



RAPPORT SOMMAIRE

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

2018-2019

GRAND-SAULT | SAINT-LÉONARD | DRUMMOND

Introduction

Message du Président-directeur général



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

L'ÉBCS doit être le pivot d'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.

Le cycle des ÉBCS est un axe d'intervention afin de favoriser la transparence dans les communications et la participation des communautés.

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 tenues responsables d'identifier les besoins de santé des communautés qu'elles desservent. Les ÉBCS sont effectuées à partir du découpage des communautés produit par le Conseil de la santé du Nouveau-Brunswick (CSNB) qui sépare le Nouveau-Brunswick en 33 communautés. Le Réseau de santé Vitalité couvre 13 de ces communautés.

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.

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 nécessite d'être adressé sous une approche de santé de la population. L'approche de santé populationnelle vise à améliorer la santé de la population entière et 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, reconnus comme les « 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.

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 véritable pierre angulaire 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.

En ce qui concerne le CCC pour l'ÉBCS de Grand-Sault, Saint-Léonard et Drummond, celui-ci était composé de représentants d'une variété de secteurs : Réseau mieux-être Nord-ouest, Association francophone des aînés du Nouveau-Brunswick (AFANB), Chambre de commerce la Vallée, Centre de ressources familiales Madawaska-Victoria, Police municipale de Grand-Sault, Services d'aide à la famille, Ministère du Développement social, Résidence communautaire de l'Association pour l'intégration communautaire de Grand-Sault, Hôtel de ville de Grand-Sault, Programme extra-mural, Santé publique, Soins de santé primaires, Centre de santé mentale communautaire, Centre des services de traitement des dépendances, Équipe enfants-jeunes (prestation des services intégrés) et l'Hôpital général de Grand-Sault.



Communauté évaluée

Profil sociodémographique

Grand-Sault et ses communautés avoisinantes :

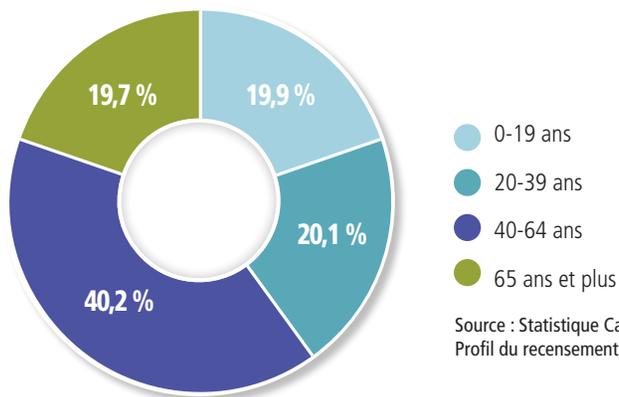
Drummond
Notre-Dame-de-Lourdes
Saint-André
Sainte-Anne
Sainte-Anne-de-Madawaska
Saint-Léonard
Pont Lafrance

Source : CSNB. (2017). Coup d'œil sur ma communauté 2017 : Grand-Sault, Saint-Léonard et Drummond.



La communauté de Grand-Sault et ses environs fait partie de la Zone 4 du Réseau de santé Vitalité, soit la Région du Madawaska et du Nord-ouest. Cette communauté est majoritairement francophone avec un pourcentage de 79,5 % comparativement à 27,9 % au Nouveau-Brunswick (CSNB, 2017). En 2016, la région de Grand-Sault et ses environs comptait 15 700 habitants (Statistique Canada, 2016).

DÉMOGRAPHIE DE LA POPULATION (2016)



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

Survol des secteurs prioritaires

1. Poids santé chez les enfants et les jeunes

- Habitudes de vie et comportements liés à la santé
- Promotion d'un poids santé chez les enfants
- Milieu environnant

2. Amélioration de la santé mentale (communautaire et en milieu hospitalier)

- Stigmatisation entourant la santé mentale à tous les âges
- Accessibilité en temps opportun aux services disponibles en communauté
- Support et soutien en milieu hospitalier

3. Ajustement au vieillissement de la population

- Précarité sociale, économique et géographique des personnes âgées
- Prévention de la perte d'autonomie

4. Niveau de stress chez les adultes

- Santé des membres de la famille et situation financière
- Préparation au vieillissement

5. Accessibilité aux soins et aux services

- Accès à son médecin de famille en temps opportun et hors des heures normales
- Accès à un transport
- Coordination entre les services de santé et les services communautaires

6. Environnement et engagement communautaire

- Accès à un transport en commun
- Infrastructure communautaire
- Environnement scolaire

7. Autogestion et responsabilisation en matière de santé

- Coût et gestion des médicaments
- Responsabilisation envers la santé individuelle

8. Écarts socioéconomiques et pauvreté

- Réalités préoccupantes reliées à plusieurs autres besoins en santé

1 Poids santé chez les enfants et les jeunes

L'adoption d'habitudes de vie malsaines, le manque d'approches en promotion d'un poids santé et le milieu environnant semblent contribuer au défi d'un poids santé chez les enfants et les jeunes.

Les habitudes de vie adoptées par les parents peuvent avoir un impact considérable sur la trajectoire de vie leur enfant ou jeune. Bien que l'état de santé des enfants et des jeunes de la communauté en matière de surpoids ou d'obésité est soulevé comme une préoccupation, la problématique reliée à l'insuffisance de poids semble prendre de l'ampleur chez les jeunes de la communauté.

« Nous sommes dans une société où le défi de l'obésité est déjà ancré dans nos habitudes de vie. D'un autre côté, les enfants et les jeunes grandissent dans une société de diètes, ce qui augmente le risque d'insuffisance de poids et le développement de problèmes de santé mentale chez les jeunes »

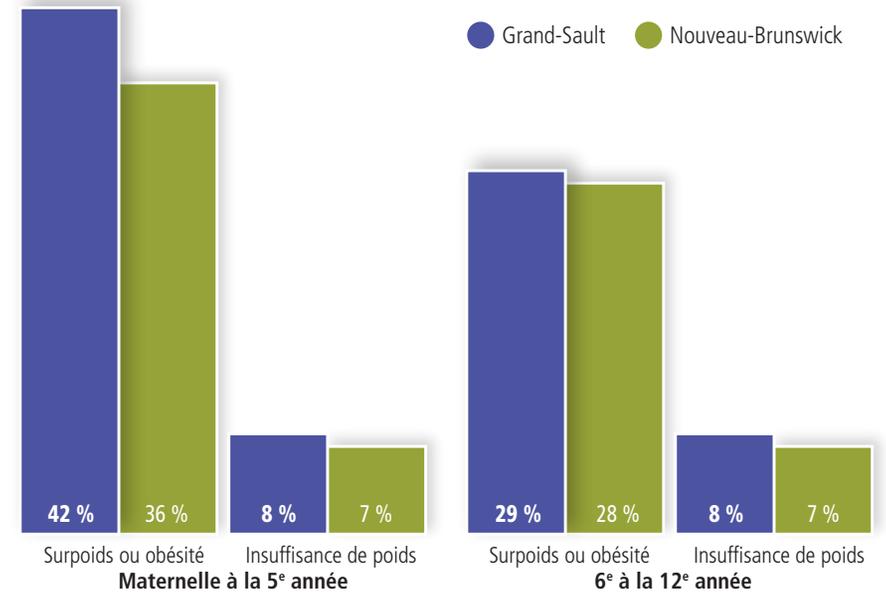
- participant d'un groupe de discussion.

Le milieu environnant dans lequel un enfant grandit influence grandement les choix santé et les habitudes de vie adoptées par celui-ci. À titre d'exemple, l'environnement scolaire, la famille, les ami(e)s, la maison et l'infrastructure communautaire sont des composantes importantes à prendre en considération pour ce besoin.

Saviez-vous que...

Les comportements liés à la santé représentent **40%** des déterminants de la santé. Les comportements liés à la santé incluent les habitudes liées à l'alimentation saine, à l'activité physique, au tabac, à l'alcool ainsi que la façon dont les gens composent avec le stress, ce qui peut influencer la santé et le mieux-être (CSNB, 2017).

INDICE DE MASSE CORPORELLE



Source : CSNB. (2017). Un coup d'œil sur ma communauté 2017 : Grand-Sault, Saint-Léonard et Drummond

Pistes de solutions potentielles

- Développer de nouvelles approches qui ciblent la promotion d'un poids santé et les habitudes de vie saines.
- Supporter les services et ateliers offerts par les organismes communautaires qui ciblent le renforcement des habiletés parentales.

2 Amélioration de la santé mentale (communautaire et en milieu hospitalier)

Généralement, la santé mentale demeure stigmatisée au sein de la communauté. Selon les participants, la stigmatisation de la santé mentale mène à l'isolement de certaines personnes qui ne savent pas où se diriger pour obtenir de l'aide.

« Encore aujourd'hui, il est mal vu de prendre une journée de congé pour des raisons de santé mentale, mais pas pour une raison de santé physique »
- participant d'un groupe de discussion.

D'un côté, les gens de la communauté ne savent pas à quel moment se procurer des services et d'un autre côté, certains d'entre eux hésitent à se procurer des services communautaires en santé mentale par peur de se faire juger ou étiqueter. À tout cela s'ajoute la possibilité d'un délai d'attente pour obtenir un service en communauté, ce qui décourage les gens à se procurer des services. Le manque d'accès en temps opportun peut engendrer une aggravation du problème initial et un recours à la salle d'urgence.

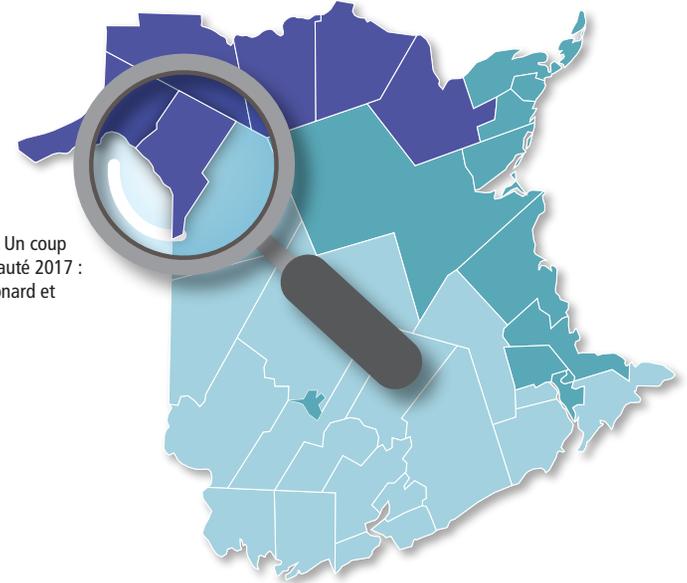
En ce qui concerne les soins en milieu hospitalier, on témoigne que le support offert aux patients qui souffrent d'un problème ou d'une maladie mentale pourrait être amélioré.

Atouts et forces de la communauté :

- L'une des initiatives du projet pilote Enraciner vers l'espoir du Réseau de santé Vitalité cible la sensibilisation communautaire et la déstigmatisation de la santé mentale.
- L'Association canadienne pour la santé mentale du Nouveau-Brunswick (ACSMNB) offre plusieurs programmes et formations à faibles coûts (ou gratuits) pour sensibiliser, éduquer et réduire la stigmatisation qui entoure la santé mentale.

HOSPITALISATION POUR DES TROUBLES DE SANTÉ MENTALE TAUX PAR 10 000 PERSONNES (2013-2016)

- 72-128
- 38-71
- 7-37



Source : CSNB. (2017). Un coup d'œil sur ma communauté 2017 : Grand-Sault, Saint-Léonard et Drummond

Pistes de solutions potentielles

- Sensibiliser et éduquer la communauté au sujet de la santé mentale dès un jeune âge : fortifier les possibilités de collaboration entre le Réseau de santé Vitalité et l'ACSMNB.
- Améliorer la prise en charge communautaire pour les personnes qui souffrent de problèmes de santé mentale.
- Sensibiliser davantage les professionnels de la santé qui oeuvrent en milieu hospitalier aux problèmes de santé mentale par l'intermédiaire de diverses formations.

3 Ajustement au vieillissement de la population

Selon les participants, l'organisation des services n'est pas adaptée aux personnes âgées qui vivent en milieu rural, qui ont un faible revenu ou peu de support financier, et finalement, qui détiennent un faible réseau social. En effet, ces personnes accumulent de nombreux facteurs de risque en raison de leur état vulnérable.

Pour continuer, la perte d'autonomie est un sujet qui préoccupe plusieurs personnes âgées de la communauté et est une réalité qui peut être une source de stress chez celles-ci. Selon les consultations effectuées, les personnes âgées souhaitent demeurer dans leur domicile ainsi que prévenir la perte d'autonomie le plus longtemps possible. Par contre, certaines personnes âgées doivent déménager, ce qui fait en sorte qu'elles doivent quitter leur domicile, leur entourage et leur communauté en raison qu'elles n'ont plus les moyens financiers pour habiter dans leur domicile ou ne détiennent plus les capacités nécessaires pour exécuter les tâches reliées à l'entretien ménager et/ou du terrain (p.ex., déneigement pendant l'hiver, tondre le gazon, etc.).

« Beaucoup de personnes âgées qui sont déjà isolées avec peu d'entourage social et c'est elles qui sont le plus à risque [...] il y a un gros défi pour attirer ces personnes à participer aux activités et aux programmes offerts dans la communauté. La première étape, c'est d'être capable d'identifier qui sont ces personnes ».

– participante d'un groupe de discussion.



LES CHOSES QUI ONT CONTRIBUÉ AU STRESS AU QUOTIDIEN - AÎNÉS (65 ANS ET PLUS) (2014)

1	Santé des membres de la famille
2	Situation financière (p.ex., pas assez d'argent, ou dettes)
3	Votre propre problème ou condition de santé physique

Saviez-vous que...

Le soutien apporté par la famille, les amis et les communautés est associé à une meilleure santé (CSNB, 2017).

Atouts et forces de la communauté :

- Les bibliothèques publiques de Saint-Léonard et de Grand-Sault organisent une variété d'activités pour les personnes âgées.
- Les Services d'aide à la famille offrent une large gamme de services à domicile pour les personnes âgées (selon l'évaluation des besoins déterminés).

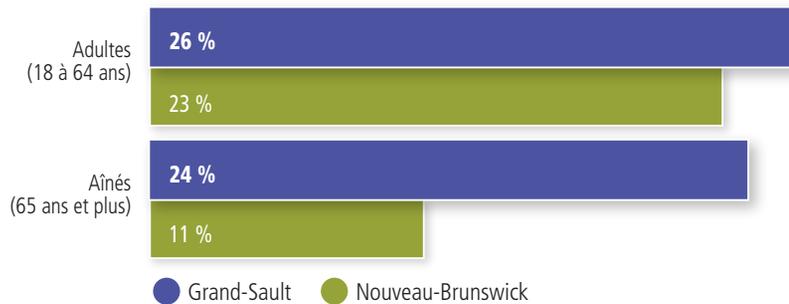
Pistes de solutions potentielles

- Créer un inventaire des services et des ressources disponibles dans la communauté qui peuvent contribuer à la prévention des pertes fonctionnelles des personnes âgées.
- Envisager les possibilités d'expansion pour le programme *Maintien à domicile* du Réseau de santé Vitalité.
- Améliorer la collaboration entre le Réseau de santé Vitalité et divers organismes communautaires qui peuvent outiller les personnes âgées dans le maintien de leur autonomie.

4 Niveau de stress chez les adultes

Quelques facteurs ont été identifiés comme des facteurs qui contribuent au niveau de stress élevé des adultes de la communauté, notamment la santé des membres de la famille ainsi que la situation financière actuelle et future (p.ex., pas assez d'argent, beaucoup de dettes, aucun fond pour la retraite, etc.). Cette réalité est encore plus présente chez les ménages à faible revenu qui ont des enfants.

SE CROIENT À UN NIVEAU DE STRESS ÉLEVÉ OU EXTRÊME (2014)



Source : CSNB. (2017). Un coup d'œil sur ma communauté 2017 : Grand-Sault, Saint-Léonard et Drummond.

LES CHOSES QUI ONT CONTRIBUÉ AU STRESS AU QUOTIDIEN - ADULTES (18 À 64 ANS) (2014)

1	Pression par le temps/pas assez de temps
2	Votre propre situation au travail (p.ex., heures de travail, conditions de travail)
3	Situation financière (p.ex., pas assez d'argent, ou dettes)

En 2016, le pourcentage des individus vivant dans un ménage à faible revenu s'élevait à 18,3 % pour la région de Grand-Sault, comparativement à 17,1 % pour le Nouveau-Brunswick (Statistique Canada, 2016).

Aussi, plusieurs adultes de la communauté prennent soin de leurs parents vieillissants (proches aidants), ce qui exige des déplacements fréquents et de l'absentéisme au travail plusieurs fois par semaine. Cette charge additionnelle peut être une composante qui contribue au niveau de stress élevé des adultes de la communauté.

Piste de solution potentielle

Offrir du soutien aux adultes qui agissent en tant que proches aidants pour leurs parents afin qu'ils puissent se reposer et répondre à leurs propres besoins.

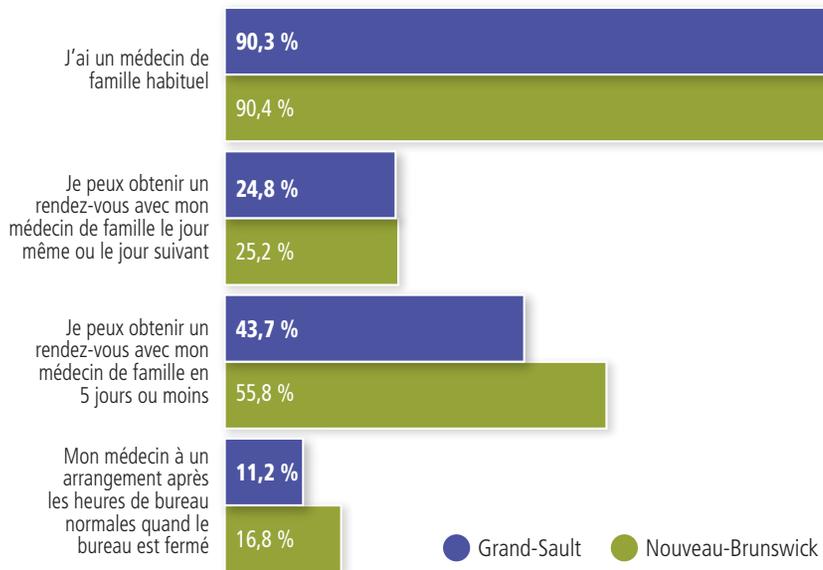


5 Accessibilité aux soins et services

Selon les participants, le manque d'accès à son médecin de famille en temps opportun et hors des heures normales, l'absence de clinique sans rendez-vous et « après-heures » expliquent en grande partie la tendance des gens de la communauté à se diriger vers la salle d'urgence de l'hôpital pour obtenir des soins primaires, qui sont pour la plupart des cas, non urgents.

Le manque d'accès à un moyen de transport cause une barrière primaire à l'accessibilité aux soins et aux services ainsi que les services des spécialistes, souvent localisés à l'extérieur de la région.

ACCESSIBILITÉ À SON MÉDECIN DE FAMILLE (2017)



Source : CSNB. (2017). Sondage sur la santé primaire 2017 : Grand-Sault, Saint-Léonard et Drummond. Population 18 ans et plus : 12 885; taille d'échantillon : 431; marge d'erreur : ± 4,6%.

Atout et force de la communauté : L'accès en temps opportun pour les patients qui sont attachés à une infirmière praticienne de la région.

Piste de solution potentielle

Privilégier l'utilisation du programme *Gestion personnalisée des services* du Réseau de santé Vitalité.



6 Environnement et engagement communautaire

Une amélioration au niveau de l'engagement et de la mobilisation communautaire pourrait contribuer à la prospérité de la communauté. L'absence de transport en commun pour les personnes vulnérables et la communauté en général fait en sorte que plusieurs personnes ne peuvent pas participer aux activités qui se déroulent dans la communauté.

En ce qui concerne l'infrastructure communautaire, on soulève que celle-ci n'est pas favorable à l'adoption d'un mode de vie actif. Le sentier de marche n'est pas sécuritaire et mal éclairé en soirée et les trottoirs de la ville nécessitent beaucoup de réparations, notamment en raison que certaines intersections et passages pour les piétons sont dangereux et mal entretenus.

« Les gens ne se sentent pas en sécurité de faire du vélo dans le sentier et ils ne sentent pas plus confortable de faire du vélo sur les trottoirs de la ville parce que c'est trop dangereux » – participant d'un groupe de discussion.

Pistes de solutions potentielles

- Favoriser une promotion locale pour les activités, les services et les ressources disponibles dans la communauté (p.ex., club d'âge d'or, églises, radio communautaire, etc.).
- Encourager la discussion avec la municipalité en ce qui concerne les trottoirs de la ville et le sentier de marche.

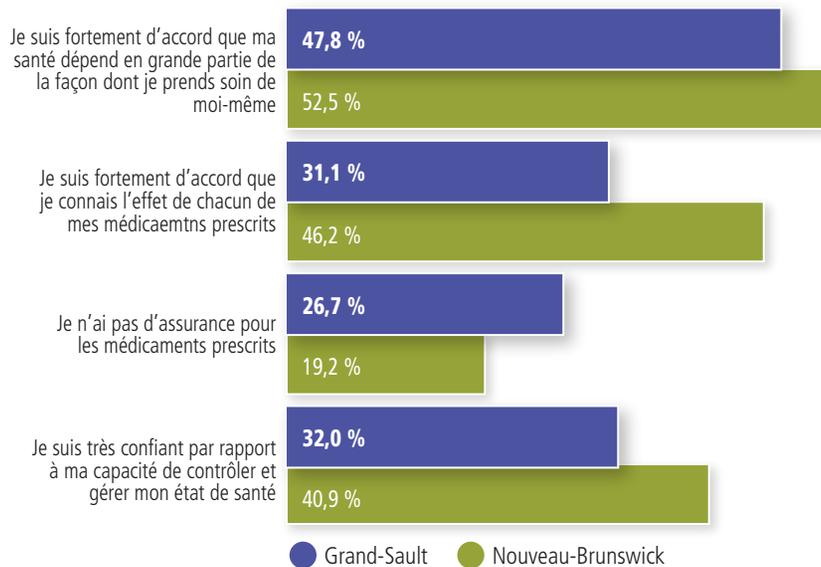


7 Autogestion des problèmes de santé chroniques

Les défis reliés au coût et à la gestion des médicaments ainsi qu'au manque d'engagement et de responsabilisation envers sa santé individuelle sont des facteurs qui ont été identifiés pour expliquer le besoin en matière d'autogestion des problèmes de santé chroniques.

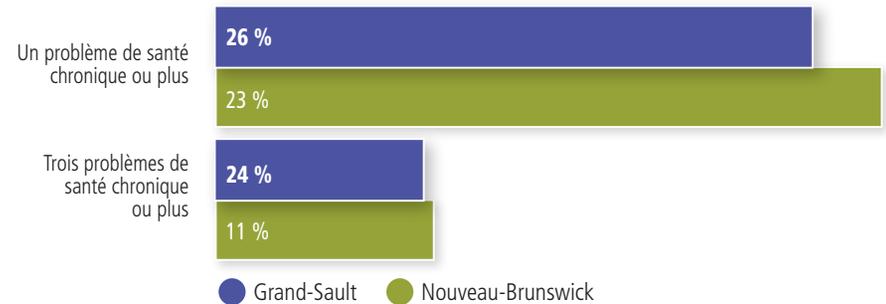
Généralement, lorsqu'un individu souffre de plusieurs problèmes de santé, ne détient pas d'assurance pour les médicaments prescrits et éprouve des difficultés à comprendre l'information écrite et l'effet de chacun des médicaments prescrits, celui-ci est à risque de rencontrer plusieurs défis afin d'autogérer adéquatement son état de santé.

AUTOGESTION DES PROBLÈMES DE SANTÉ CHRONIQUES 18 ANS ET PLUS (2017)



Source : CSNB. (2017). Sondage sur la santé primaire 2017 : Grand-Sault, Saint-Léonard et Drummond. Parmi les problèmes de santé chroniques suivants : l'arthrite, l'asthme, la douleur chronique, l'emphysème ou la MPOC, le cancer, le diabète, la dépression, un trouble d'humeur autre que la dépression, une maladie cardiaque, un accident vasculaire cérébral, l'hypertension et le reflux gastrique. Population 18 ans et plus : 12 885; taille d'échantillon : 431; marge d'erreur : ± 4,6%.

PROBLÈMES DE SANTÉ CHRONIQUES - 18 ANS ET PLUS (2017)



Source : CSNB. (2017). Sondage sur la santé primaire 2017 : Grand-Sault, Saint-Léonard et Drummond. Population 18 ans et plus : 12 885; taille d'échantillon : 431; marge d'erreur : ± 4,6%.

Pistes de solutions potentielles

- La prévention, l'éducation et la responsabilisation sont identifiées comme champs d'actions prioritaires pour agir sur cette problématique.
- Développer une stratégie de développement sur l'autogestion pour les employés du Réseau de santé Vitalité.
- Entamer les démarches pour une promotion locale du *Régime provincial des médicaments du Nouveau-Brunswick*.

8 S'attaquer aux écarts socioéconomiques et à la pauvreté dans la communauté

La présence d'écarts socioéconomiques et de pauvreté est une réalité reliée à plusieurs besoins en matière de santé.

La précarité économique dans laquelle plusieurs familles de la communauté se situent affecte leur capacité d'adopter un mode de vie sain, notamment l'accès à certaines activités physiques et à une alimentation saine. Par conséquent, cela crée la présence d'insécurité alimentaire chez les groupes marginalisés.

De plus, la population des « *working poors* », soit les individus sur le marché du travail ayant un faible revenu (ou le salaire minimum) accumule davantage de facteurs de risque.

Saviez-vous que...

« Les facteurs économiques comme le revenu, l'éducation et l'emploi sont liés à la santé » (CSNB, 2017).

Piste de solution potentielle

Initier l'engagement de divers organismes communautaire et secteurs gouvernementaux pour agir sur ce besoin ainsi que pour stimuler l'économie locale.



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 pourrons contribuer à l'amélioration de la qualité de vie et à l'état de santé de nos communautés.

Partenaires clés

- Conseil de la santé du Nouveau-Brunswick
- Centre de ressources familiales Madawaska-Victoria
- Réseau Mieux-être Nord-ouest
- Hôtel de ville de Grand-Sault
- Ministère du Développement Social
- Programme extra-mural
- Résidence communautaire de l'association pour l'intégration communautaire

Prochaines étapes

- Dans leur exercice de planification, la haute direction du Réseau de santé Vitalité prend en considération les besoins identifiés lors de l'ÉBCS de Grand-Sault, Saint-Léonard et Drummond.
- Diffuser les résultats de l'ÉBCS auprès de la communauté et du grand public.

Bibliographie

Assemblée législative du Nouveau-Brunswick. (2011). *Loi sur les régies régionales de la santé (30)*. Chapitre 217.

Conseil de la santé du Nouveau-Brunswick. (2017). *Un coup d'œil sur ma communauté 2017 : Grand-Sault, Saint-Léonard et Drummond*

Conseil de la santé du Nouveau-Brunswick. (2017). *Sondage sur la santé primaire 2017 : Grand-Sault, Saint-Léonard et Drummond*.

Conseil de la santé du Nouveau-Brunswick. (2016). *Le coût des problèmes de santé chroniques au Nouveau-Brunswick*.

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.

McMurchy, D. (2009). *Quels sont les caractéristiques et les avantages fondamentaux de services de santé de première ligne de qualité?* Fondation canadienne de la recherche sur les services de santé, Ottawa.

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

