




Santé  
et  
tout

Possibilités et obstacles à l'approche populationnelle



journées  
annuelles  
de **santé**  
publique

Québec  
Le 16 novembre  
2005



Santé et tout

Comparaison des systèmes de soins de santé

- Un article paru dans le *BMJ* en 2002 a fait ressortir les avantages du système Kaiser par rapport au NHS :
  - Service plus intégré que le NHS fragmenté;
  - Davantage axé sur la prévention;
  - Meilleurs résultats;
  - Meilleur moral de tous.
- Il a conclu que la structure du système Kaiser est responsable :
  - Il décrit toute une gamme de différences structurelles;
  - Il recommande des innovations semblables au sein du NHS.
- D'autres ont souligné par la suite une différence d'envergure :
  - Déséquilibre en raison d'un changement perturbateur continu au sein du NHS;
  - Fragmentation attribuable à l'instabilité, et non à des structures en particulier;
  - Stabilité grâce à des améliorations progressives et continues au système Kaiser.

Cette présentation a été effectuée le 16 novembre 2005, au cours de la journée « La responsabilité populationnelle au coeur du changement : la santé publique entre en jeu » dans le cadre des Journées annuelles de santé publique (JASP) 2005. L'ensemble des présentations est disponible sur le site des JASP, à l'adresse <http://www.inspq.qc.ca/jasp/archives/>.



## Le NHS instaure toujours d'importants changements

- On souhaite intégrer et stabiliser tous les aspects de la santé par le biais d'une politique.
- Il soulève trois questions valant la peine d'être abordées dans le cadre de cette discussion :
  - 1. D'où vient la fragmentation ?
  - 2. D'où est issue la politique publique en matière de soins de santé au Royaume-Uni ?
  - 3. Quelles leçons peut tirer le Québec de l'exemple britannique ?



## 1. Sources de la fragmentation

- Dès le départ : une division du travail s'effectue au moment de l'acquisition du savoir sur la santé.
- Avantages : percées importantes en matière de spécialités.
- Résultat : une différenciation à plusieurs niveaux.
- La différenciation est neutre.
  - La fragmentation ou l'intégration peut en résulter.



## 75 groupes professionnels au Collège royal des infirmières

Mental Health  
 Mental Health Nursing Society  
 Community Mental Health Nursing  
 Forum  
 Psychodynamic Nursing Forum  
 Substance Misuse Nursing Forum  
 Forum for Nurses Working in a  
 Controlled Environment  
 Child and Adolescent Mental Health  
 Nursing Forum  
 Cognitive and Behavioural  
 Psychotherapy  
 Occupational Health  
 Cancer Nursing Society  
 Leukaemia and Bone Marrow  
 Transplant Nursing Forum  
 Palliative Nursing Group  
 Breast Care Nursing Forum  
 Women's Health  
 Midwifery Society  
 Family Planning Nursing Forum  
 Gynaecological Nursing Forum  
 Fertility Nurses' Forum  
 Nursing Practice  
 Cystic Fibrosis Nurses' Forum  
 Diabetes Nursing Forum  
 Ophthalmic Nursing Forum  
 Critical Care Nursing Forum  
 Accident and Emergency Nursing  
 Association  
 Rheumatology Nursing Forum  
 Society of Orthopaedic Nursing  
 Stoma Care Nursing Forum  
 Radiology/Cardiology Nursing Forum  
 Respiratory Nurses' Forum  
 Blood Transfusion Nursing Forum  
 Dialysis and Transplant Nurses'  
 Forum  
 Haemophilia Nurses' Association  
 Transplant Nurses' Forum  
 Continence Care Forum  
 HIV Nursing Society  
 Ethics Forum  
 Rehabilitation Nurses' Forum  
 Pediatric Nursing Group  
 Children  
 Society of Paediatric Nursing  
 Paediatric Community Nursing Forum  
 Paediatric Intensive Care Nurses'  
 Forum  
 Paediatric Nurse Managers' Forum  
 Paediatric Oncology Nursing Forum  
 Community  
 Health Visitors' Forum  
 Practice Nurses' Association  
 School Nurses' Forum  
 Community Practice Teachers' Forum  
 Community Nursing Association  
 District Nurses' Forum  
 Liaison and Discharge Planning  
 Nurses' Association  
 T.B. Nurses' Forum  
 Nurse Practitioner Forum  
 Education  
 Association of Nursing Education  
 Higher Education Forum  
 Education Support Nurses' Forum  
 Community Health Tutors' Forum  
 Continuing Education Teachers'  
 Forum  
 Elderly People  
 Association for the Care of Elderly  
 People  
 Foundation for Older People, Nursing and  
 Mental Health  
 Society of Nurse Inspectors and  
 Registration Officers  
 Management  
 Nurses in Management  
 Hospital Nurse Managers' Forum  
 Forum for Independent Nurse  
 Managers (IN.F.O.R.M.)  
 Occupational Health Managers' Forum  
 Residential Care Managers' Forum  
 Nursing Agencies & Administrators'  
 Forum  
 Clinical Nurses to Health Authorities  
 NHS General Managers' Forum  
 Community Nurse Managers' Forum  
 People with a Learning Disability  
 Society of Nursing for People with a  
 Learning Disability  
 Community Nursing Forum for People  
 with a Learning Disability



## 99 cliniques médicales à l'Hôpital général de Toronto

Cardiac/Vascular Centres  
 General Cardiology  
 Congenital Cardiac Centre  
 Hypertrophic Cardiomyopathy  
 Cardiac Electrophysiology  
 Cardiac Rehabilitation  
 Heart Transplant  
 Vascular Centre  
 Neurosciences  
 Peripheral Nerve  
 Brain Tumour  
 Brain Arterio-Venous Malformation  
 Spinal Cord  
 General Neurology  
 Neuro-Otology  
 Neuro-Ophthalmology  
 Neuro-Pharmacology  
 Movement Disorders  
 Swallowing Centre  
 Neuro-Laryngology  
 Neurophysiology (EEG, EMG, and Evoked  
 Potentials)  
 Transplantation  
 Renal  
 Liver  
 Lung  
 Heart  
 Oncology and Haematology  
 Lung Cancer  
 Breast Cancer  
 Leukemia  
 Multiple Myeloma  
 Lymphoma  
 Coagulation Disorders  
 Melanoma  
 Autologous Blood & Marrow Transplant  
 Genitourinary Cancer  
 Head and Neck Cancer  
 Gynaecological Cancers  
 Brain Tumours  
 GI Cancer  
 Oncology Surgery  
 Gastroenterology  
 Therapeutic Endoscopy  
 Asthma Centre  
 Cardio-Respiratory Sleep Disorders  
 Obstetrics & Gynaecology  
 Obstetrics  
 Pre-Natal Diagnosis  
 Special Pregnancy  
 Reproductive Biology  
 In-Vitro Fertilization  
 Therapeutic Abortion  
 Gynaecology  
 Gynaecology Research Clinic  
 Urology  
 General Urology  
 Oncology  
 Impotence  
 Prostate Centre  
 Renal Transplantation  
 Stone  
 Voiding Dysfunction & Incontinence  
 Plastic Surgery  
 Hand Program  
 Plastic Surgery Clinics  
 Orthopaedics  
 Fracture Clinic  
 Rheumatology  
 Endocrinology  
 General Endocrine  
 Diabetes Clinic  
 Lipids  
 Bone Disease  
 Endocrine Oncology  
 Thyroid  
 Pituitary, Adrenal, or Ovary  
 Anaesthesia  
 Pain  
 Malignant Hyperthermia  
 ENT  
 ENT Clinics  
 Neuro-Laryngology  
 Ophthalmology  
 Dentistry  
 Psychiatry  
 General Psychiatry  
 Medical Psychiatry  
 Assessment Clinic  
 Competency  
 Group Program  
 Portuguese Community Mental Health  
 Centre  
 Kensington Clinic  
 Neuro-Psychiatry  
 Neuro-Pharmacology & Epilepsy  
 Tourette's Syndrome  
 Sleep Disorders  
 Women's Clinic  
 Schizophrenia  
 Other Medical Clinics  
 General Internal Medicine  
 Medical Clinic  
 Dermatology  
 Family Medicine Centre  
 Immunodeficiency Centre  
 Travel  
 Tropical Disease  
 Chiropody  
 Infectious/Sickle Cell  
 Rehabilitation  
 Sexually Transmitted Disease  
 Herpes Intra Line  
 Weight Control  
 Deterioration



## 420 titres des postes à Sunnybrook/Women's College

420 titres des postes à Sunnybrook/Women's College  
 (The following list contains 420 job titles, including various medical, nursing, and administrative roles.)

## Différenciation : fragmentation ou intégration

Fragmentation	Différenciation	Intégration
Scolarisation distincte	Formation précise	Éducation fondamentale combinée
Ignorance réciproque	Connaissances distinctes	Compréhension commune
Rivalité professionnelle	Préoccupations d'ordre professionnel	Respect sur le plan professionnel
Conflits cachés	Champs d'intérêts divers	Émergence des conflits
Intérêts secrets	Objectifs différents	Programmes de concertation
Gestes isolés	Compétences spéciales	Compétences générales
Chasses gardées	Rôles individuels	Vue d'ensemble
Grève du zèle	Tâches différenciées	Adaptation réciproque
Doubles emplois et failles	Services uniques	Processus en collaboration



## Réponse type à la différenciation

- Réduire la différenciation
  - Quasi impossible de dissuader les chercheurs de trouver de nouveaux domaines d'étude;
  - Est-ce que la réussite ralentit l'acquisition des connaissances ?
- Créer l'intégration structurelle
  - Les établissements uniques n'assurent pas l'intégration par le biais des hôpitaux;
  - Existente-ils des risques lorsque l'intégration est imposée ?
- Créer une communication accrue
  - Peut-on inciter tout le monde à se connaître ?



## Examen n° 1 : Combien y a-t-il d'agences de soins de santé au sud-est de Londres ?

- Population : 400 000
- Nombre d'agences :
  - 40 ?
  - 400 ?
  - 4 000 ?



## Réponse à la question n° 1

4 000



## Différenciation et fragmentation

- La différenciation et le déséquilibre mènent à la fragmentation.
- L'intégration structurelle peut conduire à la fragmentation des services en :
  - créant un comportement défensif;
  - créant un déséquilibre entre les liens existants.

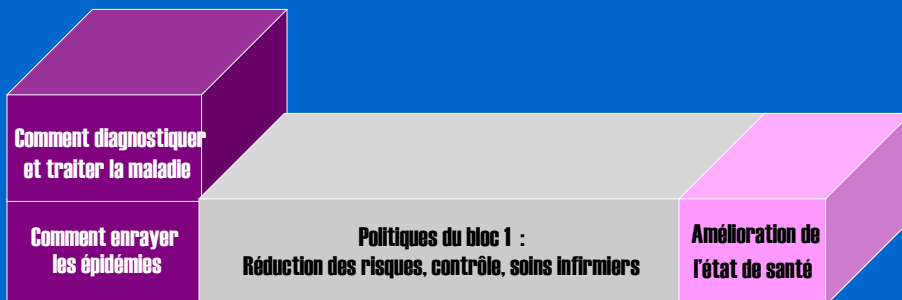


## 2. D'où est issue la politique publique en matière de soins de santé

- Épidémies à grande échelle qui semblaient attribuables à de mauvaises mesures d'hygiène.
- Il était impossible d'y faire face selon la méthode du cas par cas.
- D'importants changements en matière d'infrastructure étaient requis :
  - Approvisionnement en eau potable
  - Réseaux d'égout séparés



## Quelques composantes de la santé publique





## Système public de soins de santé

- Plus de gens présentaient des maladies non contagieuses pour lesquelles il existait un traitement.
- Seul un système public pouvait assurer un traitement précoce de sorte à améliorer la santé et à réduire la demande globale
  - Au R.-U. en 1948
  - Au Canada en 1968



## Quelques composantes de la santé publique







## Beyond Health Care – Thomas McKeown

« Par ordre d'importance, les principaux facteurs d'amélioration de la santé en Angleterre et au pays de Galles ont été l'émergence des familles moins nombreuses (changement de comportement), une augmentation de l'approvisionnement alimentaire, un milieu physique plus sain, (influence du milieu) et des mesures préventives et thérapeutiques particulières. »

- Citation tirée de *Nouvelle perspective de la santé des Canadiens* (rapport Lalonde), page 13 (1974)



## Promotion de la santé : 4 influences

### *Nouvelle perspective de la santé des Canadiens :* La conception globale de la santé

#### Environnement

représente l'ensemble des facteurs extérieurs au corps humains qui ont une incidence sur la santé et qui échappent en tout ou en partie à la maîtrise de chacun (incluant le milieu social)

#### Habitudes de vie

représente l'ensemble des décisions que prennent les individus et qui ont répercussions sur leur propre santé

#### Biologie humaine

englobe tous les aspects de la santé, à la fois physique et mentale, qui ont leur origine à l'intérieur de l'organisme et qui dépendent de la structure biologique de l'homme et de la constitution organique de l'individu

#### Organisation des soins de santé

comprend non seulement la quantité, la qualité, l'agencement et la nature des soins, mais aussi les rapports entre la population et les ressources engagées dans la distribution des soins de santé

## Promotion de la santé : 13 déterminants

### Les 13 déterminants de la santé

Source : *Pour une compréhension commune : Une clarification des concepts clés de la santé de la population*, document de travail rédigé par le Sous-groupe sur le cadre conceptuel de la santé de la population pour le Groupe de travail sur une stratégie sur la santé de la population, Santé Canada, décembre 1996.

- Revenu et statut social
- Réseau de soutien social
- Éducation
- Conditions de travail/emploi
- Environnement social
- Environnement physique
- Habitudes de vie
- Développement sain de l'enfant
- Biologie humaine
- Services de santé
- Sexe
- Culture

## Promotion de la santé : 28 déterminants de la santé

Physiologiques	Psychologiques et comportementaux	Socio-démographiques	Statut socio-économique (SSE)	Sociaux Environnementaux Médicaux	Résultats
Cardiovasculaire	Détresse psychologique	Âge	Éducation	Caractéristiques résidentielles	<b>Santé et maladie</b> <i>Toward Understanding the Association of Socio-economic Status and Health: A New Challenge for the Biopsychosocial Approach.</i> Norman B. Anderson et Cheryl A. Armstead. <i>Psychosomatic Medicine.</i> 57:213-225 (95)
Immunité	Facteurs personnels	Origine ethnique	Revenu	Environnement de travail	
Musculaire	Comportements favorables à la santé	Sexe	Emploi	Soutien social	
Endocrine	Comportements non favorables à la santé	Lieu de résidence	Richesse familiale	Hiérarchie professionnelle et sociale	
Taille			SSE perçu	Accessibilité aux services de santé	
Poids			Mobilité économique		
			SSE de l'enfance		
			Possessions matérielles		
			Répartition du revenu national		

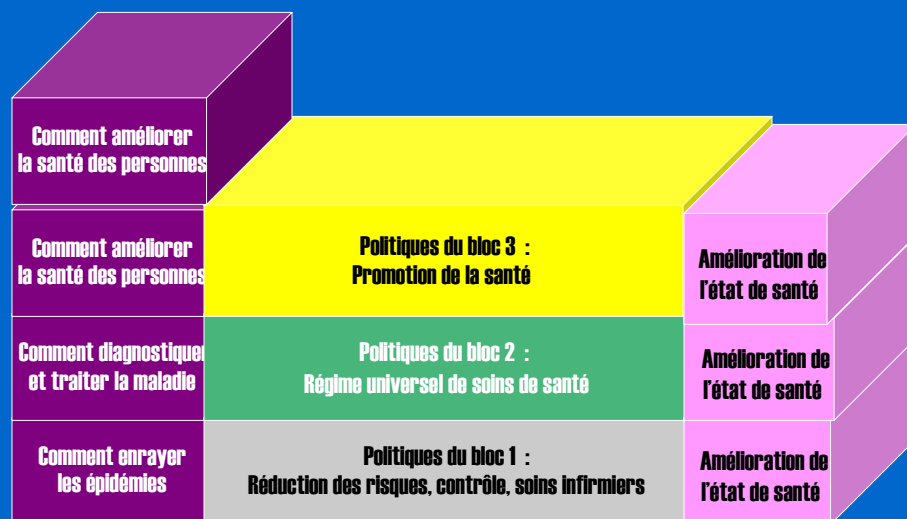


## Quelques études sur les déterminants

- 4 grandes *influences* d'après le rapport Lalonde
- 13 *déterminants* d'après Santé Canada
- 28 *déterminants* d'après un aperçu des études
- 5 000 *déterminants* d'après plusieurs chercheurs dans le domaine des déterminants



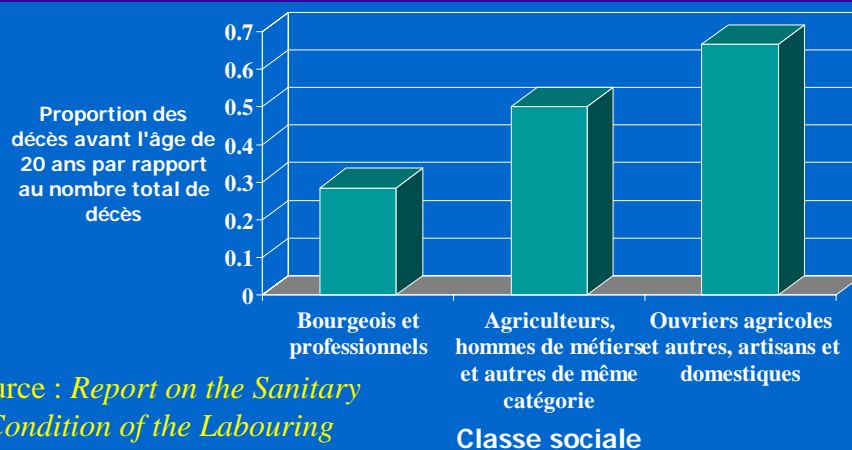
## Composantes de la politique de la santé



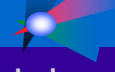
## Le rapport Black

- Angleterre en 1980
- A démontré une corrélation entre la santé et la classe sociale en Angleterre
- A commencé le débat sur ces sujets en Angleterre
- On a publié seulement 250 exemplaires en 1980 et maintenant le rapport demeure un succès de librairie

## Mortalité avant 20 ans

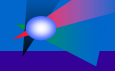
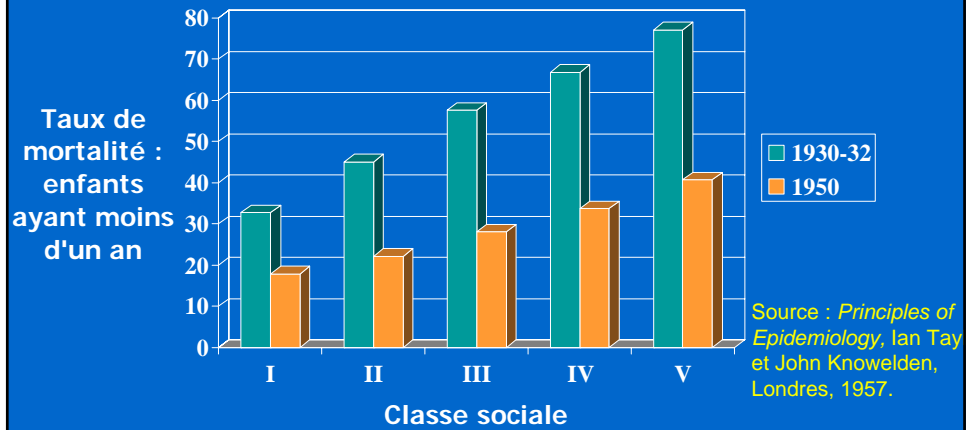


Source : *Report on the Sanitary Condition of the Labouring Population of Great Britain*, Edwin Chadwick, Londres, 1842.

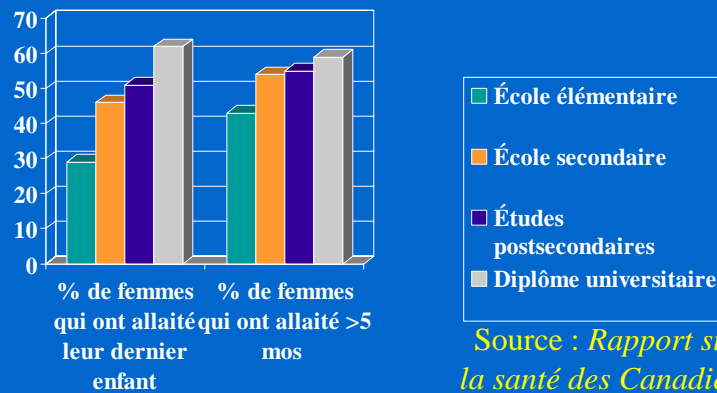


## Taux de mortalité infantile et classe sociale

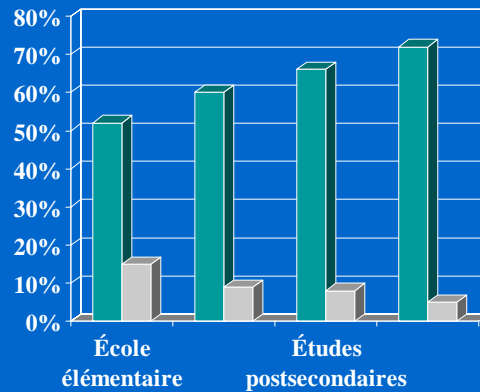
### Angleterre et pays de Galles



## Allaitement maternel et niveau de scolarité



## Auto-évaluation de l'état de santé



Auto-évaluation de l'état de santé selon le niveau de scolarité

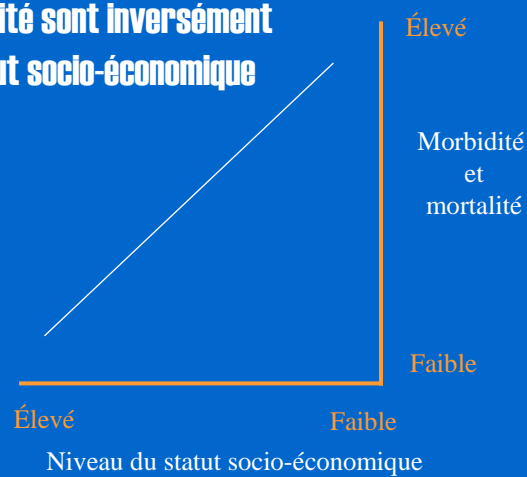
■ Excellent / Très bien  
■ Passable / Mauvais

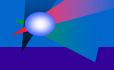
Source : *Rapport sur la santé des Canadiens et des Canadiennes*, septembre 1996

## Relation entre le SSE et la santé

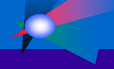
**La morbidité et la mortalité sont inversement proportionnelles au statut socio-économique**

*Toward Understanding the Association of Socio-economic Status and Health: A New Challenge for the Biopsychosocial Approach*, Norman B. Anderson & Cheryl A. Armstead, *Psychosomatic Medicine*, 57:213-225 (95)





## L'approche populationnelle à ce jour



## Différenciation : fragmentation ou intégration

Fragmentation	Différenciation	Intégration
Scolarisation distincte	Formation précise	Éducation fondamentale combinée
Ignorance réciproque	Connaissances distinctes	Compréhension commune
Rivalité professionnelle	Préoccupations d'ordre professionnel	Respect sur le plan professionnel
Conflits cachés	Champs d'intérêts distincts	Émergence des conflits
Intérêts secrets	Objectifs différents	Programmes de concertation
Gestes isolés	Compétences spéciales	Compétences générales
Chasses gardées	Rôles individuels	Vue d'ensemble
Grève du zèle	Tâches différenciées	Adaptation réciproque
Doubles emplois et failles	Services uniques	Processus en collaboration

### 3. Quelles leçons peut-on tirer de l'exemple britannique ?

- Histoire des politiques publiques 1825-1998
- Premières tentatives d'intégration dans l'ensemble des ministères (1998)
- Rapprocher le NHS des soins primaires (2002)
- Intégrer les services de soins de santé et les services sociaux (2004)
- Nouveaux efforts centrés sur la santé publique (2005)

### Histoire des politiques publiques 1825-1998

- 1825 : Argument en faveur d'une loi sur la santé publique
  - Mise en œuvre en 1875
- 1890 : Argument en faveur d'un système public de soins de santé
  - Mise en œuvre en 1948
- 1980 : Arguments en faveur de la santé publique
  - Amorçés en 1998
  - Toujours pas mis en œuvre

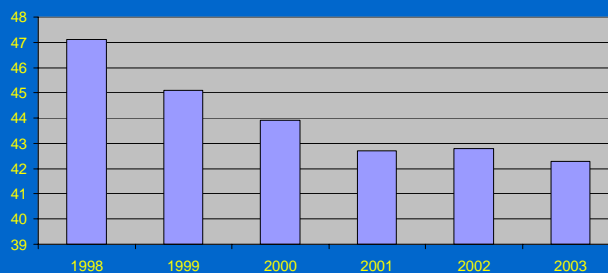


## Intégration dans l'ensemble des ministères (1998)

- Unité d'exclusion sociale — grossesses chez les adolescentes
- Répercussions entre 1998 et 2003 :
  - Baisse de 47,1 à 42,3 par 1 000 grossesses chez les adolescentes âgées de 18 ans et moins
  - Un peu plus de 1/1 000 par année
- De façon simultanée à la restructuration importante
  - Système déséquilibré en raison d'interventions passées

## Répercussions de l'Unité d'exclusion sociale

Taux de grossesse par 1 000 adolescentes  
britanniques âgées entre 15 et 17 ans de 1998 à  
2003





## Rapprocher des soins primaires (2002)

- Restructuration importante pour y arriver :
  - Création de fiduciaires de soins primaires.
- Programme de santé publique rempli de vœux pieux.
- Réussite mitigée de l'initiative en matière de soins primaires :
  - Crée un déséquilibre entre les soins de santé primaires et les soins de santé des collectivités.
- Surtout une pression politique en vue d'améliorer les services hospitaliers :
  - Système d'objectifs et de vedettariat;
  - Indépendance accrue d'hôpitaux relativement stables connaissant une réussite .



## Nouvel accent sur l'approche populationnelle (2005)

- Des aspects importants du système sont toujours relativement instables
- Intégrer les services de soins de santé et les services sociaux (2004)
  - Encore au stade embryonnaire
  - Chevauchement des politiques municipales et nationale
  - Résultats à venir



## Quelques suggestions au sujet de l'intégration

- Les grandes idées mettent beaucoup de temps à être mises en œuvre.
- Reconnaître les domaines actuels de l'intégration :
  - des structures;
  - des relations.
- Ne pas les déséquilibrer.
- Miser sur ces idées pour :
  - intégrer plus de structures;
  - créer davantage d'occasions de relations conjointes.



## Contribuez à nos travaux

Courriel : [sholom@glouberman.com](mailto:sholom@glouberman.com)

Adresse : Sholom Glouberman  
Centre Baycrest de soins gériatriques  
3560, rue Bathurst  
Toronto (Ontario) M6A 2E1

Téléphone : (416) 785-2500, poste 2150

Télécopieur : (416) 785-2372

Site Internet : [www.healthandeverything.org](http://www.healthandeverything.org)