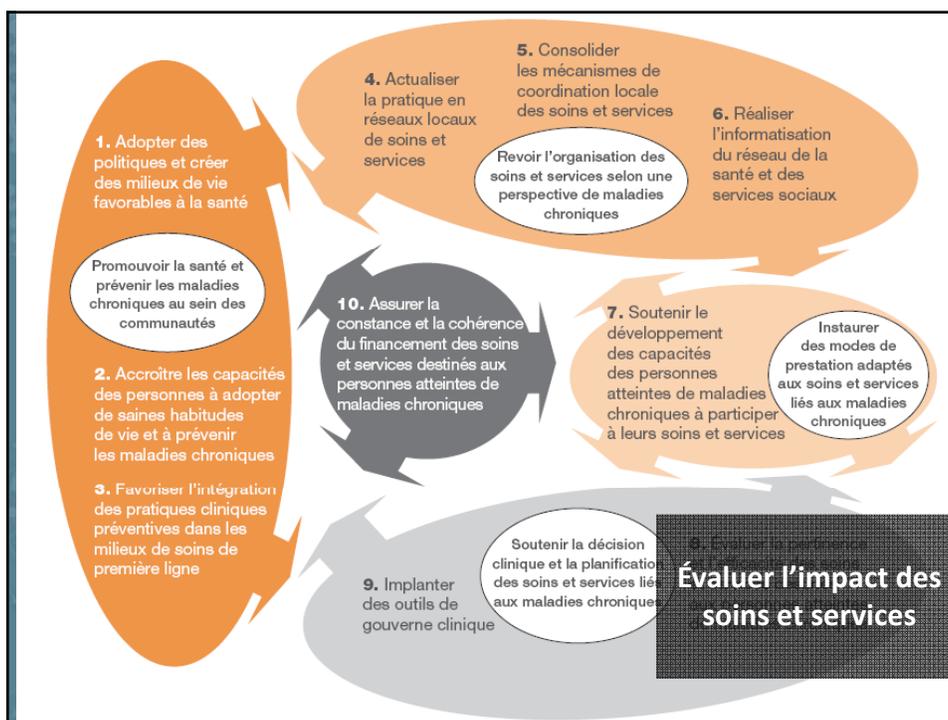
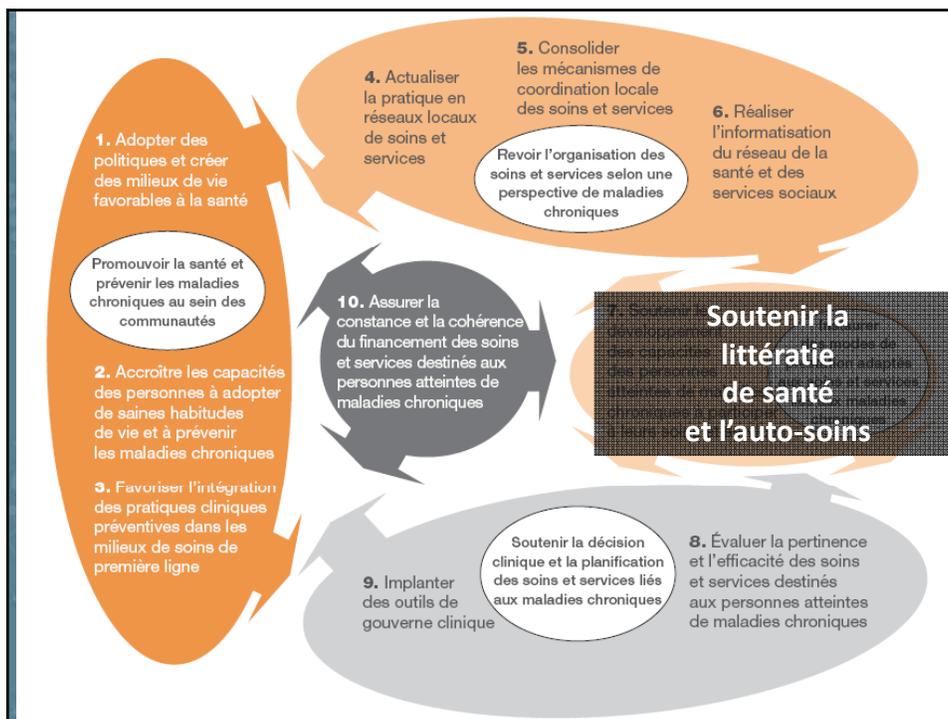












La convergence de la santé publique et des systèmes de prestation de services

3



Synthèse

L'intégration de la santé publique à la gouverne locale des soins de santé au Québec : enjeux de la rencontre des missions populationnelle et organisationnelle

Integrating public health to healthcare local governance in Quebec: challenges arising from bringing closer population and organization perspectives

Breton M¹, Lévesque JF², Pineault R³, Lamothe L⁴, Denis JL⁵ Pratiques et Organisation des Soins volume 39 n° 2 / avril-juin 2008

FIGURE 1. Convergence between public health and healthcare

Institut national de santé publique Québec

De l'individuel au collectif: une vision décloisonnée de la santé publique et des soins

Jean-Frédéric Lévesque
Université de Montréal

Article
original

Pierre Bergeron
Université Laval

Ruptures, revue transdisciplinaire en santé, vol. 8, n° 2, 2001, pp. 21-34.

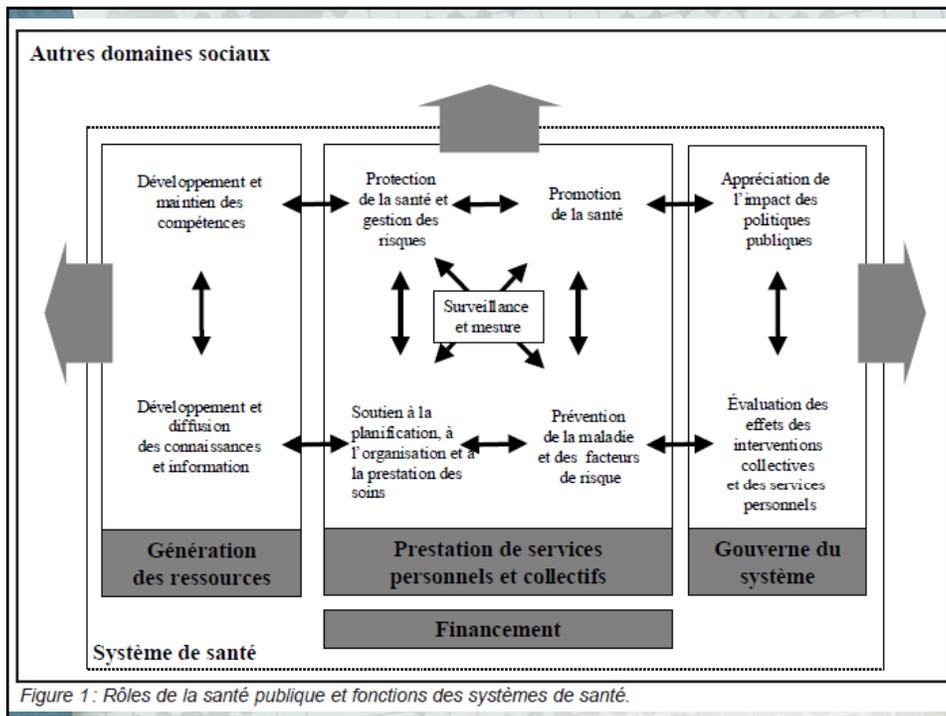
Recherche originale

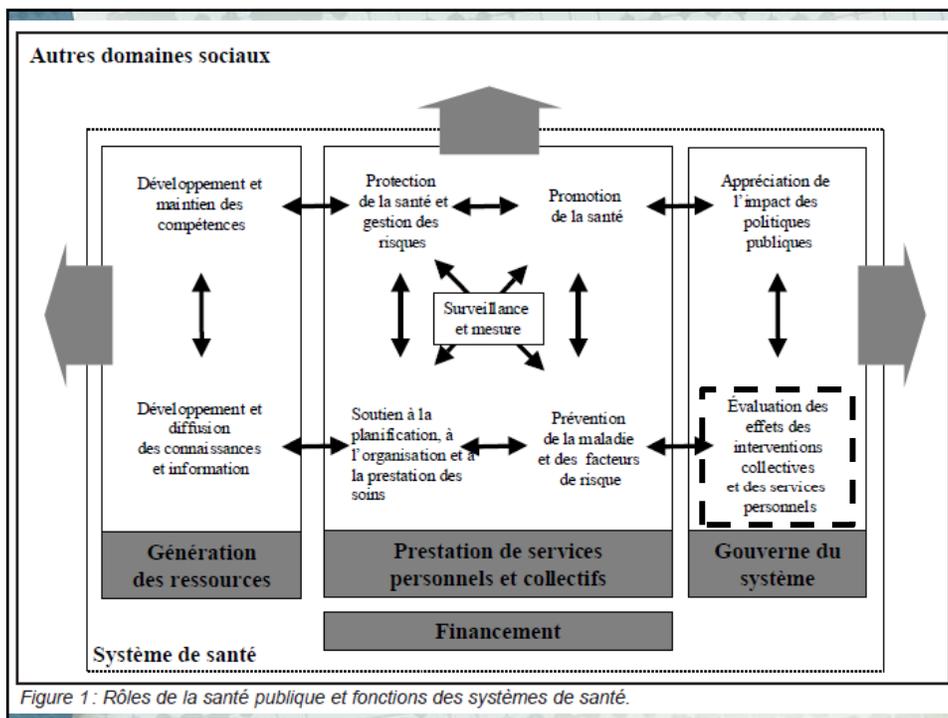
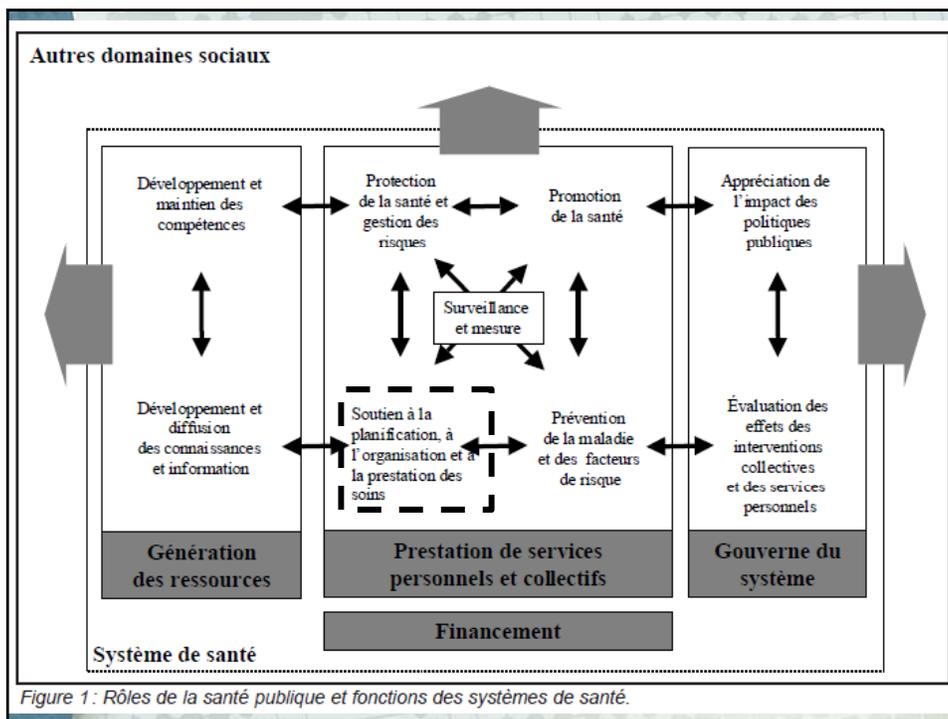
Barrières et éléments facilitant l'implantation de modèles intégrés de prévention et de gestion des maladies chroniques

*Barriers and facilitators to the implementation of integrated models of prevention
and management of chronic illnesses*

Levesque J-F¹, Feldman D², Dufresne C³, Bergeron P⁴, Pinard B⁵, Gagné V⁶

Pratiques et Organisation des Soins volume 40 n° 4 / octobre-décembre 2009







La promotion et la prévention en contexte de vieillissement

- Soutenir les pratiques cliniques préventives
- Organiser les pratiques de dépistages
- Étendre le dépistage aux enjeux cognitifs et du maintien de l'autonomie
- Assurer l'interaction des milieux cliniques et communautaires

38

L'approche populationnelle

- Soutenir le développement d'équipes cliniques préparées et proactives

- Importance des portraits populationnels et de la mesure des besoins
- Réduire le fossé générationnel entre les prestataires de soins et les patients âgés



39

La promotion clinique de la santé

- Les contextes cliniques sont des lieux privilégiés de contacts sociaux pour les personnes

- Soutenir le développement de la capacité des personnes à la santé et à l'auto soins

- Promouvoir la santé et la participation sociale des personnes en vieillissement par un alignement des approches cliniques et celles des services sociaux et de développement communautaires



40

Soutenir la planification des transitions de soins et services

- Les systèmes de soins et services ne peuvent assurer la couverture populationnelle en absence de priorisation et de coordination
- Besoins de données et de processus impliquant les communautés pour soutenir la planification

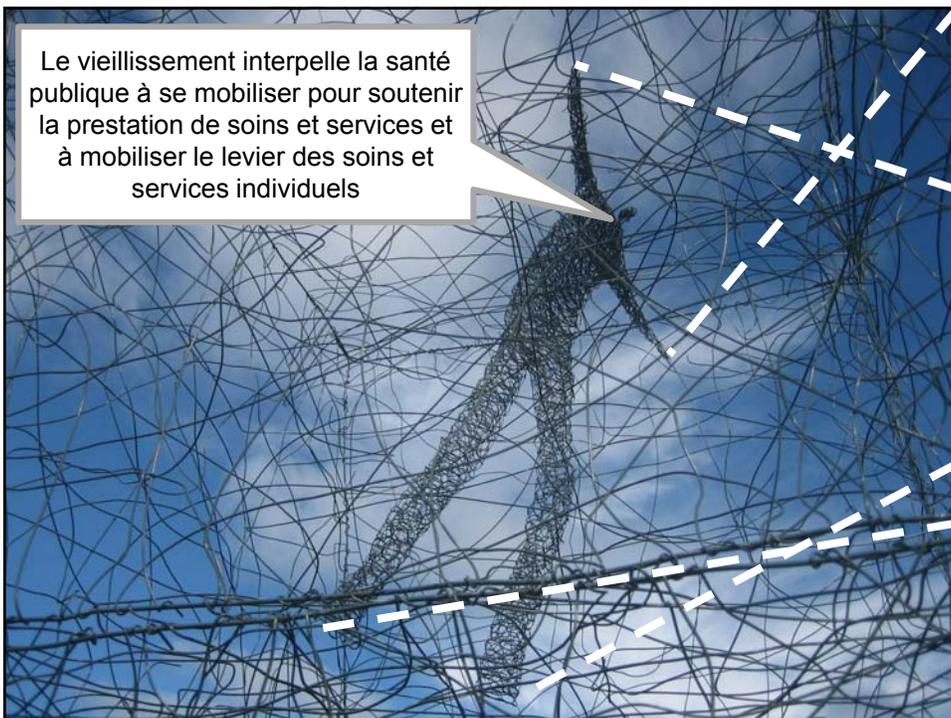
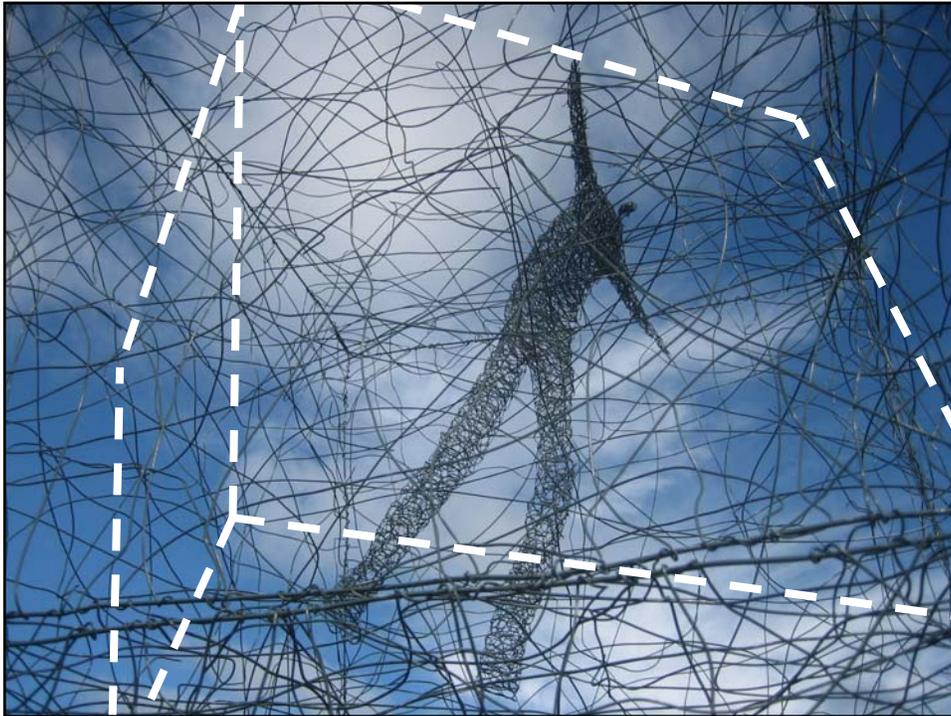
41

L'évaluation des soins et services

- Mettre à profit les méthodes d'évaluation d'impact sur la santé au bénéfice de soins efficaces et sécuritaires



42



Le vieillissement interpelle la santé publique à se mobiliser pour soutenir la prestation de soins et services et à mobiliser le levier des soins et services individuels

