



# RAPPORT SOMMAIRE

**Évaluation des besoins  
des communautés  
en matière de santé**

2019-2020

**CARAQUET | PAQUETVILLE | BERTRAND**

## Introduction

### Message du Président-directeur général



Nous sommes heureux d'entamer la deuxième année du cycle des Évaluations des besoins des communautés en matière de santé (ÉBCS) qui se déroulera sur une période de cinq ans.

L'ÉBCS est un processus qui permettra aux professionnels de la santé et aux décideurs de déterminer quels sont les individus, les familles ou les groupes populationnels dont les besoins sont prioritaires et de faire en sorte que l'affectation des ressources du système de santé ait des effets optimaux sur l'amélioration de la santé de la population.

Nous remercions l'engagement et la participation des citoyens, de nos partenaires communautaires et gouvernementaux, du personnel et du grand public lors des divers exercices de consultation.

**Gilles Lanteigne**  
Président-directeur général

### Raison d'être

En vertu de la *Loi sur les régies régionales de santé du Nouveau-Brunswick* (2011), les Régies régionales de santé, soient le Réseau de santé Vitalité et le Réseau de santé Horizon, sont responsables d'identifier les besoins de santé des communautés qu'elles desservent.

### Évaluation des besoins des communautés en matière de santé

Une ÉBCS est un processus dynamique et continu qui vise à cerner les atouts, les forces et les besoins des communautés, ce qui permet d'établir les priorités en matière de santé et de mieux-être dans le but d'améliorer l'état de santé de la population.

Les ÉBCS sont effectuées à partir du découpage des communautés produit par le Conseil de la santé du Nouveau-Brunswick (CSNB) qui divise le Nouveau-Brunswick en 33 communautés. Le Réseau de santé Vitalité couvre 13 de ces communautés.

### Objectif principal

L'objectif principal d'une ÉBCS consiste à établir une liste prioritaire des besoins en matière de santé et de mieux-être qui pourront aider le Réseau de santé Vitalité, les partenaires ainsi que les organismes communautaires dans leur planification des services et sur l'affectation des ressources dans la communauté.

### Approche de santé populationnelle

Le processus d'ÉBCS est effectué avec une approche de santé de la population. L'approche de santé populationnelle vise à améliorer la santé de la population entière et à réduire les iniquités sociales de santé entre les différents groupes populationnels. Cette approche se penche sur un vaste éventail de facteurs et de conditions exerçant le plus d'incidence sur notre santé, et tente d'influer sur ceux-ci (Agence de la santé publique du Canada, 2012). Ces facteurs, appelés « déterminants de la santé », comprennent le niveau de revenu et le statut social, les réseaux de soutien social, l'éducation, l'emploi, les conditions de vie et de travail, l'environnement physique, le milieu social, le patrimoine biologique et génétique, les habitudes de santé personnelles, la capacité d'adaptation, le développement de la petite enfance, les services de santé, le sexe et la culture (Agence de la santé publique du Canada, 2012).

## Méthodologie

### Étapes principales de l'ÉBCS

Selon les *Lignes directrices pour l'évaluation des besoins des collectivités en matière de santé* (Gouvernement du Nouveau-Brunswick, 2018), le processus des ÉBCS repose sur cinq activités principales. Toutefois, il se doit d'être flexible et réactif au contexte local de chaque communauté évaluée.

#### 1. Engagement communautaire

- Création d'un comité consultatif communautaire (CCC) temporaire au sein de la communauté.

#### 2. Collecte de données

- Collecte de données quantitatives disponibles sur la communauté.
- Collecte de nouveaux renseignements qualitatifs (p. ex., groupes de discussion, entretiens individuels, etc.).

#### 3. Analyse et interprétation de l'information

- Analyse des données quantitatives et des nouveaux renseignements qualitatifs.
- Comparaison entre les principaux constats des analyses qualitatives et des données quantitatives.

#### 4. Élaboration des priorités et des pistes de solutions potentielles

- Priorisation des besoins identifiés par le CCC.
- Identification des atouts et des forces de la communauté.
- Identification des pistes de solutions potentielles.

#### 5. Compte rendu à la communauté et rétroaction

- Rédaction et diffusion du rapport sommaire auprès de la communauté et du grand public.

### Comité consultatif communautaire

Le comité consultatif communautaire (CCC) est la clé du succès du processus des ÉBCS. Le CCC a comme mandat de favoriser la participation et l'engagement communautaire tout au long du processus ainsi que de fournir des conseils et des renseignements sur les priorités en matière de santé et de mieux-être au sein de sa communauté.

Le CCC de Caraquet, Paquetville et Bertrand était composé des secteurs suivants : Réseau Mieux-être Péninsule acadienne (RMEPA), Club Bel Âge, Ville de Caraquet, Centre de bénévolat de la Péninsule acadienne (CBPA), Centre de ressources familiales de la Péninsule acadienne (CRFPA), Gendarmerie Royale du Canada (GRC), ministère du Développement social, Polyvalente Louis-Mailloux (PLM), ministère de l'Éducation et du Développement de la petite enfance – District scolaire francophone Nord-est, Bureau du médecin chef-hygiéniste régional, Santé publique, Soins de santé primaires, Centre de santé mentale communautaire, Services de traitement des dépendances, Services de santé mentale – équipe enfants-jeunes et Services d'urgence de l'Hôpital Enfant-Jésus RHSJT.

Au total, six consultations ont été effectuées auprès du CCC qui se sont déroulées de septembre 2019 à mai 2020.



**Groupes de discussion :**

- Services pour les aînés (12 participantes)
- Comportements liés à la santé chez des enfants et des jeunes (7 participants)
- Le bien-être des communautés avoisinantes : Canobie, Clifton, Janeville, Stonhaven, New Bandon et Pokeshaw (21 participants)
- Développement et mieux-être des enfants et des familles de la communauté (5 participants)
- Santé et mieux-être des jeunes âgés de 16 à 19 ans (15 participants)

**Entretiens individuels :**

- Médecin de famille
- Leader communautaire
- Jeune adulte de Canobie
- Jeune adulte de Janeville
- Club de marche de Paquetville
- Ministère du Développement social
- Association du Nouveau-Brunswick pour l'intégration communautaire (ANBIC)
- Programme Foyer de soins sans Mur
- Comité Municipalité amie des aînés (MADA)



## Communauté évaluée

### Profil sociodémographique

#### Caraquet et ses communautés avoisinantes :

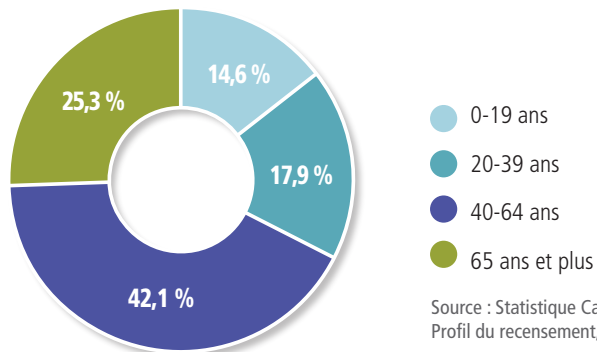
Anse-Bleue	New Bandon
Bas-Caraquet	Notre-Dame-des-Érables
Bertrand	Paquetville
Canobie	Pokeshaw
Caraquet	Rang-Saint-Georges
Clifton	Saint-Léolin
Grande-Anse	Saint-Simon
Janeville	Stonehaven
Maisonnette	



Source : CSNB. (2017). Coup d'œil sur ma communauté 2017 : Caraquet, Paquetville, Bertrand.

La communauté de Caraquet et ses environs fait partie de la Zone 6 du Réseau de santé Vitalité, soit la région d'Acadie-Bathurst. La région de Caraquet se trouve au cœur de la Péninsule acadienne (PA). Une grande partie de cette communauté est francophone comparativement au Nouveau-Brunswick, soit de 94,3 % et 31,6 % respectivement (CSNB, 2017). En 2016, la région de Caraquet et ses environs comptait un total de 14 360 habitants (Statistique Canada, 2016).

#### DÉMOGRAPHIE DE LA POPULATION (2016)



Source : Statistique Canada. (2016). Profil du recensement, Recensement de 2016.

## Survol des secteurs prioritaires

### 1. Adresser les dépendances et les comportements à risque parmi les jeunes

- Prévalence des comportements à risque
- Facilité d'accès aux drogues sur le marché noir

### 2. Améliorer l'accessibilité aux soins et services de santé

- Heures de livraison des services
- Accès au bon service, au bon moment et au bon endroit
- Proximité des services spécialisés

### 3. Adresser la problématique reliée au temps d'écran, aux appareils technologiques et à la sédentarité en général chez les enfants et les jeunes

- Heures par jour consacré devant un écran
- Comportement récréatif sédentaire

### 4. Renforcer les capacités communautaires pour favoriser une communauté durable et en santé

- Infrastructures communautaires et environnement existant
- Stimulation de l'économie locale
- Présence de la pauvreté et de populations vulnérables

### 5. Adresser la précarité sociale et économique des personnes âgées (pour favoriser le maintien d'une bonne santé et qualité de vie)

- Pauvreté, isolement social, faible niveau d'éducation, faible réseau social, symptômes d'anxiété et manque d'accès à un transport
- Communication et accessibilité à l'information concernant les ressources et services disponibles

### 6. Accroître le support offert aux parents dans leur rôle parental et développement sain durant l'enfance

- Accès en temps opportun aux services de garde pour les nourrissons (0 à 2 ans)
- Défis ressentis par les parents : pression sociale, rythme de vie et conciliation travail-famille

### 7. Améliorer la collaboration et la communication locales entre les communautés – Downshore communities

- Collaboration et communication au niveau local
- Ajustement aux besoins de la population vieillissante
- Rétention des jeunes de la communauté

## 1 Adresser les dépendances et les comportements à risque parmi les jeunes

La facilité d'accès aux drogues fortes sur le marché noir, la banalisation de la consommation à celles-ci et l'influence des jeunes de consommer afin de résoudre certains de leurs problèmes, sont des facteurs qui contribuent à l'utilisation accrue des drogues fortes chez les jeunes. « *Prendre des drogues fortes, c'est la popularité maintenant et c'est facile à trouver [...] puis ce n'est pas simplement pendant la fin de semaine* » - jeune participant âgé de 16 ans.

Les données du CSNB (2019) démontrent une diminution de la consommation de 5 verres ou plus d'alcool en une même occasion, et ce, au moins une fois par mois (41 % en 2016; 23 % en 2019) chez les jeunes (6<sup>e</sup> à la 12<sup>e</sup> année). Toutefois, les participants évoquent que la consommation excessive d'alcool demeure un comportement à risque chez les jeunes.

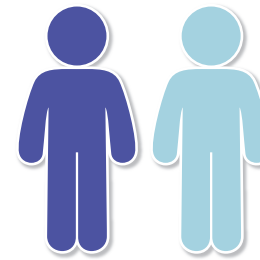
Les troubles de sommeil représentent parfois des facteurs importants pouvant entraîner des problèmes de santé mentale chez les jeunes (p. ex., le stress et l'anxiété). « *On se couche très tard. On est stressé et on ne peut pas dormir parce qu'on pense trop, fait qu'on va regarder la télé et être sur notre cell* » - jeune participante âgée de 16 ans.

### Saviez-vous que...

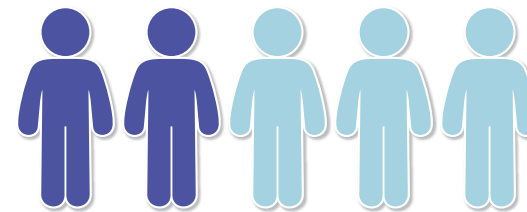
Un sommeil suffisant chez les jeunes a été lié à des performances académiques plus élevées, un risque plus faible d'obésité, de blessures et d'accidents, d'idéations suicidaires et d'utilisation d'alcool et de drogues (Matricciani, Olds, Blunden, Rigney et Williams, 2012).

Selon les participants, le vapotage auprès des jeunes de la communauté est un véritable « fléau ». « *C'est incroyable, les jeunes au primaire vapotent déjà (12 ans). En plus, certains parents donnent une vape à leur jeune pour prévenir qu'il commence à fumer la cigarette* » - participante d'un groupe de discussion.

Pour continuer, quelques facteurs associés à une sexualité malsaine sont identifiés comme d'autres comportements à risque parmi les jeunes (p. ex., le sextage et les relations sexuelles sous l'influence ainsi que le nombre élevé de partenaires sexuels à un jeune âge). À ce sujet, 12 % des jeunes (6<sup>e</sup> à la 12<sup>e</sup> année) de la communauté rapportent avoir été agressé sexuellement (CSNB, 2019).

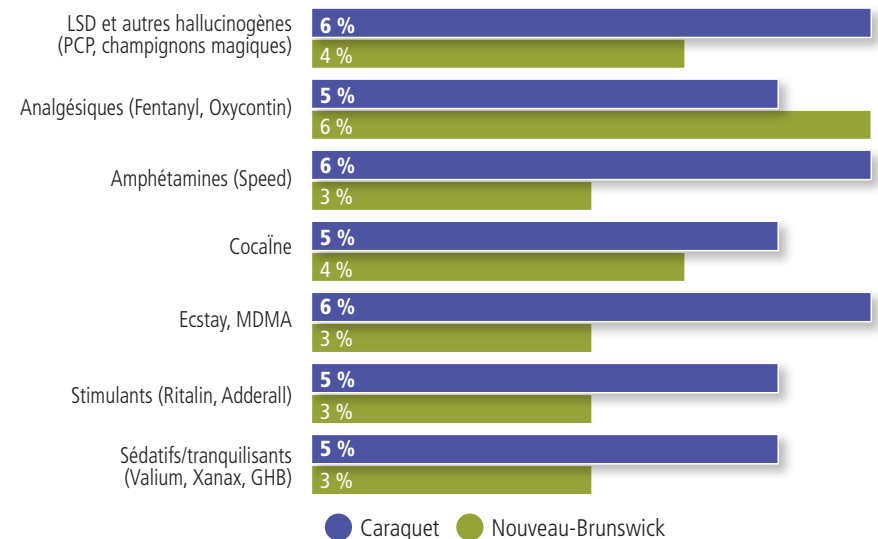


Un jeune sur deux (6<sup>e</sup> à la 12<sup>e</sup> année) de la communauté rapporte des **symptômes d'anxiété** au cours des 12 derniers mois (CSNB, 2019).



Près de deux jeunes sur cinq (6<sup>e</sup> à la 12<sup>e</sup> année) de la communauté **ont essayé des cigarettes électroniques** (CSNB, 2019).

### CONSOMMATION DE DROGUES - JEUNES DE LA 6<sup>e</sup> À LA 12<sup>e</sup> ANNÉE (2019)



Source : CSNB. (2019). SMEENB 2018-2019. Polyvalente Louis-Mailloux.

### Atouts de la communauté :

- L’infirmière praticienne (IP) est présente ½ journée par semaine à la Polyvalente Louis-Mailloux et offre des services de santé sexuelle et de santé générale (p. ex., dépistage et traitement des infections transmises sexuellement et par le sang, contraception, conseils en matière de santé sexuelle, etc.).
- Le programme ACCESS Esprits Ouverts a un comité aviseur composé de jeunes ainsi qu’un nouveau comité qui cible la prévention de la criminalité auprès des jeunes.
- La présence des équipes enfants-jeunes (PSI) et des intervenantes scolaires dans les écoles.
- Le Réseau de santé Vitalité a mis sur pied une campagne de sensibilisation sur le vapotage.

### Pistes de solutions potentielles

- Privilégier une approche intersectorielle afin d’éduquer les jeunes au sujet de l’adoption de comportements à risque et des effets néfastes sur la santé à court et à long terme.
- Sensibiliser davantage les jeunes, les parents et la communauté sur les risques associés au vapotage : envisager les possibilités d’accéder à des experts en marketing pour appuyer la publicité qui vise à sensibiliser et à informer.

## 2 Améliorer l’accessibilité aux soins et services de santé

Bien que la plupart des citoyens de la communauté (96,6 %) disent avoir un fournisseur de soins primaires (médecin de famille ou IP), le défi est plutôt au niveau des heures de livraison de plusieurs services (p. ex., lundi au vendredi de 8:30 à 16:30) qui affectent le niveau d’accès pour certaines personnes, surtout pour celles qui travaillent durant ces heures.

L’accès au bon service, au bon moment et au bon endroit est aussi identifié comme un défi. Il est soulevé que les gens ne savent pas toujours à quel moment et à quel endroit consulter. « *Nous avons une population qui consulte encore beaucoup l’urgence et pour la plupart des cas, ne consulte pas au bon endroit et au bon moment* » – participante d’un groupe de discussion.

Un manque de suivi par un fournisseur de soins réguliers (p. ex., suivi avec son médecin de famille ou IP) est identifié comme l’une des causes qui peut expliquer une surutilisation des services d’urgence, qui à son tour, reflète la faible accessibilité en temps opportun à son médecin de famille ou un manque d’information concernant les services disponibles dans la communauté.

« *Les gens ne réalisent pas l’importance d’un suivi en santé primaire. Ils vont aller à l’urgence et n’ont aucun suivi, ce qui fait qu’il y a de ortes chances qu’ils retourneront à nouveau à l’urgence* »  
– professionnelle de la santé.

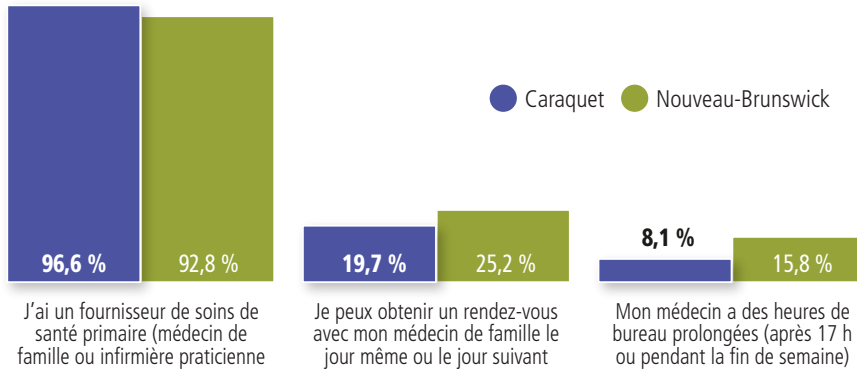
Le manque d’accès à proximité des services spécialisés est identifié comme une barrière (surtout pour les populations vulnérables). Plusieurs personnes doivent se déplacer dans les hôpitaux régionaux (Bathurst et Moncton) pour obtenir des consultations ou des suivis avec des spécialistes. Cela engendre de nombreux déplacements, des dépenses additionnelles pour le patient, de l’absentéisme au travail et du stress relié aux déplacements durant l’hiver. Aussi, certains déplacements pour des suivis ne sont pas toujours jugés nécessaires.

« *Il a déjà fallu que je me déplace à Bathurst ou à Moncton pour un rendez-vous avec un spécialiste juste pour me faire dire : OK, tout est correct!* »  
– participant d’un groupe de discussion.

### Saviez-vous que...

Un accès en temps opportun aux soins et aux services de santé peut contribuer à l’amélioration de la santé d’une population (McMurphy, 2009).

ACCESSIBILITÉ - SANTÉ PRIMAIRE (2017)



Source : CSNB. (2017). Sondage sur la santé primaire 2017 : Caraquet, Paquetville et Bertrand. Population 18 ans et plus : 12 545; taille d'échantillon : 312; marge d'erreur : ± 5,5 %.

Atouts de la communauté :

- Les cliniques de dépannage à Bas-Caraquet et à Bertrand.
- La présence des cliniques spécialisées : clinique du diabète, de santé respiratoire, de réadaptation pulmonaire, d'abandon du tabac, de l'hypertension artérielle ainsi que le programme de réadaptation cardiaque.
- Les alternatives aux soins de santé primaires sont de plus en plus connues dans la communauté et aident énormément au niveau de l'accessibilité (p. ex., IP, pharmacien, etc.).

Pistes de solutions potentielles

- Implanter la méthode de l'accès adapté, qui est une méthode de gestion d'horaire afin d'améliorer l'accessibilité à un rendez-vous avec un médecin de famille au moment où le patient en a besoin.
- Créer un point d'entrée unique pour les personnes qui souffrent de plusieurs conditions chroniques pour faciliter la navigation entre les services pour le patient.
- Organiser des groupes de support en communauté pour les personnes qui souffrent de plusieurs conditions chroniques.
- Envisager les possibilités d'étendre les heures d'ouvertures des cliniques de dépannage (en soirée et les fins de semaine).
- Maximiser l'accès aux services des spécialistes et aux médecins de famille avec les visites et les suivis virtuels (Télésanté, Zoom Health ou par téléphone) afin de diminuer les déplacements des patients et d'améliorer l'accessibilité en général.

Orientations du Plan stratégique 2020-2023 du Réseau de santé Vitalité :

- Nous favoriserons la participation du patient, du client et de leurs proches à l'amélioration des soins et des services continus et intégrés.
- Nous contribuerons à optimiser la santé et le mieux-être de la population.
- Nous optimiserons nos immobilisations, nos équipements et nos technologies.



### 3 Adresser la problématique reliée au temps d'écran, aux appareils technologiques et à la sédentarité en général chez les enfants et les jeunes

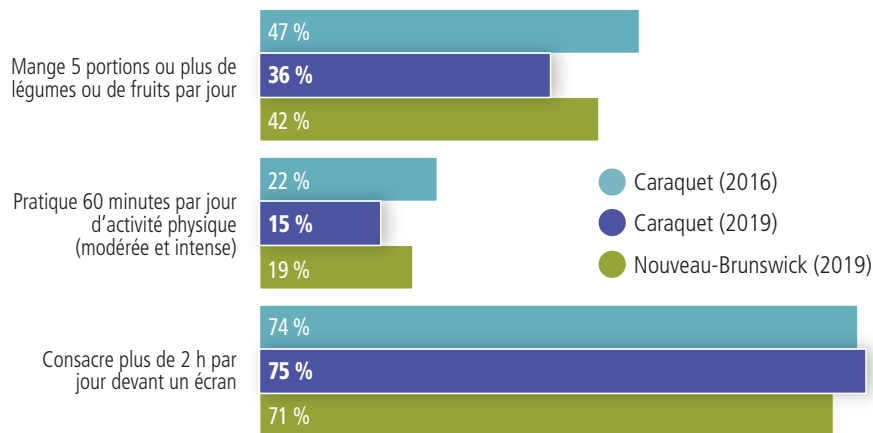
Le temps consacré devant un écran, l'utilisation accrue des appareils technologiques et le comportement sédentaire sont identifiés comme des problématiques qui semblent s'aggraver auprès des enfants et des jeunes de la communauté.

« Le temps d'écran est multifactoriel, ce n'est pas juste une cause d'anxiété, c'est aussi une cause de diminution de l'activité physique et beaucoup d'autres problèmes. Aussi, le temps d'écran créer un effet boule de neige au niveau de l'hyperactivité »  
– participante d'un groupe de discussion.

#### Saviez-vous que...

« Un comportement récréatif sédentaire, comme le temps passé à regarder la télévision ou à jouer à des jeux vidéo, est associé à l'obésité, à l'hypertension et à des résultats inférieurs aux indicateurs de la santé psychosociale comme la satisfaction corporelle » (Statistique Canada, 2017).

#### COMPORTEMENTS LIÉS À LA SANTÉ - JEUNES DE LA 6<sup>e</sup> À LA 12<sup>e</sup> ANNÉE (2019)



Source : CSNB. (2017). Sondage sur la santé primaire 2017 : Caraquet, Paquetville, Bertrand.  
Population 18 ans et plus : 15 459; taille d'échantillon : 350; marge d'erreur : ± 5,2%.

#### Atouts de la communauté :

- Le début de la classe extérieure des écoles de la région : un bel exemple de plusieurs organismes communautaires qui collaborent, ce qui est bénéfique à toute la communauté.
- Le Club plein air de Caraquet (CPAC) pour les activités physiques en plein air (p. ex., marche, patinage, ski de fond, vélo de montagne, vélo de neige, etc.). Le CPAC est très apprécié par les gens de la communauté et est un endroit où tous les membres de la famille peuvent faire des activités.
- La bibliothèque publique Louis-Lebouthilier de Bas-Caraquet a un programme de laissez-passer pour une variété d'activités (p. ex., passe d'un jour pour le CPAC, parc des rochers Hopewell Rocks, plage à Grande-Anse, etc.).
- Les gens peuvent aller marcher gratuitement au Village Historique Acadien pendant l'hiver.

#### Piste de solution potentielle

- Améliorer la visibilité et le partage des outils de sensibilisation au temps d'écran pour les jeunes, les parents et les professionnels de la santé (p. ex., horloge visuelle, impact de la lumière bleue sur les yeux, présentations d'expert(e)s, etc.).

#### Orientation du Plan stratégique 2020-2023 du Réseau de santé Vitalité :

- Nous contribuerons à optimiser la santé et le mieux-être de la population.

## 4 Renforcer les capacités communautaires pour favoriser une communauté durable et en santé

Certaines composantes nécessitent d'être améliorées afin de favoriser une communauté durable et en santé. Les participants démontrent un intérêt envers la prospérité de leur communauté pour les générations présentes et futures.

### Infrastructures communautaires et environnement existant

Selon les participants, les infrastructures communautaires sont indispensables au mieux-être des enfants et des familles de la communauté. D'un côté, il est soulevé qu'il y a une sous-utilisation des infrastructures communautaires existantes (p. ex., les bibliothèques publiques, la piscine de l'École des Pêches, le gymnase des écoles, etc.). De l'autre côté, il est soulevé que l'environnement existant ne supporte pas toujours les choix santé pour les raisons suivantes :

- Le coût d'entrée à certaines infrastructures communautaires est une barrière à l'accessibilité pour les familles à faible revenu;
- Le manque d'infrastructures pour les nourrissons (0 à 2 ans);
- Les trottoirs de la municipalité ne sont pas toujours sécuritaires;
- Les infrastructures communautaires extérieures ne sont pas accessibles aux poussettes pendant l'hiver.

« Les municipalités, les DSL et les commissions de services régionaux ont une responsabilité à prendre du côté des infrastructures communautaires pour supporter le développement du loisir » – participant d'un groupe de discussion.

### Économie locale

Le besoin de stimuler l'économie locale a été identifié en raison du pourcentage élevé de chômage (assurance-emploi) dans la communauté, le faible revenu médian, la proportion élevée de personnes âgées et la migration des jeunes vers les villes urbaines et finalement, la faible disponibilité d'emplois pour les jeunes au secondaire, surtout ceux qui habitent dans les communautés plus éloignées comme Paquetville, Bertrand et Grande-Anse.

« Notre communauté se vide, c'est incroyable! »  
– participant d'un groupe de discussion.

## Pauvreté et populations vulnérables



Les participants soulèvent l'importance de reconnaître la présence de la pauvreté et de populations vulnérables au sein de la communauté. En effet, les ménages à faible revenu et les populations vulnérables accumulent plus de facteurs de risque et sont plus susceptibles de développer des problèmes de santé que les groupes qui vivent dans des conditions de vie plus favorables (Wilkinson et Marmot, 2004).



**Le plus haut niveau d'éducation obtenu pour 54,8 % de la communauté est un diplôme d'études secondaires, l'équivalent ou moins** (Statistique Canada, 2016).<sup>1</sup>

« Le revenu est à la base de tout. Ce cercle vicieux, c'est une roue qui tourne et ensuite ça se transmet à une autre génération »  
– participante d'un groupe de discussion.

Facteurs socioéconomiques	Caraquet	Nouveau-Brunswick
Revenu total médian des ménages	49 497 \$	59 347 \$
Vit dans un ménage à faible revenu	20,8 %	17,1 %
Population qui reçoit de l'assurance-emploi	16 %	7 %
Consacre plus de 30 % de leur revenu aux frais de logement	14,3 %	16,8 %
Familles monoparentales	20 %	16 %

Source : Statistique Canada. (2016). Profil du recensement, Recensement de 2016.

« Il faut améliorer la participation collective pour surmonter les défis rencontrés par la communauté »  
– participant d'un groupe de discussion.

1. Le plus haut niveau d'éducation obtenu est pour la population âgée de 15 ans et plus, dans les ménages privés – Données échantillon (25%).

Une communauté durable tient compte des besoins des générations présentes ainsi que ceux des générations futures, d'où vient l'importance de faire un lien avec les caractéristiques d'une communauté en santé. Voici quelques exemples de caractéristiques d'une communauté en santé :

- Les citoyens ont accès à de l'eau potable, de la nourriture et des logements de qualité.
- Les citoyens ont accès à un travail qui les satisfait.
- Les jeunes ont envie de rester et de fonder une famille.
- L'environnement physique est bien respecté (Réseau québécois de Ville et Villages en santé (2004).

### Atouts de la communauté :

- Le Club de marche de Paquetville.
- Les activités du Réseau mieux-être Péninsule acadienne sont gratuites et inclusives.
- L'engagement communautaire des entreprises locales favorisant la prospérité de leur communauté (p. ex., subventions de la Co-op pour le Club de marche de Paquetville).
- L'implication communautaire des bibliothèques publiques favorise le mieux-être des enfants et des familles.
- Le Réseau d'inclusion communautaire de la Péninsule acadienne (RIC-PA) offre une liste d'outils disponibles dans la PA pour améliorer la qualité de vie des individus, des familles et des communautés.
- Le programme *Activités de développement pour adultes, programmes et formation* du ministère du Développement social offre aux clients de soins de longue durée des occasions adéquates d'apprentissage dans un centre ou dans la communauté.

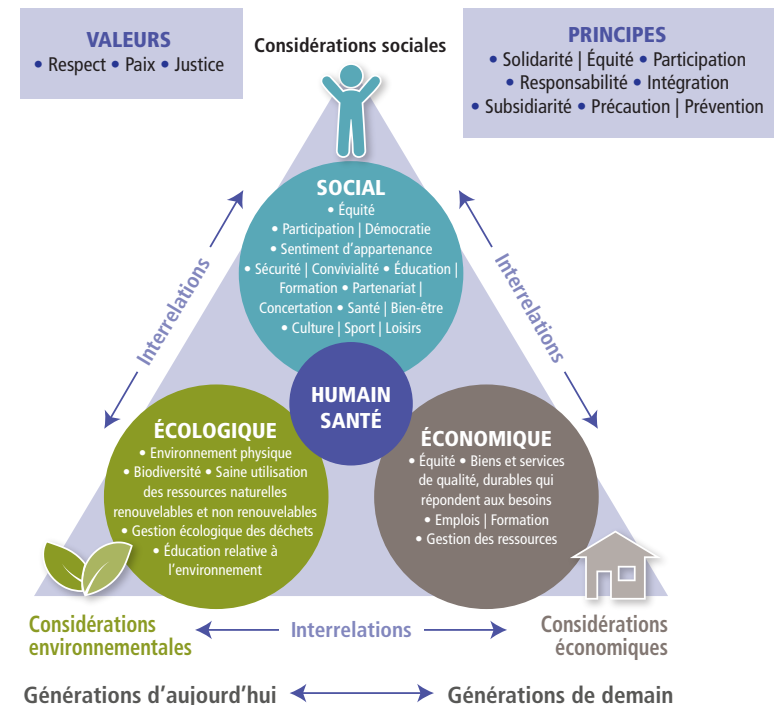
### Saviez-vous que...

« Une Politique familiale municipale (PFM) est un levier municipal qui permet de développer une approche collective du « penser et agir famille », favorise l'engagement des municipalités en faveur des familles et soutient les parents dans leur rôle tant des jeunes enfants, des enfants, des adolescents que des jeunes adultes » (Carrefour action municipale et famille, 2015).

### Pistes de solutions potentielles

- Inciter la municipalité à implanter une politique familiale municipale pour éventuellement être certifiée en tant que Municipalité amie des enfants.
- Entamer les démarches nécessaires pour implanter le modèle d'une communauté durable et en santé pour surmonter plusieurs défis rencontrés par la communauté.
- Identifier des moyens pour attirer et retenir les gens dans la communauté (p. ex., étendre les critères du programme *J'y reviens, j'y reste!*).
- Entamer les démarches pour implanter le programme *Mangez frais dans la communauté*.

### SCHEMATISATION DU MODÈLE D'UNE COMMUNAUTÉ DURABLE ET EN SANTÉ



Source : Réseau québécois de Villes et Villages en santé. (2004). Vers des communautés durables et en santé : grille d'analyse de projet. Recensement de 2016.

## 6 Adresser la précarité sociale et économique des personnes âgées (pour favoriser le maintien d'une bonne santé et qualité de vie)

La pauvreté, l'isolement social, le faible niveau d'éducation, un faible réseau social, les symptômes d'anxiété et le manque d'accès à un transport sont des réalités quotidiennes auxquelles sont confrontées une grande partie des personnes âgées de la communauté. Ces réalités affectent la capacité des personnes âgées à maintenir un bon état de santé et une belle qualité de vie.

« Si on y pense vraiment, si une personne âgée n'a pas de famille à proximité ou un bon support social, vit à faible revenu et probablement sur le seuil de la pauvreté, n'a pas de transport et est stressée de sortir de chez elle parce qu'elle a peur de se faire mal [...] comment on peut espérer que cette personne demeure en santé? »

– participante d'un groupe de discussion.

Selon les participants, le nombre de personnes âgées qui souffrent d'isolement social est inquiétant et le défi principal est d'identifier et de rejoindre ces personnes. De plus, la pauvreté semble être très présente auprès des personnes âgées de la communauté et agit souvent comme une barrière à l'adoption d'une alimentation saine. Pour ce qui est du faible niveau d'éducation, on soulève un manque de connaissances pour être capable d'adopter un mode de vie sain (p. ex., l'hygiène, précautions à prendre en vieillissant, comportements qui favorisent le vieillissement en santé, etc.).

Aussi, les participants soulèvent un besoin d'améliorer la communication et l'accessibilité à l'information concernant les ressources et services disponibles pour les personnes âgées de la communauté. Quelques raisons appuient ce besoin :

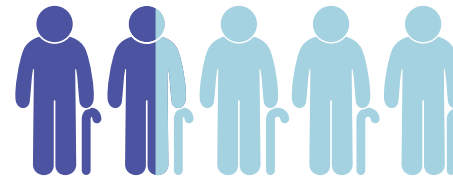
- Les moyens de communication utilisés ne sont pas toujours adaptés aux réalités des personnes âgées (p. ex., technologie et vocabulaire utilisé);
- L'information est parfois disponible, mais inaccessible. Plusieurs personnes âgées nécessitent un support supplémentaire pour obtenir un service et/ou une ressource.

« Je sais que le service existe, mais si j'étais dans le besoin, je ne saurais pas où commencer pour faire la demande du service » – participante d'un groupe de discussion.

### PROPORTION DE LA POPULATION ÂGÉE DE 65 ANS ET PLUS (2016)



Source : Statistique Canada. (2016). Profil du recensement, Recensement de 2016.



Moins de deux personnes âgées sur cinq perçoivent leur santé comme étant très bonne ou excellente (CSNB, 2017).

### Atouts et forces de la communauté :

- L'engagement et l'implication communautaire du Centre de Bénévolat de la Péninsule acadienne (CBPA). Le CBPA offre plusieurs services pour favoriser le maintien d'une bonne santé et pour améliorer la qualité de vie des personnes âgées. Notamment, le programme d'accueil de jour, le service de relève, le service des repas chauds, etc.
- L'engagement de la Ville de Caraquet pour améliorer le mieux-être des personnes âgées par l'intermédiaire de son partenariat avec l'Association francophone des aînés du Nouveau-Brunswick dans le but d'être certifiée une MADA.
- L'initiative *Paquetville et son entourage en santé* qui regroupe plus de 25 partenaires communautaires.
- Le *Guide des services et programmes pour les personnes âgées* et le programme *D'abord chez soi* offerts par le ministère du Développement social.

### Pistes de solutions potentielles

- Identifier des actions à poser pour briser l'isolement social auprès des personnes âgées (p. ex., Centre générationnel).
- Envisager les possibilités d'étendre le programme *Foyer de soins sans Mur* dans le Grand Caraquet et le rendre financièrement accessible à tous.
- Renforcer les partenariats communautaires afin d'augmenter les rabais dans les commerces locaux pour les personnes âgées.
- Privilégier des endroits souvent côtoyés par les personnes âgées pour faire la promotion des ressources et services disponibles dans la communauté.
- Entamer les démarches nécessaires afin que le CBPA soit la porte d'entrée unique pour les personnes âgées (p. ex., pour devenir bénévole, obtenir du support pour remplir un formulaire, obtenir de l'information concernant les ressources locales, etc.).

## 6 Accroître le support aux parents dans leur rôle parental et développement sain durant l'enfance

Le besoin pour offrir du support aux parents dans leur rôle parental est identifié pour assurer un développement sain auprès des enfants. Selon les participants, certains parents ne connaissent pas l'importance d'adopter des habitudes de vie saines et de montrer le bon exemple à leur enfant.

« *Il faut éduquer nos familles. Si l'éducation n'est pas là chez les parents, l'enfant n'aura pas les mêmes chances de réussir dans la vie qu'un enfant avec des parents éduqués et conscients* » - participant d'un groupe de discussion.

De plus, il est possible d'observer une stigmatisation et/ou un manque d'éducation auprès des parents qui ont un enfant souffrant d'une déficience physique ou intellectuelle. Il est soulevé que certains parents vont porter plus d'attention à l'aspect négatif de la déficience plutôt qu'à l'aspect positif de celle-ci.

« *Dans le fond, les parents agissent comme une barrière pour leur propre enfant* »  
– professionnelle de la santé.

Les parents rencontrent plusieurs défis, tels qu'une pression sociale élevée, le rythme de vie trop rapide et la conciliation travail-famille. Il est soulevé que l'organisation familiale en générale peut s'avérer un défi, tant au niveau de la gestion du temps, de l'alimentation, des déplacements, du temps consacré à la préparation aux tâches domestiques qu'au niveau de la vie de couple.

« *Il n'y a pas une journée que ce n'est pas une chicane pour bien manger [...] ce n'est pas toujours un défi financier, mais aussi de trouver le temps de cuisiner* »  
– maman de deux enfants.

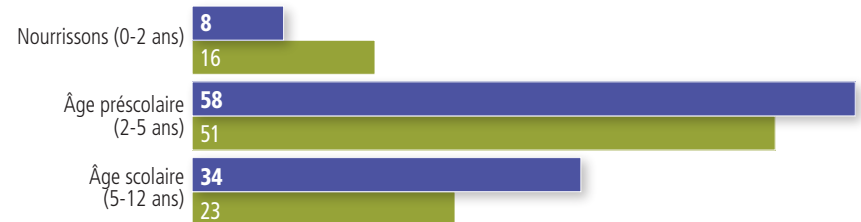
Aussi, les participants soulèvent le besoin concernant l'accessibilité en temps opportun aux services de garde pour les nourrissons (0 à 2 ans). Selon les consultations effectuées, les listes d'attente peuvent s'étendre jusqu'à plusieurs années. De ce fait, le retour au travail après un congé de maternité peut s'avérer très stressant pour les mamans.

« *Ton congé de maternité se termine dans 1 mois et tu ne sais pas encore si ton enfant aura une place* » – maman d'un bébé.

### Saviez-vous que...

« *La relation entre les enfants et leurs parents a une grande influence sur la plupart des sphères du développement de l'enfant. De bonnes habiletés et conduites parentales influent positivement sur l'estime de soi, la réussite scolaire, le développement cognitif et le comportement de l'enfant* » (Grusec et Danyliuk, 2014).

### NOMBRE DE PLACES APPROUVÉES DANS LES GARDERIES PAR 100 ENFANTS (2016)



Source : CSNB (2017). Coup d'œil sur ma communauté 2017 : Caraquet, Paquetville et Bertrand.

### Atouts et forces de la communauté :

- Le Centre de ressources familiales Péninsule acadienne (CRFPA) a comme mission de renforcer les habiletés parentales des parents d'enfants de 0 à 6 ans (CBPA, 2019). Le CRFPA offre une variété de programmes et d'ateliers gratuits.
- Les services de Famille et petite enfance du Nord-Est a pour but d'outiller les parents dans leur rôle parental afin que l'enfant (0 à 8 ans) se développe à son plein potentiel (District scolaire francophone Nord-Est, 2019).
- La page Facebook « *Vient jouer dehors!* » encourage les parents et les enfants à se rassembler à un parc de la communauté.
- L'ANBIC offre un programme de support à la famille pour les parents qui ont un enfant avec un handicap.

### Pistes de solutions potentielles

- Développer des stratégies afin d'améliorer l'accessibilité aux services de garde pour les nourrissons (0 à 2 ans).
- Adapter la livraison des différents programmes et ateliers aux besoins des familles (parents et enfants).
- Organiser des sessions éducatives pour les parents en soirée.

## 7 Améliorer la collaboration et la communication locales entre les communautés (*Downshore communities*)

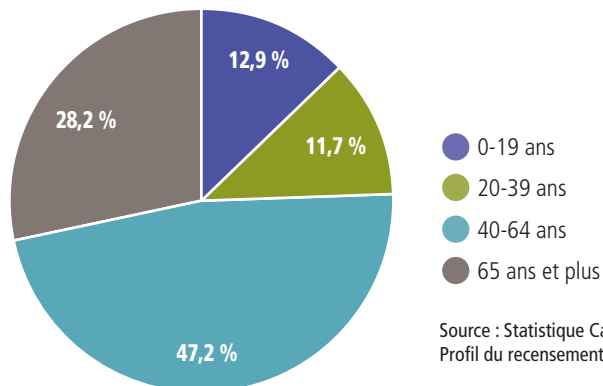
Les communautés de Canobie, Clifton, Janeville, New Bandon, Pokeshaw et de Stonehaven, reconnues comme les *Downshore communities* compte 1 215 habitants, soit 8,4 % du territoire évalué pour l'ÉBCS de Caraquet et ses environs (Statistique Canada, 2016).

Les consultations effectuées auprès des *Downshore communities* ont permis d'identifier quelques raisons pour appuyer le besoin d'améliorer la collaboration et de la communication entre ces communautés :

- Les lacunes au niveau de l'échange d'information, de la collaboration et de la communication entre ces communautés;
- L'ajustement aux besoins de la population vieillissante et la rétention des jeunes de la communauté.

Malgré une variation de la population de + 2 % des *Downshore communities* de 2011 à 2016 (1 900 à 1 215 habitants respectivement), les participants soulèvent des défis en matière de rétention et d'implication communautaire des jeunes de la communauté. Parallèlement, la proportion des personnes âgées de 65 ans et plus s'élève à 28,2 %, comparativement à 19,9 % au Nouveau-Brunswick (Statistique Canada, 2016), ce qui crée des inquiétudes au sujet de l'avenir et la prospérité de leurs communautés.

### DÉMOGRAPHIE - DOWNSHORE COMMUNITIES



Source : Statistique Canada. (2016).  
Profil du recensement, Recensement de 2016.<sup>2</sup>

### Atouts et forces de la communauté :

- L'engagement communautaire des casernes de pompiers de Canobie et de Janeville.
- Les initiatives mises en place par le programme *Nouveaux Horizons pour les aînés* au sein de la communauté : *Dusty Sneakers*, sessions de yoga, sessions de bricolage, etc.
- L'emplacement de plusieurs cuisines dans les églises de la région qui peuvent être utilisées en tant que cuisines communautaires au besoin.

### Pistes de solutions potentielles

- Créer un comité communautaire composé d'un(e) représentant(e) de chacune des communautés afin d'améliorer la collaboration et la communication entre elles. Ce comité pourrait établir un plan d'action communautaire pour agir sur les besoins prioritaires du territoire des *Downshore communities*.
- Créer un inventaire des ressources et services disponibles pour le territoire des *Downshore communities*.
- Accroître les efforts pour supporter la population vieillissante (p. ex., obtenir la certification MADA).

2. Généralement, les communautés de Salmon Beach et Black Rock font partie du territoire des *Downshore communities*. Toutefois, puisque les ÉBCS sont effectuées à partir du découpage des communautés produit par le CSNB, ces deux communautés ne font pas partie de cette ÉBCS.

## Opportunités d'actions

### Impact collectif

Les défis en matière de santé et de mieux-être auxquels sont confrontés les communautés ont non seulement un impact sur leur qualité de vie, mais aussi sur leur capacité à contribuer à la croissance et à l'économie de leur communauté. À elle seule, une organisation ne peut arriver à surmonter tous ces défis. Dès lors, c'est par l'intermédiaire de l'engagement des citoyens, de la collaboration entre divers organismes communautaires et ministères gouvernementaux que nous pourrions contribuer à l'amélioration de la qualité de vie et à l'état de santé de nos communautés.

### Partenaires clés

- Comité de prévention de l'abus de substances chez les jeunes de la PA
- CRFPA
- Ville de Caraquet
- Ministère du Développement social
- Ministère de l'Éducation et du Développement de la petite enfance
- ANBIC
- Réseau mieux-être Péninsule acadienne

### Prochaines étapes

- Dans leur cycle de planification, le Réseau de santé Vitalité prend en considération les besoins identifiés lors des ÉBCS.
- Diffuser les résultats de l'ÉBCS auprès de la communauté et du grand public.
- Sensibiliser les équipes pertinentes ainsi que les partenaires clés qui peuvent contribuer à répondre aux besoins identifiés lors de l'ÉBCS.

## Bibliographie

- Assemblée législative du Nouveau-Brunswick. (2011). *Loi sur les régies régionales de la santé (30)*. Chapitre 217.
- Carrefour action municipale et famille. (2015). *Politique familiale municipale/Qu'est-ce qu'une PFM*.
- Carrefour action municipale et famille. (2015). *Municipalité amie des enfants/Qu'est-ce qu'une MAE*.
- Centre de bénévolat de la Péninsule acadienne. (2019). *Centre de ressources familiales de la Péninsule acadienne*.
- Conseil de la santé du Nouveau-Brunswick. (2015). *Favoriser la résilience dans les écoles et les collectivités du Nouveau-Brunswick*.
- Conseil de la santé du Nouveau-Brunswick. (2017). *Un coup d'œil sur ma communauté 2017 : Caraquet, Paquetville et Bertrand*.
- Conseil de la santé du Nouveau-Brunswick. (2019). *Sondage des sur le mieux-être des élèves du Nouveau-Brunswick (SMEENB) – 2018-2019*. Polyvalente Louis-Mailloux.
- Conseil de la santé du Nouveau-Brunswick. (2017). *Sondage sur la santé primaire 2017 : Caraquet, Paquetville et Bertrand*.
- District scolaire francophone Nord-Est. (2019). *Famille et petite enfance Nord-Est*.
- Gouvernement du Canada. (2012). *Qu'est-ce que l'approche axée sur la santé de la population?* Agence de la santé publique du Canada.
- Gouvernement du Nouveau-Brunswick. (2018). *Lignes directrices pour l'évaluation des besoins des collectivités en matière de santé*. Juin 2018. Ministère de la santé, Fredericton.
- Réseau de santé Vitalité. (2020). *Plan stratégique 2020-2023 : Ensemble, vers un avenir en santé*.
- Santé et mieux-être en français du Nouveau-Brunswick et Mouvement acadien des communautés en santé du Nouveau-Brunswick. (2019). *Pour mieux travailler ensemble! Modèles et pratiques favorisant le rapprochement entre les communautés et le système*.
- Statistique Canada. (2016). Profil du recensement, Recensement de 2016. Gouvernement du Canada.
- Wilkinson, R. G., & Marmot, M. (2004). *Les déterminants sociaux de la santé: les faits*. WHO Regional Office Europe.



