

01/08/2014

Évaluation des besoins de la collectivité en matière de santé : Petitcodiac, Salisbury et collectivités avoisinentes

SOMMAIRE

Petitcodiac, Salisbury et régions avoisinantes

CRÉÉ PAR : HFHG CONSULTING INC., GRAND FALLS/GRAND-SAULT, NOUVEAU-BRUNSWICK

Introduction

Comme indiqué dans le 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 aux résidents de Petitcodiac, de Salisbury et des collectivités avoisinantes 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 cette étape, on prend de nombreuses décisions concernant leurs 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 les âges. En plus de diminuer la qualité de vie, les maladies chroniques et la gestion de ceux-ci représentent un fardeau important pour notre système de soins de courte durée.

Évaluation des besoins de la collectivité en matière de santé (ÉBSC)

L'ÉBSC est un processus dynamique et continu visant 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.

L'ÉBSC comprend cinq principales activités :

1. Faire participer la collectivité

2. Recueillir les données : *Indicateurs et sources des données* *Recueillir de nouvelles données*

3. Analyser

4. Établir les recommandations/priorités : *Critères pour évaluer l'importance* *Publier et faciliter les résultats de l'ÉBSC*

5. Rendre compte à la collectivité

Contexte

Au printemps 2013, le Comité consultatif communautaire sur les ÉBSC a entamé le processus d'ÉBSC à Petitcodiac, à Salisbury et dans les collectivités avoisinantes.

Le Comité consultatif communautaire comptait des représentants enthousiastes et énergiques provenant de nombreuses localités dans la région. Les membres du comité se sont engagés à assurer un leadership à long terme et un cadre d'orientation pour le processus et les résultats de l'ÉBSC.

Lorsque les collectivités de Petitcodiac, de Salisbury et des régions avoisinantes ont été informées de l'ÉBSC, elles se sont lancées dans une initiative ambitieuse et globale afin d'assurer la participation entière de la collectivité à un processus d'auto-exploration et de concertation visant à améliorer la santé des individus, des organismes et de la collectivité générale.

Le Comité consultatif communautaire a défini les principes de la santé comme étant bien plus que l'absence de maladies. Il perçoit la santé comme étant « une capacité ou une ressource plutôt qu'un état ». « Cette définition correspond davantage à la notion de capacité de poursuivre des objectifs, d'acquérir des compétences, de s'instruire et d'évoluer. (ASPC, 2013) »

Le comité a entamé un processus visant à définir et à comprendre les points forts de la collectivité, ses partenariats, les facteurs locaux et globaux qui ont une incidence sur la santé et le mieux-être, et à prioriser ses besoins en fonction des questions actuelles, de leur développement et de l'évolution probable dans l'avenir.

Méthodologie

Une recherche-action participative (RAP) a été menée afin d'aider à diriger le processus de l'ÉBSC. Cette méthodologie a assuré une dynamique efficace pour promouvoir les capacités communautaires, l'autodétermination et la facilitation des changements convenus.

Une combinaison de données quantitatives et qualitatives a été utilisée dans le cadre de l'ÉBSC. Cette approche utilisant des méthodes mixtes s'est avérée fructueuse pour fournir des renseignements significatifs et une plus grande compréhension de la question.

Résultats de l'ÉBSC

Environ 60 % des personnes qui habitent les collectivités de Petitcodiac, de Salisbury et des régions avoisinantes sont atteints d'au moins une maladie chronique comme le diabète, l'asthme, l'hypertension artérielle, l'arthrite, la dépression et d'autres pathologies (NBHC, 2011).

La gestion des maladies et des maladies chroniques a un grand impact sur le système de soins de santé. Des études récentes ont démontré que les exacerbations des maladies chroniques entraînent un nombre important d'admissions à l'hôpital et de visites au Service d'urgence (NBHC, 2011).

Populations prioritaires : il a été déterminé que les enfants, les jeunes et les résidents de plus de 55 ans représentent actuellement un besoin élevé en matière de soins de santé urgents, une tendance qui ira en croissant. Un participant a décrit les besoins en matière de soins de santé comme étant comparables à un « tsunami double ».

L'adage « il faut une communauté pour élever un enfant » est un thème qui a déclenché de grandes discussions sur les besoins en matière de santé des enfants et des jeunes.

Les indicateurs quantitatifs de la santé pour ce groupe d'âge étaient bien confirmés par le Comité consultatif communautaire et les groupes de discussion. Les modes de vie sédentaires sont le résultat de bien des causes structurales (parents trop occupés, manque de capacité de la part des systèmes scolaires, obstacles à la participation aux sports et activités organisés et non organisés).

Santé mentale et mieux-être : les complexités associées à l'atteinte d'une bonne santé mentale et aux capacités d'adaptation afin de guider les comportements sains chez les jeunes et les enfants ont été désignées comme une priorité.

Sécurité alimentaire : le faible coût, les possibilités de commercialisation et la commodité des aliments faibles en nutriments ont une incidence sur les résidents de tous les statuts socioéconomiques. Le taux d'incidence élevé de personnes de tous les âges de la collectivité entière qui sont obèses ou qui ont un excédent de poids est le résultat de mauvaises habitudes alimentaires et de modes de vie sédentaires.

Un nombre significatif d'enfants est touché par l'insécurité alimentaire des ménages, ce qui peut avoir un impact important sur le développement de l'enfant et jouer un rôle dans la capacité de l'enfant de réussir aujourd'hui et demain.

Un mauvais régime alimentaire combiné à des habitudes sédentaires et de mauvaises habitudes de sommeil chez les jeunes sont la « cause des causes » de bien des effets néfastes sur la santé, y compris des problèmes de santé mentale.

Recommandations de l'ÉBSC :

1. **Augmenter la solidarité communautaire**
2. **Aborder la question fondamentale de la nutrition et de la sécurité alimentaire**
3. **Fournir davantage de moyens de transport public**
4. **Créer un nouveau modèle et un nouvel établissement pour les services de soins de santé primaires.**
5. **Accroître les occasions pour les enfants, les jeunes et les adultes de devenir plus actifs.**
6. **Aborder le labyrinthe réglementaire auquel nous sommes confrontés lorsque nous demandons des services.**

Augmenter la solidarité communautaire

« On associe l'appui reçu de la famille, des amis et de la collectivité à une meilleure santé. De tels réseaux de soutien social pourraient se révéler très importants pour aider les gens à résoudre les problèmes et à faire face à l'adversité, ainsi que pour nourrir le sentiment d'être maîtres ou d'avoir une influence sur ses conditions de vie. L'entraide et le respect qui se manifestent dans les relations sociales, et le sentiment de satisfaction et de bien-être qui en découlent semblent constituer un coussin protecteur contre les problèmes de santé » (ASPC, 2013).

Désigné comme étant un bien collectif exemplaire pouvant aider à établir une collectivité compatissante, sécuritaire et saine dans les secteurs de Petitcodiac et de Salisbury et leurs environs.

Le renforcement de la solidarité communautaire pourrait faciliter l'échange d'activités communautaires dans l'ensemble de la région et favoriser les occasions de rassemblement de tous les membres de la collectivité.

Aborder la question fondamentale de la nutrition et de la sécurité alimentaire

Dans le cadre du processus d'ÉBSC, deux composants portaient sur les apports alimentaires :

Le premier composant était la question de nutrition, étant donné que l'on a identifié le besoin de faciliter l'amélioration des choix alimentaires. Le deuxième composant était la sécurité alimentaire, puisque de nombreuses personnes n'ont pas accès ou ont de la difficulté à accéder à des quantités suffisantes de nourriture afin de répondre à leurs besoins de base.

Un participant a fait le point sur la question de nourriture dans le contexte d'une discussion sur la santé et les données présentées :

« C'est comme les cigarettes : un jour, nous penserons à tous ces types d'aliments que nous avons mangés et nous ne croirons pas que nous les avons consommés. »

Approches visant à aborder cette question sociétale et communautaire :

- ✚ Fournir de l'éducation et sensibiliser la collectivité à la nutrition.
- ✚ Sensibiliser la collectivité à la sécurité alimentaire.
- ✚ Assurer la sensibilisation au-delà des limites de la collectivité afin de convaincre les décideurs du besoin de changement.
- ✚ S'exercer par le biais d'efforts locaux à la maison et dans les jardins communautaires, et participer à des séances sur la préparation, la présentation et l'entreposage des aliments.

Transport

L'accès à des moyens de transport abordables et publics et la capacité de fournir des services de transport aux gens atteints d'incapacités ont été définis comme étant des besoins évidents.

On croit également que l'augmentation de l'accès aux moyens de transport est essentielle pour appuyer les recommandations, plus particulièrement augmenter la solidarité communautaire.

Nouveau modèle et nouvel établissement pour les services de soins de santé primaires

Comme il a été souligné précédemment, les besoins en matière de soins de santé des membres de la collectivité, surtout les jeunes et les personnes de plus de 55 ans, ont dépassé la capacité des services de santé et de mieux-être locaux actuels.

On a convenu que la collectivité dans son ensemble serait mieux servie si elle exploitait ses forces actuelles et ses initiatives, notamment en profitant d'un centre de services de soins multidisciplinaires centralisé.

On fait état d'un lourd fardeau de maladies chroniques. Il est évident (Bodenheimer 2005) que la meilleure approche pour prévenir et gérer les maladies chroniques consiste à offrir des services de soins de santé primaires prodigués par des équipes professionnelles bien formées utilisant les meilleures pratiques dans le domaine. Ces services doivent être bien intégrés aux services communautaires. Les approches communautaires sont également considérées comme étant optimales pour aborder les questions difficiles comme l'obésité (Cassazza, 2013).

On a recommandé le développement de services d'approche, assurés surtout par les infirmières praticiennes et les travailleurs de la santé mentale, pour fournir des services dans les écoles et engager les citoyens isolés. L'utilisation optimale de la technologie (Télésoins, par exemple), a aussi été recommandée.

Idéalement, l'approche des collectivités envers les soins de santé mentale devrait être grandement intégrée à toutes les ressources communautaires disponibles et à notre système de soins primaires.

On a recommandé qu'un nombre limité, mais adéquat, d'établissements de diagnostic et de traitement ainsi que de services ouverts après les heures normales de bureau, soit accessible pour répondre aux besoins en matière de soins de santé.

On a recommandé les services d'un « intervenant-pivot » pour aider les clients à obtenir des services de soins et des services sociaux.

Accroître les occasions pour les enfants, les jeunes et les adultes de devenir actifs

De nombreux obstacles structurels ainsi que de nombreuses normes culturelles et croyances ont été définis.

Aborder le labyrinthe réglementaire auquel nous sommes confrontés lorsque nous demandons des services

Qu'il s'agisse de placements à long terme des personnes âgées, de recherche des soins à domicile ou d'obtention des services de santé mentale, un thème qui a résonné tout au long du l'ÉBSC était l'existence des labyrinthes de réglementation.

On suggère de mener une évaluation cruciale de bon nombre de ces processus, dont plusieurs sont exploités par la régie de la santé et les gouvernements provinciaux.

Il est important de noter que ces recommandations sont hautement interdépendantes et liées aux forces communautaires, surtout à la solidarité.

Il est clair que cette collectivité déploie des efforts pour améliorer la santé de ses membres ainsi que celle de la communauté en général. Les recommandations sont grandement appuyées par les données quantitatives obtenues grâce à l'Évaluation des besoins de la collectivité en matière de santé.



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



HFHG CONSULTING INC. (HarbourFront Health Group)

346, rue Chapel Street, Grand-Sault / Grand Falls, NB E3Z 2M4

Tél. : 506.475.8989 Téléc. : 1.866.2.HFHG.93

Email-courriel: HealthCare@HFHG

~~

Dr C. W. Ashton, BEng, MD, MBA (Finances), MACP(c)

Vice-président exécutif, chercheur en chef et analyste, ÉBSC

Dr. J.E. Tucker, BA (Ed), BA, MEd, PhD, ACG

Vice-président, Recherche, cochercheur et coanalyste, ÉBSC

Denise Duffie, BBA, MBA

Présidente-directrice générale, coordonnatrice et adjointe à la recherche, ÉBSC