



Évaluation des besoins des communautés
en matière de santé

COMMUNAUTÉ D'EDMUNDSTON ET SES ENVIRONS



RAPPORT SOMMAIRE

JUIN 2017





INTRODUCTION

Comme indiqué dans Un cadre des soins de santé primaires pour le Nouveau-Brunswick, notre province dispose d'une solide infrastructure de santé communautaire (GNB, 2012). Les soins de santé primaires sont fournis par de nombreux individus, organismes et structures à l'échelle communautaire, y compris par des médecins de famille, du personnel des centres de santé, des services de santé mentale et de traitement des dépendances, ainsi que par le Programme extra-mural du Nouveau-Brunswick, les services de santé publique et les salles d'urgence.

Pour les patients, les soins de santé primaires constituent le premier point de contact avec le système de soins de santé. À ce niveau, on prend de nombreuses décisions clés concernant les soins immédiats, continus et futurs.

Les conséquences pour une prestation efficace des services de soins primaires sont très importantes. Le Nouveau-Brunswick s'est déclaré actuellement à un tournant crucial, où son avenir économique et le système de soins de santé qui en dépend sont menacés (GNB, 2012).

En plus du vieillissement d'une grande partie de la population, la prévalence des maladies chroniques augmente chez les gens de tous âges. Non seulement les maladies chroniques et la gestion de celles-ci diminuent la qualité de vie, mais elles représentent un fardeau important pour notre système de soins de courte durée.



La communauté d'Edmundston et ses environs, selon le découpage produit par le Conseil de la santé du Nouveau-Brunswick (CSNB), couvre le territoire incluant les localités suivantes : Baker Brook, Clair, Edmundston, Lac-Baker, Rivière-Verte, Saint-Basile, Saint-François-de-Madawaska, Saint-Hilaire, Saint-Jacques et Saint-Joseph-de-Madawaska.

PROCESSUS D'ÉVALUATION

L'évaluation des besoins en matière de santé des collectivités est un processus dynamique et continu qui vise à cibler les forces et les besoins d'une collectivité donnée afin d'établir, à l'échelle de la communauté, les priorités en matière de santé et de mieux-être qui amélioreront l'état de santé de la population. Le processus a été élaboré conformément aux recommandations présentées dans les *Lignes directrices pour l'évaluation des besoins en matière de santé des collectivités du Nouveau-Brunswick (GNB 2013)*.

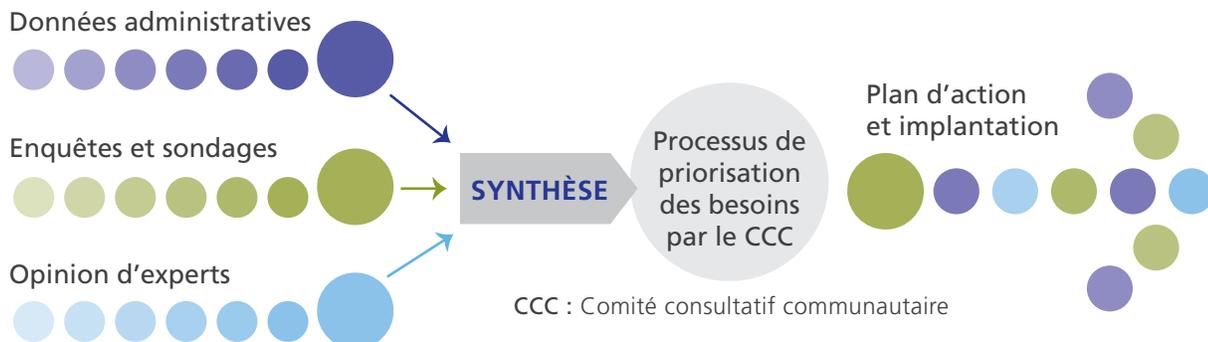
Ce processus s'articule autour de cinq activités clés :

- 1. engagement communautaire;**
- 2. collecte des données :**
 - indicateurs et sources de données;
 - recueil des nouveaux renseignements;
- 3. analyse;**
- 4. formulation de recommandations et de priorités :**
 - critères d'évaluation de l'importance;
 - communication et présentation des résultats de l'évaluation;
- 5. rapport à la collectivité.**



MÉTHODE

Évaluation en matière de santé



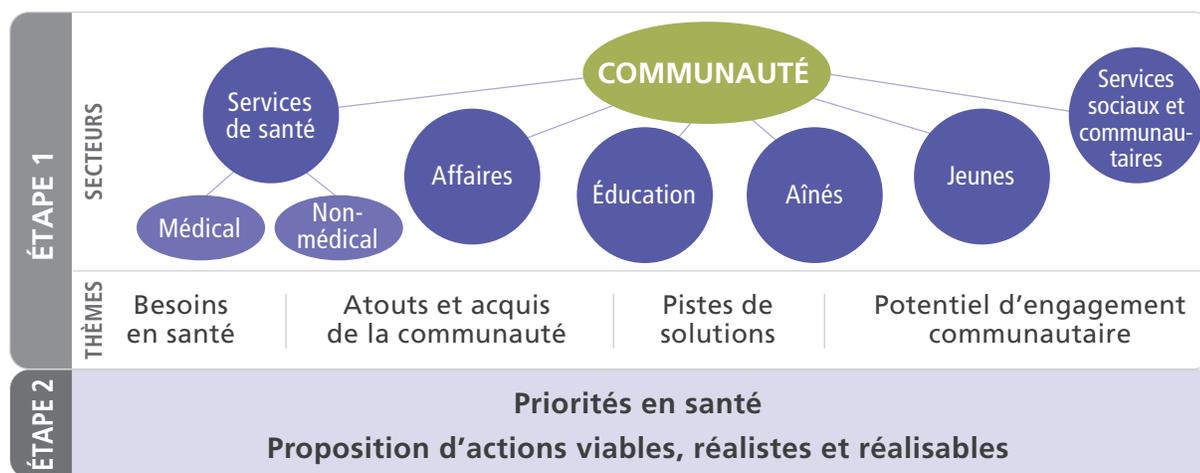
Les données utilisées dans cette évaluation proviennent de trois sources :

- 1) les données quantitatives qui ont été fournies par le Conseil de la Santé du Nouveau-Brunswick (CSNB);
- 2) les groupes de discussion et les entrevues avec des informateurs clés;
- 3) les rapports disponibles dans la région.

Les données ont été analysées pour découvrir les :

- 1) besoins (problèmes);
- 2) atouts (forces ou programmes et services existants);
- 3) pistes d'action (proposées par les participants).

Approche opinions d'experts



Finalement, une évaluation de l'adéquation des services a été réalisée afin de déterminer si les services existants permettent de répondre aux besoins décelés et si une réallocation des ressources ou de nouveaux investissements seraient nécessaires.

BESOINS PRIORITAIRES

À la suite de la présentation des résultats de l'analyse des données quantitatives et qualitatives au Comité consultatif communautaire, une approche en deux tours a été réalisée pour dresser une liste synthétique des principaux besoins en matière de santé de la collectivité. Ensuite, un exercice de priorisation des besoins a permis d'établir une liste de priorités cotées selon les critères pondérés.

1 PROMOTION DE LA SANTÉ ET DE SAINES HABITUDES DE VIE

- Groupes vulnérables
- Groupes d'âge
- Responsabilisation de la personne face à sa santé globale (bio-psycho-sociale)

2 RENFORCEMENT DES SOINS PRIMAIRES

- Accessibilité en temps opportun
- Orientation au sein des services
- Intégration et coordination avec les autres secteurs de services
- Amélioration des services et du soutien aux personnes vulnérables et à leurs aidants naturels
- Qualité de vie des aînés
- Valorisation des pratiques préventives médicales
- Approche centrée sur le patient et la famille

3 SANTÉ MENTALE

- Prévention du suicide
- Traitement des dépendances

4 GESTION DES MALADIES CHRONIQUES

- Maladie pulmonaire obstructive chronique
- Cancer
- Insuffisance cardiaque

5 PAUVRETÉ

- Insécurité alimentaire
- Logement
- Transport public



AUTRES BESOINS

Prévention et promotion de la santé (alimentation, activité physique et utilisation des services de santé)

Il est observé qu'un grand nombre d'individus et de familles dans la communauté ne mangent pas sainement. La précarité économique et le coût des aliments frais, le marketing excessif des aliments malsains, le faible coût de ceux-ci et le niveau de scolarité semblent nuire aux choix et à la priorisation des achats d'aliments et à la participation à des activités physiques. Les comportements et les habitudes de vie représentent des défis majeurs pour la santé de la collectivité. Les principaux problèmes détectés par la communauté à cet égard sont : la sédentarité, l'obésité, la consommation d'aliments malsains et la présence d'une culture de dépendance envers le système de santé.

Accessibilité aux soins de santé primaires, adéquation et intégration de ceux-ci

De nombreux points en lien avec un manque d'adéquation entre les besoins en santé et les services offerts à la population ont été évoqués. On constate une faible accessibilité aux cliniques sans rendez-vous ayant des heures de service prolongées en soirée et aux médecins de famille dans la communauté (en ce qui concerne certains de ces médecins, il faut attendre jusqu'à deux mois pour obtenir une consultation médicale). Par conséquent, le taux d'utilisation des services d'urgence dans la communauté s'avère élevé.

Valorisation des pratiques médicales préventives

L'absence de valorisation des pratiques médicales préventives nuit grandement à la qualité de l'offre des services de santé et à la santé de la population. Il semble qu'à l'heure actuelle le rôle principal des médecins se limite essentiellement à l'aspect curatif, alors qu'un élargissement des activités offertes sur une base communautaire serait souhaitable.

Prise en charge de la santé mentale et de la dépendance chez les jeunes

Les éléments les plus préoccupants chez les enfants sont le stress et l'incapacité de gérer leurs émotions, surtout en raison des pressions exercées par le système scolaire et la société.

Les principales causes liées aux problèmes de santé mentale vécus par les jeunes sont : le stress et l'anxiété (liés à la pression sociale pour le rendement scolaire et/ou la performance sportive), le manque de sommeil (jeunes qui dorment moins de 8 heures par nuit), les troubles du sommeil et le temps passé devant un écran (télévisions, ordinateurs et téléphones cellulaires). À tout cela viennent s'ajouter le stress socioéconomique, les relations familiales conflictuelles et le faible accès aux services de santé mentale et de traitement des dépendances.

Prise en charge de la santé mentale (population générale)

La santé mentale est une problématique qui touche les individus de tous les niveaux socioéconomiques. Le taux de décès prématurés par suicide et le fait que la réaction au stress et les troubles de l'ajustement font partie des cinq principales raisons d'hospitalisation représentent une inquiétude majeure pour la communauté. Les causes majeures évoquées par la communauté sont : le rythme de vie effréné, les pressions sociales et les inégalités économiques. Plus précisément, la difficulté de concilier la vie familiale et le travail, ainsi que le stress causé par l'endettement semblent être les sources majeures de stress dans la communauté.

Ajustement au vieillissement de la population

Les choix sociaux dans la région sont en faveur du maintien à domicile des personnes âgées. Toutefois, il n'existe que peu ou pas de soutien aux aidants naturels, autant du point de vue financier que social et organisationnel. Le manque de foyers de soins qui répondent aux besoins des personnes âgées dans la communauté a un effet sur le prolongement des durées d'hospitalisation et la baisse de la qualité de vie de ces individus, ainsi que sur l'augmentation des coûts pour le système de santé.

Le dépistage précoce des problèmes cognitifs chez les personnes âgées a été soulevé comme un besoin important.

Accessibilité aux soins à domicile, adéquation et intégration de ceux-ci

La région déplore un manque d'accès aux soins à domicile dans les zones éloignées. Diverses raisons sont évoquées : la grande étendue de la région, le manque de transport abordable, les conditions de circulation dangereuses pendant la saison hivernale, les faibles salaires attribués aux professionnels, le manque d'heures allouées par personne (48 heures de soins à domicile par mois) et les mécanismes d'attribution des services par personne qui sont basés sur des critères qui semblent être inadéquats.

Lutte aux comportements à risque parmi les jeunes

La prévalence des comportements à risque parmi les jeunes est un phénomène en recrudescence dans la communauté. Parmi les comportements les plus préoccupants, on retrouve : la consommation excessive d'alcool et de drogues, l'automutilation (ex. : scarification des avant-bras), le tabagisme, le sextage, la cyberintimidation et le taxage à l'école.

Les causes qui semblent expliquer ces comportements sont :

- 1) le manque d'implication sociale des jeunes;
- 2) les écarts sociaux et économiques;
- 3) le désengagement parental et l'éclatement de la cellule familiale, ainsi que la perte des valeurs familiales et culturelles.

Prise en charge de la santé sexuelle chez les jeunes

La promotion de la santé sexuelle parmi les jeunes et la prévention des infections transmises par le sexe et le sang (ITSS) sont des besoins importants pour les jeunes de la collectivité. Les questions relatives à la sexualité mécanique et à la performance sexuelle sont principalement préoccupantes en raison des répercussions qu'elles peuvent avoir sur le développement sain des jeunes. Le manque de cliniques sexuelles dans la région expliquerait le faible taux de dépistage des ITSS (par manque d'accès au service), tout comme la faible accessibilité aux services d'éducation et de conseils en santé sexuelle et reproductive, et le manque d'accès gratuit aux moyens de contraception. De plus, la communauté a identifié un besoin grandissant de promotion de la santé sexuelle offerte en milieu scolaire pour soutenir autant les enfants et les jeunes que leurs parents.

Accès aux soins et aux services de santé

Les principaux défis liés à l'accès aux soins et aux services de santé sont liés au transport.

Divers aspects s'y rattachent :

- 1) le coût qui est trop élevé, surtout pour les patients moins nantis et qui ont besoin de se déplacer plusieurs fois (ex. : hémodialysés chroniques, patients suivis en oncologie, etc.);
- 2) les grandes distances géographiques à parcourir pour des soins mineurs;
- 3) la centralisation des services, notamment pour les urgences mineures, à Edmundston;
- 4) les heures de service, qui limitent l'accès aux services parmi les gens qui travaillent (par conséquent, « les gens dans cette région ne peuvent pas laisser leur travail pour aller à une consultation alors ils préfèrent aller à l'urgence après les heures de bureau »).

Par ailleurs, en ce qui concerne la santé des jeunes, l'accès à des services adéquats et de qualité en milieu scolaire est un défi majeur. Il y a aussi un manque de disponibilité des services de santé et de soutien dans les écoles de la communauté.



Consolidation de la collaboration et de la communication interprofessionnelles

L'interprofessionnalisme ainsi que la hiérarchisation des services ont été identifiés comme étant des besoins importants, surtout en raison du manque de coordination entre les services de première, de deuxième et de troisième lignes, ce qui nuit au cheminement adéquat des patients au sein du système de santé et à la continuité des soins. Le manque de collaboration et de communication interprofessionnelles a été soulevé comme une problématique majeure.

Les principaux défis sont :

- 1) le travail et la pratique en silo;
- 2) le manque de temps;
- 3) l'absence d'un « dossier patient partagé »;
- 4) les lois sur la confidentialité;
- 5) les lacunes au niveau de la première ligne, telles que le manque de reconnaissance des infirmières praticiennes et la gestion inadéquate de leur rôle (présentement une gestion selon les critères utilisés pour la pratique médicale et une évaluation selon le volume de services plutôt que selon la qualité).
Le manque de collaboration engendre aussi beaucoup de duplications des services, ce qui nuit à l'efficacité du système de santé et à la qualité des soins (ex. : une « patiente victime d'agression sexuelle qui doit raconter son histoire 7 à 8 fois d'un service à un autre »).

Réponse adéquate aux besoins des groupes vulnérables

L'écart socioéconomique semble se creuser de plus en plus dans la communauté. L'état de santé et la situation sociale représentent un défi majeur pour différentes raisons, telles que :

- 1) le manque de transport et son effet sur l'accès aux médecins de famille et aux soins spécialisés offerts à l'extérieur de la communauté;
- 2) l'exode des jeunes pour des raisons économiques, qui a un effet sur l'isolement des personnes âgées qui désirent continuer à vivre dans la communauté.

CONCLUSION

Les évaluations des besoins des communautés en matière de santé sont une excellente occasion d'engager le dialogue entre les différents partenaires et les collectivités. Elles permettent de mettre en lumière des priorités pour lesquelles il est important de trouver et de mettre en œuvre des solutions selon les champs d'activités et les expertises propres à chacun.

Le Réseau de santé Vitalité utilise les résultats de ces évaluations pour se guider dans ses décisions et sa planification. Ils aident le Réseau à offrir des soins et des services de qualité viables, accessibles, justes, efficaces et sécuritaires aux diverses communautés de son territoire.

Il va sans dire que l'amélioration de la santé et du mieux-être de la population est l'affaire de tous. De nombreux partenaires peuvent, à leur façon, y contribuer, tout comme le Réseau de santé Vitalité. C'est par la mobilisation que nous arriverons à des résultats globaux positifs.

Les recherches, les analyses et les consultations ont été fournies par :



Jalila Jbilou, M.D., MPH, Ph.D.