

LE COMMISSAIRE À LA SANTÉ ET AU BIEN-ÊTRE

ADOPTER UNE APPROCHE INTÉGRÉE DE PRÉVENTION ET DE GESTION DES MALADIES CHRONIQUES

RECOMMANDATIONS, ENJEUX ET IMPLICATIONS



Conférence scientifique du GRÉAS-1
Jeudi le 17 mars 2011

Jean-Frédéric Levesque, MD, PhD

www.csbe.gouv.qc.ca



Messages clés

« Notre système présente une performance moyenne lorsque comparé aux autres provinces canadiennes et des retards importants quant aux meilleures façons d'organiser les soins chroniques relativement aux autres contextes internationaux. »



Messages clés

« Il faut consolider notre capacité à créer des politiques et milieux favorables à la santé, développer les capacités de personnes à adopter de saines habitudes de vie et participer à leurs soins, et outiller les cliniciens pour la réalisation de pratiques cliniques préventives et une meilleure gestion des soins chroniques. »



Objectifs

- > Résumer les constats quant à la performance du système de santé et de services sociaux du Québec en ce qui concerne les maladies chroniques
- > Identifier des avenues potentielles d'amélioration des soins et services s'adressant aux maladies chroniques
- > Situer le rôle de la promotion et de la prévention dans une perspective de prise en charge intégrée des maladies chroniques à la lumière d'expériences internationales



Une appréciation en continuité

> **En 2009, le Commissaire a apprécié:**

la première ligne de soins, la porte d'entrée du système de santé et de services sociaux sur laquelle construire

et a proposé 10 recommandations en voie d'implantation

> **En 2010, le Commissaire a choisi d'apprécier:**

les maladies chroniques, dont la prévalence et les problèmes de santé associés représentent un défi majeur pour notre système

et a proposé 10 recommandations



Les maladies chroniques au Québec, c'est ...

- > 53% de la population québécoise qui en souffre
 - > Accroissement constant avec le vieillissement
 - > La majorité des personnes atteintes de maladies chroniques présentent plusieurs maladies en même temps
- > Environ 65% des coûts des systèmes de santé
 - > 5% de la population qui consomme près de 50% des soins de courte durée
- > Une forte mortalité y est associée
- > Des facteurs de risque encore très présents:
 - > Obésité: chez plus de 15% de la population adulte
 - > Tabagisme: chez près de 25% de la population



Le rapport d'appréciation 2010

- > Une analyse des indicateurs de monitoring
 - > 271 indicateurs analysés
- > Une démarche de consultation structurée
 - > Plus de 200 personnes consultées
- > Des données inédites
 - > Les enquêtes internationales sur les politiques de santé du Commonwealth Fund 2008 et 2009
- > Une recension des travaux de recherche
 - > Recension de plus de 500 articles et rapports évaluatifs

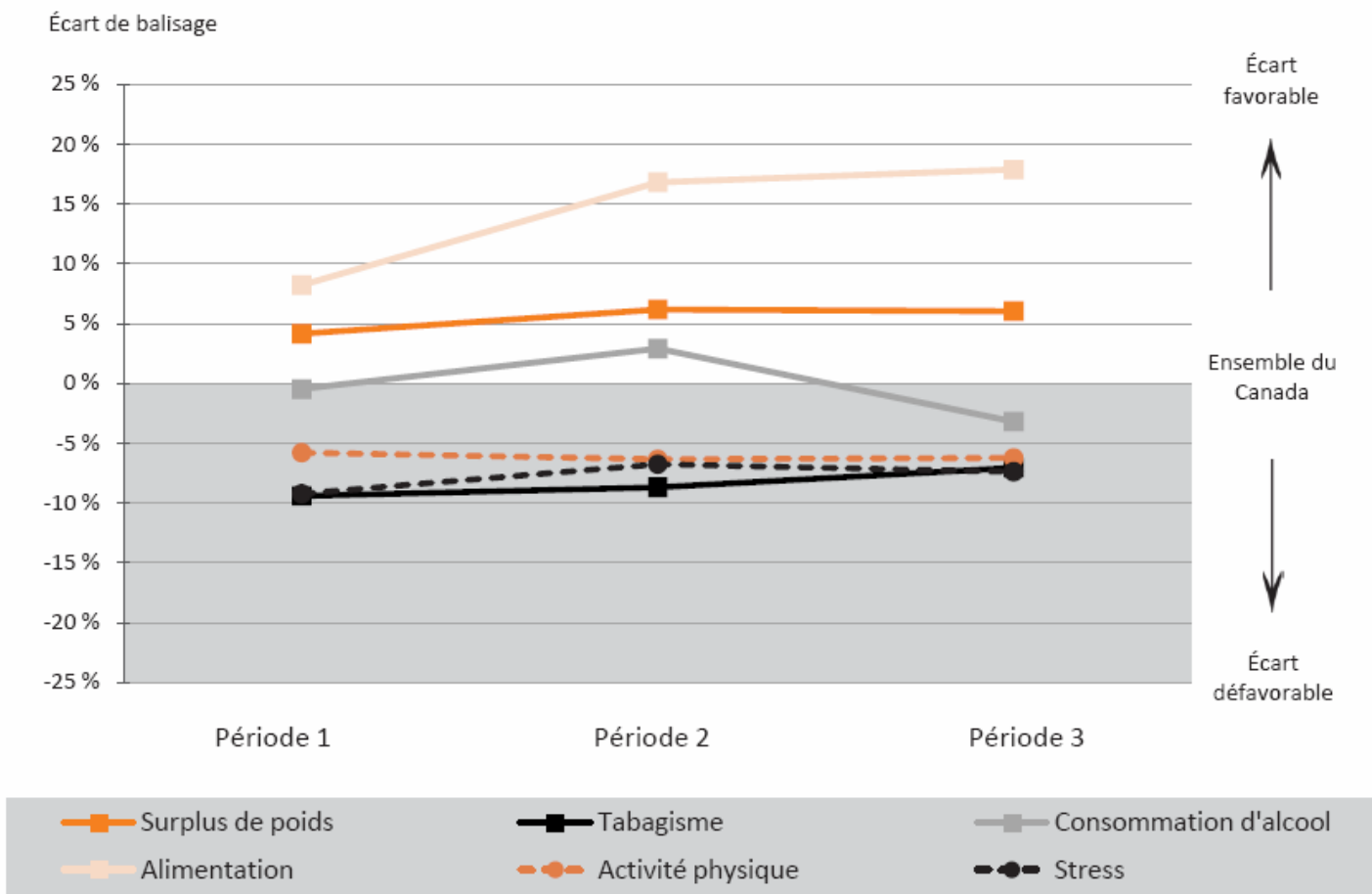


Les grands constats du rapport

- > Des habitudes de vie qui s'améliorent
 - > accroissement de l'adoption d'habitudes de vie saines
 - > détérioration de la situation en obésité
- > La production du Québec en services préventifs se situe dans la moyenne canadienne
- > Un paradoxe qui se confirme
 - > amélioration dans le temps de l'ensemble des problèmes chroniques, à l'exception du cancer et du diabète
- > Des gains à réaliser dans la réception de soins appropriés
- > Un système principalement axé sur la réponse aux problèmes aigus et spécifiques par une prise en charge ponctuelle et limitée

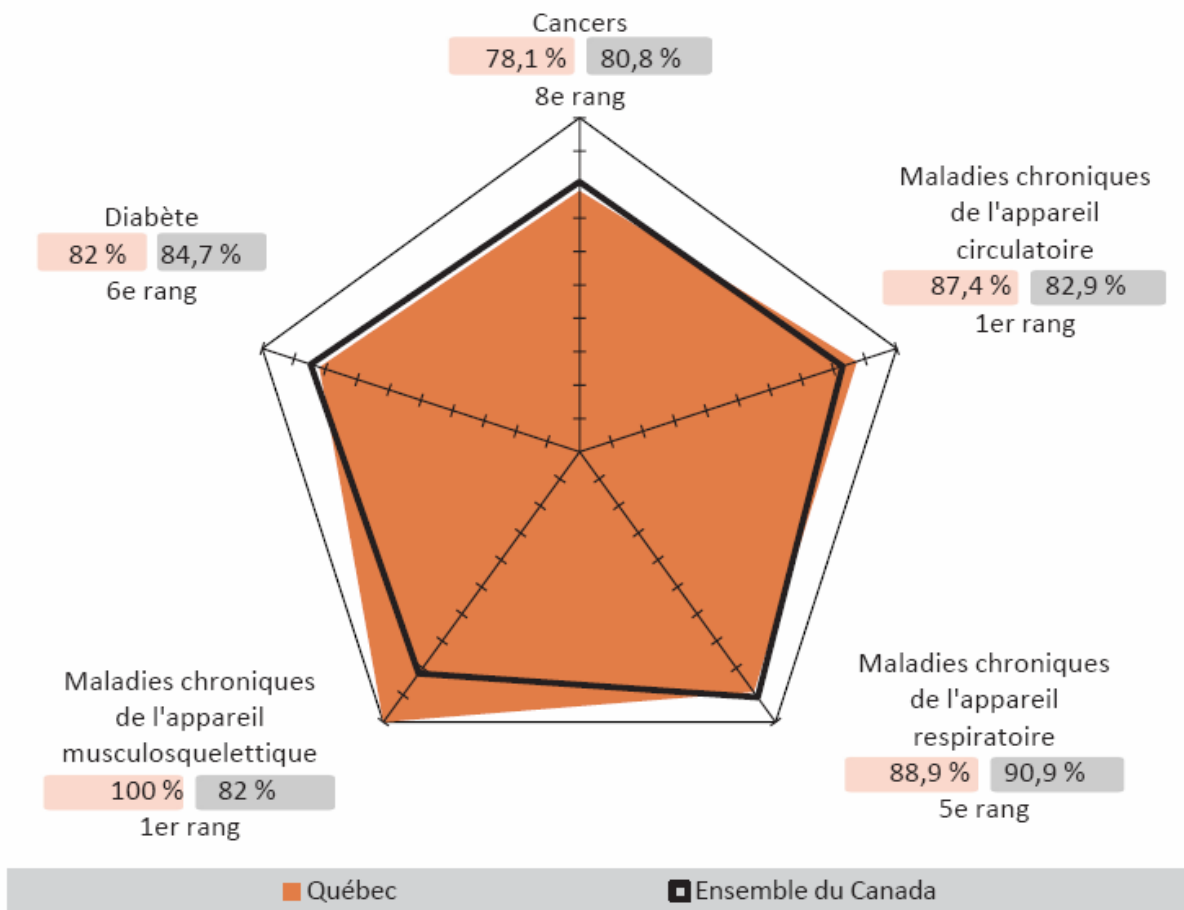


Habitudes de vie et facteurs de risque



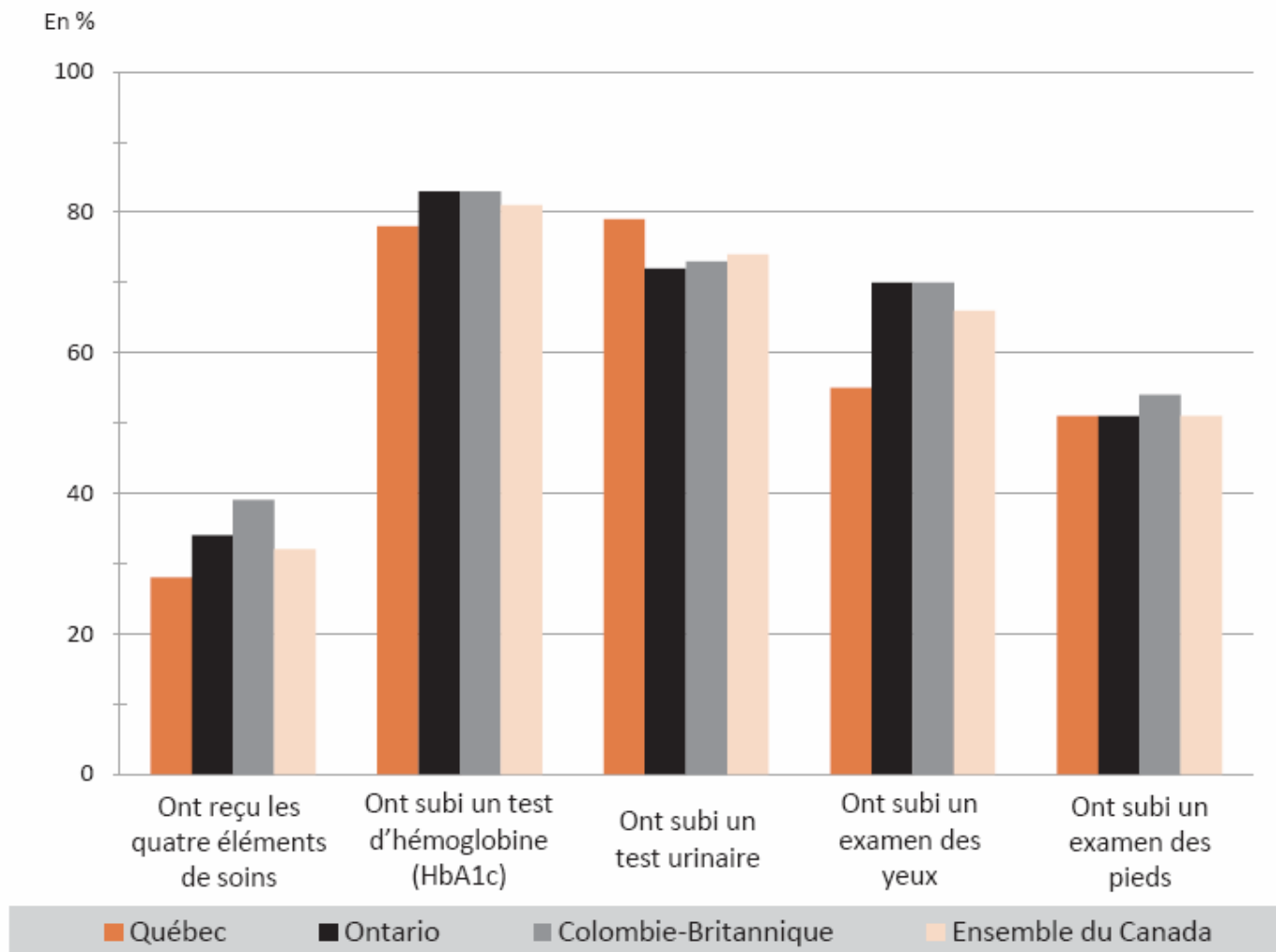


Maladies chroniques spécifiques



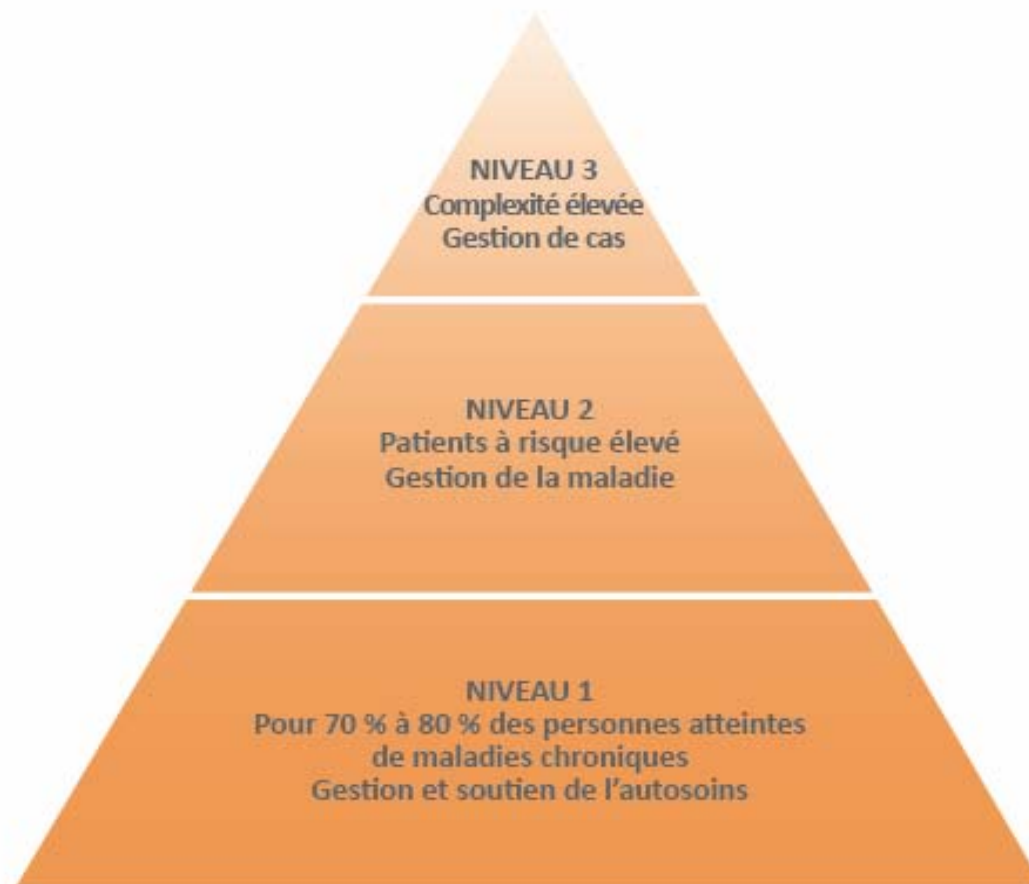


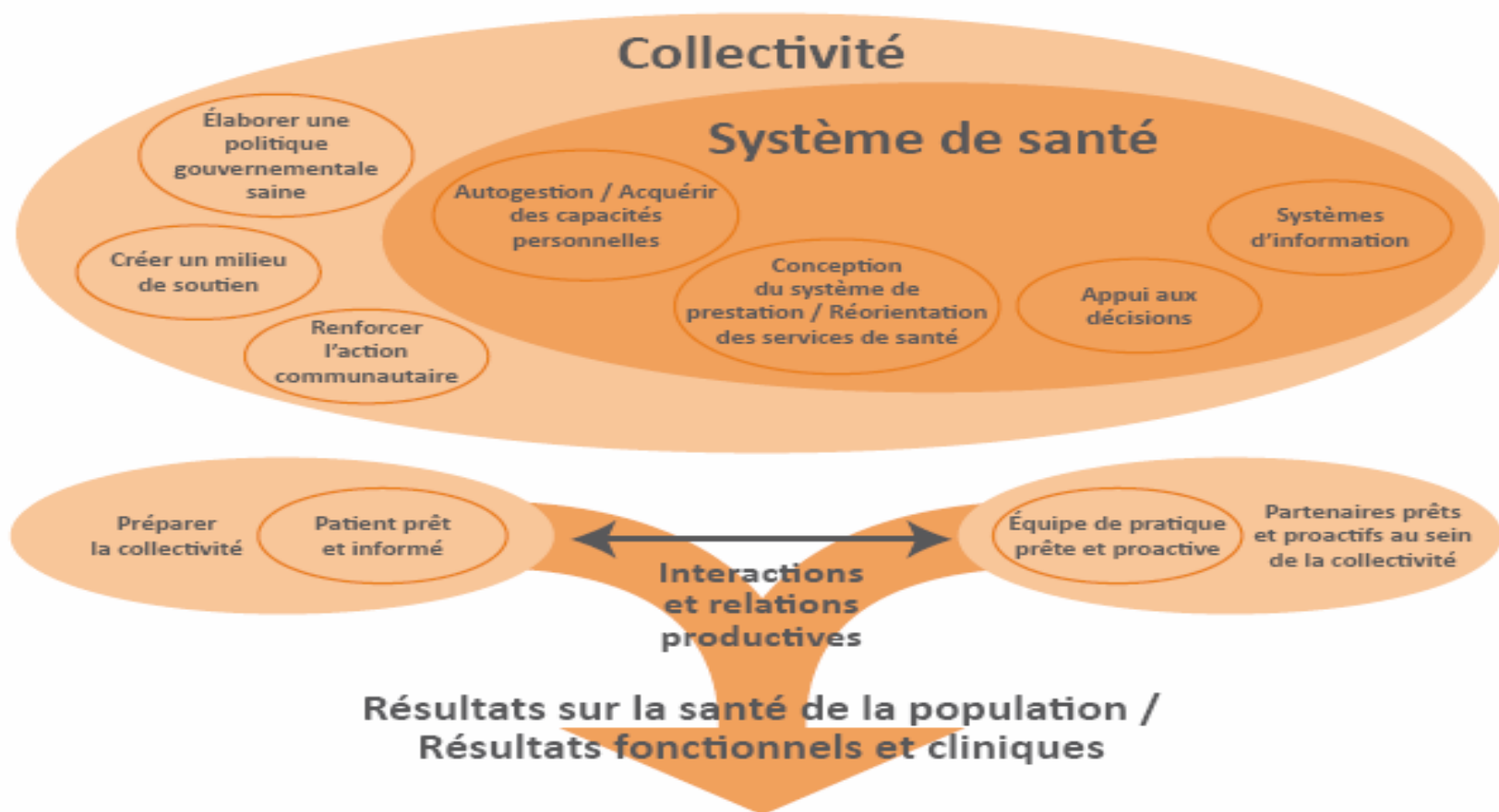
Réception des soins appropriés pour le diabète





Des modèles pour guider l'amélioration





Créé par : Victoria Barr, Sylvia Robinson, Brenda Marin-Link, Lisa Underhill, Anita Dotts et Dariana Ravenadale (2002)

Adapté de : Glasgow, A., Orleans, C., Wagner, E., Curry, S., Soldberg, L. (2001). "Does the Chronic Care Model also serve as a template for improving prevention?" *The Milbank Quarterly*, 79(4), l'Organisation mondiale de la santé, Santé et Bien-être social Canada et l'Association canadienne pour la santé publique, (1986). Charte d'Ottawa pour la promotion de la santé.

Tiré du site Internet du gouvernement de la Colombie-Britannique – Ministry of Health Services– Chronic Disease Management : http://www.health.gov.bc.ca/cdm/cdminbc/chronic_care_model.html



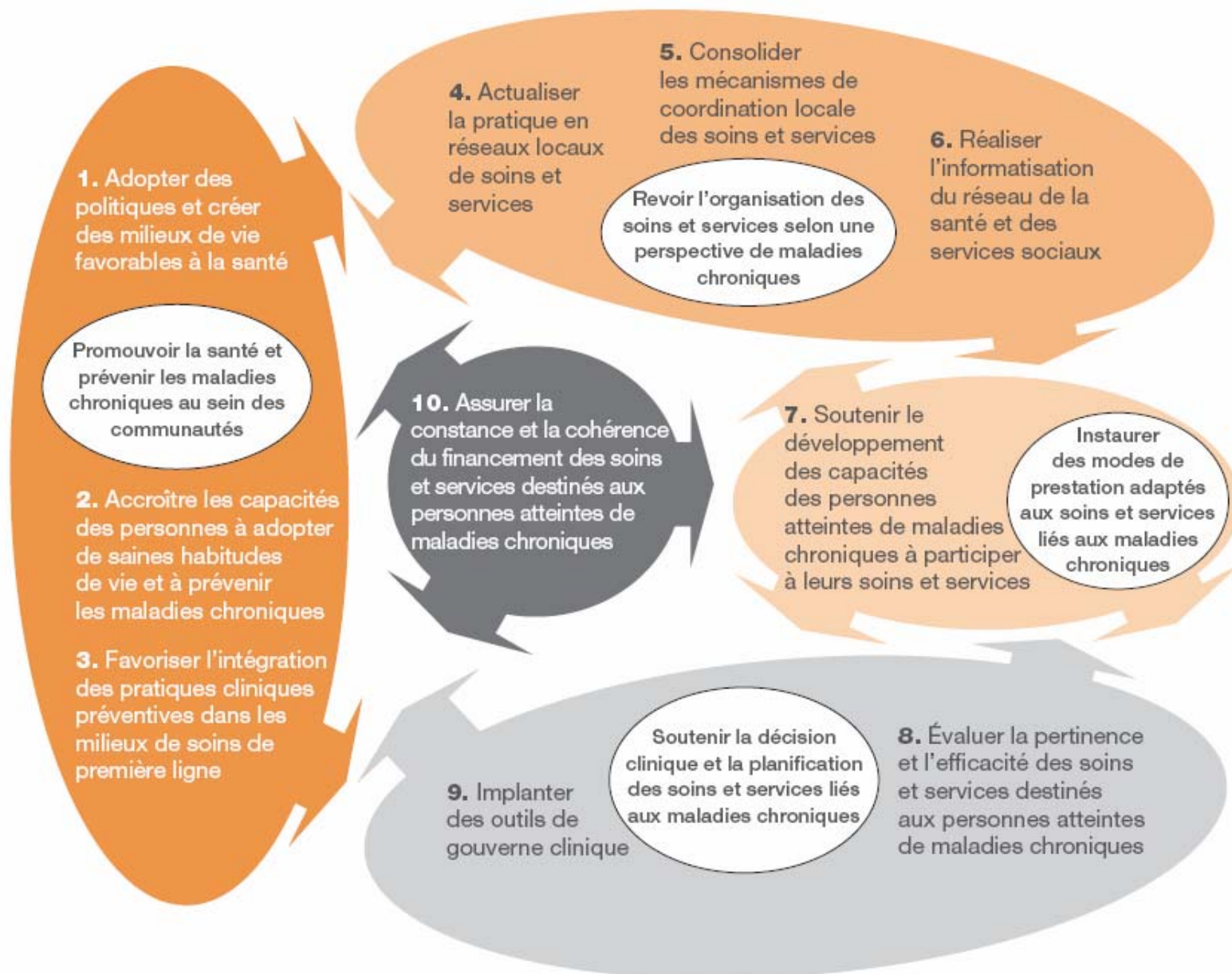
Environnement politique favorable

- Renforcer les partenariats
- Intégrer les politiques
- Promouvoir un financement régulier
- Soutenir les cadres législatifs
- Assurer la direction et le plaidoyer
- Développer et affecter les ressources humaines



L'élaboration des recommandations







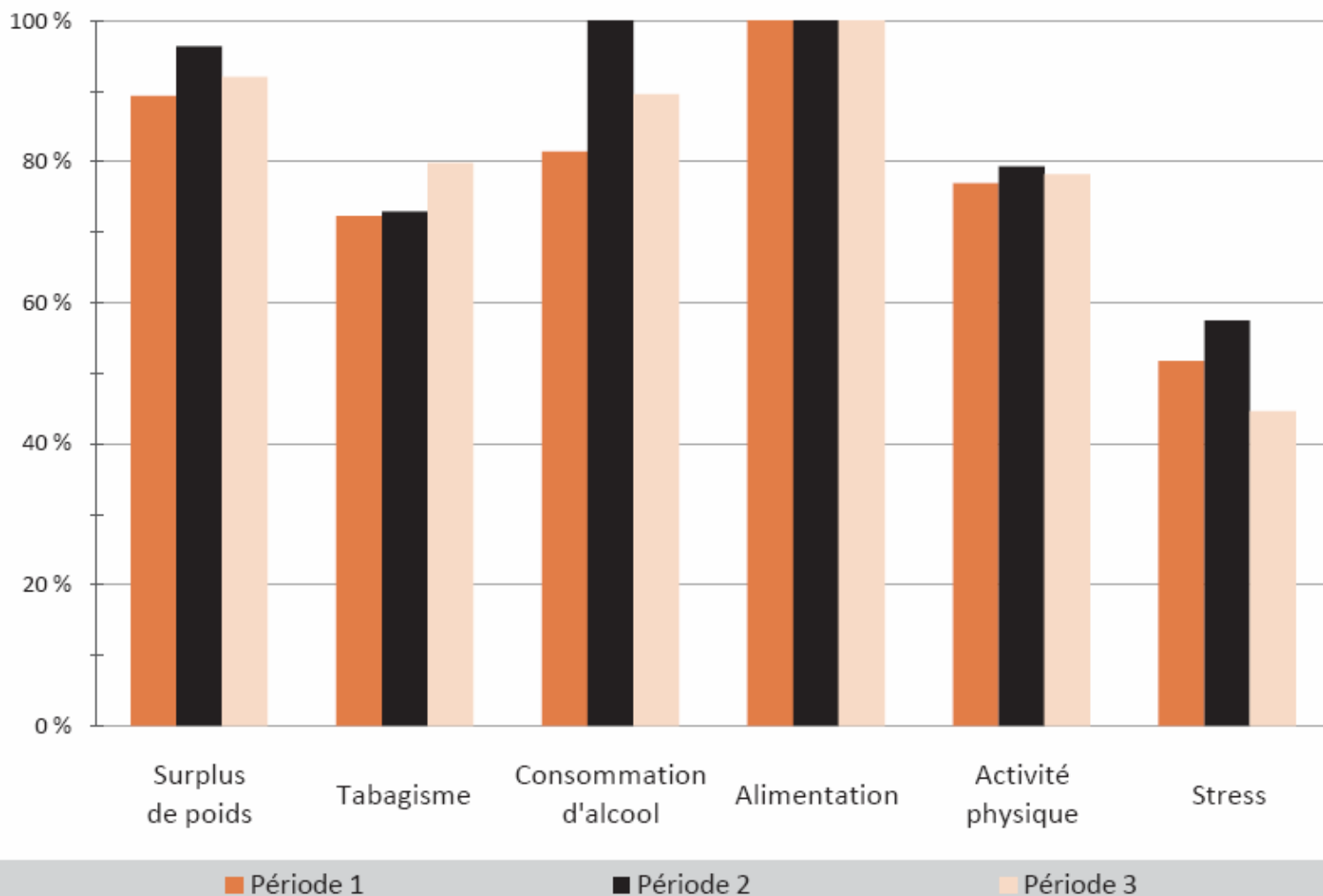
Adopter des politiques et créer des milieux favorables à la santé

- > Étendre la stratégie d'évaluation d'impacts sur la santé et implanter des mécanismes de sensibilisation à son importance
 - > Évaluer les mécanismes intersectoriels d'analyse des politiques
- > Consolider le rôle des responsables de la santé publique dans la préparation de politiques favorables à la santé
- > Élaborer une politique de prévention à l'échelle provinciale



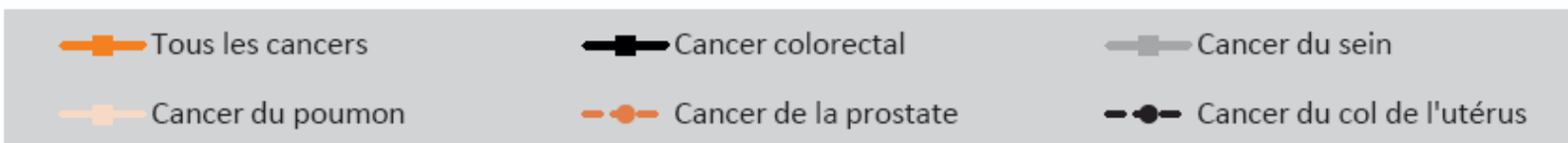
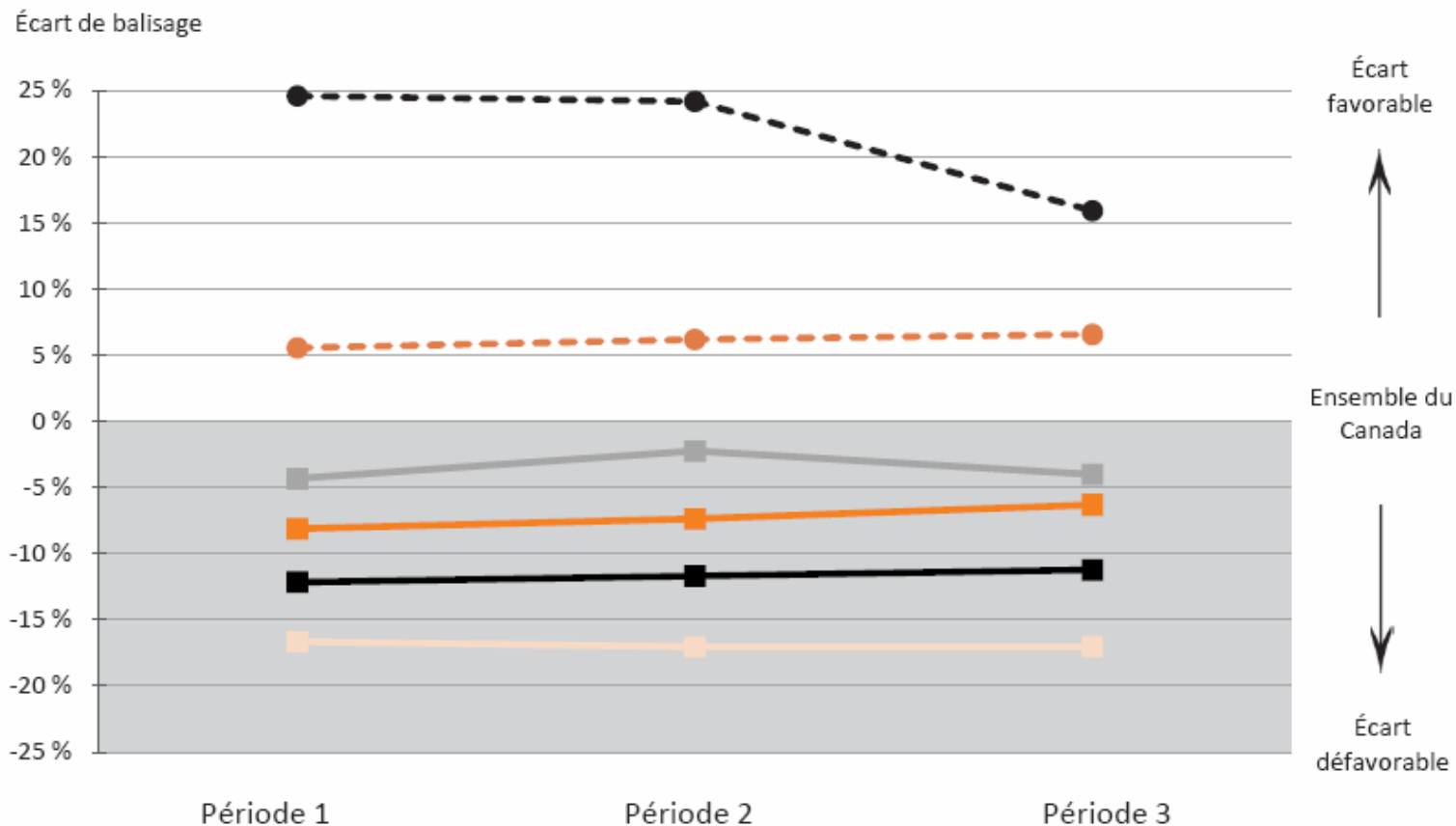
Positionnement à l'égard des facteurs de risques

Balise d'excellence





Évolution du positionnement relatif en cancer



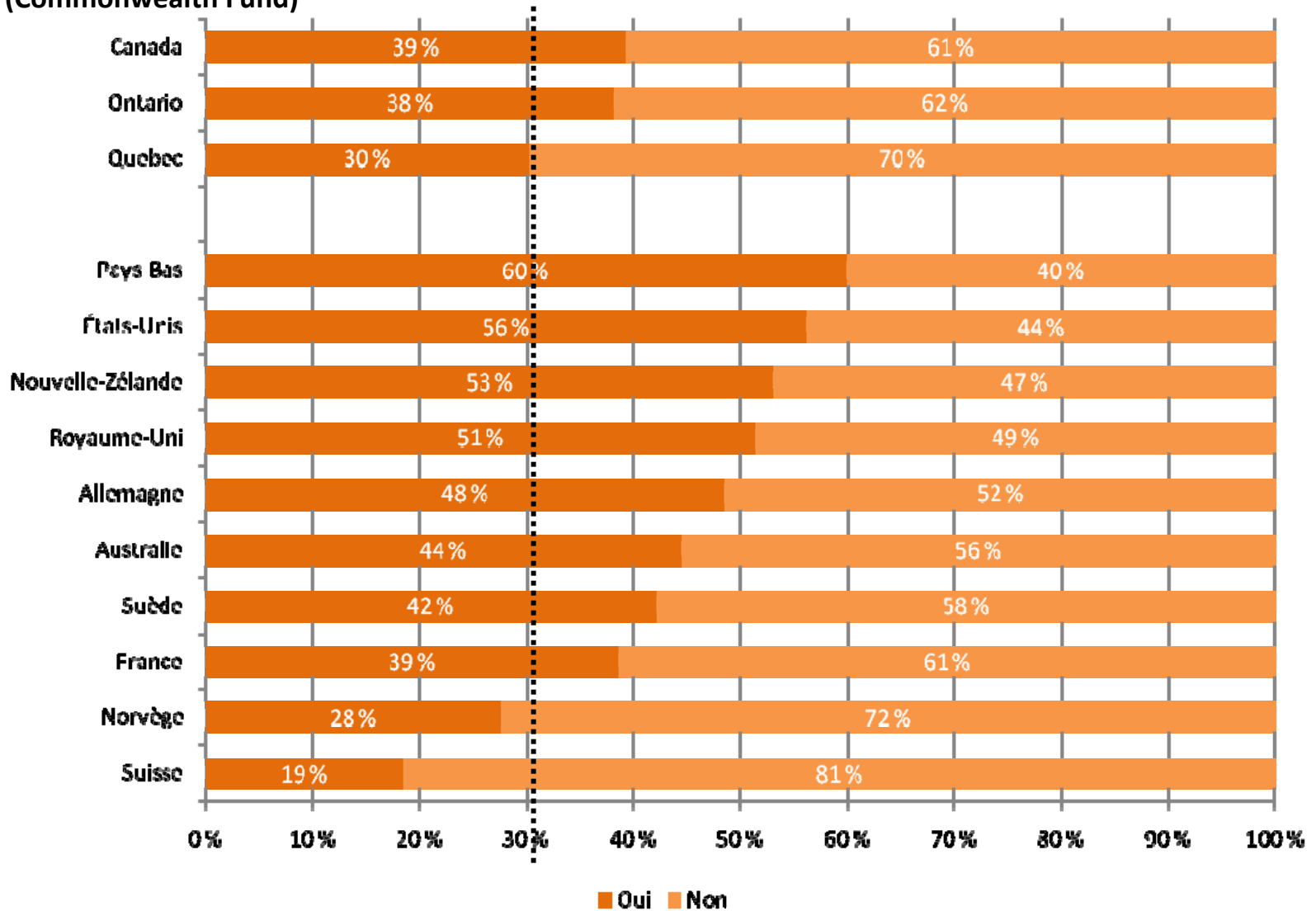


Accroître la capacité des personnes à adopter de saines habitudes de vie et à prévenir les maladies chroniques

- > Implanter des centres d'enseignement
- > Publiciser l'existence du Guide Santé et y intégrer des outils interactifs
- > Mettre sur pied des tables de concertation pour planifier de manière coordonnée et faire connaître les actions de promotion et prévention

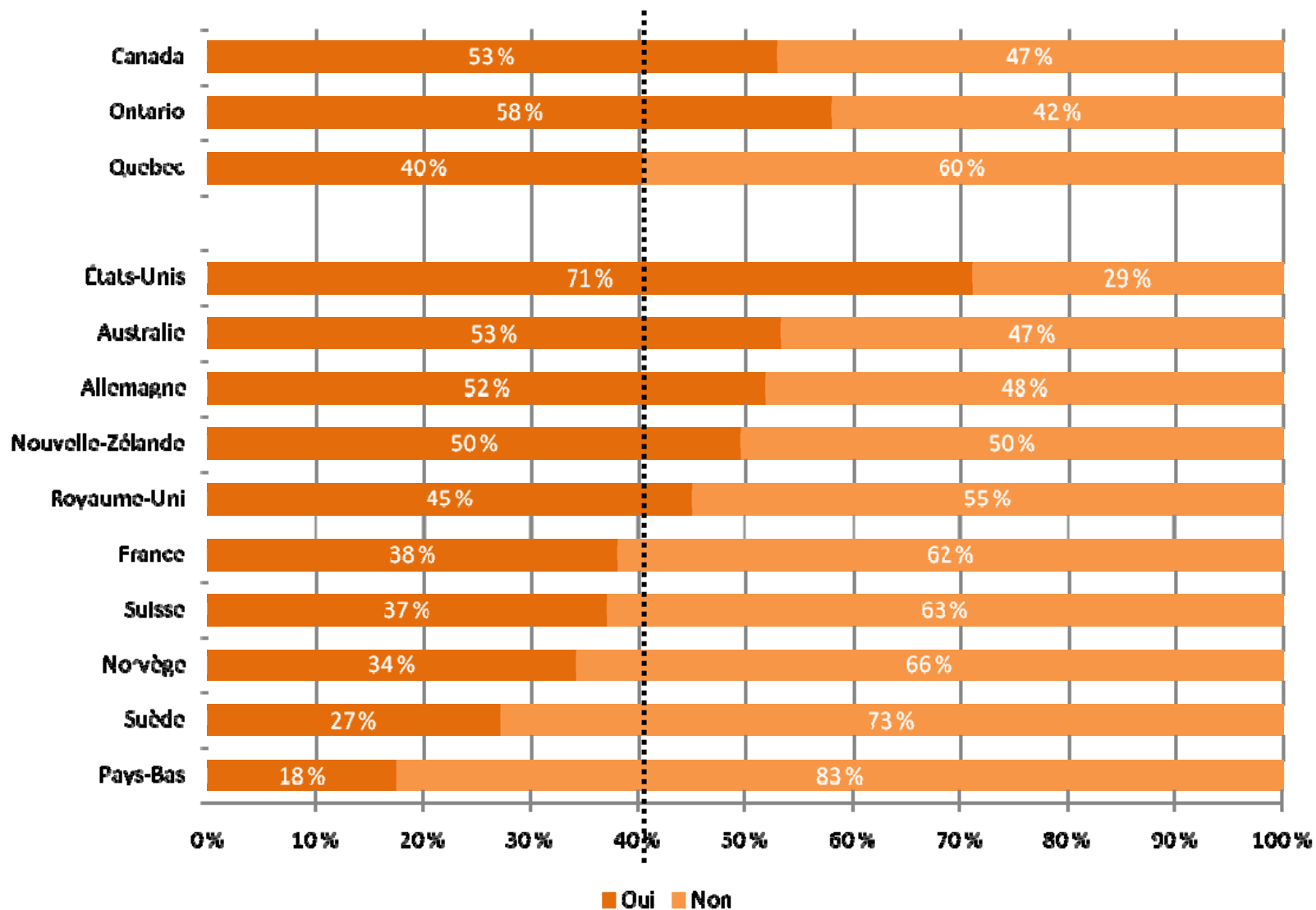


Reçoit des rappels pour prendre rendez-vous pour des soins préventifs, ensemble des pays et des provinces, 2010 (Commonwealth Fund)

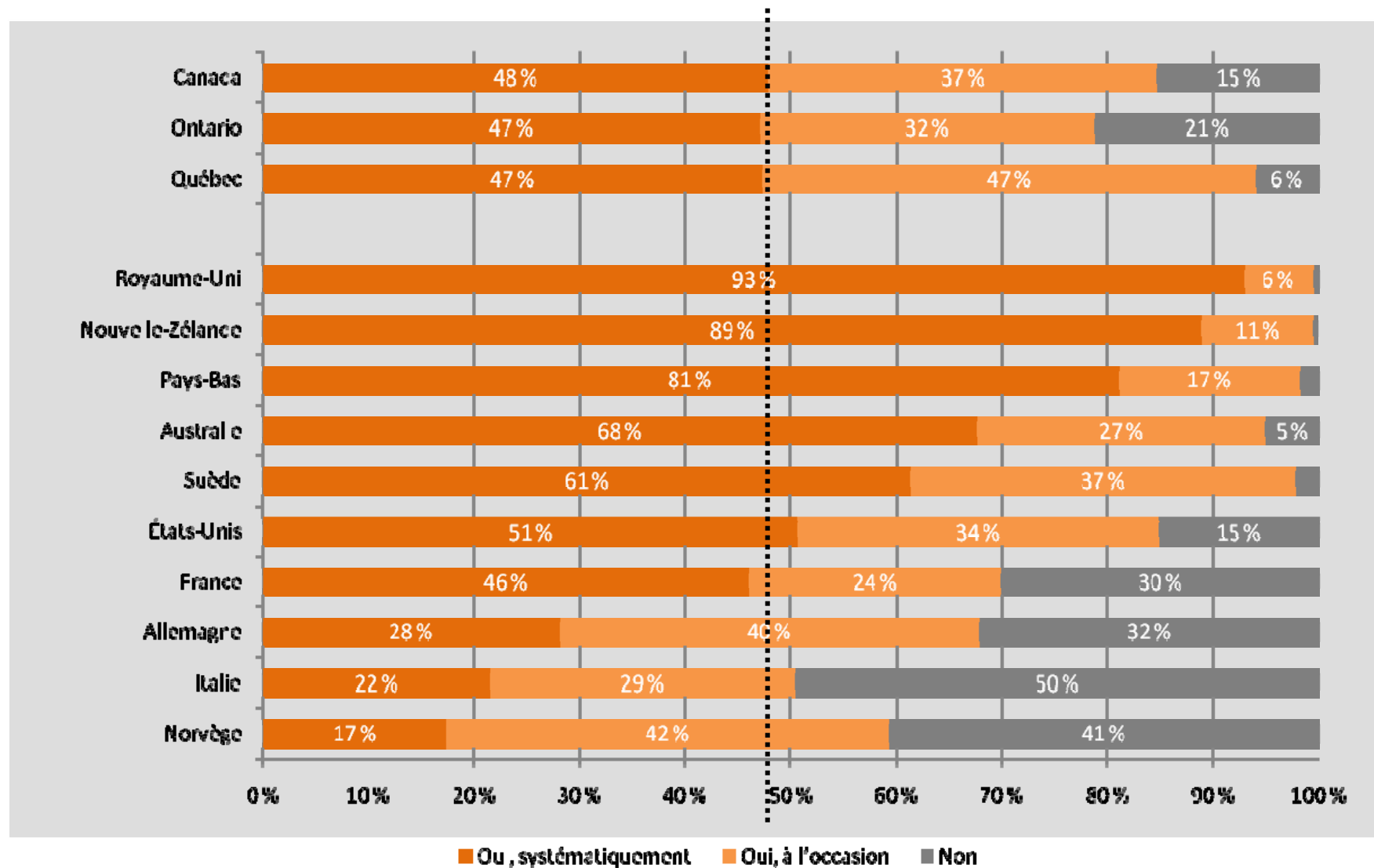




Discussion au cours des 2 dernières années d'une alimentation et d'un régime équilibrés, au lieu habituel pour les soins, ensemble des pays et des provinces, 2010 (Commonwealth Fund)



Les autres professionnels offrent des conseils sur l'exercice, la nutrition et le maintien de la santé, ensemble des pays et des provinces, 2009 (Commonwealth Fund)



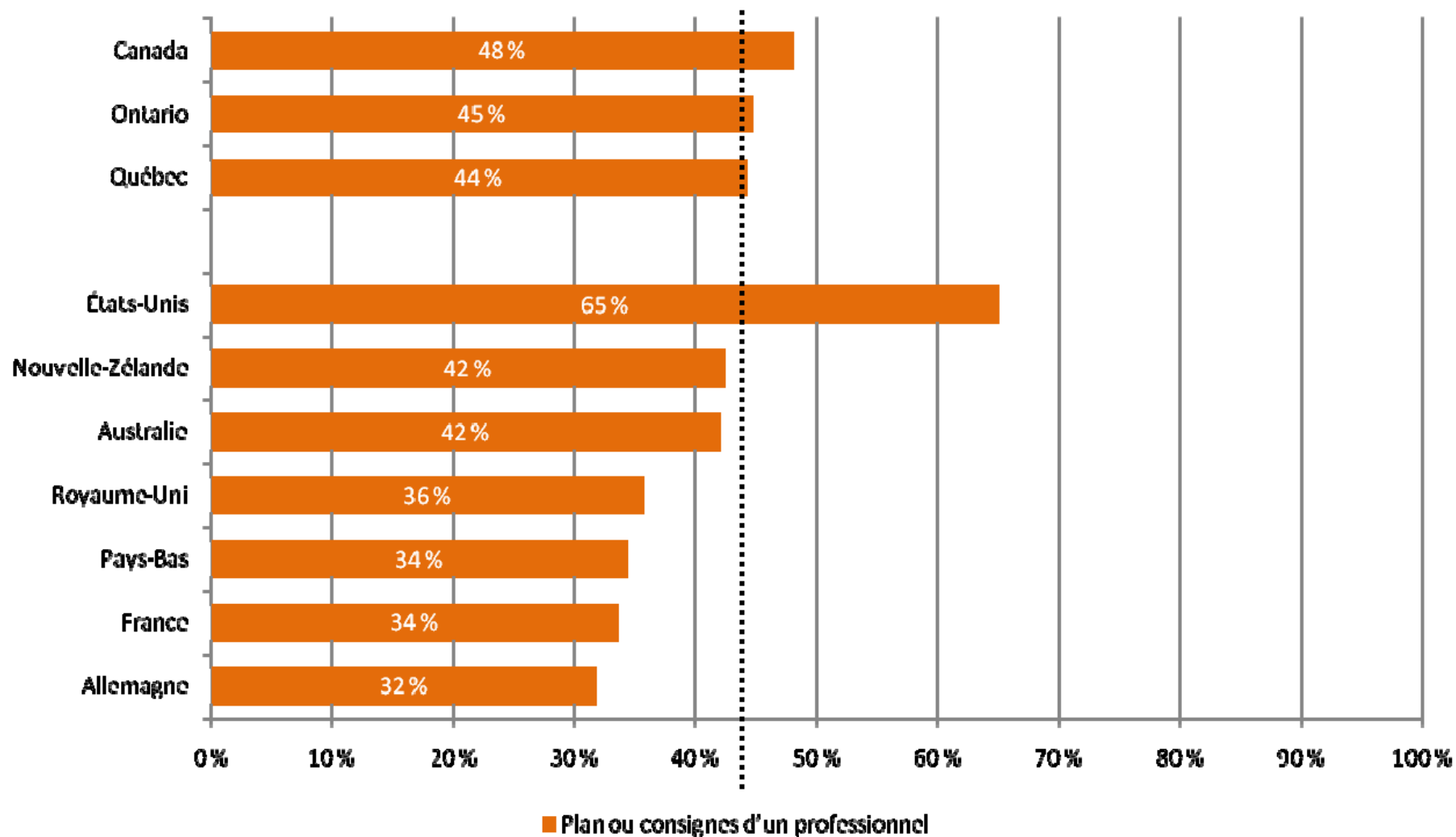


Soutenir le développement des capacités des personnes atteintes de maladies chroniques à participer à leurs soins et services

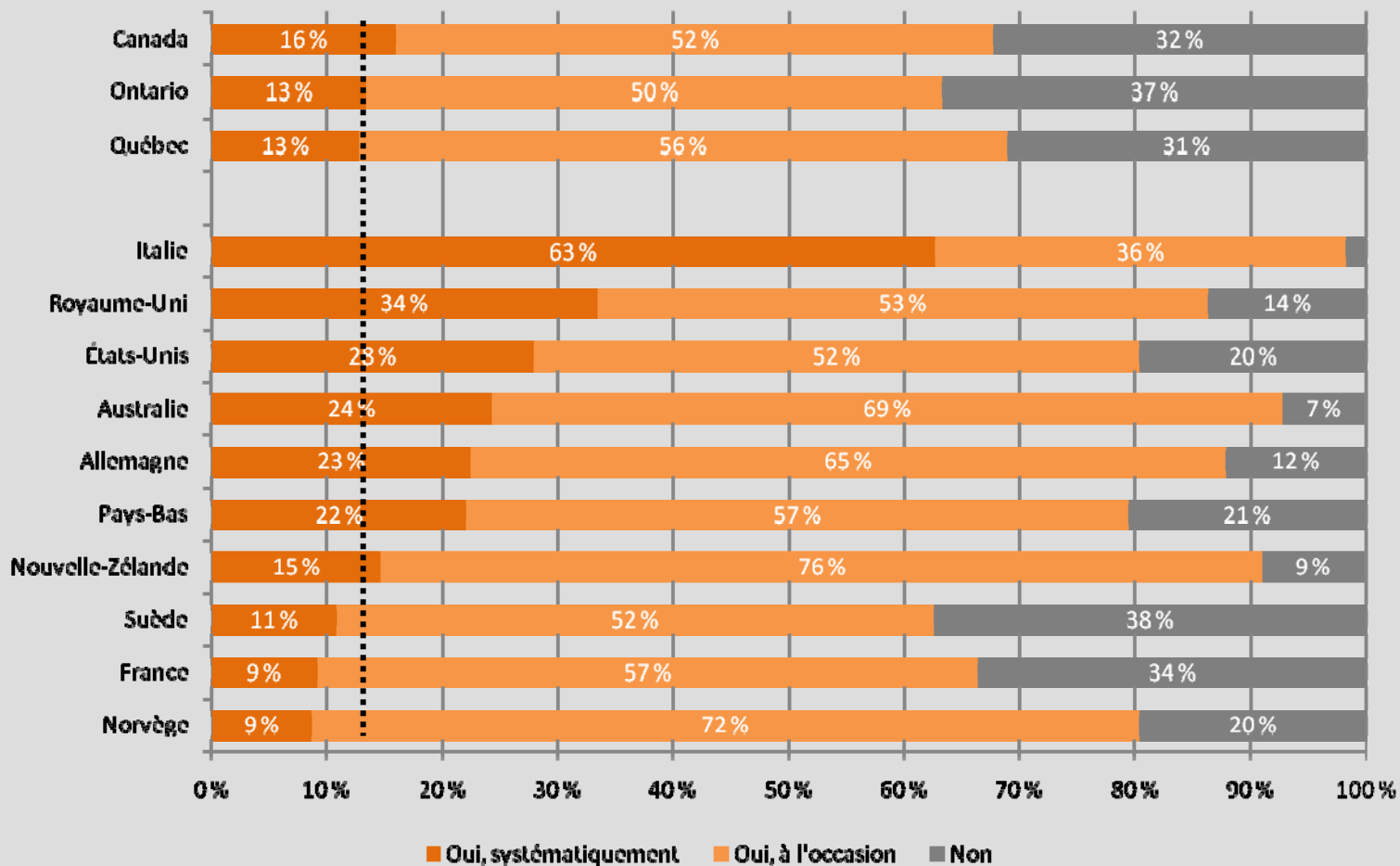
- > Intégrer des outils de développement des capacités à l'autosoins
 - > au Guide Santé de Portail Québec;
 - > aux programmes des centres d'enseignement;
 - > aux activités d'équipes interdisciplinaires en première ligne;
 - > et aux dossiers médicaux informatisés

- > Rendre disponibles des registres de programmes d'enseignement présents à l'échelle locale et d'autres ressources pertinentes au développement des capacités des personnes à l'autosoins

- > Intégrer aux programmes de formation des volets concernant l'enseignement et le soutien à l'autosoins

Plan ou consignes d'un professionnel de la santé pour favoriser les pratiques d'autosoins, ensemble des pays et des provinces, 2008 (Commonwealth Fund)

Instructions écrites sur la façon de gérer les maladies chroniques à domicile, ensemble des pays et des provinces, 2009 (Commonwealth Fund)

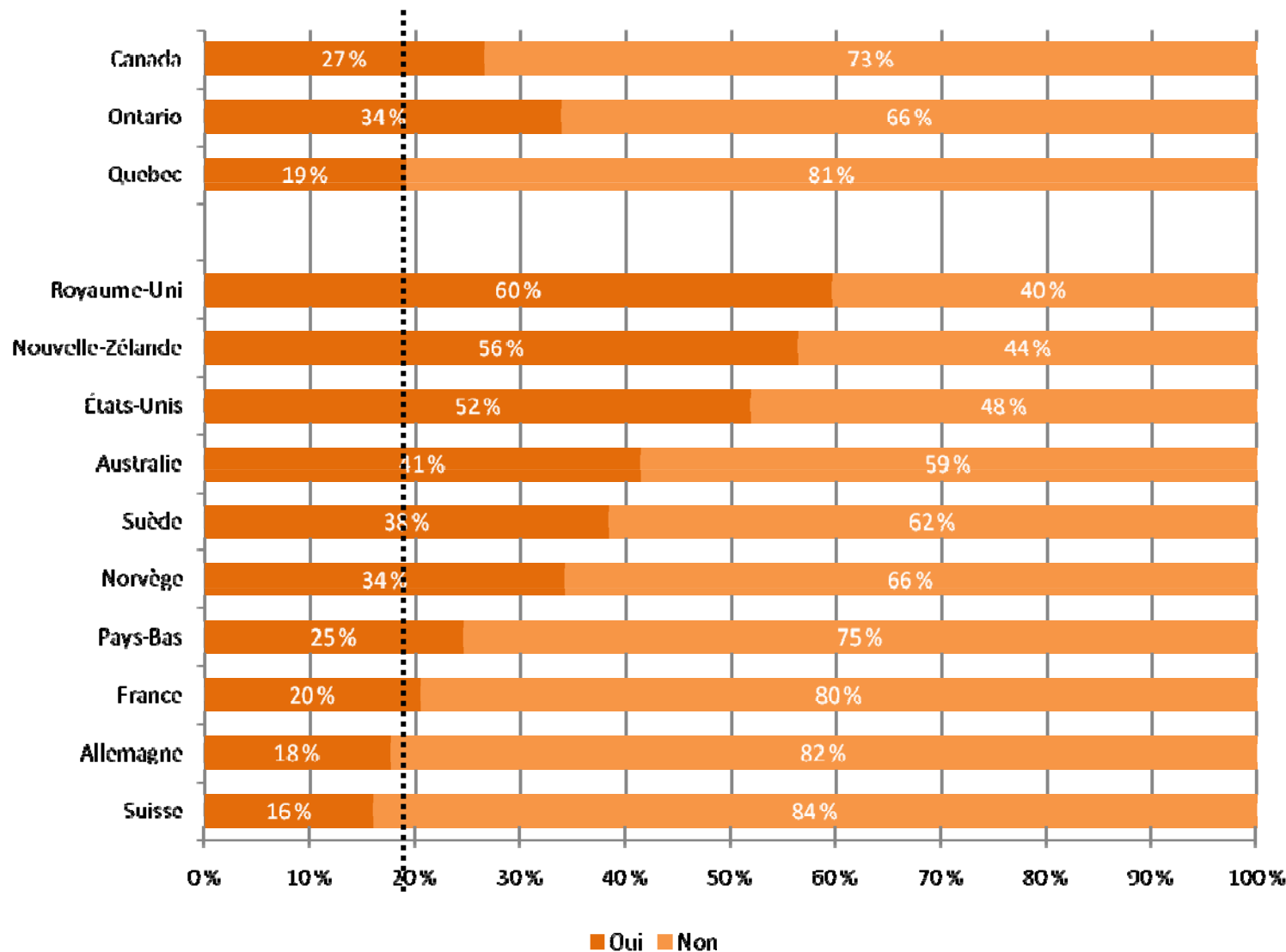




Favoriser l'intégration des pratiques cliniques préventives dans les milieux de soins de première ligne

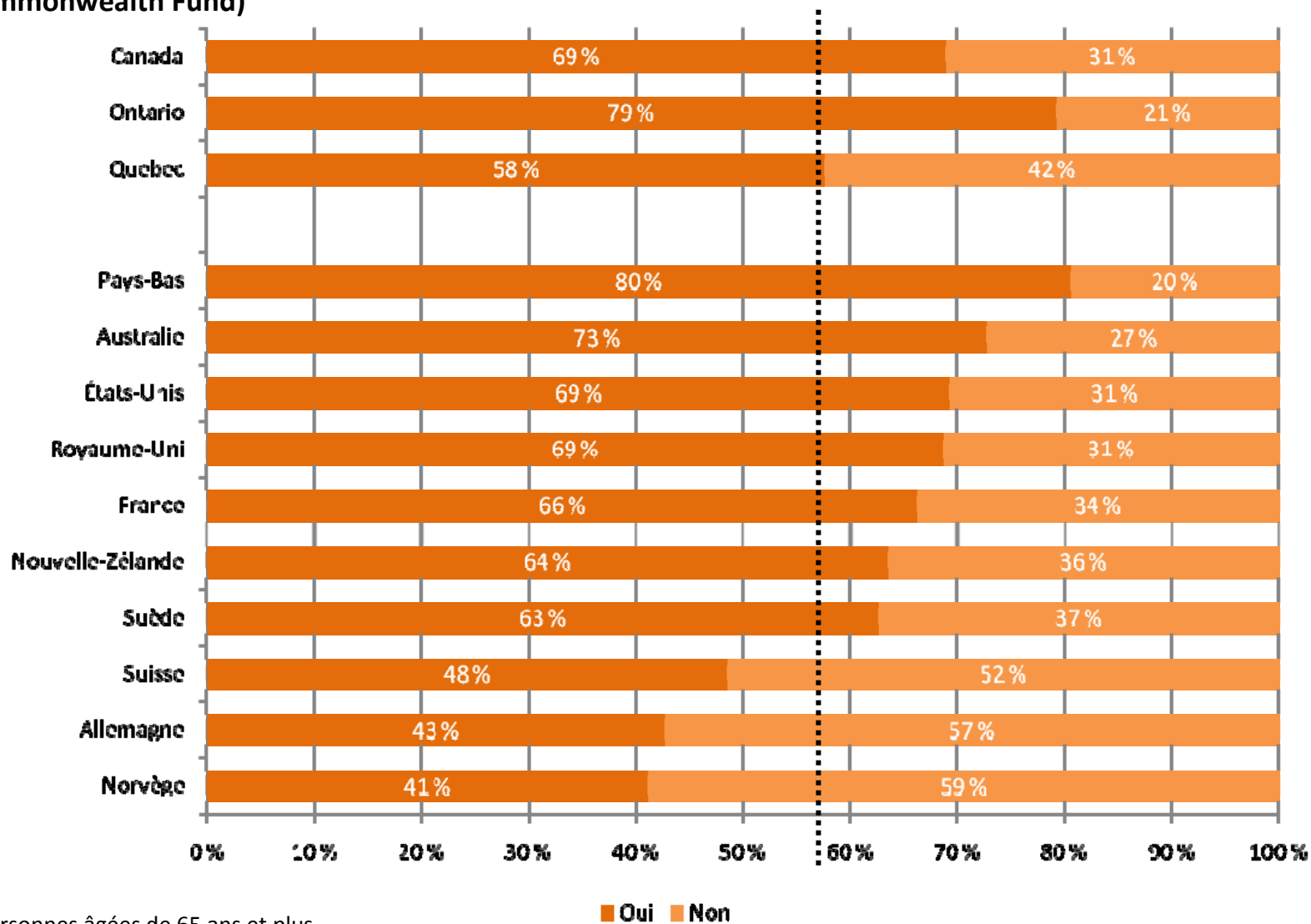
- > Que soient présentes, dans tous les milieux cliniques de première ligne, des infirmières ayant pour mandat de réaliser les pratiques cliniques préventives.
- > Que soient implantés dans les milieux cliniques des outils permettant la prestation de PCP dans le contexte de soins et services sur l'ensemble du continuum préventif (prévention primaire, secondaire, tertiaire).
- > Formation des médecins et d'autres professionnels concernant les PCP et leur mise en œuvre

Une infirmière ou un autre membre du corps médical (à l'exception d'un médecin) participe régulièrement aux soins de santé, ensemble des pays et des provinces, 2010 (Commonwealth Fund)

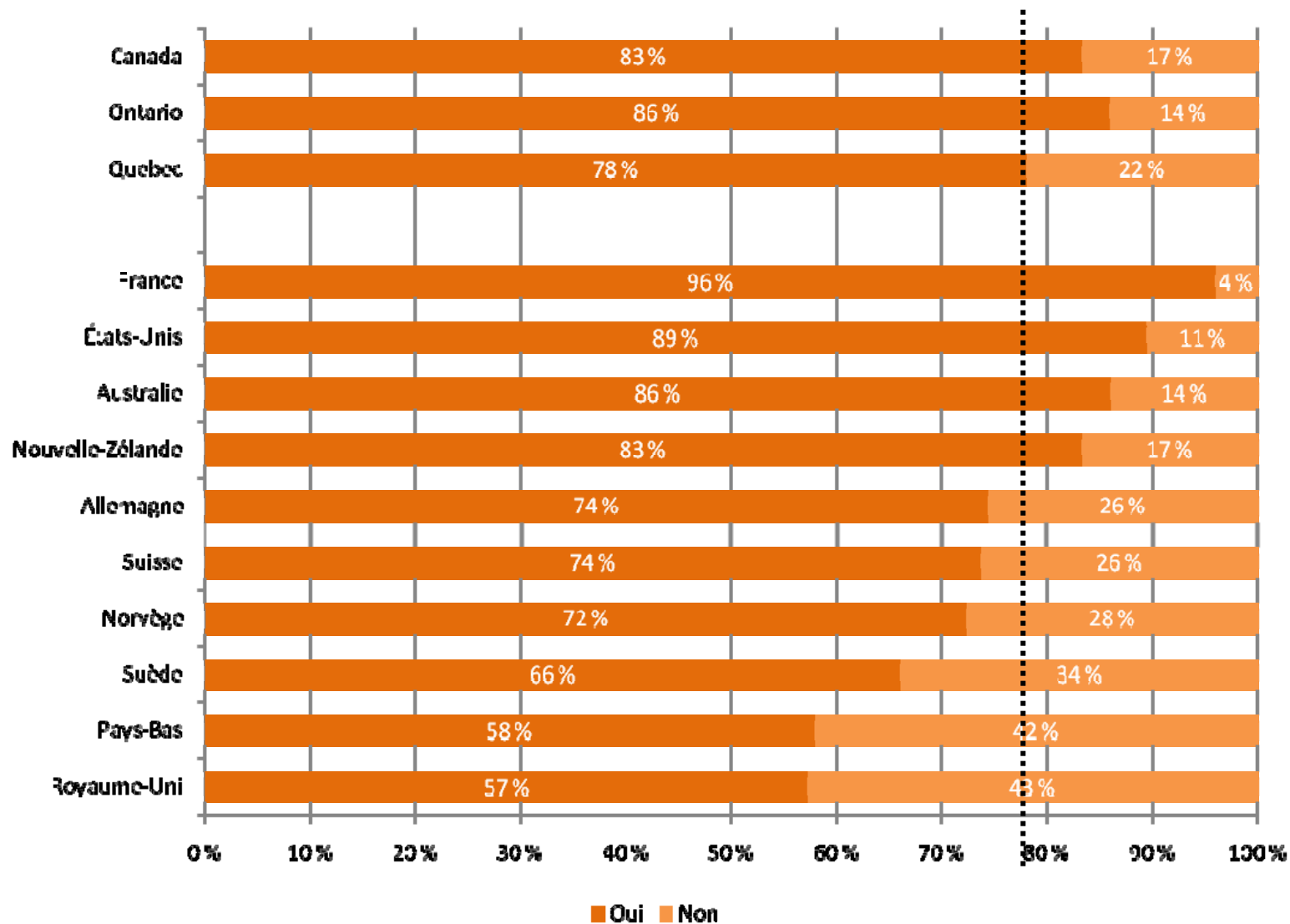




**A été vacciné contre la grippe au cours des 12 derniers mois, ensemble des pays et des provinces, 2010
(Commonwealth Fund)**

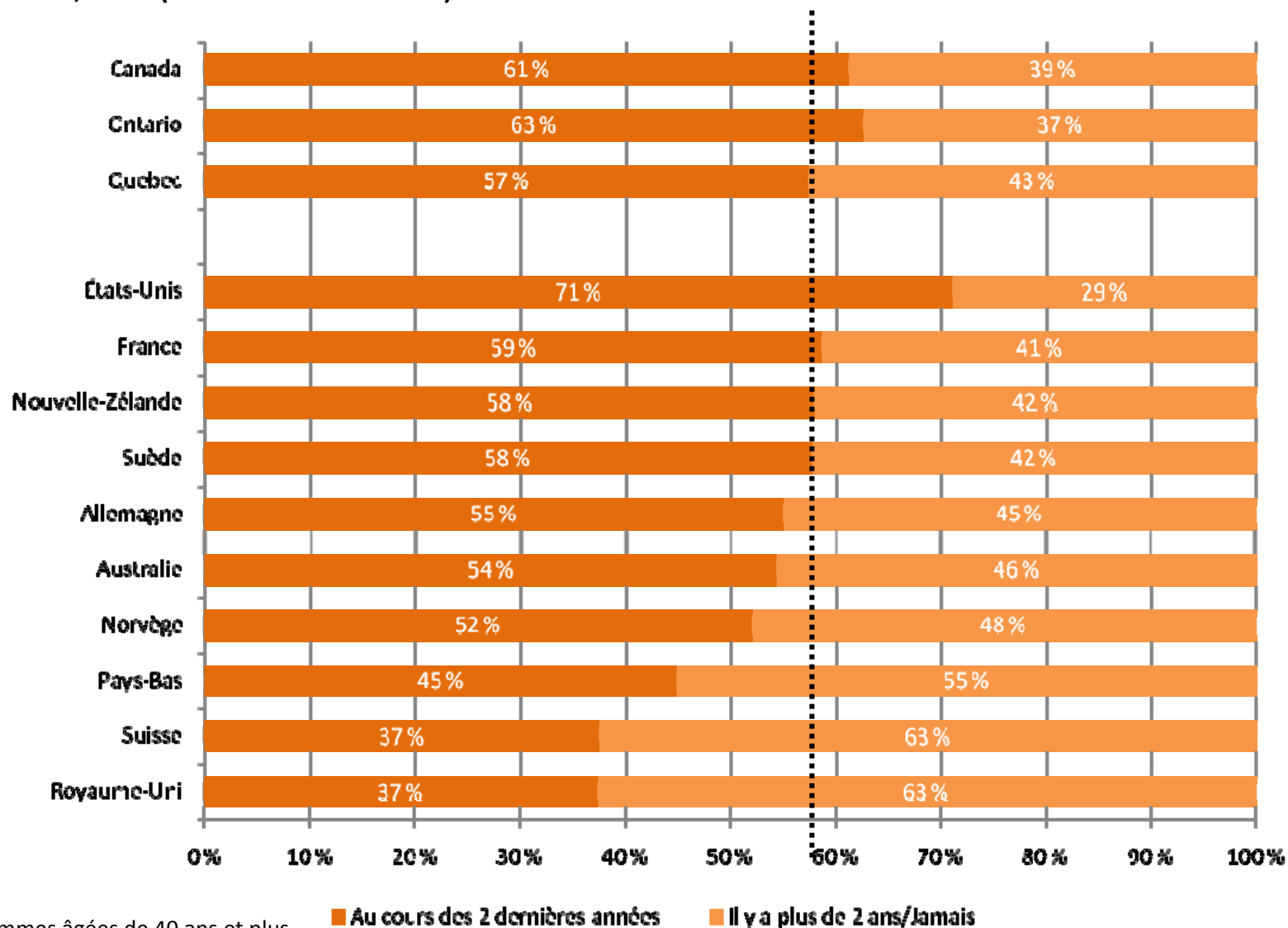


Chez les personnes âgées de 65 ans et plus

Vérification de la tension artérielle par un médecin ou une infirmière au cours des 12 derniers mois, ensemble des pays et des provinces, 2010 (Commonwealth Fund)



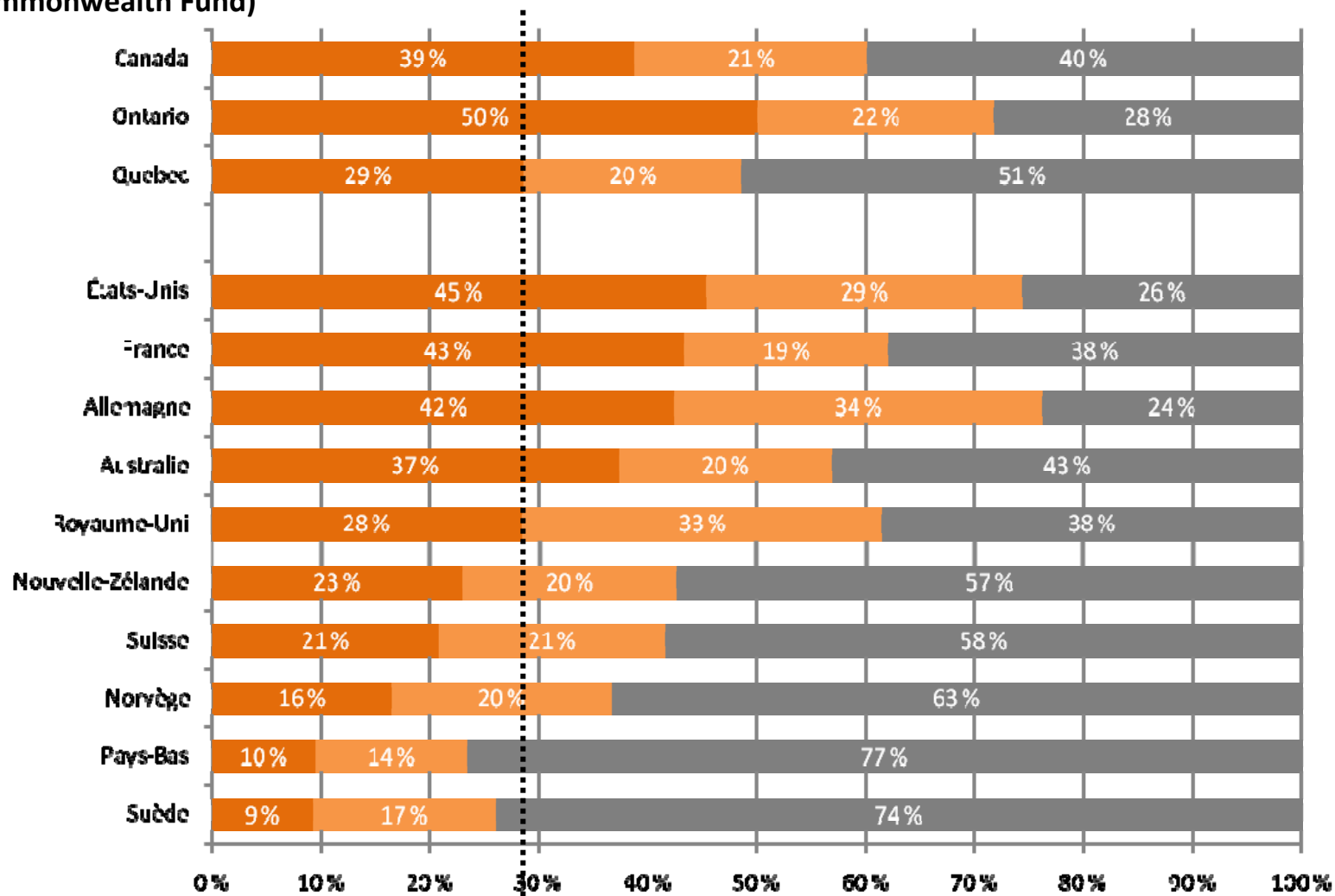
Date de la dernière mammographie ou du dernier dépistage du cancer du sein, ensemble des pays et des provinces, 2010 (Commonwealth Fund)



Chez les femmes âgées de 40 ans et plus



Date du dernier dépistage du cancer des intestins ou du colon, ensemble des pays et des provinces, 2010
(Commonwealth Fund)



Chez les personnes âgées de 50 ans et plus

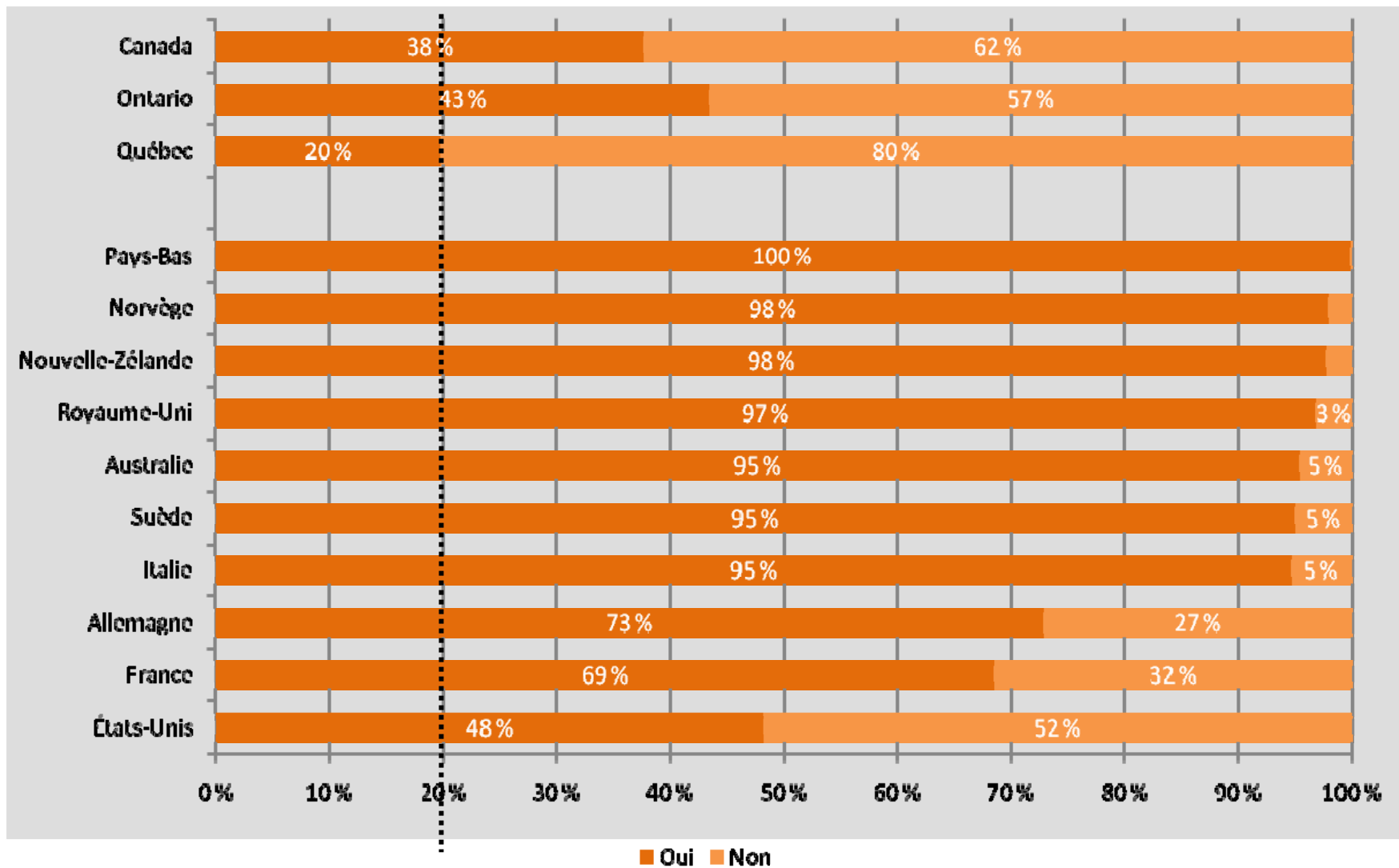
■ Il y a moins de trois ans ■ Il y a trois ans ou plus ■ Jamais



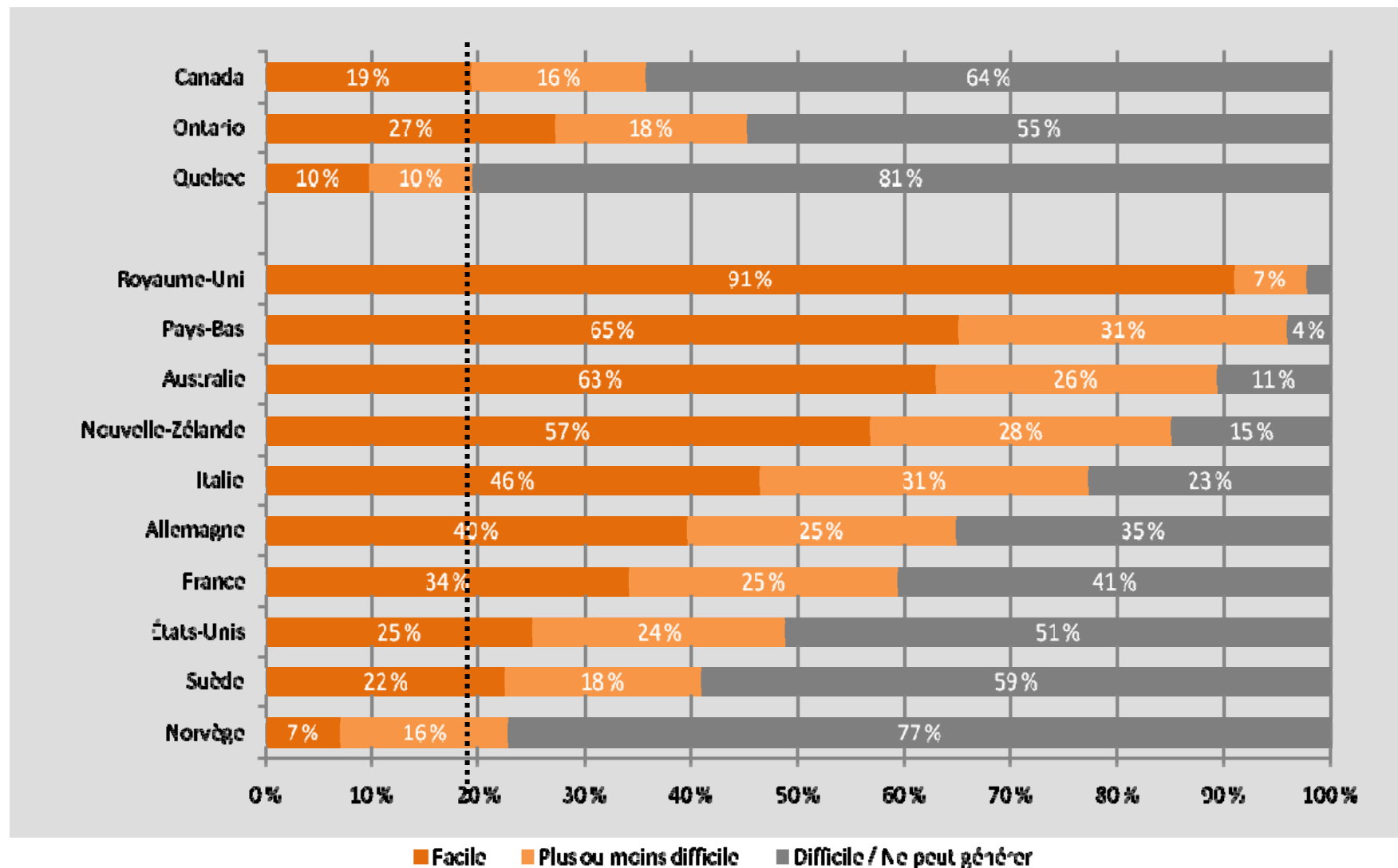
Implanter des outils de gouverne cliniques

- > Intégrer des outils de gestion clinique aux dossiers médicaux informatisés
- > Définir et implanter des indicateurs de besoins des patients et de résultats des soins et services rendus
- > Intégrer aux programmes de formation des volets concernant l'utilisation des outils de gouverne clinique

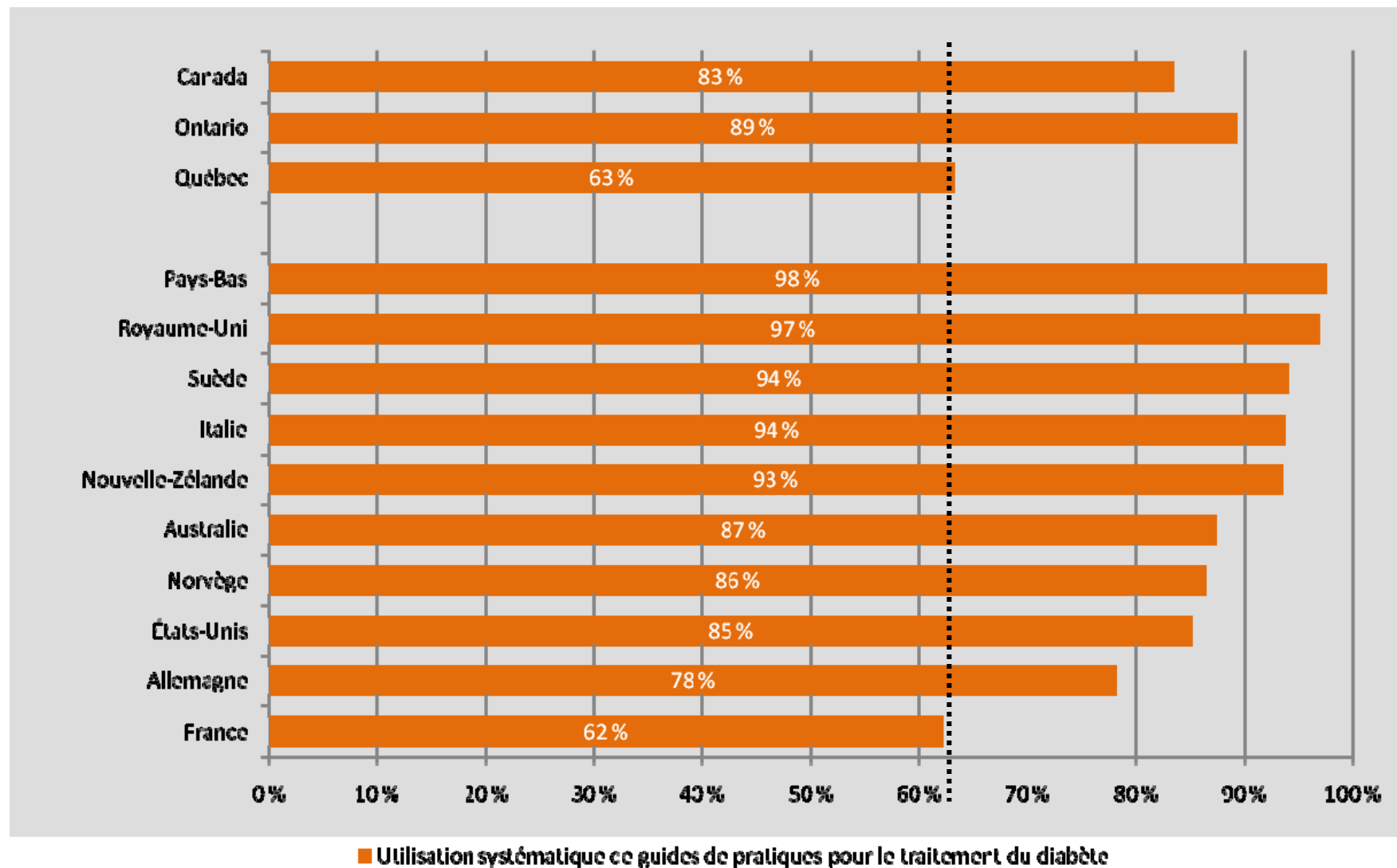
Utilisation de dossiers médicaux électroniques, ensemble des pays et des provinces, 2009 (Commonwealth Fund)



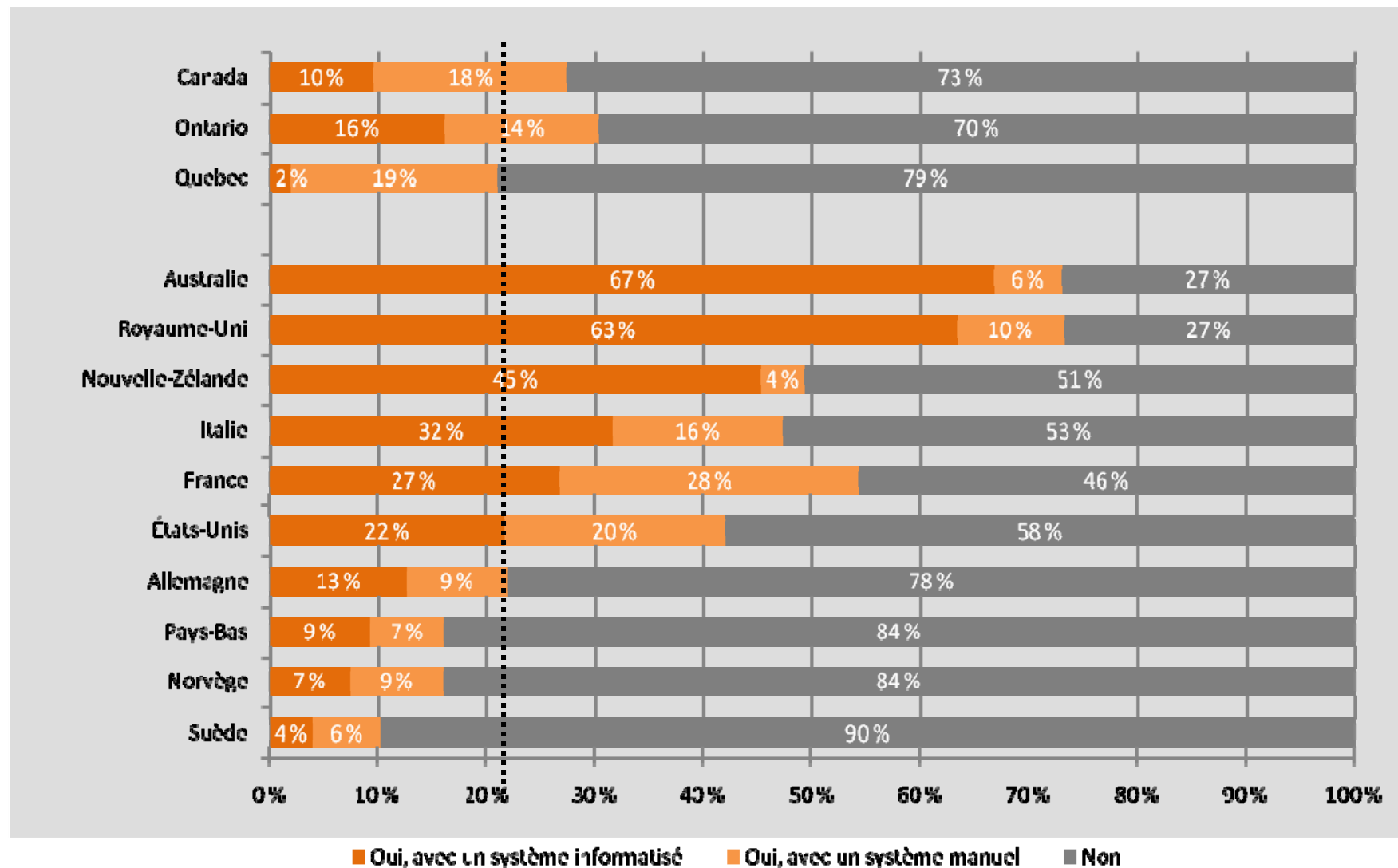
Possibilité de générer la liste de patients pour qui des examens ou soins préventifs doivent être faits ou auraient dû être faits antérieurement, ensemble des pays et des provinces, 2009



Utilisation systématique de guides de pratiques pour le traitement du diabète, ensemble des pays et des provinces, 2009 (Commonwealth Fund)



Réception de rappels pour les interventions et/ou examens de dépistage fondés sur les guides de pratique, ensemble des pays et des provinces, 2009 (Commonwealth Fund)





Conclusion

« Notre système présente une performance moyenne lorsque comparé aux autres provinces canadiennes et des retards importants quant aux meilleures façons d'organiser les soins chroniques relativement aux autres contextes internationaux. »



Conclusion

« Il faut consolider notre capacité à créer des politiques et milieux favorables à la santé, développer les capacités de personnes à adopter de saines habitudes de vie et participer à leurs soins, et outiller les cliniciens pour la réalisation de pratiques cliniques préventives et une meilleure gestion des soins chroniques.»



MERCI DE VOTRE ATTENTION !