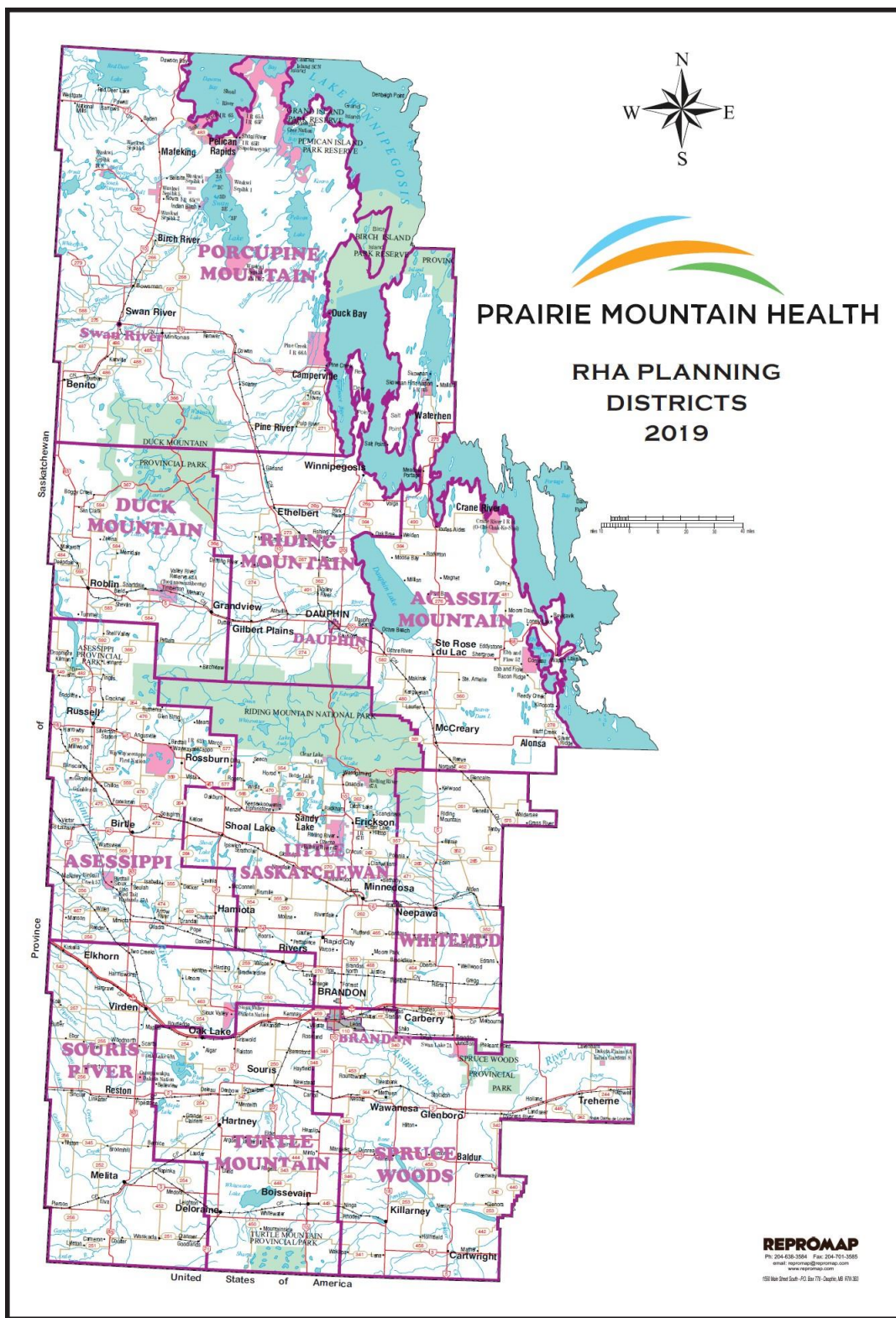


Ce rapport est rédigé et publié par l'équipe ESC de Santé Prairie Mountain. Il est disponible en version PDF sur notre site Web à l'adresse: www.prairiemountainhealth.ca/cha-2019



Santé Prairie Mountain est consciente du fait qu'elle fournit des services dans des établissements et lieux situés sur les terres d'origine et territoires traditionnels des Cri, Dakota, Ojibway, Oji-Cri et Métis. Santé Prairie Mountain respecte le fait que les Traités conclus avec les Premières Nations aient été signés sur ces territoires et nous nous engageons à assurer une collaboration continue avec les Premières Nations, Métis et Inuits dans un esprit de réconciliation.

Synthèse

Ce rapport présente les résultats d'une évaluation de santé communautaire (ESC) complète de la région Santé Prairie Mountain (SPM). L'ESC se compose, d'une part, d'une analyse des indicateurs, tendances et sources d'information connexes décrivant aussi bien l'état de santé des résidents de SPM que l'impact que les maladies ont sur eux, et de l'autre, la manière dont les services sont utilisés. Le suivi de l'état de santé de la population joue un rôle essentiel dans la planification et la répartition des ressources au niveau des soins de santé afin d'assurer le développement de programmes et services aussi équitables que durables.

Qui vit à Santé Prairie Mountain?

La population de Santé Prairie Mountain est en constante augmentation et cette tendance devrait se poursuivre, plus particulièrement chez les aînés. La population autochtone suit une croissance plus forte que celle de tous les autres résidents de SPM. Une autre population en augmentation au sein de SPM est celle des nouveaux arrivants au Canada.



Les barrières linguistique et culturelle affectent tout autant l'expérience des clients que la prestation des services. L'évolution constatée au sein de la population de SPM va continuer à avoir un effet significatif sur les services de soins de santé de la région. La planification continue et l'amélioration des partenariats visant à répondre aux besoins d'une population vieillissante, des nouveaux arrivants et des populations autochtones seront cruciales. Le contexte géographique ainsi que la faible densité démographique représentent un défi pour la durabilité des services dans certains endroits de la région.

Comment être en santé ?

De nombreux facteurs ont une influence sur notre santé en tant qu'individus, familles et communautés. En plus de la génétique, de notre mode de vie ainsi que de la qualité et de l'accès à notre système de soins de santé, là où nous naissons, grandissons, vivons, étudions, travaillons et vieillissons a une forte incidence sur notre santé.

Le revenu, l'emploi et le niveau d'éducation sont trois des indicateurs les plus importants de l'état de santé. Le revenu médian des ménages de SPM est le plus faible de toute la province. Plus d'un quart des enfants qui habitent dans la zone Nord sont issus d'une famille à faible revenu et les enfants de Brandon Downtown sont deux fois et demie plus susceptibles d'être issus d'une famille à faible revenu que ceux du district de Turtle Mountain. Plus d'un quart des résidents de SPM n'ont pas de diplôme d'études secondaires. À titre de comparaison, les résidents de Brandon South End sont eux plus de deux fois et demie plus susceptibles d'obtenir au moins un diplôme d'études secondaires que les résidents d'Agassiz Mountain. Le taux de chômage varie beaucoup d'un endroit à l'autre de la région, avec un taux plus de deux fois plus élevé à Porcupine Mountain qu'à Whitemud. Les résidents de SPM font état du niveau de stress au travail le plus élevé de la province.



Un sentiment d'appartenance communautaire fort traduit un attachement, un engagement social et une participation au sein des communautés qui ont un effet positif sur l'évolution de l'état de santé. Les résidents de SPM expriment un sentiment d'appartenance communautaire légèrement plus fort que celui de l'ensemble de la province.

Seulement la moitié des résidents de SPM déclarent avoir apporté des changements positifs à leur santé au cours de l'année écoulée; le pourcentage le plus faible de la province. Un quart des adultes de la région sont considérés comme étant obèses et dix-huit pourcent des personnes interrogées déclarent fumer actuellement.



La prévalence de toxicomanie (y compris la dépendance à l'alcool et / ou drogues) est considérablement plus élevée dans la région que la moyenne provinciale. La toxicomanie est associée à l'intoxication alcoolique, la violence, les blessures et décès, et à long terme peut être la cause d'un certain nombre de maladies aiguës et chroniques.

Le taux d'immunisation chez les aînés de SPM est bien en-dessous des objectifs nationaux avec 53 % pour la grippe et 62 % pour le pneumocoque. De par l'affaiblissement des défenses immunitaires avec l'âge, les personnes de 65 ans et plus sont plus exposées au risque de complications graves liées à la grippe et la pneumonie, se traduisant souvent par une hospitalisation et le décès.

Seulement un tiers des résidents de SPM éligibles au dépistage du cancer colorectal s'y sont soumis. Au Manitoba, il est recommandé à la plupart des gens entre 50 et 74 ans de se soumettre à un dépistage du cancer colorectal tous les deux ans. Le taux de dépistage est le plus faible chez les hommes à faible revenu.

Dans la zone Nord, nombreuses sont les femmes enceintes qui ne bénéficient pas de soins prénataux adéquats, ce qui peut représenter un risque autant pour la mère que le bébé. Bien que l'allaitement joue un rôle essentiel dans la croissance et le développement du bébé, les taux de mères qui commencent à allaiter sont bien plus faibles dans la partie Nord de la région. Les adolescentes enceintes sont moins susceptibles de bénéficier de soins prénataux dès le début de la grossesse et plus susceptibles de connaître une évolution négative de leur état de santé, de souffrir de troubles de la dépression et de ne pas bénéficier de toutes les chances en matière d'éducation. Cependant, les taux de grossesse et d'accouchement chez les adolescentes ont significativement baissé ces dernières années, ce qui est encourageant.



Sommes-nous en santé?



Les résidents de SPM, aussi bien hommes que femmes, vivent plus longtemps et leur espérance de vie augmente de manière significative au fil des années. Le taux de mortalité prématurée ou avant l'âge de 75 ans dans la zone Nord est considérablement plus élevé que la moyenne du Manitoba tandis que dans la zone Sud il est, au contraire, significativement plus faible. Plus de la moitié des décès sont causés par des maladies circulatoires et le cancer.

Les blessures involontaires comme les accidents de la route, noyades, chutes, brûlures et intoxications représentent près de cent décès chaque année au sein de SPM. Les résidents à revenu faible sont deux à trois fois plus susceptibles de mourir de blessures involontaires que ceux à revenu élevé. De même, le nombre d'hospitalisations en raison de blessures involontaires est considérablement plus élevé que la moyenne provinciale et plus de la moitié de ces hospitalisations résultent d'une chute.

La prévalence de troubles anxieux et de l'humeur demeure la plus élevée de toute la province avec plus de 34 000 adultes de SPM ayant reçu un diagnostic. Seule la moitié des personnes auxquelles sont prescrites des antidépresseurs font l'objet du suivi recommandé. Les troubles anxieux et de l'humeur sont souvent accompagnés d'autres maladies chroniques.



Le taux de survie au cancer pendant cinq ans de la région est le meilleur de la province. L'incidence de cancer du sein est considérablement plus faible que la moyenne provinciale tandis que pour le cancer colorectal elle est plus élevée. Bien que l'incidence de cancer de la prostate soit significativement plus faible, le nombre de cancers de la prostate diagnostiqués à un stade plus avancé, en lien avec le taux de mortalité, est significativement plus élevé pour les résidents de SPM que pour la province.



Les maladies cardiovasculaires sont une des principales causes de décès et d'invalidité de la région. Près d'un quart des résidents adultes de SPM font de l'hypertension ou ont une pression artérielle élevée. Point encourageant, le taux d'accidents vasculaires cérébraux est considérablement plus bas que celui de la province et a beaucoup diminué au fil du temps. SPM a le taux de cardiopathies ischémiques le plus élevé de la province mais a cependant beaucoup diminué au fil du temps. De fortes disparités existent, avec les résidents de la zone Nord étant presque deux fois plus susceptibles de vivre avec une maladie cardiovasculaire ou d'être victimes d'une crise cardiaque ou d'un accident vasculaire cérébral que tout autre résident de la région.

Plus de 17 500 résidents de PMH sont diabétiques. L'incidence et prévalence du diabète sont considérablement plus élevées que pour l'ensemble de la province et ont beaucoup augmenté au fil du temps. La prévalence du diabète chez les résidents à faible revenu est deux fois plus élevée que celle des résidents à revenu élevé du Manitoba. La maladie rénale est une complication fréquente du diabète. Le nombre de résidents de SPM souffrant d'une maladie rénale au stade terminal devrait augmenter de deux tiers au cours des cinq prochaines années, ce qui mettra à très rude épreuve le programme d'hémodialyse qui a déjà atteint sa capacité maximale.

L'arthrite est une maladie chronique qui affecte énormément la qualité de vie, l'autonomie fonctionnelle et les capacités physiques de nombreux résidents. La prévalence d'arthrite dans la région est beaucoup plus élevée que la moyenne provinciale, avec près de 30 000 résidents souffrant d'arthrite.

Plus de 23 000 résidents de SPM souffrent d'une maladie respiratoire telle que l'asthme, la bronchite chronique ou

l'emphysème. Le taux, qui est considérablement plus élevé que la moyenne provinciale, a connu une forte augmentation au fil du temps et demeure le plus élevé de toute la province. La prévalence d'asthme chez les enfants de la région est beaucoup plus élevée que la moyenne provinciale et a connu une forte augmentation au fil du temps. Près de 40 % des personnes diagnostiquées ne remplissent pas les ordonnances recommandées pour assurer un contrôle à long terme. Les taux de la région sont influencés par les résidents de la zone de Brandon qui ont un taux de maladies respiratoires à la fois élevé et en augmentation.



Notre système de santé répond-il bien aux besoins de la population?

Le nombre de visites chez les fournisseurs de soins primaires par les résidents de SPM est en augmentation et s'établit à plus de 800 000 visites chez un médecin ou une infirmière praticienne en moyenne chaque année. Ces visites sont le plus souvent dues à une maladie respiratoire, circulatoire, musculo-squelettique ou mentale.



Les professionnels de la santé orientent souvent des patients vers un autre fournisseur en raison de la complexité, difficulté de diagnostic ou gravité d'une maladie. Le nombre de patients orientés vers d'autres professionnels de la santé est considérablement plus bas pour les résidents de SPM que la moyenne provinciale. Les soins spécialisés sont particulièrement importants dans les zones rurales où les patients ont moins souvent recours aux services d'un spécialiste en raison de la difficulté pour y accéder. Moins de la moitié des résidents de SPM déclarent que le niveau de coordination entre leur fournisseur de soins de santé habituel et d'autres professionnels de la santé est excellent / très bon.

La continuité des soins permet de renforcer la relation entre le patient et le fournisseur de soins de santé et se traduit par une meilleure évolution de l'état de santé, une plus grande satisfaction des patients et moins d'hospitalisations. Le pourcentage de résidents de la zone Nord ayant reçu au moins la moitié de leurs soins du même médecin ou de la même infirmière praticienne est considérablement plus faible que la moyenne provinciale et a beaucoup diminué au fil du temps.

Un taux plus faible d'hospitalisation pour des conditions propices aux soins ambulatoires (CPSA) est un signe d'accès à de bons soins de santé primaires. Une gestion et un contrôle adéquats au sein de la communauté réduisent le nombre d'hospitalisations, améliorent la qualité de vie et réduisent les dépenses de santé liées aux maladies chroniques. Le nombre d'hospitalisations pour des CPSA dans SPM reste considérablement plus élevé que la moyenne provinciale, et au Manitoba, les résidents à faible revenu sont quatre fois plus susceptibles d'être hospitalisés pour des CPSA que ceux à revenu élevé.


Au cours d'une année type, un peu plus de 13 000 résidents de SPM sont hospitalisés, ce qui correspond à près de 20 000 admissions individuelles à l'hôpital. Bien que ce chiffre représente une baisse significative, le recours aux hôpitaux est toujours considérablement plus élevé que la moyenne provinciale.

Diminuer le nombre de réadmissions à l'hôpital est une stratégie éprouvée pour améliorer l'évolution de l'état de santé du patient et diminuer les coûts associés aux soins de santé. Un fort taux de réadmissions est un indicateur de la nécessité d'évaluer les pratiques en vigueur, y compris la planification de sortie des patients et la continuité des services après la sortie. Le taux de réadmissions non planifiées à l'hôpital au sein de SPM est encore considérablement plus élevé que la moyenne provinciale.



SPM est la seule région où le taux de césariennes est encore considérablement plus élevé que la moyenne du Manitoba et où le taux de femmes ayant un accouchement vaginal après avoir déjà eu une césarienne auparavant est significativement plus faible. Les césariennes posent un plus grand risque de mortalité maternelle, d'évolution négative de l'état de santé pour la mère ainsi que le bébé et représentent un coût plus élevé en matière de soins de santé. Le taux de césariennes permet de surveiller la qualité des pratiques cliniques étant donné qu'un taux plus faible témoigne de soins plus adaptés et plus efficaces.

Le Sondage sur les expériences d'hospitalisation des patients canadiens (SEHPC) soutient les initiatives d'amélioration de la qualité, donne des renseignements aux services hospitaliers et promeut les soins centrés sur le patient. La majorité des patients de SPM (70%) déclarent avoir eu une très bonne expérience à l'hôpital mais un nombre non négligeable (42 %) déclarent ne pas avoir reçu assez de renseignements de la part des membres du personnel de l'hôpital concernant ce qu'il fallait faire si, une fois sortis de l'hôpital, ils s'inquiétaient de leur maladie ou traitement.

 L'utilisation de la benzodiazépine par les aînés est déconseillée car elle entraîne des problèmes graves de sécurité tels qu'une augmentation du risque de confusion, perte de mémoire, altération de la coordination et du contrôle des muscles, pouvant ainsi provoquer des chutes et fractures. L'utilisation de la benzodiazépine dans SPM s'est généralisée avec vingt pourcent des adultes plus âgés vivant en milieu communautaire et un tiers des résidents de foyers de soins personnels (FSP) sous l'influence de médicaments psychoactifs à n'importe quel moment. Ces taux demeurent les plus élevés de la province et sont considérablement plus élevés que la moyenne provinciale.

Environ 5 400 résidents de SPM ont reçu un ou des services de soins à domicile sur une période de deux ans. La majorité des personnes ont attendu 30 jours ou moins avant la première visite d'un fournisseur de soins à domicile. Le vieillissement de la population, conjugué à un nombre croissant de personnes vivant avec une maladie chronique, se traduira par la nécessité d'un plus grand nombre de services de soins à domicile mais aussi d'admissions dans un FSP. La proportion de résidents de SPM âgés de 75 ans ou plus vivant dans des FSP est la plus élevée de la province. Le temps d'attente médian pour une admission dans un FSP depuis l'hôpital ou la communauté est considérablement plus élevé que celui de la province.

Attention à l'écart

Les inégalités au niveau de l'état de santé sont marquées dans l'ensemble de SPM, avec certains segments démographiques plus affectés par la maladie. L'état de santé des résidents dépend principalement des déterminants sociaux de la santé, plus particulièrement du revenu au travers duquel on constate que les taux de maladies physiques et mentales chez les personnes vivant dans les zones à faible revenu sont plus élevés. Les disparités entre les districts les plus sains et ceux qui le sont le moins sont frappantes.

Le taux de mortalité prématurée est considéré comme étant le meilleur indicateur de l'état de santé général de la population d'une région donnée et du besoin de soins de santé. Les résidents de la zone Nord sont plus de 1,2 fois plus susceptibles de mourir avant l'âge de 75 ans que ceux de la zone Sud et cet écart persiste malgré les années. Les résidents de Brandon Downtown sont plus de deux fois plus susceptibles de mourir prématurément que ceux de Brandon West End; cet écart s'est agrandi au niveau des districts. Dans les milieux urbains (Brandon et Winnipeg), les résidents à faible revenu sont près de trois fois plus susceptibles de mourir prématurément que ceux à revenu élevé. Dans les milieux ruraux, les résidents à faible revenu sont plus de deux fois plus susceptibles de mourir prématurément que ceux à revenu élevé. Les inégalités entre les Manitobains à faible revenu et ceux à revenu élevé ne se sont pas réduites au fil du temps.



La majorité des indicateurs présentés dans le cadre de ce rapport d'ESC montrent que les écarts en matière de santé persistent aussi bien au niveau des résidents à faible revenu qu'au niveau géographique en fonction des zones et districts. Ces données d'ESC constituent la base à partir de laquelle entamer la discussion et la planification future avec nos communautés, organismes partenaires, Santé Manitoba, Santé, Aînés et Vie active, Soins communs ainsi que les programmes et services régionaux. Adopter une démarche centrée sur l'équité est primordial pour réduire les disparités de notre région et province en matière de santé.



PRAIRIE MOUNTAIN HEALTH
SANTÉ PRAIRIE MOUNTAIN

192-1st Avenue West
Box 579
Souris MB R0K2C0
Sans frais: 1-888-682-2253

praiemountainhealth.ca