

05/08/2014

Évaluation des besoins de la collectivité en matière de santé Saint John

SOMMAIRE

Saint John

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 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 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

L'ÉBSC de la région de Saint John a débuté au cours de l'été 2013 après la formation du Comité consultatif communautaire sur les ÉBSC.

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.

En s'appuyant sur les renseignements fournis dans le cadre des lignes directrices de l'ÉBSC, la collectivité de Saint John elle s'est lancée 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 future probable.

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.

Conclusions et recommandations de l'ÉBSC

1. **Accéder aux programmes de santé et de mieux-être communautaires**
2. **Définir le concept de la communauté scolaire**
3. **Établir de solides partenariats communautaires**
4. **Faire participer la communauté à l'élaboration des politiques et aux décisions concernant les dépenses**
5. **Aborder le problème de pauvreté**
6. **Offrir des activités de loisir sécuritaires et accessibles**
7. **Aborder la question de santé mentale**
8. **Améliorer le transport public**
9. **Mettre davantage l'accent sur la prévention et le dépistage des maladies**
10. **Miser davantage sur *Télésoins (211)***
11. **Coordonner la planification de la sécurité alimentaire**
12. **Élargir les services de réadaptation**
13. **Services de santé sexuelle**

Accéder aux programmes de santé et de mieux-être communautaires

Le processus de priorisation de l'Évaluation des besoins de la collectivité en matière de santé (ÉBSC) a souligné la nécessité d'augmenter l'accès à des services de soins primaires de haute qualité, accessibles et coordonnés dans la région de Saint John.

Les données quantitatives ont démontré un taux d'utilisation élevé des salles d'urgence et des cliniques ouvertes après les heures normales, malgré le fait que la plupart des gens de la région de Saint John ont signalé avoir un médecin de famille. Le recours aux salles d'urgence et aux cliniques ouvertes après les heures normales entraîne souvent la fragmentation des soins et le dédoublement coûteux des services.

Des recherches ont démontré qu'il est indispensable d'améliorer les programmes et les services de soins primaires communautaires aujourd'hui et à l'avenir.

Le taux d'hospitalisation lié à des conditions propices aux soins ambulatoires (CPSA) était de 17,1 % en 2008. Ces cas constituent 13,7% de toutes les hospitalisations, soit le double du taux national de 6 %. Il faut noter que les taux d'hospitalisation liés à des CPSA sont considérés comme étant très importants pour mesurer le rendement du système de soins de santé primaires (StatsCan, 2011).

La prévalence croissante des maladies chroniques a été validée et expliquée davantage par les membres de la collectivité au cours de l'ÉBSC. Le Comité directeur provincial des soins de santé primaires (CDPSSP) stipule que :

« L'un des principaux rôles des soins de santé primaires est d'aider les patients à mieux gérer leur maladie chronique, ce qui réduit le besoin de se rendre à l'hôpital pour des soins urgents ou de courte durée. Compte tenu du vieillissement de la population et de la prévalence croissante des maladies chroniques, il faut continuer de promouvoir les soins de santé primaires en raison de leur rentabilité, leur faible niveau de gestion et leur approche axée sur la prévention et la gestion des maladies. »

On a exprimé le besoin d'une participation intersectorielle au domaine des soins de santé primaires et du mieux-être communautaires. Un engagement intersectoriel met l'accent sur les efforts collaboratifs auxquels participent aussi les secteurs extérieurs à la régie de la santé pour améliorer ensemble la santé de la population.

On croit également qu'un changement de philosophie en faveur d'un modèle de soins axés sur le patient est nécessaire pour répondre aux besoins actuels et futurs, compte tenu surtout de la prévalence des maladies chroniques. Le CDPSSP provincial (GNB, 2012) stipule que :

« Les soins axés sur le patient relèvent d'une philosophie en vertu de laquelle il faut impérativement que le patient soit mobilisé dans la prise de décision relative à sa propre santé et que le patient et les soignants travaillent en équipe pour parvenir à combler les besoins particuliers du patient. Il est nécessaire de comprendre parfaitement le profil de santé complet du patient pour arriver à dispenser des soins qui sont réellement axés sur celui-ci. Les soins de santé primaires axés sur le patient peuvent avoir des répercussions importantes sur la santé de la population, particulièrement en matière de prévention et de gestion des maladies chroniques. Les patients qui prennent activement part à la planification de leurs soins de santé comprennent mieux le réseau des soins de santé. »

Définir le concept de la communauté scolaire et souscrire à celle-ci

« Pour les groupes défavorisés de plusieurs pays, l'éducation est traditionnellement une voie importante pour se sortir de la pauvreté. En règle générale, les compétences d'une personne augmentent ses chances d'avoir une meilleure rémunération et l'augmentation subséquente du niveau de vie. Par conséquent, cela améliore ses possibilités d'obtenir des conditions nécessaires pour sa santé, de se procurer des aliments nutritifs et un hébergement sécuritaire, d'avoir un bon milieu de travail et de participer à des activités sociales (Bambra, 2009). »

Le concept de la communauté scolaire est souvent décrit comme étant l'expansion et le fusionnement des ressources communautaires afin d'améliorer les possibilités d'apprentissage des enfants.

La recommandation consiste à explorer le concept de la communauté scolaire comme moyen d'optimiser l'infrastructure et les ressources actuelles afin d'aborder bon nombre de déterminants de la santé.

Établir de solides partenariats communautaires

Les commentaires des membres de la collectivité participant à l'ÉBSC et une grande partie de la recherche mentionnée tout au long du processus des ÉBSC soulignent l'importance des partenariats communautaires en tant qu'éléments essentiels à l'amélioration holistique de la santé et du mieux-être de la collectivité (OMS, 2008; GNB, 2011; Bodenheimer, 2002).

Dans la région de Saint John, de nombreuses organisations à but non lucratif et non gouvernementales offrent du soutien communautaire important aux gens, souvent dans les segments défavorisés de la population, ayant des besoins particuliers. Leur travail alimente en grande partie la culture d'empathie qui est au cœur de la ville de Saint John.

Faire participer la communauté à l'élaboration des politiques et aux décisions concernant les dépenses

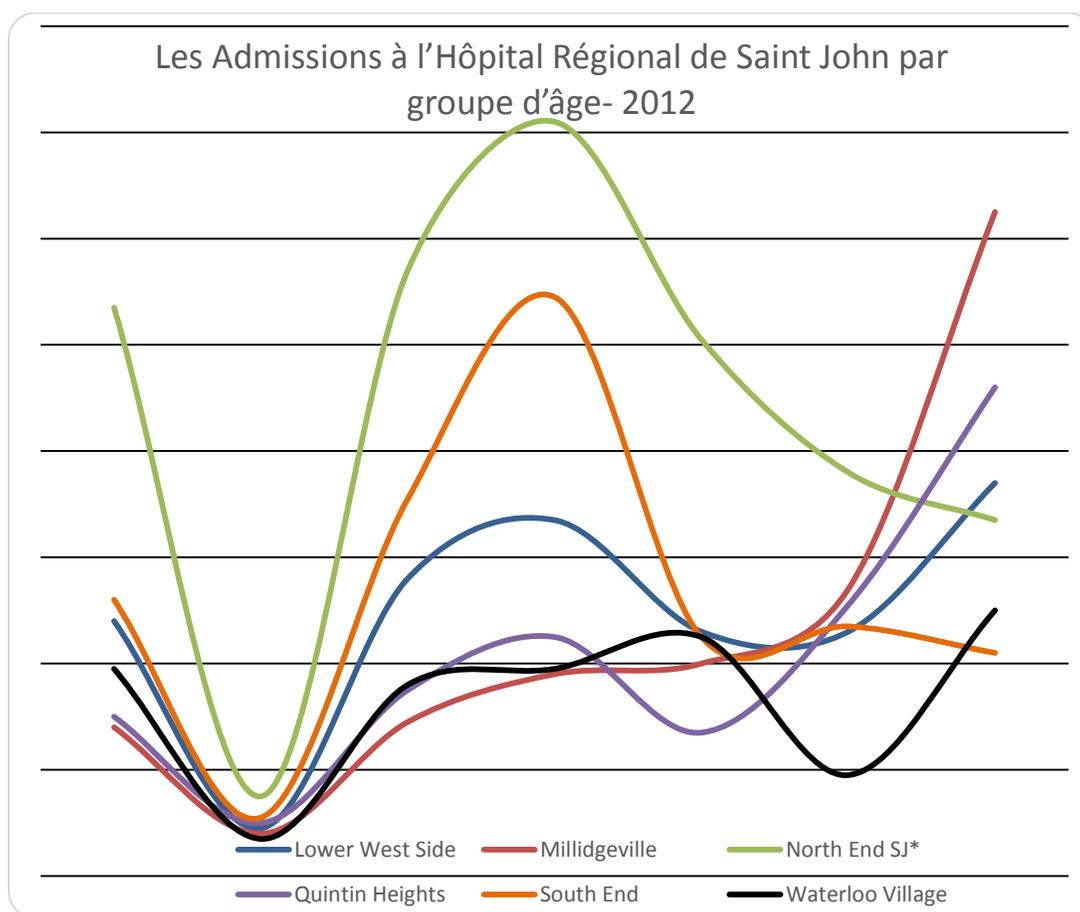
Depuis de nombreuses années, la participation de la collectivité à la prise de décisions relatives aux politiques et à l'allocation des ressources en matière de soins de santé est considérée comme élément essentiel quant aux besoins de la collectivité en matière de santé (Birch, 1993).

Le besoin de faire participer la collectivité et de tenir compte des commentaires de celle-ci dans la prise de décisions est bien documenté dans les renseignements sur les soins communautaires offerts par l'équipe interdisciplinaire travaillant en collaboration. Le CDPSSP provincial met l'accent sur le besoin de faire participer la collectivité et évoque l'importance de l'engagement des patients et des collectivités au niveau du système lui-même (GNB, 2012).

Aborder le problème de pauvreté

L'ÉBSC a révélé une plus grande utilisation par les résidents des quartiers prioritaires de Saint John des services de soins de santé en milieu hospitalier. Ces collectivités gagnaient également de plus faibles revenus et avaient un plus grand pourcentage de familles monoparentales. Dans l'ensemble de ces quartiers prioritaires, la prévalence des problèmes de santé mentale nécessitant des soins était plus élevée.

Dans les quartiers défavorisés aussi, les maladies chroniques font leur apparition plus tôt que dans l'ensemble de la population de Saint John. Ceci est illustré dans le tableau ci-dessous montrant les admissions à l'Hôpital régional de Saint John par groupe d'âge (2012).



Puisque Quinton Heights, un quartier non prioritaire, commence également à montrer des signes de problèmes de santé chez les adultes d'âge moyen, bon nombre d'hypothèses pourraient être formulées. Premièrement, les initiatives communautaires contre la pauvreté s'avèrent efficaces pour réduire les lacunes en santé, bien que beaucoup d'efforts restent à faire à cet égard.

L'Organisation mondiale de la santé (2008) stipule que :

« La pauvreté n'est pas un manque de revenu. Autrement dit, le gradient social de santé et le mauvais état de santé des plus pauvres des pauvres sont dus à l'inégalité face à la santé, qui est causée par la distribution inégale du revenu, des biens et services et, par conséquent, de la possibilité de mener une vie prospère. Cette distribution inégale n'est pas un phénomène « naturel », mais le résultat des politiques qui mettent l'intérêt de certains au-dessus de celui d'autres. »

La nécessité collective de veiller à ce que les travailleurs reçoivent une rémunération équitable a été exprimée à maintes reprises par les membres de la collectivité tout au long de l'évaluation.

Offrir des activités de loisir sécuritaires et accessibles

Les activités de loisir englobent toutes les activités auxquelles une personne choisit de participer pendant son temps libre. Ces activités ne se limitent pas aux sports et aux programmes d'activités physiques, mais comprennent aussi des activités artistiques, créatives, culturelles, sociales et intellectuelles (Conference of Canadian First Ministers on Sport and Recreation, 1974).

Les données du groupe de discussion et du CSNB (2011) démontrent clairement qu'un nombre sans précédent d'enfants et de jeunes à un poids malsain, ont de la difficulté à composer avec la vie quotidienne et vivent des problèmes de santé mentale, dont la plupart sont attribuables au manque d'accès à des activités de loisir sécuritaires.

On croit que les activités sportives ne sont maintenant accessibles qu'aux enfants et aux jeunes provenant de familles à revenu élevé ou à ceux ayant des capacités d'athlétisme naturelles supérieures.

Les aînés et les personnes atteintes d'incapacités font face à des obstacles importants et souvent insurmontables pour accéder à des établissements et des lieux offrant des activités de loisir communautaires. La disponibilité et l'abordabilité du transport les empêchent de participer à telles activités. En plus de ne pas pouvoir profiter des bienfaits physiques de ces activités, ces personnes n'ont pas l'occasion d'interagir socialement avec d'autres. Cela entraîne une augmentation de la marginalisation, l'isolement social et le manque d'inclusivité.

Le problème d'un poids malsain est commun à tous les groupes d'âge de la région de Saint John. On croit que la disponibilité des activités de loisir intéressantes et sécuritaires, faisant l'objet d'une bonne promotion, est essentielle au mieux-être général de la collectivité.

L'importance des activités de loisir dans le développement des habiletés d'adaptation, de la santé mentale et de la résilience a été bien documentée (Ashton & Duffie, 2014).

Aborder la question de santé mentale

Les groupes de discussion ont souligné la prévalence croissante des problèmes de santé mentale, surtout l'anxiété et la dépression.

On croit qu'il y a une hausse sans précédent et imprévue du nombre d'enfants et de jeunes atteints d'un problème de santé mentale. De nombreuses écoles affirment éprouver des difficultés à offrir des programmes d'enseignement tout en gérant les problèmes de santé mentale dans la salle de classe en raison d'un manque d'expertise ou de ressources.

Le Service de police de Saint John signale qu'il y a une augmentation exponentielle du nombre de cas de santé mentale au cours des dix dernières années, comme en témoigne le nombre d'appels reçus liés à ce type de problème.

On croit que ces questions pourraient être mieux gérées à l'intérieur d'une collectivité solidaire, en mettant à profit les nombreuses organisations de soutien dans l'ensemble de Saint John et en améliorant les liens et la collaboration avec le système de soins de santé primaires formel.

Améliorer le transport public

Les collectivités et les quartiers de Saint John sont répartis sur une grande région géographique. En plus des distances entre les quartiers et les établissements, il y a bon nombre de barrières physiques (comme les nombreux ponts) qui rendent le déplacement à pied difficile pour la plupart des gens.

Cette situation s'aggrave durant les mois d'hiver en raison du déneigement inégal et l'accumulation de glace sur les trottoirs, ce qui rend la marche dangereuse pour beaucoup de gens. De plus, l'éclairage dans les rues, particulièrement dans certains quartiers prioritaires, semble inadéquat et décourage les gens de marcher après le coucher du soleil.

Des bénévoles offrent des moyens de transport dans la région de Saint John, mais il n'y en a pas assez pour compléter adéquatement le système de transport public. Les questions liées à la responsabilité en matière de transport constituent un obstacle pour les bénévoles. Un processus de réduction des responsabilités, et surtout, des préoccupations concernant les responsabilités pourrait être utile pour tirer profit de cette importante ressource.

Le groupe de discussion a souvent souligné un accès insuffisant au réseau de transport public comme étant un obstacle de taille à l'accès aux programmes et services communautaires.

En ce qui concerne les personnes atteintes d'incapacités, un manque de transport accessible diminue considérablement l'accès aux services offerts à l'extérieur de la maison, réduisant ainsi la qualité de vie et entraînant l'isolement social.

Chez les familles monoparentales et d'autres personnes sans véhicule personnel, l'absence de transport et le coût des déplacements en taxi jouent un rôle important dans l'accès aux activités saines, y compris l'achat d'aliments sains.

On croit qu'un système de transport public plus robuste, inclusif et accessible devrait être offert aux membres de la collectivité afin qu'ils puissent accéder aux programmes et aux services. De plus, on croit qu'il faudrait déployer des efforts pour encourager les gens à marcher et à faire de la bicyclette pour leur santé et pour l'environnement.

Mettre davantage l'accent sur la prévention et le dépistage des maladies

L'ÉBSC a permis d'éclaircir et de souligner le lourd fardeau que les maladies chroniques constituent pour membres de la collectivité de Saint John.

Les membres du Comité consultatif communautaire affirment qu'il est essentiel de changer la philosophie, les efforts et les ressources sur le plan du dépistage et de la prévention pour instaurer dans la collectivité une culture de mieux-être.

Miser davantage sur *Télésoins* (211)

Le Conseil de la santé du Nouveau-Brunswick (CSNB) a signalé que les résidents de Saint John et du Nouveau-Brunswick en général utilisent très peu les services de *Télésoins*. Cependant, bon nombre des membres de la collectivité ayant profité de ces services se sont dits satisfaits.

Un thème courant au sein de la plupart des groupes de discussion était la difficulté à laquelle des personnes et des organisations font face en essayent de naviguer dans la myriade de services de soins de santé et de services sociaux de Saint John. On croit qu'un service centralisé, accessible par téléphone et pouvant aider les membres de la collectivité à déterminer les services nécessaires et à accéder à ceux-ci, bénéficierait aux clients et favoriserait l'échange de connaissances et la collaboration entre les organisations.

On croit que la mise à contribution de l'infrastructure de *Télésoins* et l'élargissement de son mandat pourrait fonctionner comme un système 211.

Coordonner la planification de la sécurité alimentaire

On a signalé que la sécurité alimentaire était importante pour la santé et le mieux-être général des membres de la collectivité de Saint John.

Le CSNB indique que la prévalence de l'insécurité alimentaire au sein de la collectivité s'élève à 7,3 %. L'ÉBSC a souligné des vulnérabilités particulières à cet égard pour les familles avec enfants, surtout pour les familles monoparentales.

Les effets de l'insécurité alimentaire peuvent être dévastateurs pour le développement de l'enfant ainsi que pour la santé et le mieux-être de la population.

Bon nombre de pratiques prometteuses existent à Saint John comme les jardins communautaires et les clubs d'achat de nourriture. Un effort coordonné pour prévoir et assurer la sécurité alimentaire pour les résidents, tout en utilisant les meilleures pratiques, a été recommandé.

Élargir les services de réadaptation

Le Centre cardiaque du Nouveau-Brunswick, de renommé mondial, est situé à Saint John. On y offre également d'excellents soins de prévention et de réadaptation dans les domaines du diabète et des maladies pulmonaires obstructives chroniques.

Il a été recommandé que les succès et les processus opérationnels de ces services soient mis à contribution pour aborder une vaste gamme de maladies chroniques touchant les résidents de la collectivité.

Services de santé sexuelle

Dans le cadre de groupes de discussion, on a trouvé que le mandat actuel des cliniques de santé sexuelle était insuffisant.

Le mandat actuel a été réduit de sorte que les services sont maintenant offerts aux jeunes jusqu'à l'âge de 19 ans seulement. On croit que les gens sont particulièrement vulnérables aux maladies transmissibles sexuellement jusqu'à l'âge de 24 ans, et que toutes ces personnes devraient être admissibles à ce service.

Le fait que de nombreuses personnes âgées de 19 à 24 ans hésitent de consulter leur médecin de famille pour des problèmes de santé sexuelle a été signalé comme étant une entrave potentielle à leur traitement et aux évaluations. On croit que cela pourrait favoriser la propagation des maladies infectieuses et augmenter le taux de morbidité.

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 considérables 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 (Finance), 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