

# Introduction

Verena H. Menec, Rédactrice d'invitée

*Université du Manitoba*

Le vieillissement de la population est un fait bien connu et ses retombées sur le système de santé en particulier, et la société en général, ont fait couler beaucoup d'encre. Il est donc de plus en plus important de savoir interpréter les tendances en matière de santé et d'utilisation des services de santé et les facteurs connexes, si l'on veut faciliter l'élaboration des politiques qui auront des répercussions sur les cohortes actuelles et futures de personnes âgées.

Les articles retrouvés dans ce numéro spécial traitent tous de la question de la santé et de l'utilisation des services de santé chez les aînés manitobains. Comme dans les autres provinces et territoires, le nombre de personnes âgées augmente régulièrement au Manitoba ; le pourcentage d'adultes de 65 ans et plus est passé de 11,9 % en 1981 à 13,5 % en 2001. Le Manitoba est, après la Saskatchewan, la province canadienne ayant le plus fort pourcentage d'aînés et, comme dans les autres provinces et territoires, on s'attend à ce que leur nombre augmente de façon notable au cours des vingt prochaines années. Les articles présentés ici sont axés sur les aînés manitobains, mais il est clair que la recherche a des implications qui dépassent les limites du Manitoba. Les chercheurs et les décideurs des quatre coins du pays sont aux prises avec les mêmes questions liées aux retombées du vieillissement de la population sur le système de santé et la société.

En plus d'examiner la question de la santé et l'utilisation des services de santé, tous les articles sont le résultat de travaux effectués par des chercheurs du Manitoba Centre for Health Policy (MCHP), une unité de recherche universitaire du Department of Community Health Sciences de l'Université du Manitoba. La plupart des articles sont tirés de rapports soumis par le MCHP dans le cadre de son contrat avec le ministère de la Santé provincial. Chaque année, le MCHP prépare cinq grands rapports pour le ministère, les sujets étant choisis au cours de discussions avec les décideurs.

La recherche s'articule autour des nombreuses données administratives bien documentées disponibles au Manitoba, soit le Population Health Research Data Repository (une base de données centrale) qui se

trouve au MCHP (pour de plus amples renseignements, consultez le site : <<http://www.umanitoba.ca/centres/mchp>>). Les données administratives sont des données qui ne sont pas recueillies exclusivement à des fins de recherche, mais plutôt dans le cadre de la gestion du système de santé. Ainsi, chaque fois qu'un patient consulte un médecin, ce dernier remplit une demande de règlement qu'il transmet au ministère de la Santé provincial. De même, chaque hospitalisation est enregistrée dans une base de données une fois le congé d'hôpital reçu par le patient. Les banques de données administratives contiennent donc le registre quasi-intégral des activités du système de santé public du Manitoba. Le Population Health Research Data Repository contient une multitude de données, parmi lesquelles les dossiers des hôpitaux, des médecins et des maisons de soins infirmiers, ainsi que le registre de la population. Récemment, on y a ajouté les données sur les soins à domicile et les médicaments d'ordonnance. En reliant les données publiques de recensement à ces données, on peut étudier les facteurs socio-économiques susceptibles d'influer sur la santé et l'utilisation des services de santé.

L'un des grands avantages de ces données est qu'elles sont basées sur un échantillon représentatif de la population, c'est-à-dire que la quasi-totalité de la population du Manitoba – ou de la population d'aînés selon le cas – peut être incluse dans les études. Qui plus est, elles permettent d'examiner les tendances à la fois dans le temps (certains des articles portent sur des études menées sur 15 ans) et dans l'espace (p. ex., entre autorités sanitaires régionales). Les cohortes récentes de personnes âgées sont-elles en meilleure santé que les précédentes ? En quoi les nouvelles tendances du vieillissement de la population et des médecins en exercice influent-elles sur les consultations médicales ? Utilise-t-on différemment les soins à domicile d'une autorité sanitaire régionale à l'autre ? De combien de lits d'hôpitaux aura-t-on besoin dans les différentes régions du Manitoba en 2020 ? Ce ne sont là que quelques-unes des questions abordées à partir de la base de données centrale.

Dans trois articles, on utilise les données de la base centrale parallèlement à d'autres sources d'information pour examiner plus à fond certaines questions,

comme le registre des délais d'attente pour une opération de la cataracte. Ce registre est un bon exemple des possibilités innombrables qu'offre l'association des bases de données cliniques à des données administratives. Deux articles se penchent sur les dossiers des hôpitaux – et notamment sur la pertinence des admissions et des séjours à l'hôpital – et dressent un portrait beaucoup plus précis de l'utilisation de ce type de services que ne le permettrait les seules données administratives, preuve que ces données peuvent être avantageusement étayées par d'autres sources d'information.

Les articles publiés dans ce numéro spécial couvrent un vaste éventail de sujets : tendances liées à l'état de santé et à certaines interventions chirurgicales, comme les opérations du genou ou de la hanche ; tendances en matière d'utilisation des services médicaux et des soins à domicile ; prédire les délais d'attente pour une opération de la cataracte ; études de cas expliquant à quoi servent les données sur les médicaments d'ordonnance. Plusieurs articles s'intéressent à l'utilisation des services hospitaliers, notamment aux séjours de longue durée – ceux qui durent plus de 30 jours – et aux facteurs permettant de prévoir les résultats de la mise en congé, et explorent certaines des raisons qui font que le taux d'occupation des lits de soins actifs est plus élevé pendant les mois

d'hiver. Deux articles complémentaires font des projections sur le nombre de lits de soins actifs dont on aura besoin en 2020 ; un article présente les résultats, l'autre explique en détail la méthodologie employée pour obtenir ces projections. Le numéro spécial se termine enfin par une synthèse sur la qualité des données administratives.

Ensemble, les articles cernent non seulement les questions sur lesquelles les décideurs du Manitoba et d'ailleurs devront se pencher (les retombées du vieillissement des médecins de famille en exercice, et les stratégies à mettre en place afin que les patients qui n'ont pas besoin de soins actifs puissent être rapidement acheminés vers d'autres niveaux de soins, par exemple), mais aussi des secteurs où le système semble être performant, comme en témoigne l'utilisation uniforme des soins à domicile d'une région à l'autre. Ces précieuses conclusions, que l'on doit à l'abondance des données disponibles, seront importantes pour la prise de décisions au Manitoba et l'élaboration de politiques dans d'autres compétences.

Les évaluations des articles pour ce numéro ont été coordonnées par Carolyn J. Rosenthal, rédactrice en chef de précédente, La Revue canadienne du vieillissement