


Cette présentation a été effectuée le 5 décembre 2018 au cours de la journée « La santé publique en appui au développement global et à l'inclusion des enfants et des jeunes autistes » dans le cadre des 22es Journées annuelles de santé publique (JASP 2018). L'ensemble des présentations est disponible sur le site Web des JASP à la section Éditions précédentes au : <https://www.inspq.qc.ca/jasp>.



santé recherche
innovation centre d'expertise et de référence

Les programmes de santé publiques: forces, faiblesses et possibilités d'action pour les personnes autistes

Réal Morin, médecin spécialiste en médecine préventive et santé publique
JASP – 5 décembre 2018

www.inspq.qc.ca

laboratoire et de dépistage toxicologie
Institut national de santé publique Québec

Santé publique et TSA

«L'autisme doit devenir une priorité de santé publique»


Montréal, le 1er avril 2014 –

Fédération québécoise de l'autisme

Le TSA, une problématique en émergence: point de vue de santé publique

Réal Morin, MD, M.B.A., FRCPC
Médecin spécialiste en santé communautaire
JFI 2014
Le 21 novembre 2014

INSPQ Institut national de santé publique du Québec



Surveillance du trouble du spectre de l'autisme au Québec

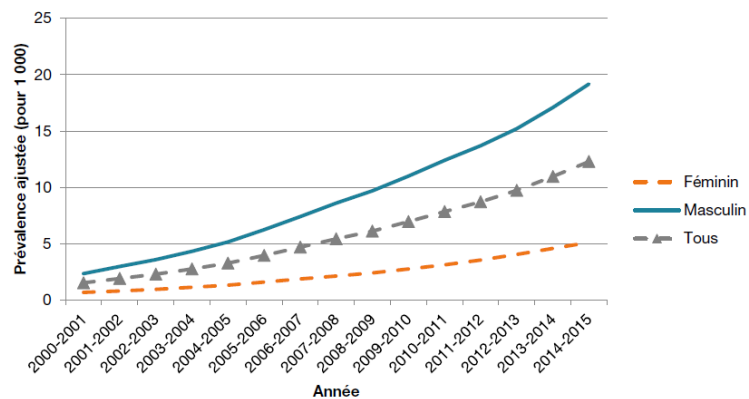
Institut national de santé publique Québec

Problème de santé publique?

Figure 2 Prévalence à vie ajustée du TSA chez les 1 à 17 ans, selon le sexe, Québec, 2000-2001 à 2014-2015

En bref:

- 17 000 personnes de 1 à 17 ans
- Prévalence de 0,5% à 1,2% en 15 ans
- 4 garçons pour 1 fille



INSPQ, 2017

Institut national
de santé publique
Québec

3

Problème de santé publique?

Étude de l'INSPQ – octobre 2017

- Prévalence plus importante de maladies parmi les personnes autistes en comparaison à la population générale, **pour presque toutes les maladies;**
- 75 décès entre 1996 à 2011;
- Taux de mortalité par suicide : 2 fois plus élevé
- Taux de mortalité lié à d'autres causes : 5 fois plus élevé

Institut national
de santé publique
Québec

4

Plan de la présentation

1. Le programme national de santé publique 2015-2025 et le développement global des enfants et des jeunes;
2. Le parcours de vie des enfants et des jeunes et de son impact sur la santé tout au long de la vie;
3. Les services du PNSP dans le parcours de vie de l'ensemble des enfants et des jeunes;
4. Le parcours de vie en santé des personnes autistes;
5. Les forces, faiblesses, possibilités d'action du PNSP pour un parcours de vie en santé des personnes autistes.

Le PNSP

Maintenir et améliorer la santé - Réduire les inégalités sociales de santé –

Agir sur les déterminants de la santé

Qu'est-ce que la **santé**?

- «(...)La **capacité physique, psychique et sociale** des personnes d'agir dans leur milieu et **d'accomplir les rôles qu'elles entendent assumer** d'une manière acceptable pour elles-mêmes et pour les groupes dont elles font partie» (p.11).

Qu'est-ce qu'une **population vulnérable**?

- «Personnes qui (...) ont une **probabilité plus élevée** de voir se développer des **problèmes de santé ou des problèmes psychosociaux** ou de subir des **traumatismes**» (p.12).
- «Cette vulnérabilité est le résultat d'un ensemble de facteurs, incluant des conditions ou des circonstances sociales et économiques (p. ex. : accès à des ressources et à des services), ainsi que des **caractéristiques individuelles particulières**» (p.12).

Les services de santé publique

- «s’inscrivent en **cohérence** et en **complémentarité** avec les autres services de santé et services sociaux offerts par le réseau» (p.11).
- «déployés **en amont** des problèmes de santé évitables, des problèmes psychosociaux et des traumatismes» (p.11).
- «les acteurs de santé publique sont amenés à **mobiliser** un ensemble d’acteurs provenant de divers secteurs d’activité, à les soutenir et à **travailler en collaboration**» (p.11)

LA STRUCTURE DE L'OFFRE DE SERVICES

La surveillance continue de l'état de santé de la population et de ses déterminants

1. Le développement global des enfants et des jeunes

2. L'adoption de modes de vie et la création d'environnements sains et sécuritaires

3. La prévention des maladies infectieuses

4. La gestion des risques et des menaces pour la santé et la préparation aux urgences sanitaires

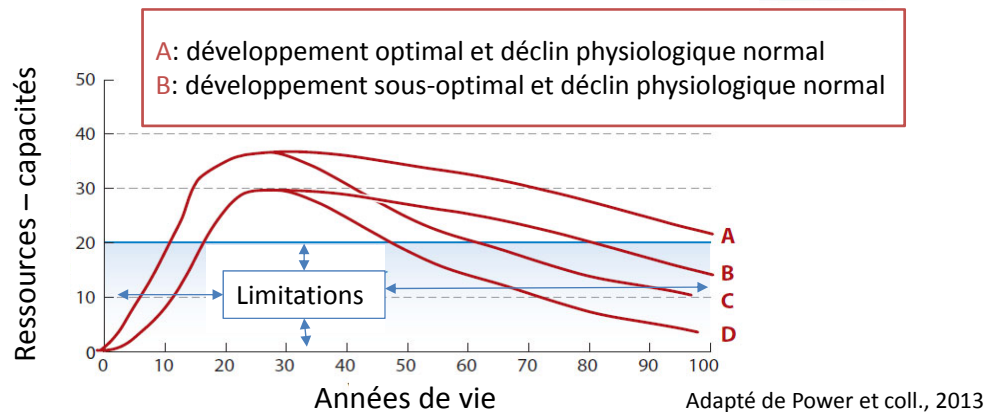
Axe 1: le développement global des enfants et des jeunes

- «Le **développement global des enfants** de même que leur **réussite éducative** constituent des **déterminants importants de la santé**.
 - En 2012, le quart des élèves québécois de niveau maternelle âgés de 5 ou 6 ans sont considérés comme vulnérables dans au moins un des cinq domaines de leur développement global (**santé physique et bien-être, compétences sociales, maturité affective, développement cognitif et langagier, habiletés de communication et connaissances générales**)» (p.15).
- «Le **niveau de scolarité** exerce une influence majeure sur la santé et sur d'autres déterminants, et ce, **tout au long de la vie** des personnes» (p.15).

Axe 1: le développement global des enfants et des jeunes

- «En **agissant tôt** dans le **parcours de vie** des personnes, on parvient à influencer différents aspects de la santé et à réduire les écarts liés aux inégalités sociales de santé» (p.40).
- «Les services de santé publique en matière de développement des enfants et des jeunes (...) ciblant la **santé physique et mentale**, ainsi que les **compétences** des enfants, des jeunes, des familles et du réseau social».
- «Les services visent aussi à agir sur des déterminants associés à leurs **milieux de vie**, en particulier les **services de garde éducatifs à l'enfance**, les **milieux scolaires et d'enseignement**, ainsi que les **communautés**» (p.40).

Parcours de vie et santé - concept



C: développement optimal et déclin prononcé liés aux facteurs de risque à l'âge adulte
D: développement sous-optimal et déclin prononcé liés aux facteurs de risque à l'âge adulte

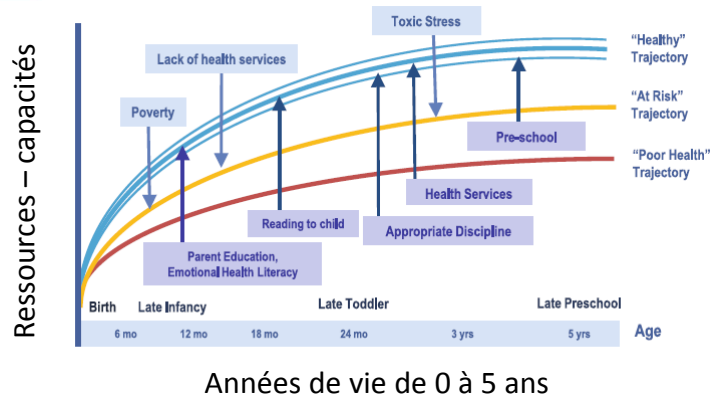
Institut national
de santé publique
Québec

Parcours de vie et santé - concept

- Des périodes critiques de développement où les dommages ont des répercussions à long terme sur les capacités;
- Des périodes clés pour le développement optimal des capacités;
- Des effets cumulatifs positifs et négatifs selon le cumul des facteurs de protection ou des facteurs de risque;
- Des «chaînes» de risque peuvent être brisées dans des moments critiques du parcours de vie;
- Des interventions «tremplins» peuvent modifier positivement le parcours de vie en santé.

Institut national
de santé publique
Québec

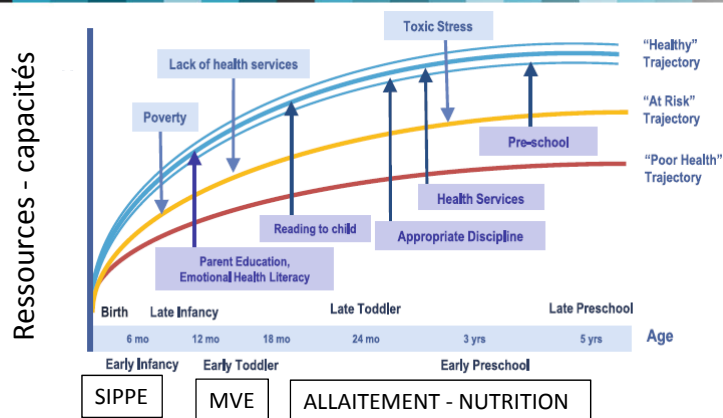
Parcours de vie - petite enfance



Halfon et coll., 2014

Institut national de santé publique Québec

Parcours de vie, petite enfance et PNSP

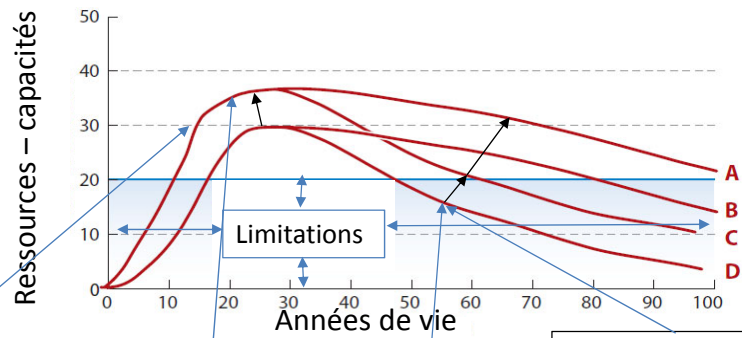


COLLABORATIONS AVEC PARTENAIRES DES SERVICES DE GARDE ÉDUCATIFS ET DE LA COMMUNAUTÉ

Halfon et coll., 2014

Institut national de santé publique Québec

Parcours de vie, jeunes et adultes, et PNSP



COLLABORATION AVEC LE RÉSEAU DE L'ÉDUCATION – ÉCOLE EN SANTÉ

Promotion des SHV

Prévention du suicide

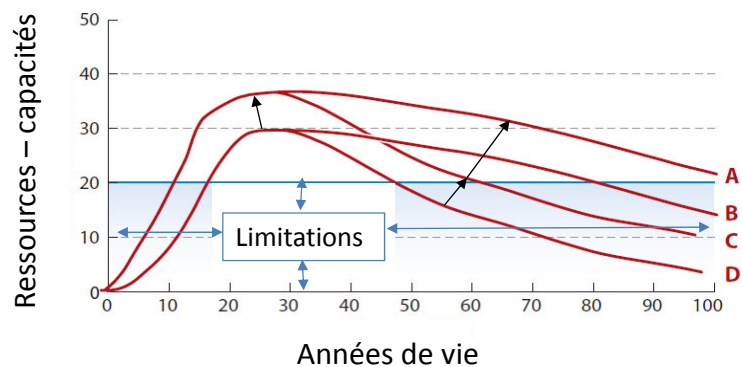
Prévention et réduction des méfaits alcool - drogue

Institut national de santé publique

Québec

Adapté de Power et coll., 2013

Parcours de vie – personnes autistes



Adapté de Power et coll., 2013

Institut national de santé publique

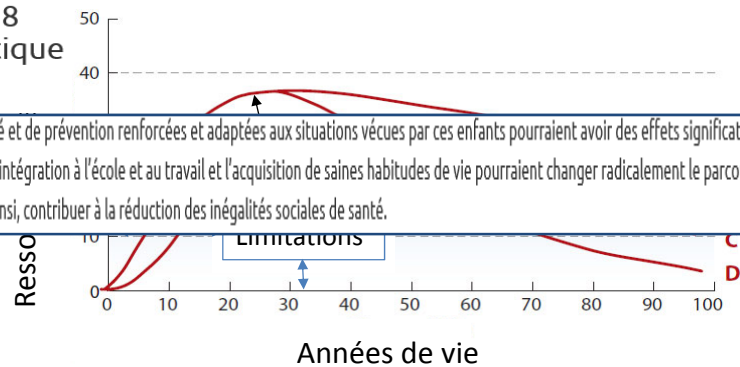
Québec

Parcours de vie – personnes autistes

5 décembre 2018
Journée thématique

Salle Montréal 1-2

Des actions de promotion de la santé et de prévention renforcées et adaptées aux situations vécues par ces enfants pourraient avoir des effets significatifs. La prévention de l'isolement social et de l'exclusion, l'intégration à l'école et au travail et l'acquisition de saines habitudes de vie pourraient changer radicalement le parcours de vie des personnes autistes et celui de leur famille et, ainsi, contribuer à la réduction des inégalités sociales de santé.



Adapté de Power et coll., Institut national de santé publique

Québec

PNSP – forces, faiblesses, possibilités d'action

- Forces:
 - La perspective de développement des capacités et de parcours de vie;
 - L'action en amont sur l'ensemble des déterminants;
 - Le savoir faire en collaboration intersectorielle.
- Faiblesses:
 - Considérer le TSA comme une «pathologie» nécessitant des «soins» relevant exclusivement des autres programmes;
 - Limiter trop strictement la notion de groupes vulnérables aux populations défavorisées sur le plan socio-économique.
- Possibilités d'action:
 - Adopter une perspective d'universalisme proportionnée pour le TSA;
 - Renforcer sa collaboration avec les partenaires pour que le développement global soit la priorité pour tous les enfants et les jeunes, y compris les personnes autistes.

Institut national de santé publique
Québec

Principales références

World Health Organisation, 2000. A life course approach to health, 12 pages.

Halfon, N., Larson, K. et coll. 2014. Lifecourse health development: past, present and future, *Maternal child health journal*, 18: 344-365.

Power, C., Kuh, D., Morton, S. 2013. From developmental origins of adult disease to life course research on adult disease and aging: insights from birth cohort studies, *Annuel review of public health*, 34: 7-28.

Organisation mondiale de la santé, 2016. Rapport mondial sur le vieillissement et la santé, 296 pages.

Merci de votre attention