



RAPPORT SOMMAIRE

**Évaluation des besoins
des communautés
en matière de santé
2018-2019**

KEDGWICK | SAINT-QUENTIN

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 Kedgwick et Saint-Quentin, celui-ci était composé de représentants d'une variété de secteurs : Réseau Mieux-être du Restigouche-ouest, citoyenne de la communauté, Association francophone des aînés du Nouveau-Brunswick, Chambre de commerce de Saint-Quentin, Centres de ressources familiales Restigouche, Gendarmerie royale du Canada (GRC), ministère du Développement Social, polyvalente Alexandre-J. Savoie (PAJS), District scolaire francophone du Nord-Ouest (DSFNO), Ville de Saint-Quentin, Communauté rurale de Kedgwick, Programme extra-mural, Résidence Mgr. Melanson, Ambulance Nouveau-Brunswick, Hôpital de Saint-Quentin, Soins de santé primaires, Centre de santé mentale communautaire, Centre des services des traitements des dépendances, Équipe enfants-jeunes (prestation des services intégrés) et Santé publique.



Communauté évaluée

Profil sociodémographique

Kedgwick et ses communautés avoisinantes :

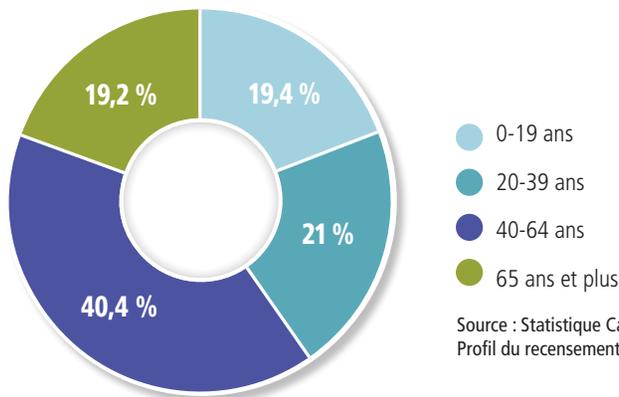
- Communauté rurale de Kedgwick (1 980 habitants)
- Paroisse de Saint-Quentin (1 530 habitants)
- Ville de Saint-Quentin (2 195 habitants)

Source : CSNB. (2017). Coup d'œil sur ma communauté 2017 : Kedgwick, Saint-Quentin et Grimmer.



En 2016, la région de Kedgwick et ses environs comptait un total de 5 705 habitants (Statistique Canada, 2016). La communauté de Kedgwick 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 95,6 % comparativement à 27,9 % au Nouveau-Brunswick (CSNB, 2017).

DÉMOGRAPHIE DE LA POPULATION (2016)



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

Survol des secteurs prioritaires

1. Accessibilité

- Accessibilité en temps opportun à son médecin de famille
- Niveau de satisfaction à l'égard des services en milieu hospitalier
- Relation patient-professionnel de la santé
- Accessibilité à un transport
- Services pour les enfants à besoins spéciaux

2. Santé et mieux-être des enfants et des jeunes

- Santé psychologique (stress de performance)
- Prévention et promotion des comportements liés à la santé
- Services et ressources disponibles en milieu scolaire et en communauté

3. Santé mentale

- Santé mentale communautaire
- Transition des services hospitaliers vers les services communautaires

4. Support à l'autogestion et à la responsabilisation des adultes vis-à-vis leur santé individuelle

- Autogestion et prise en charge individuelle de son état de santé
- Utilisation des soins et des services de santé

5. Écarts socioéconomiques et pauvreté

- Besoins fondamentaux
- Alimentation saine et sécurité alimentaire

6. Ajustement au vieillissement de la population

- Soins et services axés sur les besoins des personnes âgées
- Risques associés à la polymédication
- Support et éducation pour les proches aidants

7. Renforcement des habiletés parentales

- Engagement des parents
- Surprotection parentale « parents hélicoptères »

8. Engagement et mobilisation communautaires

- Utilisation des infrastructures communautaires
- Promotion des ressources et des services disponibles
- Collaboration intersectorielle pour la sécurité alimentaire

1 Accessibilité

Plusieurs besoins sont identifiés en lien avec l'accessibilité aux soins et aux services :

- le manque d'accès en temps opportun à son médecin de famille;
- le faible niveau de satisfaction à l'égard de la disponibilité et de l'accessibilité des services en milieu hospitalier;
- le manque d'accès à un transport;
- la relation entre le patient et le professionnel de la santé;
- le manque d'accès et d'information en temps opportun concernant les services disponibles pour les enfants à besoins spéciaux.

Bien que la plupart des citoyens de la communauté (82,2 %) disent avoir un médecin de famille, le défi se retrouve au niveau de l'accessibilité en temps opportun. Selon les consultations effectuées, le délai d'attente pour obtenir un rendez-vous avec leur médecin de famille peut s'étirer jusqu'à plusieurs mois. Dès lors, les participants avouent se diriger à la salle d'urgence pour consulter leur médecin de famille.

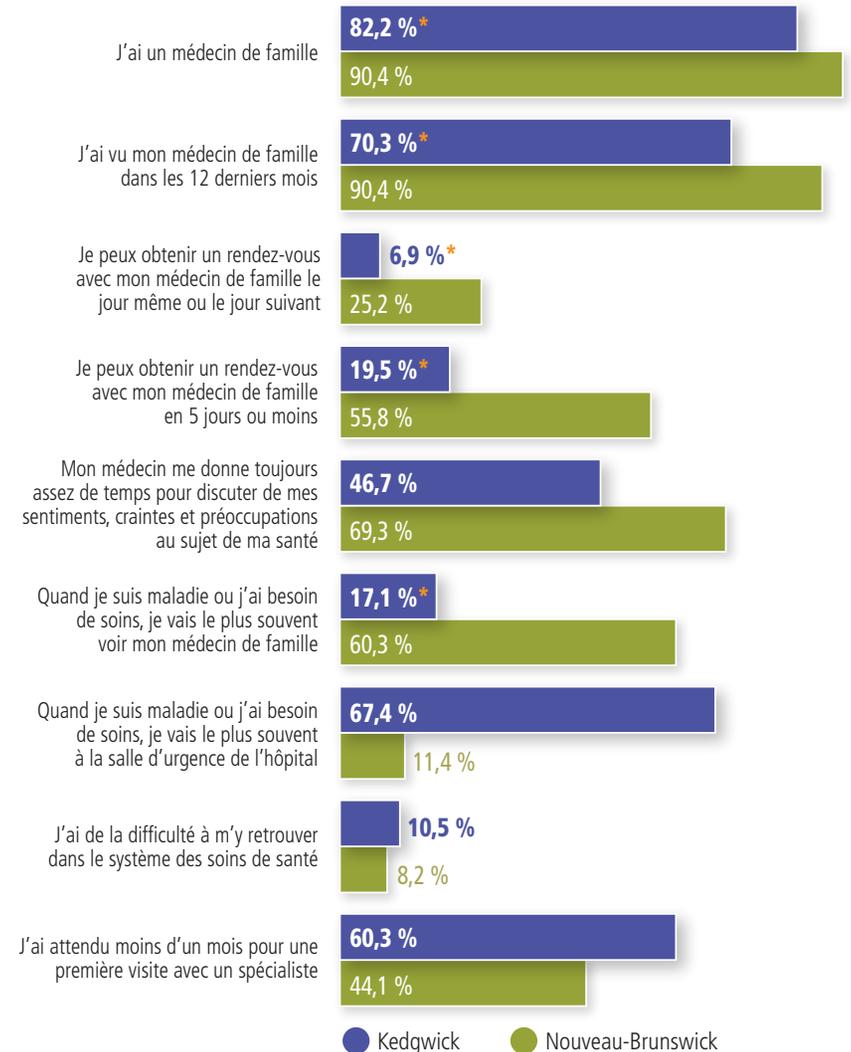
On soulève un faible niveau de satisfaction à l'égard de la disponibilité et de l'accessibilité des services en milieu hospitalier notamment l'absence des services de psychologie, le délai d'attente pour les services d'orthophonie (enfants d'âge préscolaire), les services de Télésanté ainsi que les services spécialisés.

Le manque d'accès à un transport est soulevé comme un obstacle aux services de santé. Plusieurs personnes doivent se déplacer dans les hôpitaux régionaux (Edmundston et Campbellton) pour obtenir des services de santé, ce qui engendre des dépenses additionnelles pour les patients. Le besoin en matière de transport est encore plus criant pour les personnes isolées et vulnérables.

La relation patient-professionnel de la santé peut être affectée en raison que les patients n'ait pas suffisamment de temps avec leur médecin de famille pour discuter de leurs problèmes de santé. Le vocabulaire utilisé en santé est aussi identifié comme une composante qui peut affecter cette relation, en raison des termes médicaux utilisés ainsi et le manque d'information reçue suite à un diagnostic.

Selon les participants, la prise en charge des enfants à besoins spéciaux nécessite d'être améliorée en raison du manque d'accès en temps opportun à des services professionnels (p.ex., ergothérapie) ainsi qu'au manque d'information concernant les ressources et les services disponibles.

SANTÉ PRIMAIRE (2017)



Source : CSNB. (2017). Sondage sur la santé primaire 2017.
* le résultat le plus défavorable au Nouveau-Brunswick.

« Il y avait plusieurs services et programmes pour lesquels mon enfant aurait été éligible, mais je ne savais même pas qu'ils existaient [...] et maintenant, il est trop tard ».



Atouts et forces de la communauté :

- Le service « Parle-moi » est un service de développement du langage gratuit offert par le DSFNO dédié à la prévention, la promotion et l'éducation des habiletés de langage pour les enfants de 0 à 5 ans et leur entourage.
- Au cours de la dernière année, le Réseau de santé Vitalité a créé un nouveau poste d'infirmière praticienne à Saint-Quentin.

Pistes de solutions potentielles :

- Développer un inventaire des ressources et des services disponibles pour les enfants à besoins spéciaux.
- Envisager l'expansion des services de Télésanté du Réseau de santé Vitalité afin de réduire le nombre de déplacements dans les hôpitaux régionaux.

Partenaires clés externes :

- District scolaire francophone du Nord-Ouest
- Ministère du Développement Social

2 Santé et mieux-être des enfants et des jeunes

Les jeunes de la communauté rapportent un désir et une pression excessive de performer. La pression académique, physique, sociale, relationnelle et la pression exercée par les adultes présents dans leur entourage semblent affecter la santé psychologique des jeunes. Les jeunes qui ressentent ces pressions au quotidien se disent « à bout de souffle ».

« Je commence l'école à 8 h 30, après je vais directement au travail, j'arrive chez nous à environ 22 h 30 le soir, puis je dois commencer mes devoirs et mes études [...] je me couche habituellement autour de 1h30 du matin »
- jeune participant d'un groupe de discussion.

L'utilisation des médias sociaux à des fins négatives est un autre défi auxquels les jeunes sont confrontés (p.ex., intimidation, harcèlement, échange de photos inappropriées).

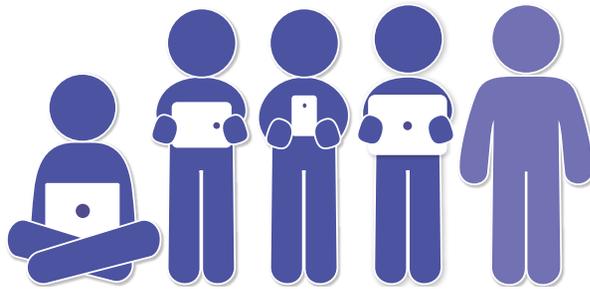
En ce qui concerne la perception des jeunes au sujet de la santé sexuelle, ils ne savent pas où aller se procurer des services ou de l'information. Ils hésitent et ressentent un manque de confort pour se confier à leur professeur(e) en milieu scolaire. Les jeunes évoquent que s'il s'agirait d'une urgence (p.ex., grossesse non planifiée, infection transmise sexuellement), ils ne sauraient pas où se diriger et souhaitent éviter la salle d'urgence par peur de voir les parents d'un(e) de leurs ami(e)s.

Certains comportements adoptés par les enfants et les jeunes les exposent à de nombreux risques en santé. L'alimentation, la sédentarité, la santé sexuelle, l'activité physique, la consommation d'alcool et de substances et l'utilisation des produits de la nicotine (cigarette électronique) sont ciblés comme champs d'action prioritaires.

On soulève aussi un besoin d'améliorer la visibilité et l'accessibilité des ressources en milieu scolaire parce que les jeunes ne savent pas où aller se procurer des services, quels services sont disponibles. Un manque d'accès en temps opportun à des services de psychologie est aussi identifié.

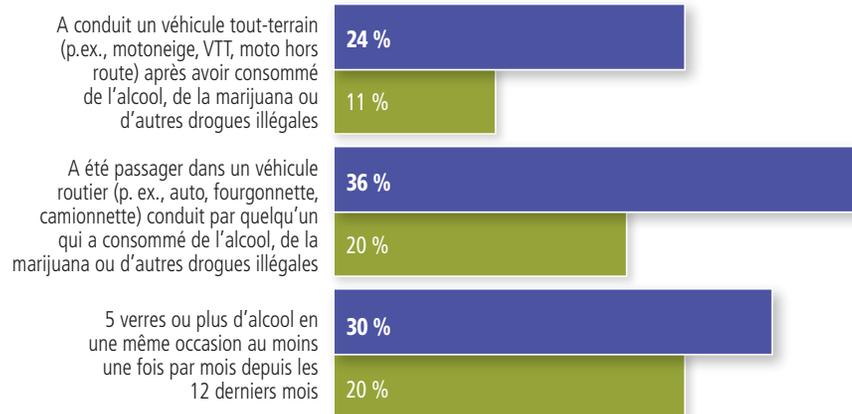
« Lorsque ça ne va pas bien, tu dois raconter ton problème à 3 personnes, mais ces 3 personnes là, tu vas les croiser à la Co-op le soir parce que tout le monde se connaît » - jeune participant d'un groupe de discussion.

79 % des enfants (4^e et 5^e année) de la communauté passent **2 heures ou plus par jour** devant un écran comparativement à **55 %** au Nouveau-Brunswick (CSNB, 2017).



14 % des jeunes (6^e à la 12^e année) de la communauté **fument tous les jours ou à l'occasion** comparativement à **11 %** au Nouveau-Brunswick (CSNB, 2017).

USAGE D'ALCOOL OU DE DROGUES - JEUNES DE LA 9^e À LA 12^e ANNÉE (2015-2016)



Source : CSNB. (2017). Un coup d'oeil sur ma communauté 2017 : Kedgwick, Saint-Quentin et Grimmer.

● Kedgwick ● Nouveau-Brunswick

« C'est comme s'il n'y a pas de porte de secours quand tu as besoin de l'aide »
- jeune participante d'un groupe de discussion.

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).

Atouts et forces de la communauté :

- L'importance que les jeunes accordent à une santé psychologique positive pour le maintien d'une bonne santé.
- Plusieurs professeur(e)s de la PAJS font de la méditation avec leurs élèves.
- Une infirmière praticienne est présente à la PAJS trois avant-midi par mois.
- Le Programme Le Maillon vise à faciliter l'accès et la navigation entre les services.

Pistes de solutions potentielles

- Le Réseau mieux-être Restigouche-Ouest organise une journée de formation *Wow, ça fait bien!* afin d'outiller les enfants et les jeunes à favoriser une santé psychologique positive.
- Améliorer la prise en charge en milieu scolaire : faire la promotion des services disponibles (p.ex., équipe enfants-jeunes [prestation des services intégrés (PSI)] et d'informer les jeunes qu'ils peuvent s'autoréférencer aux services.
- Développer une trousse d'information concernant les effets néfastes associés au vapotage qui sera diffusée en milieu scolaire.

Partenaires clés externes :

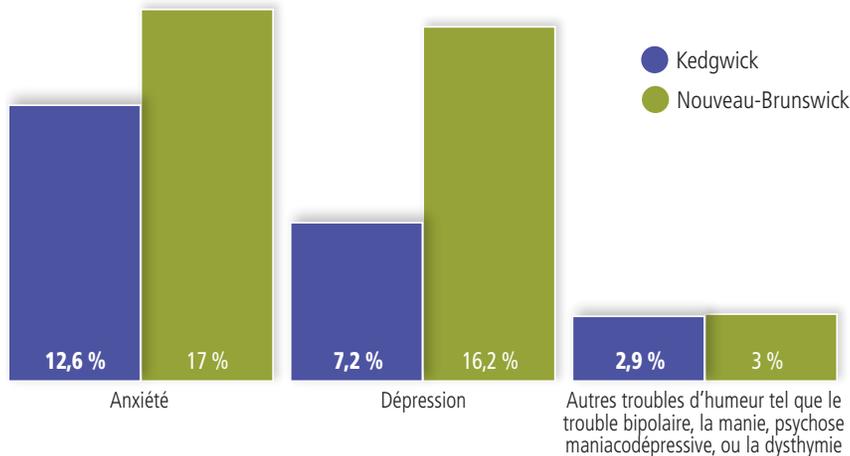
- L'école secondaire et les écoles primaires de la région
- Réseau mieux-être Restigouche-Ouest

3 Santé mentale

La santé mentale communautaire est identifiée comme un besoin en raison du manque d'accès à des services de psychologie en communauté, la stigmatisation entourant la santé mentale et la forte présence de problèmes de santé mentale au sein de la communauté. Selon les participants, l'état de la santé mentale de la communauté est préoccupant.

« Au cours des dernières années, c'est incroyable comment il y a eu une augmentation des problèmes reliés à l'épuisement professionnel, l'anxiété, la dépression et les demandes pour un arrêt de travail »
- professionnelle de la santé.

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



Source : CSNB. (2017). Sondage sur la santé primaire 2017 : Kedgwick, Saint-Quentin et Grimmer. Population 18 ans et plus : 5 280; taille d'échantillon : 164; marge d'erreur : ± 7,5%.

La transition des services hospitaliers vers les services communautaires en santé mentale nécessite d'être améliorée pour faciliter le rétablissement d'une personne qui souffre d'un problème de santé mentale, d'une maladie mentale ou d'un problème de dépendance. Selon les participants, il y a un manque de coordination entre la préparation du congé hospitalier et le retour en communauté.



Atout et force de la communauté : 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.

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.
- Organiser des groupes de support en communauté pour les personnes atteintes de maladies mentales.
- Améliorer la coordination des services entre la préparation du congé hospitalier et le retour en communauté.

Partenaires clés externes :

- Association canadienne pour la santé mentale du Nouveau-Brunswick
- Programme Le Maillon

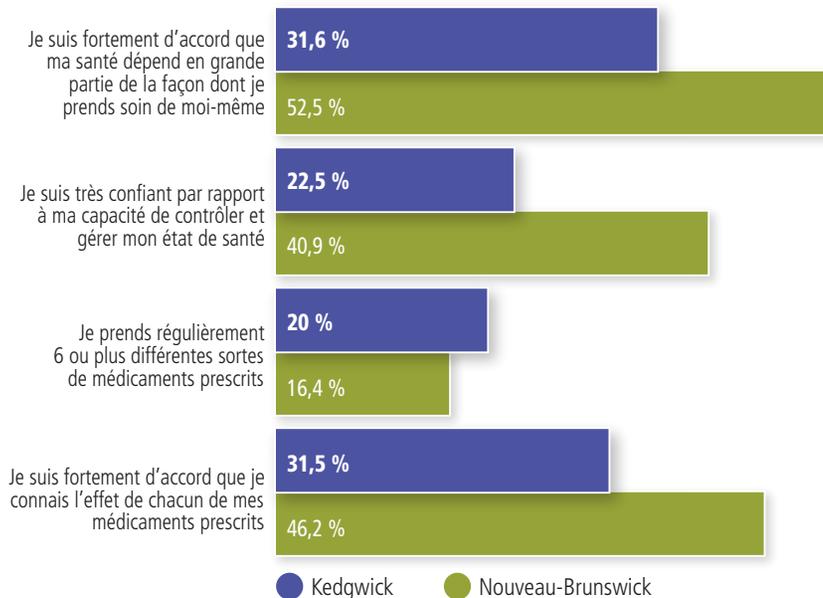
4 Support à l'autogestion et à la responsabilisation des adultes vis-à-vis leur santé individuelle

Selon les participants, certains adultes de la communauté nécessitent un support afin d'assurer une autogestion adéquate de leur santé, surtout pour ceux qui souffrent de plusieurs problèmes de santé chroniques. Aussi, on constate un faible niveau de responsabilisation envers sa santé individuelle, notamment en raison d'un déni à l'égard du lien direct entre les habitudes de vie adoptées et le développement de problèmes de santé.

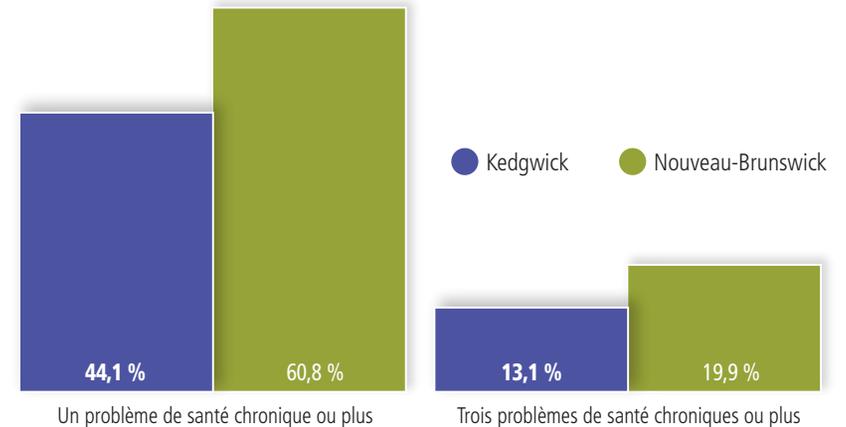
Parallèlement, il est soulevé que l'échange de fausses informations en santé est devenu problématique et contribue à la surutilisation des soins et des services de santé.

« C'est incroyable comment les gens d'ici surutilisent les services, c'est certain que les problèmes d'accessibilité ne vont pas se régler si ça continue comme ça »
- professionnel de la santé.

AUTOGESTION DES PROBLÈMES DE SANTÉ CHRONIQUES-18 ANS ET PLUS (2014)



PROBLÈMES DE SANTÉ CHRONIQUES - 18 ANS ET PLUS (2014)



Source : CSNB. (2017). Sondage sur la santé primaire 2017 : Kedgwick, Saint-Quentin et Grimmer. Les indicateurs qui concernent la prise de médicaments sont spécifiques aux citoyens qui ont au moins un des 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 : 5 280; taille d'échantillon : 164; marge d'erreur : ± 7,5%.

Pistes de solutions potentielles

- Développer une stratégie sur l'autogestion pour les employés du Réseau de santé Vitalité.
- Sensibiliser les gens sur l'importance de leur rôle dans le maintien d'une bonne santé.
- Réviser les pratiques médicales afin d'améliorer l'accessibilité en temps opportun aux médecins de famille.

5 S'attaquer aux écarts socioéconomiques et à la pauvreté

Les écarts socioéconomiques et la pauvreté semblent se creuser davantage au sein de la communauté. Les ménages qui ont un faible revenu ou qui vivent sur le seuil de la pauvreté ont de la difficulté à combler leurs besoins fondamentaux (se loger, se nourrir et se vêtir).

« Il y a tellement de pauvreté et tellement de gens qui ne peuvent pas répondre à leurs besoins de bases, mais personne ne veut en parler » - participante d'un groupe de discussion.

Selon les participants, les groupes populationnels les plus vulnérables sont ceux à faible revenu, qui n'ont pas accès à de moyen de transport et qui vivent l'isolement social.

Les ménages qui vivent dans ces conditions de vie défavorables accumulent davantage de facteurs de risque pour leur santé. La précarité économique dans laquelle se retrouvent plusieurs ménages agit comme une barrière à l'adoption d'une alimentation saine. De plus, malgré les données existantes à ce sujet, il est soulevé que le nombre de ménages qui souffrent d'insécurité alimentaire dans la communauté est à la hausse.



FACTEURS ÉCONOMIQUES (2015)	Kedgwick	Nouveau-Brunswick
Vit dans un ménage à faible revenu	18,3 %	17,1 %
• Enfants de moins de 6 ans	24,9 %	25,1 %
• Jeunes de moins de 18 ans	19,6 %	22,2 %
• Adultes de 18 à 64 ans	13,5 %	14,7 %
• Aînés de 65 ans et plus	20,2 %	34,8 %
Revenu total médian des ménages	52 966 \$	59 347 \$

Atouts et forces de la communauté :

- Les écoles primaires et secondaires de la région offrent des collations santé et/ou des déjeuners gratuits à leurs élèves.
- La promotion d'un poids sain est l'une des priorités du secteur de la santé publique du Réseau de santé Vitalité et cible l'alimentation saine, l'activité physique, l'allaitement et la sécurité alimentaire.
- La Fondation Hector Savoie offre des billets pour le dîner aux enfants des familles en besoin (l'identité des parents et des enfants demeure confidentielle).

Pistes de solutions potentielles

- Débuter le dialogue pour conscientiser la population au sujet de la pauvreté et d'écarts socioéconomiques présents au sein de la communauté.
- Améliorer la promotion du service offert par *Transport communautaire Restigouche*.

Partenaires clés externes :

- Ministère du Développement social
- Transport communautaire Restigouche

6 Ajustement au vieillissement de la population

Selon les participants, les soins et les services ne sont pas axés sur les besoins des personnes âgées. On soulève une lacune au niveau de la proximité des services qui s'appuie sur deux raisons :

- i. les résidents des foyers de soins spéciaux (niveau 1 et 2) doivent se déplacer à l'hôpital pour des tests de laboratoire s'ils ne sont pas des clients (aucun dossier ouvert) du Programme extra-mural;
- ii. les résidents des foyers de soins de niveau 3 qui n'ont pas de concentrateur d'oxygène et qui nécessitent les services d'un(e) thérapeute respiratoire doivent se déplacer à l'hôpital pour obtenir un tel service.

Aussi, les personnes âgées sont déjà à risques et vulnérables, donc les soins et les services devraient être offerts à proximité de celles-ci pour réduire les déplacements.

« Ce n'est pas évident pour une madame de 93 ans avec une grippe de sortir du foyer en plein mois de janvier pour aller à l'hôpital, attendre trois heures à la salle d'urgence pour un test de sang et d'urine – ce qui pourrait tout être fait au foyer » - participante d'un groupe de discussion.

Selon les participants, l'utilisation simultanée de plusieurs médicaments, aussi appelée la polymédication, est en augmentation et expose les personnes âgées à de nombreux risques. Plusieurs personnes âgées ne prennent pas leurs médicaments de façon appropriée, notamment en raison d'un manque de compréhension ou d'un manque d'information, ce qui augmente le risque d'effets indésirables.



Plusieurs personnes agissent en tant que proche aidant pour leur parent vieillissant ou pour une personne âgée de leur entourage sans support social et/ou financier. Il est soulevé qu'il n'y ait aucune opportunité d'assister à des sessions d'informations pour les proches aidants de la communauté. Selon les participants, le manque de support et d'éducation pour les proches aidants affecte le maintien à domicile de la personne âgée ainsi que le mieux-être du proche aidant lui-même.

Atouts et forces de la communauté :

- Niveau de satisfaction élevé à l'égard des pharmaciens de la communauté au niveau de l'accessibilité et de la relation patient-professionnel de la santé (prennent le temps nécessaire pour expliquer les effets, les interactions et les contre-indications des médicaments).
- En date du mois de mai 2019, il n'y a plus de liste d'attente pour occuper un lit à la Résidence Mgr. Melanson à Saint-Quentin.
- Les Clubs d'âge d'Or de Kedgwick et de Saint-Quentin organisent plusieurs activités pour les personnes âgées.

Pistes de solutions potentielles :

- Organiser des groupes de soutien et des sessions d'informations en communauté pour les proches aidants.
- Améliorer l'organisation des services pour diminuer le nombre de déplacements pour les personnes âgées.
- Développer des services de soutien éducatifs afin d'outiller les personnes âgées dans le maintien de leur autonomie, de leur santé et de leur mieux-être : envisager les possibilités d'expansion du programme de Maintien à domicile du Réseau de santé Vitalité.

Partenaires clés externes :

- Association francophone des aînés du Nouveau-Brunswick
- Programme extra-mural
- Foyers de soins de la région

7 Renforcement des habiletés parentales

D'un côté, on observe un désengagement chez certains parents envers le développement sain de leur enfant et/ou leur jeune et l'adoption de comportements malsains (p.ex., alcool au volant, intimidation, manque de respect et cyber sexualité). Malgré la multitude d'ateliers et de cours offerts gratuitement en communauté pour renforcer les habiletés parentales, il est soulevé que peu de parents y participent.

D'un autre côté, la présence de « *parents hélicoptères* », une forme de surprotection parentale, peut engendrer des défis en matière de résilience chez un enfant ou un jeune. En effet, « *les résultats démontrent que le prédicteur de résilience ayant le plus d'impact serait le domaine de la vie familiale, sous la santé psychologique* » (CSNB, 2015).



Atouts et forces de la communauté :

- Les Centres de ressources familiales du Restigouche offrent plusieurs ateliers et cours (p.ex., se préparer pour 72h, cours de communication pour enfants/parents, jalousie/rivalité, habiletés parentales, pour l'amour des enfants, etc.).
- L'accessibilité aux milieux de garde et aux haltes scolaires. Contrairement à plusieurs autres milieux de garde, le *Centre éducatif Petits Pas* accepte les nourrissons (0-2ans).
- L'engagement et l'implication communautaire des bibliothèques publiques de Kedgwick et de Saint-Quentin.

Pistes de solutions potentielles

- Trouver des moyens pour solliciter la participation des parents aux différents ateliers et cours offerts gratuitement en communauté.
- Partager les sessions d'informations et les formations disponibles qui ciblent les « *parents hélicoptères* ».

Partenaires clés externes :

- Centres de ressources familiales Restigouche
- Bibliothèques publiques de Kedgwick et de Saint-Quentin



8 Engagement et mobilisation communautaires

L'engagement et la mobilisation communautaires sont identifiés comme des éléments clés afin de promouvoir une communauté en santé. Selon le Mouvement acadien des communautés en santé du Nouveau-Brunswick (2010), une communauté en santé se réfère à un endroit où tout le monde travaille ensemble pour améliorer la qualité de vie de la communauté.

Les communautés de Kedgwick et Saint-Quentin sont reconnues pour leurs nombreux espaces verts et leurs infrastructures communautaires. Toutefois, il est soulevé que ces espaces et ces infrastructures ne sont pas utilisés de façon optimale afin de promouvoir un mode de vie sain et actif. De plus, certaines infrastructures communautaires ne sont pas favorables à l'inclusion communautaire.

Les méthodes de communication utilisées pour faire la promotion des ressources et des services disponibles au sein de la communauté ne sont pas toujours adaptées au profil sociodémographique de celle-ci (p.ex., ruralité, personnes âgées, etc.).

« *Oui, on est une petite communauté, mais les ressources sont là, les gens ne le savent juste pas* » - participant d'un groupe de discussion.

Selon les participants, pour être en mesure de diminuer la présence de l'insécurité alimentaire, il faut améliorer la collaboration intersectorielle entre les infrastructures dont disposent la communauté, les épiceries locales et les initiatives en cours qui ciblent la sécurité alimentaire.

Bien qu'il y ait la présence de banques alimentaires dans la région (Saint-Quentin, Kedgwick et St-Jean-Baptiste), une personne peut seulement en bénéficier une fois par mois. Selon les participants, la communauté dispose de plusieurs emplacements pour organiser des cuisines collectives ou des groupes de cuisine communautaire.

Pistes de solutions potentielles :

- Engager et mobiliser les organismes communautaires et les autres parties prenantes afin de promouvoir un mode de vie sain.
- Poursuivre la collaboration avec le Réseau mieux-être Restigouche-Ouest pour améliorer la communication des ressources et des services disponibles ainsi que de renforcer l'engagement communautaire.
- Développer des partenariats avec des organismes communautaires qui peuvent jouer un rôle afin de réduire la présence d'insécurité alimentaire dans la communauté.

Partenaires clés externes :

- Ville de Saint-Quentin
- Communauté rurale de Kedgwick
- Chambre de commerce de Saint-Quentin
- Réseau mieux-être Restigouche-Ouest



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.

Prochaines étapes

- Dans leur exercice de planification, la haute direction du 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 combler les besoins identifiés lors de l'ÉBCS.



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 : Kedgwick, Saint-Léonard et Drummond*

Conseil de la santé du Nouveau-Brunswick. (2017). *Sondage sur la santé primaire 2017 : Kedgwick, 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.

McMurphy, 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.

Conseil de la santé du Nouveau-Brunswick. (2015). *Favoriser la résilience dans les écoles et les collectivités du Nouveau-Brunswick*.

Mouvement acadien des communautés en santé du Nouveau-Brunswick. (2010). *Bâtir une communauté en santé pour agir en promotion de la santé*. Guide pratique, 2e édition.

