

LES SERVICES DE SANTÉ DANS LE COMTÉ DE KENT

Préparé par: Martine McIntyre

TABLE DES MATIÈRES

SOMMAIRE	2
REMERCIEMENTS	3
INTRODUCTION	3
MANDAT ET OBJECTIFS	3
L'HISTORIQUE	5
PROFIL SOCIODÉMOGRAPHIQUE ET DÉFIS DU COMTÉ DE KENT	7
PORTRAIT DÉTAILLÉ DES SERVICES DE SANTÉ	13
SERVICES À DÉVELOPPER	22
LE POINT DE VUE DES PROFESSIONNELS DE LA SANTÉ	25
LES RESSOURCES HUMAINES	29
LES ESPACES PHYSIQUES	30
CONSULTATIONS PUBLIQUES	30
LIVRAISON DES SERVICES	34
RECOMMANDATIONS	39
RÉFÉRENCES	41
TABLEAUX	43

Sommaire

Ce projet a vu le jour suite à l'annonce du gouvernement Higgs et des réseaux de santé de fermer les urgences la nuit de 6 hôpitaux ruraux de la province dont l'urgence de l'hôpital Stella-Maris-de-Kent (HSMK) situé à Sainte-Anne de Kent. Pour les citoyens de la région, cette décision était tout simplement inacceptable et peu réfléchie. L'accès aux services de santé se fait déjà difficile dans le comté de Kent. La population présente des moyennes inférieures au reste de la province concernant l'éducation et le statut socioéconomique. De plus, la population est vieillissante et rurale. Nous avons d'abord fait l'inventaire des services de santé pour voir ce qui est actuellement disponibles dans le



comté de Kent. Les soins offerts, le nombre de professionnels de la santé ainsi que la fréquence des services ont été explorés. Ensuite, nous nous sommes intéressés aux services qui pourraient être développés dans notre région pour mieux répondre aux besoins de la population. Deux documents à l'appui supportent nos recommandations de développer une clinique satellite d'hémodialyse ainsi qu'une clinique satellite de chimiothérapie à l'HSMK pour les patients de la région. Nous avons aussi consulté une vingtaine de professionnels de la santé afin d'avoir leur avis sur la situation actuelle des soins de santé dans le comté de Kent. Les points forts, les défis et les opportunités manquantes ont été ressortis. Nous sommes aussi conscients de l'importance d'impliquer la population dans notre démarche. Nous proposons quelques méthodes de consultation publiques afin d'impliquer les citoyens dans ce projet. Les restrictions liées à la Covid-19 sont prises en considération. Finalement, nous nous appuyons sur une norme en soins de santé primaires afin d'orienter les prochaines étapes de ce projet. Cette norme est fondée sur les soins centrés vers les personnes et les dimensions de la qualité. Les citoyens, les patients et les familles sont mis au cœur de ces principes.

Remerciements

Ce rapport a été rendu possible grâce à la participation de nombreuses personnes, incluant sans toutefois s’y limiter :

- Joey Caissie
- Dr Louis-Marie Simard
- Paul Lang
- Roger Doiron

Les autres personnes ayant participé de près ou de loin à ce projet, vous savez qui vous êtes et sachez que votre collaboration a été grandement appréciée.

Introduction

Le rapport suivant a été complété dans le cadre d’un stage au programme de Maîtrise en gestion des services de santé de l’Université de Moncton en collaboration avec la Commission des services régionaux de Kent. Ce rapport aura pour but de présenter le travail accompli par l’étudiante durant le printemps et l’été 2020.

Mandat et objectifs

Les réseaux de santé Vitalité et Horizon, avec le gouvernement provincial ont fait l’annonce au mois de février 2020 de la fermeture des urgences la nuit dans 6 hôpitaux situés dans des régions rurales au Nouveau-Brunswick¹. Parmi ces 6 hôpitaux, 3 faisaient partie du réseau de santé Horizon et 3 du réseau de santé Vitalité. Des trois hôpitaux du réseau de santé Vitalité, l’Hôpital Stella-Marie-de- Kent en faisait partie. Suite à cette annonce, les leaders de la région se sont réunis pour préparer une stratégie afin de s’opposer à cette décision qui a été prise sans consultations avec les communautés affectées. À la mi-février 2020, le premier ministre a annoncé l’annulation de la réforme prévue et propose la tenue de consultation publique dans les communautés affectées et un sommet sur la santé afin de discuter des grands enjeux dans le secteur de la santé. Malgré cette annonce, la communauté de Kent s’est ralliée le 17 février pour démontrer que la fermeture de l’urgence n’était pas une option que le gouvernement provincial devrait considérer. Plus de 200 personnes se sont

¹ Radio-Canada. (2020, février 11). *Le gouvernement Higgs confirme la fermeture des urgences la nuit dans six hôpitaux*. Radio-Canada. <https://ici.radio-canada.ca/nouvelle/1516539/gouvernement-fermeture-urgences-nuit-hopitaux-services-sante>

réunies pour démontrer leur solidarité envers les soins et les services qu'ils reçoivent à l'Hôpital Stella-Maris- de-Kent. Suite à ce mouvement, un comité s'est formé et celui-ci a décidé de mettre l'accent sur l'ensemble des services de santé offerts dans le comté de Kent plutôt que de miser uniquement sur les services d'urgences. Ensuite est venue l'idée de collaborer avec l'Université de Moncton pour trouver un(e) étudiant(e) qui pourrait commencer à développer le projet.

Suite à cette prise de position, 6 objectifs ont été élaborés afin de guider l'étudiante dans son travail. Les 6 objectifs sont les suivants :

1. Présenter un portrait de tous les services de santé offerts dans la région de Kent afin de mieux comprendre ce qui est offert actuellement sur le territoire. Ceci inclut les services offerts par les régies régionales de santé, les différents ministères, les Premières Nations ainsi que les ententes avec les partenaires publics et privés tels que Médavie NB.

2. Recueillir des données telles que le nombre de patients de la région de Kent qui se déplace dans les établissements de santé des centres urbains pour recevoir des soins spécialisés, entre autres le Centre hospitalier universitaire Dr-Georges-L.-Dumont (CHUDGLD), l'Hôpital de Moncton ainsi que l'Hôpital régional de Miramichi.

3. **A.** Tenir des entrevues avec les professionnels de la santé afin de dresser un portrait de la situation des soins de santé dans la région de Kent du point de vue des praticiens.

B. Présenter un portrait de la situation des ressources humaines dans les établissements de santé du comté de Kent en recueillant le nombre de professionnels de la santé qui seront éligibles à la retraite dans les 5 à 10 prochaines années.

4. Développer des outils de consultation publique pour la Commission des services régionaux de Kent et le comité de santé afin qu'ils puissent consulter la population sur les besoins en santé. Ces outils doivent permettre de recueillir facilement les idées et commentaires de la population de la région. Un questionnaire devra être préparé et sera inclus dans les outils de consultation publique afin de faciliter la cueillette de données.

5. Présenter un portrait des locaux (dans les édifices) présentement utilisés dans les établissements de santé sur le territoire pour la livraison des services. Démontrer s'il serait possible d'ajouter des services dans les locaux existants, quel est le nombre de pieds carrés ou autre équipement nécessaire pour accommoder d'autres services et si les locaux existants sont utilisés de façon efficace et efficiente.

6. Réaliser une recherche auprès de différents modèles de livraison de soins de santé dans pour les milieux ruraux. Proposer des recommandations au comité de santé et à la Commission des services régionaux de Kent sur de bonnes pratiques en livraison de soins de santé, de prévention et de promotion de la santé qui pourraient être applicables ici sur le territoire de Kent. Démontrer l'évolution des soins de santé dans la région de Kent et si la mission et la vision initiale des instigateurs des établissements sont toujours refléter aujourd'hui dans la livraison des soins aux résidents de Kent.

L'historique

L'hôpital Stella-Maris-de-Kent² a été la pierre angulaire des services de santé dans le comté de Kent. L'hôpital Stella-Maris-de-Kent, auparavant nommé Stella-Maris-de-Bouctouche, prend vie en 1947 alors qu'un jeune médecin décide de transformer une maison en un hôpital. Malgré quelques embuches au fil des ans, le personnel offre des soins à la population du comté de Kent jusqu'à 1962. C'est en 1960 qu'on annonçait la construction d'un hôpital à Bouctouche, puisque les deux hôpitaux le plus près du comté de Kent sont ceux de Moncton et Miramichi. Des débats s'en suivent puisque les résidents de la partie nord du comté de Kent ne sont pas d'accord avec la décision. Finalement, il est conclu que l'hôpital sera construit à Sainte-Anne-de-Kent. Un terrain neutre entre la partie sud et la partie nord du comté de Kent. L'hôpital fut bâti de 1964 à 1966. C'est en septembre 1966 que l'hôpital Stella-Maris-de-Kent est inauguré. Ce sont les religieuses de la congrégation Notre-Dame-du-Sacré-Cœur qui demeurent les propriétaires de l'hôpital, mais la province qui défraye les couts. Ce sont aussi elles qui gèrent tous les services. Dans les années 70, les religieuses se retirent petit à petit puisque des personnes ne faisant pas partie du clergé commencent à prendre en charge les services. Encore aujourd'hui, l'hôpital appartient aux religieuses, mais il est entièrement géré par le réseau de santé Vitalité.

Dès les tous débuts de l'Hôpital Stella-Maris-de-Kent, on offre des services de médecine, de pédiatrie, de maternité et d'urgence. Des services de laboratoire, de radiologie et d'électrocardiogrammes se sont ensuite ajoutés. L'hôpital était aussi doté de salles de chirurgie et de réveil, mais il n'a jamais été permis de faire la chirurgie. Au début des années 80, des services de physiothérapie, d'ergothérapie, de thérapie

² Sr Vautour, T. (2019). Une belle histoire d'amour « chez nous » 1966-2016. <https://www.chac.ca/about/history/books/nb/Sainte-Anne-de-Kent%20-%20Stella%20Maris-de-Kent%20Hospital%201966-2016%20fr.pdf>

respiratoire ainsi que de nutrition se sont ajoutés sur la liste. Aujourd'hui, l'hôpital Stella-Maris-de-Kent offre plusieurs autres services qui sont énumérés dans la partie *portait détaillé des services de santé*.

C'est finalement en 1990 que l'hôpital Stella-Maris-de-Kent met sur papier l'énoncé de mission ci-dessous.

« Nous, de l'Hôpital Stella-Maris-de-Kent, offrons des soins de santé adéquats à toute personne sans préjugé de race, de langue, de religion et de maladie.

Nous voulons, tout comme les Religieuses de Notre-Dame-Du-Sacré-Cœur qui se sont inspirées de l'esprit apostolique de Saint Vincent et de Sainte Elizabeth Seton, servir les malades dans un esprit chrétien de charité, de simplicité et de compassion.

Avec discrétion, dévouement et compétence, nous voulons respecter la vie et offrir les meilleurs soins possible aux personnes confiés à nos soins.

En étant attentifs, ouverts et créatifs, nous voulons qu'il règne une bonne atmosphère de travail qui se reflètera dans la qualité de soins que l'hôpital veut offrir.

Enfin, nous voulons entretenir des liens étroits entre le malade, le personnel et la famille. » Sr Vautour, T. (2019) p.17

L'hôpital Stella-Maris de Kent s'est doté d'un comité consultatif en 1992, suite à la réforme du système de santé au Nouveau-Brunswick puisque celle-ci sera maintenant entièrement gérée par le réseau de santé Beauséjour, aujourd'hui nommé Vitalité. Le comité consultatif de l'hôpital Stella-Maris-de-Kent a pour but de préserver le caractère religieux de l'hôpital ainsi que de s'assurer que l'énoncé de mission soit respecté. On veut préserver les valeurs qui sont présentes depuis le début et qui ont motivé les religieuses à fonder un hôpital. C'est aussi pendant cette réforme que l'hôpital enlève 25 lits, passant de 45 à 20 lits. En 2009, la fondation *Les ami(e)s de l'hôpital Stella-Maris-de-Kent* est mise sur pied. Celle-ci veut améliorer et développer les services qui sont offerts à l'hôpital. La fondation s'occupe entre autres de faire des collectes de fonds et d'acheter des équipements ou du matériel pour améliorer les services. Finalement, l'hôpital Stella-Maris-de-Kent souhaite demeurer un hôpital catholique et continuer de respecter la mission et les valeurs que les religieuses ont

instaurées tout en améliorant les soins pour répondre aux besoins réels de notre population.

Profil sociodémographique et défis du comté de Kent

Le comté de Kent est une région située à l'est du Nouveau-Brunswick. Le comté de Kent comprend 2 villes, 4 villages, 1 communauté rurale, 20 DSL et 3 premières nations. Celui-ci comptait 31 314 habitants en 2019 selon les estimations de population de Statistiques Canada³. La région est majoritairement francophone avec une proportion significative d'anglophones. 63,4% des habitants du comté de Kent utilisent le français comme langue parlée à la maison, alors que 30,9% utilisent l'anglais et 10,1% utilisent une langue autochtone selon les données du conseil de la santé du Nouveau-Brunswick (CSNB)⁴. Les services de santé sont livrés par les deux réseaux de santé de la province, soit Vitalité et Horizon. Le comté de Kent est majoritairement desservi par Vitalité (zone 1) alors qu'Horizon gère deux cliniques dans le comté de Kent, soit celles de Rexton et Rogersville.

Dans cette partie du rapport, nous présentons les principales constatations identifiées dans le rapport intitulé *Coup d'œil sur ma communauté - région de Bouctouche, Richibucto, Saint-Louis-de-Kent*⁴ du CSNB. Ce rapport comprend les résultats de divers sondages administrés auprès de la population. Le rapport compare la région de Bouctouche à la moyenne provinciale. À titre informatif, les données datent de quelques années et sont souvent le résultat d'enquête auprès de la population plutôt que des statistiques d'utilisation du gouvernement.

Les communautés faisant partie du « coup d'œil » qui a été analysé sont les suivantes:

Acadieville	Bouctouche first nation
Aldouane	Carleton
Baie de Bouctouche	Clairville
Bass River	Elsipogtog First Nation
Beersville	Fords Mills
Bouctouche	Galloway

³ Statistiques Canada (2020). Estimations de la population.
<https://www150.statcan.gc.ca/t1/tbl1/fr/cv.action?pid=1710013901>

⁴ Conseil de la santé du Nouveau-Brunswick. (2017). *Coup d'œil sur ma communauté, région de Bouctouche, Richibucto, Saint-Louis-de-Kent*. <https://csnb.ca/sites/default/files/publications-attachments/2017-Coup%20d%27oeil%20sur%20ma%20communauté%20-10- Région%20de%20Bouctouche>

Indian Island	Rochibucto First Nation
Jardine Ville	Sainte-Anne-de-Kent
Kouchibouguac	Saint-Charles
Main River	Saint-Édouard-de-Kent
McIntosh Hill	Saint-Grégoire
Mundleville	Saint-Ignace
Portage St-Louis Rexton	Saint-Louis
Richibouctou-Village	Saint-Louis-de-Kent
Richibucto	Saint-Maurice
South Branch	Upper Rexton
Targettville	Weldford
Wellington	

Nous sommes conscients qu'il y a plusieurs communautés du comté de Kent qui sont manquantes dans le rapport *coup d'œil sur ma communauté - région de Bouctouche, Richibucto, Saint-Louis-de-Kent*. C'est pourquoi nous avons également consulté les profils communautaires des régions de Shédiac⁵, Miramichi⁶ et Salisbury⁷ puisque ceux-ci comprennent quelques communautés appartenant au comté de Kent. Nous avons dû prendre en considération et nous adapter aux différences des zones géographiques dans notre processus de recherche.

Il est à noter que le CSNB a modifié et élargi ses zones géographiques et le prochain profil communautaire sera maintenant beaucoup plus représentatif du comté de Kent. Toutefois, il faudra attendre quelques années avant d'obtenir de nouvelles données. La partie qui suit présente les particularités et les défis de la population du comté de Kent selon les 12 déterminants de la santé⁸ et selon les données du « coup d'œil ».

⁵ Conseil de la santé du Nouveau-Brunswick. (2017). *Coup d'œil sur ma communauté, région de Shédiac, Saint-Antoine, Beaubassin-est*. <https://csnb.ca/sites/default/files/publications-attachments/2017-Coup%20d%27oeil%20sur%20ma%20communauté%20-12-Région%20de%20Shediac%2C%20Saint-Antoine%2C%20Beaubassin-est.pdf>

⁶ Conseil de la santé du Nouveau-Brunswick. (2017). *Coup d'œil sur ma communauté, région de Miramichi, Rogersville, Blackville*. <https://csnb.ca/sites/default/files/publications-attachments/2017-Coup%20d%27oeil%20sur%20ma%20communauté%20-9-Région%20de%20Miramichi%2C%20Rogersville%2C%20Blackville.pdf>

⁷ Conseil de la santé du Nouveau-Brunswick. (2017). *Coup d'œil sur ma communauté, région de Salisbury, Petitcodiac, Harcourt*. <https://csnb.ca/sites/default/files/publications-attachments/2017-Coup%20d%27oeil%20sur%20ma%20communauté%20-11-Région%20de%20Salisbury%2C%20Petitcodiac%2C%20Harcourt.pdf>

1-Le revenu et statut social

Le revenu ainsi que le statut social sont les déterminants de santé les plus importants chez l'individu. Il y a un lien étroit entre la position socioéconomique d'un individu et son état de santé. Plus celle-ci est précaire, moins la santé sera bonne⁸. Malheureusement, le comté de Kent ne se situe pas favorablement face à ces déterminants (voir les statistiques ci-dessous). Le comté de Kent semble plus défavorisé par rapport au reste de la province. Nous verrons plus loin que c'est un défi ayant été observé par les professionnels de la santé de la région.

Revenu :	<u>Notre région vs province</u>
Médiane	41,171.00\$ vs 52,835.00\$
< 20,000.00	19 vs 15%
20,000.00 à 60,000.00	48 vs 41%
> 60,000.00	32 vs 44%
Assurance emploi :	15 vs 7%
Ménage à faible revenu :	20 vs 17%
Insécurité alimentaire :	15 vs 12%
Logement subventionné :	26 vs 16%

2-L'éducation et la littératie

Il y a en effet un lien important entre l'éducation et la santé, puisqu'un niveau de scolarité plus élevé est souvent associé à un meilleur revenu et nous avons vu qu'un revenu plus élevé est associé à une meilleure santé. De plus, l'éducation permet d'être mieux outillé pour résoudre ses problèmes, avoir plus de contrôle sur sa vie et avoir un meilleur niveau de vie en général⁸. Dans le comté de Kent, les niveaux de scolarité atteints ainsi que le niveau de littératie sont inférieurs à la moyenne provinciale et aux trois zones limitrophes. Ce qui signifie que le comté de Kent éprouve des défis quant à l'éducation et la littératie. D'ailleurs, les habitants du comté de Kent ont plus de difficulté à comprendre l'information écrite (17% vs 11%), ce qui représente souvent un obstacle aux services de santé.

Niveau de scolarité atteint	<u>Notre région vs province</u>
Secondaire non atteint	32 vs 17%
Secondaire ou équivalent	25 vs 27%

⁸ Carroll, G., et Couturier, L. (2015). La promotion de la santé Dans Carroll, G., et Couturier, L., & St-Pierre, I. (dir.), *Pratiques en santé communautaire* (p.40-50). Montréal, Québec

Certificat technique	32 vs 35%
Certificat ou diplôme universitaire	10 vs 22%
Compréhension de la lecture – francophone en 2e années	63 vs 77%
Compréhension de la lecture – anglophone en 2e années	90 vs 74%

3-L'emploi et les conditions de travail

Un emploi avec de bonnes conditions de travail procure à l'individu un revenu, un sentiment d'identité et d'utilité ainsi qu'un réseau social. À l'inverse, le chômage, le sous-emploi et les emplois stressants peuvent contribuer à une mauvaise santé⁸. Dans le comté de Kent, le chômage est élevé (15%) et les emplois permanents bien rémunérés se font plus rares. De plus, les emplois saisonniers sont plus nombreux comparativement à la moyenne provinciale.

Situation d'emploi

Notre région vs province

Employé	49 vs 55%
Sans emploi ou saisonnier	9 vs 7%
Retraité	29 vs 25%
Chômage	20 vs 11%
Assurance emploi	15 vs 7%

4-Le développement de la petite enfance

Le développement de la petite enfance à une incidence importante sur le développement et l'état de santé d'un individu⁸. Dans le comté de Kent, il faut noter un pourcentage légèrement plus élevé des bébés de petit poids et de mortalité infantile. De plus, l'intimidation et les troubles d'apprentissage scolaire ne favorisent pas un développement sain chez les jeunes. Il y a aussi un peu plus d'années de vie perdue chez les adolescents de moins de 19 ans pour cause de suicide, blessures volontaires, accidents et cancer.

5-Les habitudes de vie et les capacités d'adaptation personnelles

Même si les comportements ou les habitudes de vie sont des choix personnels, les facteurs socioéconomiques, culturels et environnementaux ont une grande influence sur les décisions des individus quant à leurs comportements. En d'autres mots, il est difficile de modifier des habitudes néfastes lorsque l'environnement n'est pas propice aux changements⁸. Dans le comté de Kent, les habitudes alimentaires, l'exercice,

l'usage de l'alcool, des drogues et du tabac (surtout chez les jeunes) doivent être modifiés pour favoriser un meilleur état de santé. Les capacités d'adaptation quant à elles, sont des habiletés qui permettent de faire face aux défis et au stress du quotidien. Elles nous permettent de résoudre nos problèmes et de faire des choix pour améliorer notre santé⁸. Dans le comté de Kent, le sentiment d'être capable de résoudre ces problèmes sans se blesser ou blesser les autres est inférieur à la moyenne provinciale (46 vs 55%).

Alimentation saine : La consommation de fruits et légumes est inférieure à la moyenne du NB pour tous les groupes d'âge. La consommation de boissons sucrées et/ou énergisantes est plus élevée que la moyenne.

Indice de masse corporelle (IMC) : Il est supérieur à la moyenne du NB pour tous les groupes d'âge.

Activité physique : De 4 à 7 % de moins que la moyenne du NB selon le groupe d'âge. Sauf pour les aînés qui en font 2% de plus.

Sédentarité : Légèrement plus importante.

Usage du tabac : Plus élevé chez les jeunes, mais plus bas dans les autres groupes d'âges.

Usage de drogue ou d'alcool : Plus élevé que la moyenne du NB.

6-La culture

Il est primordial de tenir compte des facteurs culturels dans la planification des services de santé. La culture peut influencer certains déterminants de la santé tels que l'emploi et l'éducation⁸. Dans le comté de Kent, la population autochtone représente 15.4% de la population. C'est un pourcentage important et une population qui rencontre des défis majeurs pour tous les déterminants de la santé; sauf pour le genre où ils ne sont pas différents des autres. Quant aux francophones, ils sont majoritaires dans la zone, mais minoritaires dans la province et font face aux mêmes problèmes que tous les groupes minoritaires. Des services qui ne sont pas culturellement appropriés posent un risque d'acculturation ce qui peut causer des effets néfastes sur la santé physique et psychologique des personnes.

7-Les environnements sociaux

Les environnements sociaux englobent une multitude de facteurs : l'emploi, le revenu, la justice, la sécurité, le gouvernement, les relations entre les individus et les différents groupes, le soutien social, etc. Les conditions sociales contribuent souvent aux inégalités de santé⁸. Dans le comté de Kent, le milieu rural, la pauvreté, le faible niveau d'éducation et le vieillissement de la population deviennent des handicaps majeurs pour l'accès aux services de santé.

8-Les environnements physiques

Certains facteurs dans notre environnement physique tel que la qualité de l'eau, la pollution dans l'air et autre peuvent avoir une influence sur notre état de santé⁸. Toutefois, il n'y a rien de particulier à signaler pour le déterminant sur l'environnement physique dans le comté de Kent.

9-Les réseaux de soutien social

Les personnes faisant partie d'un réseau social ainsi que le soutien qu'il procure peut grandement influencer les comportements liés à la santé. Des comportements liés à la santé tels que le tabagisme et les habitudes alimentaires peuvent être influencés par son réseau social⁸. Dans Kent, l'accès aux services de garderie est limité; ceci complique l'accès à l'emploi, surtout pour les femmes, et impose des contraintes aux jeunes parents. De plus, un pourcentage élevé de personnes âgées (19,34% de plus de 65 ans), le plus élevé des quatre zones du sud-est, représente un défi en soi. Ce segment de population est celui qui consomme le plus de services de santé et qui a souvent besoin d'aide pour différentes tâches et pour les déplacements, ce qui est encore plus difficile en milieu rural. Le réseau de soutien social devient extrêmement important lorsque nous avons une proportion aussi importante de personnes âgées, surtout pour briser l'isolement social. L'isolement social est en fait associé à des problèmes de santé multiples⁸.

10-Les services de santé

L'accès aux services de santé représente une condition qui influe sur la santé des individus. Au-delà d'avoir des services accessibles, les services devraient être inclusifs et culturellement appropriés⁸. Par exemple, certaines populations sont en moins

bonne santé, telles que les francophones en milieu minoritaire et les autochtones, puisqu'ils n'ont pas accès à des services dans leur langue et dans leur culture. Dans le comté de Kent, l'accès aux services de santé est d'autant plus critique puisque la population servie est défavorisée, âgée, peu éduquée et rurale. L'isolement, la malnutrition et le manque de stimulation chez les personnes âgées entraînent une perte d'autonomie majeure qui aggrave les problèmes de santé et force leur placement avec des coûts majorés en conséquence pour le système de santé. De plus, 25% de la population du comté de Kent a visité l'urgence comme lieu de soins régulier comparativement à 12% pour la province. Est-ce dû à un manque de service ou à une habitude culturelle?

11-Le patrimoine biologique et génétique

Les facteurs biologiques et la génétique peuvent déterminer l'état de santé des personnes. Par exemple, les gènes peuvent être responsables de certaines maladies⁸. Il n'y a pas de problèmes particuliers à noter pour les populations francophones et les anglophones. Par contre, les autochtones sont plus sensibles à certaines pathologies.

12-Le sexe et le genre

Bien que le sexe et le genre peuvent jouer un rôle sur l'état de santé des personnes⁸, il n'y a rien de particulier à signaler pour ce déterminant dans le comté de Kent.

En comparaison avec les trois zones avoisinantes (Shédiac, Miramichi, Salisbury), les facteurs les plus marquants sont le revenu, l'éducation et la proximité d'un hôpital plus grand. En 2020, les problèmes de santé sont souvent chroniques ou nécessitent des traitements fréquents sur une longue période (cancer, insuffisance rénale, santé mentale et toutes les maladies liées au vieillissement). Si on ajoute à cela la pauvreté et la distance, l'accès aux services de santé devient un enjeu majeur de santé publique pour ces populations.

Portrait détaillé des services de santé

Le comté de Kent dispose de plusieurs établissements de santé sur son territoire. Le comté fait majoritairement partie de la zone 1 du réseau de santé Vitalité, mais comprend aussi quelques communautés faisant partie du réseau de santé Horizon.

D'autres services de santé tels que le Programme extra mural et Ambulance Nouveau-Brunswick comprennent des unités dans le comté de Kent et sont gérés par Service de santé Médavie Nouveau-Brunswick. Finalement, le comté de Kent bénéficie de la présence de la première nation d'Elsipogtog. La communauté possède son propre centre de santé pour répondre aux besoins de la population. La partie qui suit aura pour but de fournir un portrait détaillé des services de santé qui sont offerts dans le comté de Kent. Le tableau 1 sert d'appui au texte qui suit et démontre les services offerts, la fréquence des services ainsi que le nombre de personnels travaillant dans les établissements.

Vitalité⁹

Clinique de santé de Cocagne

L'équipe de la clinique de santé de Cocagne est composée de deux infirmier(e)s praticien(ne)s et aussi d'un médecin de famille. Les services sont disponibles du lundi au jeudi. Il y a toujours 1 infirmier(e) praticien(ne) présent du lundi au jeudi et il y a certaines journées où les 2 infirmier(e)s praticien(e)s sont sur place. Il faut appeler pour avoir un rendez-vous le jour même ou pour fixer un rendez-vous à une date ultérieure.

Centre de santé mentale communautaire - Richibucto

Une équipe multidisciplinaire d'infirmier(e)s, psychologues, travailleurs sociaux, ergothérapeutes, intervenants communautaires et pairs aidants composent l'équipe du centre de santé mentale communautaire de Richibucto. Celui-ci est ouvert 5 jours par semaine. Pour obtenir un rendez-vous, le patient peut s'auto référer, être référé par un professionnel de la santé ou une personne de son entourage. Il est à noter que les services sont volontaires. De plus, la fréquence des services dépend des besoins du patient en question.

Le centre de santé mentale de Richibucto possède deux équipes pour mieux desservir les personnes souffrant de problèmes de santé mentale. L'équipe de traitement pour adultes traite les patients qui ont des troubles anxieux, des troubles de l'humeur et autre. Alors que l'équipe FACT (Flexible Assertive Community Treatment) offre des

⁹ Réseau de santé Vitalité. (2020). *Carte interactive du réseau*. <https://www.vitalitenb.ca/fr/carte-interactive-du-reseau>

soins aux personnes qui ont des troubles de santé mentale plus complexes et qui requièrent un suivi régulier tel que les troubles psychotiques, les troubles bipolaires et autres. Ce centre composé d'une petite équipe est le seul établissement qui offre des services de santé mentale pour tout le territoire du comté de Kent.

Le service de traitement des dépendances est offert par le réseau de santé Horizon. Un professionnel de leur équipe se rend au centre de Richibucto 2 jours par semaine pour offrir des services de traitement des dépendances de façon individuel.

Bureau de la santé publique – Richibucto

La santé publique du Nouveau-Brunswick doit jouer plusieurs rôles pour améliorer et protéger la santé de la population. La santé publique compte plusieurs centres à travers la province, et ce avec les deux réseaux de santé. Le comté de Kent bénéficie de son centre en santé publique situé à Richibucto. L'équipe de la santé publique du bureau de Richibucto est composée de 4 infirmières immatriculées et d'une diététiste. Le centre offre le programme d'immunisation, les évaluations du trotteur en santé ainsi que le programme famille en santé, bébé en santé.

Le programme d'immunisation vise à donner les premiers vaccins aux bébés et aux jeunes enfants du comté de Kent. Les infirmières se déplacent aussi dans les écoles pour vacciner les élèves de 7^e et 9^e année. Le programme d'immunisation vise aussi à faire la vérification des carnets d'immunisation scolaire et des carnets d'immunisation en garderie. Il est à noter que les enfants répondant aux exigences d'immunisation à leur arrivée en maternelle sont légèrement inférieurs à la moyenne provinciale pour la région de Bouctouche, Richibucto et Saint-Louis (65% vs 69%)³.

Les évaluations du trotteur en santé sont administré aux bébés de 18 mois et sont effectués au bureau de Richibucto. Cette évaluation assure le bon développement de l'enfant et est une bonne occasion pour le parent et pour l'infirmière d'adresser certains sujets. Cependant, le nombre d'évaluations effectuées dans le comté de Kent est inférieur à la moyenne provinciale (34% vs 49%)³.

Finalement, le programme famille en santé, bébé en santé vise à favoriser le bon développement des bébés ainsi qu'aider les familles à vivre en santé et en sécurité. Ce programme offre un service de visites à domicile pour les parents qui attendent un enfant ainsi que des visites à domicile suite à l'accouchement pour les parents qui sont admissibles au programme. La fréquence des visites varie d'une fois par semaine à une fois par mois. Le programme est offert pour l'arrivée du premier enfant jusqu'à ses 2

ans par une infirmière. Toutefois, nous ne connaissons pas le nombre de visites effectuées dans la région.

La diététiste en santé publique au bureau de Richibucto effectue aussi des visites à domicile pour conseiller les parents en ce qui a trait à la nutrition. La diététiste répond aussi aux appels de la population générale qui communique avec santé publique et qui ont des questions au sujet de la nutrition.

Un autre rôle important de la diététiste et des infirmières de la santé publique est de faire la promotion d'une bonne santé dans la communauté. La santé publique doit créer des liens et des partenariats dans la communauté pour mettre sur pied des projets qui vont favoriser le mieux-être des citoyens.

Clinique satellite de Saint-Paul

Un infirmier praticien se rend à Saint-Paul une journée aux deux semaines pour offrir des services à la population générale. Il faut appeler pour avoir un rendez-vous le jour même ou pour fixer un rendez-vous à une date ultérieure.

Hôpital Stella-Maris-de-Kent – Sainte-Anne de Kent

L'hôpital Stella-Maris-de-Kent (HSMK) est situé à Sainte-Anne de Kent et offre un service d'urgence aux citoyens en plus d'offrir une gamme de services de santé additionnels. Une variété de professionnels compose l'équipe qui travaille à l'HSMK pour offrir divers services tels que des services d'alimentation et de nutrition, de cardiologie, une clinique de santé, une clinique de soins de la femme, une clinique de diabète, des consultations externes avec spécialistes, l'ergothérapie, des électrocardiogrammes, l'imagerie diagnostic, la liaison autochtone, le service de laboratoire, l'orthophonie, la physiothérapie, et des services de santé respiratoire. Une courte description de chaque service se trouve ci-dessous. Ces services sont énumérés en détail ci-dessous.

Alimentation et nutrition : Les diététistes offrent des services de nutrition lors de la clinique de nutrition et la clinique de diabète. Elles offrent aussi des services aux patients hospitalisés. Le service d'alimentation de l'hôpital est aussi géré par une diététiste.

Cardiologie : des cardiologues du CHUDGLD se rendent à l'HSMK deux jours par semaine pour les patients ayant besoin de les consulter.

Clinique de santé : La clinique de santé est offerte dans le but d'améliorer l'accès aux soins de santé primaires. Un(e) infirmier(e) praticien(ne) est disponible quelques jours par semaine sur rendez-vous.

Clinique de soins de la femme : La clinique de soins de la femme est offerte par deux infirmières praticiennes. Les services offerts sont le dépistage du cancer du sein, dépistage du cancer du col de l'utérus, dépistage des ITS, contraception, prévention et traitement de l'ostéoporose ainsi que des soins pour la ménopause. Les femmes enceintes peuvent aussi être suivies à l'HSMK jusqu'à un certain point dans leur grossesse puisque le service d'obstétrique n'est pas offert à l'HSMK.

Clinique de diabète : La clinique de diabète est offerte par une infirmière certifiée en diabète. La clinique aide les patients qui souffrent de pré diabète, de diabète gestationnel ou de diabète de type 1 et 2.

Consultation externe avec spécialistes : Des spécialistes tels qu'un orthopédiste, un gériatre ainsi qu'un oto-rhino-laryngologiste se rendent à l'occasion à l'hôpital pour des consultations avec des patients.

Ergothérapie : l'ergothérapeute aide le patient à retrouver son autonomie et à retourner à ses occupations que ce soit au niveau des soins personnels, des loisirs ou de la productivité.

Électrocardiogramme : Les technologues en cardiologie sont appuyés par les cardiologues afin de fournir aux médecins des informations sur la santé du cœur des patients à l'aide de divers tests tels que des électrocardiogrammes.

Imagerie diagnostic : le service d'imagerie diagnostique offre des échographies ainsi que des radiographies par des technologues en radiation médicale.

Liaison autochtone : le service de liaison autochtone sert à assurer la qualité des soins aux patients des premières nations. L'intervenant peut faire la liaison entre les patients autochtones et les professionnels de la santé. Cependant, le poste est présentement vacant et l'hôpital cherche un remplacement.

Laboratoire : Le laboratoire de l'HSMK offre des services diagnostiques et d'analyse pour les patients et les médecins. Le service de phlébotomie est aussi offert à la population générale.

Orthophonie : L'orthophoniste aide les patients qui ont des problèmes au niveau de la parole, du langage, de la voix et de la déglutition.

Physiothérapie : le physiothérapeute aide le patient à rester autonome en diminuant sa douleur, augmentant sa force et en favorisant sa guérison.

Thérapie respiratoire : le service de thérapie respiratoire est offert par des thérapeutes respiratoires qui travaillent dans divers secteurs d'activités au sein de l'hôpital (urgence, unité de médecine, programme d'abandon du tabac, etc.) pour aider les patients quant à leur santé respiratoire.

Clinique de santé respiratoire : la clinique de santé respiratoire sert à offrir des services aux patients qui ont de la difficulté à respirer ou qui ont une maladie chronique des poumons. Cette clinique est offerte par une thérapeute respiratoire qui y travaille à temps plein.

Programme d'abandon du tabac : Le programme d'abandon du tabac est aussi offert par une thérapeute respiratoire. Ce service volontaire est offert sur demande du patient qui souhaite arrêter de fumer.

Horizon¹⁰

Centre de santé de Rexton

Le centre de santé de Rexton offre des services de santé à la population de Rexton et des régions environnantes. Les services disponibles sont l'accès à un médecin ou une infirmière, une clinique de phlébotomie, le programme d'abandon du tabac et les services d'une diététiste.

Il y a 5 médecins de famille travaillant au centre, mais les patients doivent être affectés à un de ces médecins pour obtenir un rendez-vous. Toutefois, 2 infirmières praticiennes et une infirmière auxiliaire sont à la disposition des citoyens pour offrir certains services cliniques. Une diététiste se déplace au centre à Rexton une journée par mois pour les patients référés aux services. Le programme d'abandon du tabac est aussi offert aux patients qui veulent y participer. Finalement, une technologue de laboratoire assure le service de phlébotomie tous les jours de la semaine.

Centre de santé de Rogersville

Le centre de santé de Rogersville offre plusieurs services à la population de Rogersville et des régions environnantes tels que l'accès à un médecin ou une infirmière, une clinique après heure, des services de santé mentale, une clinique de phlébotomie, le programme d'abandon du tabac, les services d'une diététiste et les services d'une orthophoniste.

Le centre dispose de 2 médecins ainsi qu'une infirmière immatriculée travaillant à temps plein au centre de santé. Une technologue de laboratoire médical offre le service de phlébotomie deux fois par semaine. La diététiste se rend au centre une journée par mois pour les patients qui lui sont référés. Une orthophoniste se rend aussi au centre une journée par mois lorsque la demande est là. D'autres professionnels de la santé, tels que des professionnels en santé mentale se déplaceront au centre sur demande du patient.

Les médecins travaillant au centre desservent les patients qui leur sont affectés, mais aussi tout autre citoyen de la région qui appelle au centre et désire avoir un rendez-vous avec un médecin. Il n'est pas nécessaire d'avoir son médecin de famille au centre pour obtenir un rendez-vous. L'infirmière quant à elle offre certains services cliniques

¹⁰ Réseau de santé Horizon. (2020). *Établissements et services*.
<https://fr.horizonnb.ca/accueil/etablissements-et-services.aspx>

et occupe aussi des responsabilités de gestionnaire. En outre, une clinique après-heure est offerte un soir par semaine par un médecin du centre.

Ministère de la Santé en partenariat avec Médavie

Services de santé Médavie Nouveau-Brunswick (SSMNB) et le ministère de la Santé détiennent un partenariat public-privé afin d'offrir des soins à la population du Nouveau-Brunswick. SSMNB assure la gestion du Programme extra mural (PEM) ainsi que d'Ambulance Nouveau-Brunswick (ANB). SSMNB, le ministère de la Santé ainsi que les deux régies de santé travaillent tous en étroite collaboration pour assurer certains soins aux citoyens.

Programme extra mural¹¹

Le PEM offre des soins de santé à des patients de tout âge à leur domicile ou dans la communauté. Les professionnels de la santé peuvent offrir des soins de courte ou longue durée, des soins palliatifs, des services de réadaptation, des soins pour maladie chronique ainsi que de livrer le programme d'oxygène pour les patients admissibles. Le PEM est séparé en régions à travers la province et le comté de Kent est l'une de ces régions. L'équipe du PEM est composée d'une multitude de professionnels de la santé pour répondre aux besoins des patients. L'équipe multidisciplinaire se compose d'infirmier(e)s immatriculés, infirmier(e)s auxiliaires, ergothérapeutes, physiothérapeutes, diététistes, travailleurs sociaux, thérapeutes respiratoires, orthophonistes, pharmaciens et médecins. Le PEM de Kent offre des soins à plus de 400 patients de la région. Ce chiffre varie chaque jour en raison des congés et des nouvelles admissions, mais le nombre de patients actifs demeure toujours au-delà de 400. La fréquence des services est offerte selon le besoin du patient. Certains patients nécessitent des soins quotidiens alors que d'autres seront vus une fois par mois. Le comté de Kent dispose de 13 infirmier(e)s immatriculés, 2 infirmier(e)s auxiliaires et 2 ergothérapeutes. Le PEM de Kent compte aussi un professionnel de la santé pour chacune de ses professions : nutrition clinique, orthophonie, physiothérapie, thérapie respiratoire, réadaptation et travail social.

¹¹ Programme extra mural. (2020). *Services*.
<https://extramuralnb.ca/fr/ce-que-nous-faisons/services/>

Ambulance Nouveau-Brunswick¹²

Ambulance Nouveau-Brunswick (ANB) offre des services d'urgences à tous les citoyens de la province. ANB est responsable du service d'ambulance terrestre et aérienne pour répondre aux appels d'urgence. Ce sont aussi eux qui sont responsables du centre de gestion des communications médicales afin de répondre aux appels d'urgence et de répartir les équipes d'ambulances. Le service d'ANB répond aux appels d'urgence des citoyens, mais effectue aussi des transferts de patients entre hôpitaux et foyers de soins. La région de Kent dispose de 5 postes d'ANB (Bouctouche, Elsipogtog, Fords Mills, Rexton et Rogersville) avec chacun une ambulance afin d'assurer une bonne répartition des services. Le comté de Kent dispose d'une ambulance supplémentaire pour effectuer les transferts. Les professionnels de la santé à bord des ambulances sont tous des travailleurs paramédicaux. À travers la province, les travailleurs paramédicaux détiennent la même formation. Les travailleurs paramédicaux sont toujours deux par véhicule et ANB essaye autant que possible d'avoir au moins un travailleur bilingue. La région de Kent dispose d'une cinquantaine de travailleurs paramédicaux. En 2019, ANB a répondu à 4775 appels seulement dans la région de Kent (tous les appels confondus).

Premières nations

Elsipogtog Health and Wellness Center – Elsipogtog

Le centre de santé Elsipogtog Health and Wellness Center (EHWC) situé dans la première nation d'Elsipogtog offre une variété de services de santé à la communauté autochtone. Plusieurs professionnels de la santé travaillent au centre ou s'y déplacent pour offrir des soins à la population. Le centre offre des services de santé cliniques tels que l'accès à un médecin, une clinique de phlébotomie, des services de santé mentale, des cliniques d'immunisation, des soins à domicile, un service de traitement des dépendances en plus d'offrir une multitude de services communautaires.

Le centre dispose de 1 infirmière praticienne, 5 infirmières immatriculées, 4 infirmières auxiliaires, 1 diététiste, 1 ergothérapeute ainsi qu'une multitude d'intervenants spécialisés dans différents domaines qui travaillent au centre à temps plein. D'autres professionnels des deux réseaux de santé se rendent aussi au EHWC pour offrir des services. En effet, 5 médecins du réseau de santé Vitalité font des

¹² Ambulance NB. (2020). *Services*.
<https://ambulancenb.ca/fr/ce-que-nous-faisons/services/>

rotations au centre de santé d'Elsipogtog pour assurer la présence d'un médecin chaque jour.

Le centre travaille aussi en partenariat avec le PEM ainsi que la santé publique pour offrir des services supplémentaires tout en assurant qu'il n'y est pas de dédoublement de services. Des infirmières du EHWC offrent des soins ou du soutien à domicile tout comme le PEM, sauf qu'ils ne vont pas offrir les mêmes soins et services. D'autre part, le programme mère enfant du EHWC va offrir ses services aux mamans qui ne sont pas admissibles au programme de la santé publique.

Services à développer

Même si nous avons une belle diversité de services offerts dans le comté de Kent, plusieurs citoyens doivent encore se déplacer dans les centres urbains pour avoir accès à certains services. Pour plusieurs, se rendre à Moncton ou à Miramichi représente une distance importante à parcourir. Autres que la distance, plusieurs contraintes s'imposent tels que devoir prendre congé du travail, défrayer les coûts de l'essence et du stationnement, se trouver un moyen de transport et bien d'autres. L'accès aux services se fait d'autant plus difficile avec une population plus défavorisée, vieillissante et peu éduquée comparativement à la moyenne provinciale.

Nous avons tenté par plusieurs moyens d'obtenir les données sur le nombre de patients du comté de Kent qui doivent se déplacer dans les centres urbains pour accéder à des services de santé, mais nous n'avons pas eu accès aux données même après avoir fait la demande. Le réseau de santé Horizon a répondu favorablement à une partie de notre demande en nous envoyant certaines données demandées (annexe A). Le réseau de santé Vitalité nous a répondu en disant que leur base de données « ne fournit que l'information sur les patients qui ont été congédiés seulement » (annexe B).

Malgré tout, plusieurs acteurs du milieu de la santé nous ont fait part de leur position, de leurs préoccupations et de leurs expériences. Avec ces témoignages ainsi qu'avec quelques documents à l'appui, nous sommes en mesure de fournir une liste non exhaustive des services qui devraient être développés dans le comté de Kent afin d'améliorer la qualité de vie et l'accès aux soins de santé. Voir la liste ci-dessous.

Hémodialyse

En 2015, un document de Vitalité (annexe C) nous indiquait que le nombre de patients atteints d'insuffisance rénale chronique au stade terminal (IRCT) avait augmenté de 3% annuellement au cours des 5 dernières années. En 2015, il y avait 22 patients du comté de Kent incluant la première nation d'Elsipogtog qui se déplaçaient au CHUDGLD pour recevoir des traitements d'hémodialyse. Les traitements d'hémodialyse sont très exigeants pour les patients.

Ils deviennent encore plus exigeants lorsque les patients ont à parcourir de grandes distances pour avoir accès à leurs traitements. Pour la majorité des patients, cela représente de se déplacer 3 jours par semaine. Avoir une clinique satellite de néphrologie à l'HSMK est un projet discuté depuis plusieurs années déjà. Nous pensons fortement qu'il serait avantageux autant pour le comté de Kent que pour le CHUDGLD d'avoir un point de service d'hémodialyse à l'HSMK. Cela augmenterait la qualité de vie des patients du comté de Kent et décongestionnerait le service de néphrologie du CHUDGLD.

Chimiothérapie

Une analyse de rentabilisation pour l'oncologie nous a été rendue accessible par Vitalité (annexe D). Ce document datant de 2019 nous informe que le *réseau du cancer* prévoyait une augmentation de l'incidence du cancer au Nouveau-Brunswick. Environ 4588 cas de cancers sont diagnostiqués chaque année au Nouveau-Brunswick. Le réseau de santé Vitalité prévoyait un manque de 7 oncologues dans les 2 prochaines années. L'analyse propose des solutions afin de voir quels seraient les emplacements optimaux pour ces oncologues. Parmi plusieurs solutions possibles, l'ajout d'une clinique satellite en chimiothérapie à l'HSMK en faisait partie. Cette clinique permettrait de traiter plus de 100 patients plus près de leur domicile. De plus, cela améliorerait l'accès aux premières nations du comté de Kent. D'autre part, d'après les renseignements fournis par Horizon (annexe D), le nombre de patients du comté de Kent visitant le département d'oncologie de l'hôpital régional de Miramichi à augmenter dans la dernière année. Le nombre des visites est passé de 744 en 2018-19 à 956 en 2019-20. Nous pensons fortement qu'il serait bénéfique d'avoir une telle clinique dans le comté de Kent pour faciliter l'accès aux soins à ces personnes qui n'ont pas besoin de contraintes supplémentaires.

Une approche populationnelle centrée sur le client pour :

- les personnes âgées
- les personnes avec un problème de santé mentale ou de dépendance
- la pédiatrie sociale

Une approche populationnelle¹³ est une approche centrée sur la santé de la population en vue de réduire les inégalités sociales. Une approche comme celle-ci va au-delà d'améliorer la santé d'un individu et veut instaurer un système de santé durable. Une telle approche doit être fondée sur des données probantes afin de bien identifier les facteurs qui vont réellement avoir une incidence sur la santé des populations. Avec la recherche, nous savons maintenant qu'il y a une multitude de facteurs qui influent sur la santé des individus. Le système de santé a même peu de contrôle sur certains facteurs. Il est important de reconnaître la relation et la complexité des différents déterminants de santé pour orienter notre approche. Il faut aussi miser sur plusieurs stratégies au lieu d'avoir seulement une stratégie en place. C'est la combinaison de ces multiples stratégies qui vont avoir un effet sur la santé. Dans ces diverses stratégies, il faut inclure des groupes variés. Ces groupes n'ont pas besoin d'être des acteurs du système de santé. Les acteurs peuvent faire partie de tous les milieux et agir avec différents moyens pour améliorer la qualité de vie des personnes. Avec une telle approche, la santé devient la responsabilité de tous. En plus d'encourager la collaboration intersectorielle, l'approche populationnelle favorise la participation citoyenne. Tous les citoyens devraient avoir l'opportunité de s'impliquer dans l'élaboration des stratégies. Finalement, il faut être transparents quant aux résultats atteints. Il est important de se mesurer et de vérifier si les changements sont réellement efficaces et de partager les résultats.

Dans le comté de Kent, nous avons observé que la population est assez pauvre, peu éduquée et rurale. De telles inégalités sociales ont une incidence majeure sur la santé de notre population. Une approche populationnelle mettant de l'emphase à réduire ces inégalités sociales pourrait réellement diminuer les problèmes de santé au long terme.

¹³ Gouvernement du Canada. (2013). *L'approche axée sur la population*. <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/promotion-sante/sante-population/approche-axee-sur-la-sante-de-population/est-approche-axee-sante-population.html#health>

Élargir les services en travail social et en psychologie à l'HSMK

L'HSMK ne bénéficie pas de travailleurs sociaux ou de psychologues dans son établissement. D'après les propos des professionnels de la santé ainsi que les discours entourant la santé mentale, cela nous pousse à croire que ces services sont essentiels dans un établissement hospitalier. Présentement, les patients se présentant à l'HSMK pour un problème de santé mentale seront vus par un urgentologue et par la suite référé vers d'autres services selon la situation. Le centre de santé mentale communautaire reçoit plusieurs références de l'HSMK. Certains patients seront référés à un psychiatre dans un autre hôpital. Outre les patients se présentant à l'urgence, les patients hospitalisés de l'HSMK ne bénéficient pas d'un soutien professionnel.

Les cliniques médico-chirurgicales spécialisées

Plusieurs professionnels de la santé ont mentionné que l'ajout de cliniques spécialisées à l'HSMK serait bénéfique. Quelques spécialistes se rendent présentement à l'HSMK quelques jours par mois pour consultations avec des patients, mais la diversité et la fréquence pourrait être améliorée. Les services ambulatoires de cardiologie à l'HSMK sont l'exemple parfait pour démontrer qu'il est possible de développer de nouveaux services dans un petit hôpital.

Même si les spécialistes ne peuvent pas toujours se déplacer en personne, des services de télémédecine pourraient être développés pour que les patients n'aient pas toujours à voyager. Parfois, les consultations nécessitent seulement de discuter, donc les deux parties n'ont pas besoin de se retrouver dans un même endroit.

Le point de vue des professionnels de la santé

Lors de cette étude, nous avons aussi tenu à discuter avec les professionnels de la santé pour avoir leur point de vue sur la situation des services de santé du comté de Kent. Les professionnels de la santé interviewés incluent des médecins, des infirmier(e)s praticien(ne)s, des travailleurs paramédicaux, des ergothérapeutes, des physiothérapeutes, des orthophonistes, des travailleurs sociaux et des professionnels en santé mentale. La liste de questions demandées aux professionnels de la santé se trouve en annexe E. Les professionnels de la santé ayant participé à ce projet y ont pris part de façon volontaire. La partie qui suit met en lumière les opinions fréquemment

ressorties par les professionnels de la santé sur les services de santé dans le comté de Kent.

Les forces

Premièrement, nous nous sommes intéressés à savoir quelles sont les points forts du système de santé dans le comté de Kent selon les professionnels de la santé. La force la plus souvent ressortie fut l'Hôpital Stella-Maris-de-Kent. En effet, la majorité des professionnels de la santé interviewés s'entendent pour dire que l'HSMK offre des services essentiels aux citoyens du comté de Kent. La diversité des services offerts à l'HSMK augmente l'accessibilité aux soins de santé pour les résidents du comté de Kent. L'urgence de l'HSMK fournit aussi des soins cruciaux à la population. Plusieurs professionnels de la santé ont souligné l'importance d'avoir une urgence dans le comté de Kent, ce qui permet de stabiliser des patients avant de les envoyer dans un hôpital plus grand au besoin. Voici quelques autres points forts qui ont été notés lors des entrevues.

- Le programme extra mural
- La clinique de cardiologie à l'HSMK Les médecins de famille
- Le milieu rural comprend des avantages (sentiment de familiarité, soins personnalisés, petites équipes de travail)
- Diversité des services
- Accessibilité aux services
- Centre de santé mentale communautaire de Richibucto
- Centre de santé et mieux-être d'Elsipogtog

Les défis

Bien que la région possède plusieurs forces, les professionnels de la santé observent aussi plusieurs défis dans notre région. Certains défis sont particuliers au comté de Kent alors que d'autres se font ressentir partout dans la province. Voici les défis les plus observés par les professionnels de la santé qui ont été consultés.

- Population vieillissante
- Faible revenu et statut social
- Faible niveau d'éducation et de littératie
- Grande proportion de travailleurs saisonniers
- Le transport et la mobilité

- Les délais d'attente pour certains services (physiothérapie, ergothérapie, santé mentale)
- Manque de services en santé mentale
- Manque de cliniques après heure et sans rendez-vous
- Manque de services à domiciles
- Haut taux de maladies chroniques
- Manque de prévention et de promotion de la santé

Les opportunités manquantes

Nous avons demandé aux professionnels de la santé quelles sont les opportunités manquantes dans leur champ de profession respectif. En d'autres mots, quels sont les services additionnels qui pourraient être implantés dans le comté de Kent. Voici une liste des services ayant été mentionnés par les professionnels de la santé.

- Services de santé mentale
- Services de traitement des dépendances
- Cliniques après heure et sans rendez-vous
- Travailleur social à l'HSMK
- Psychologue à l'HSMK
- Service d'hémodialyse à l'HSMK
- Cliniques de consultations avec spécialistes à l'HSMK
- Augmentation des postes de physiothérapeutes à l'HSMK Services pour les personnes âgées
- Former plus de travailleurs para médicaux en communauté, en soins avancés et élargir leur champ de pratique

Les ressources humaines, financières et matérielles

Bien que nous voudrions tous avoir ces services supplémentaires, nous avons demandé aux professionnels de la santé s'ils pensaient qu'il y avait suffisamment de ressources pour mettre en place des nouveaux services dans le comté de Kent. Voici les réponses qui sont le plus souvent ressorties.

- « Il y a un manque de ressources humaines »
- « Il y a un manque d'espace physique, surtout à l'HSMK »
- « Les ressources sont mal utilisées ou mal gérées »
- « Les ressources financières ne sont pas toujours disponibles »

- « Le gouvernement et les réseaux doivent investir dans les services de santé »
- « C'est possible d'économiser de l'argent si on utilise mieux les ressources »
- « Il faut des incitatifs pour attirer les professionnels de la santé à venir travailler chez nous »

Promotion et prévention de la santé

La promotion et la prévention de la santé est un domaine fréquemment discuté dans le monde de la santé. Les professionnels de la santé sont les premiers à traiter des problèmes de santé qui auraient pu être évités. Nous leur avons donc demandé s'ils pensaient que des initiatives de promotion et de prévention de la santé devraient être mises en place dans le comté de Kent. Tous les professionnels interviewés ont répondu par l'affirmative. Pour la plupart, c'est la question qui a été répondue avec le plus de conviction. Voici les réponses qui ont été recueillies.

- « La prévention commence par l'éducation, il faut investir dans l'éducation »
- « Il faut informer et éduquer les gens surs : l'activité physique, l'alimentation, le tabac, l'obésité, les drogues et l'alcool »
- « Les communautés et les municipalités doivent s'impliquer, ce n'est pas toujours la responsabilité du gouvernement et des réseaux de santé »
- « Le gouvernement doit investir dans la promotion et la prévention »
- « On doit faire plus de promotions sur l'immunisation et avoir des ressources pour mieux outiller les gens sur le sujet »
- « Les professionnels de la santé doivent se rendre dans les communautés pour rejoindre les gens »
- « Plusieurs maladies chroniques pourraient être prévenues en ayant des saines habitudes de vie »
- « Il faut faire plus de promotions sur la santé mentale »
- « La prévention est plus efficace que le traitement à long terme »

Télé médecine

Avec les nouvelles technologies, il est maintenant plus que possible de faire de la télé médecine. La pandémie de Covid-19 a réussi à nous démontrer cela. Durant la pandémie, les médecins ont dû effectuer leurs rendez-vous par téléphone ou vidéoconférence et ils étaient rémunérés pour le faire. Avant la pandémie, les médecins n'étaient pas rémunérés s'ils faisaient une consultation par téléphone avec un patient.

La majorité des médecins interviewés espèrent qu'ils vont pouvoir continuer à faire des consultations par téléphone tout en étant rémunéré. Plusieurs patients apprécient ce service puisqu'ils n'ont pas à se déplacer ou à s'absenter du travail. Cela augmente l'accessibilité aux services pour plusieurs personnes. Il y a des avantages et des inconvénients à la télé médecine et voici ce qui a été le plus souvent ressorti par les professionnels de la santé.

- « Certains spécialistes pourraient faire leurs consultations par télémédecine, quand c'est possible, pour éviter au patient de se déplacer »
- « Si ça permet d'augmenter l'accessibilité aux services, on devrait l'utiliser »
- « C'est une bonne pratique pour les personnes qui ont des défis au niveau du transport ou de la mobilité »
- « C'est un service que nous devrions plus développer et améliorer »
- « La télémédecine à sa place, mais il faut privilégier le contact en personne »
- « Il faut prendre en compte que les gens n'ont pas tous accès à l'internet, n'ont pas tous accès à un appareil électronique et ne sont pas tous à l'aise avec la technologie »
- « Ce n'est pas une solution idéale pour certains services (ex : physiothérapie et santé mentale) »

Les ressources humaines

Le Nouveau-Brunswick se trouve dans une situation précaire en ce qui a trait à la main d'œuvre. En effet, le vieillissement démographique fait en sorte que nous disposons de moins en moins de gens en âge de travailler. Cette situation se fait d'autant plus ressentir dans le secteur de la santé. Afin de voir quel est l'état de la situation dans le comté de Kent, nous avons voulu nous informer sur les ressources humaines dans le secteur de la santé. Comme mentionné dans les objectifs, nous voulions obtenir le nombre de personnels qui seront en âge de se retirer dans les 5 à 10 prochaines années. En ayant de telles données, il nous est possible de faire des projections et de voir à quoi la situation pourrait ressembler à l'avenir.

Vitalité et Horizon

Le réseau de santé Vitalité ne nous a pas donné accès aux données sur les ressources humaines dans le comté de Kent. Pour Horizon, nous n'avons pas réussi à trouver la bonne personne pour nous aider à atteindre notre objectif. Toutefois, Horizon ne gère

que 2 cliniques dans le comté de Kent, donc ces données étaient moins nécessaires pour le projet.

Ministère de la Santé en partenariat avec Médavie

Nous avons consulté Services de santé Médavie qui gère le Programme extra- mural ainsi qu'Ambulance Nouveau-Brunswick pour obtenir les données recherchées. L'unité de Kent du PEM compte 26 employés et 12 employés sont âgés de 50 ans ou plus. Nous pouvons alors conclure qu'il y aura quelques retraites dans les années à venir, mais tout dépend de l'âge auquel les personnes décident de se retirer.

Les 5 districts d'ANB sur le territoire du comté de Kent comptent 57 employés et 9 employés sont âgés de 50 ans ou plus. Il faut noter que peu d'employés d'ANB travaillent jusqu'à l'âge de la retraite en raison des conditions difficiles de ce travail.

Centre de santé et de mieux-être d'Elsipogtog

Après avoir consulté le centre de santé et de mieux-être d'Elsipogtog, nous avons été informés qu'il y aura seulement une retraite dans les prochains 5 ans et peut-être 3 retraites pour les prochains 10 ans. Le centre compte environ une trentaine d'employés.

Les espaces physiques

Nous nous sommes aussi intéressés aux superficies des différents établissements de santé dans le comté de Kent pour voir si des services additionnels pouvaient être développés dans ses établissements. Après avoir obtenu les superficies de l'HSMK, il est évident qu'il n'y a pas assez d'espace pour ajouter des services ambulatoires. Nous avons aussi demandé d'obtenir ces mêmes informations pour les autres hôpitaux ruraux de la province. Toutefois, en date de l'écriture de ce rapport, nous n'avons pas encore obtenu ces données.

Consultations publiques

Afin de bien connaître les besoins en santé d'une population, il est important de consulter les données probantes, les statistiques, les acteurs du milieu, mais il est d'autant plus important de consulter les citoyens qui adhèrent aux services et qui connaissent mieux que quiconque leurs besoins. Suite au volet recherche de ce projet,

nous voulons impliquer les citoyens dans notre démarche pour connaître leur perception. La partie qui suit propose quelques idées et solutions afin de tenir des consultations publiques avec les citoyens du comté de Kent.

Consultation publique en personne :

Avec l'assouplissement des mesures de la santé publique en lien avec la Covid- 19, il est maintenant possible d'organiser des événements ou des rassemblements en respectant bien certains règlements. Si la CSRK souhaite consulter la population en personne, voici des mesures qui doivent être mises en place pour assurer la sécurité de chacun :

- Fortement encouragez le port du masque
- Avoir une station de lavage ou de désinfection des mains à l'entrée
- Avoir une personne à l'entrée responsable d'administrer le questionnaire ainsi que de noter les noms et les numéros de téléphone des participants

Voici le lien au questionnaire suggérer par la santé publique :

<https://www2.gnb.ca/content/dam/gnb/Departments/h-s/pdf/ScreeningEF.pdf>

- Avoir des chaises à 2 mètres de distance
- Avoir une entrée désignée et une sortie désignée
- Allouer un maximum de 50 personnes en respectant la distanciation physique (choisir un lieu spacieux)

Bien qu'une consultation publique puisse prendre plusieurs formes, voir les exemples ci-dessous, il sera plus difficile, voire impossible d'utiliser certaines de ses méthodes à l'heure actuelle. Il est préférable de choisir une méthode de courte durée où les gens restent assis à leur place pour l'entièreté de la consultation. Les événements de courte durée ne nécessitent pas de servir de la nourriture et des breuvages et limitent le nombre de personnes qui utiliseront les salles de bains. De cette façon, on évite les déplacements et les contacts inutiles à l'intérieur de l'établissement. Il est aussi possible de faire plusieurs consultations publiques avec des petits groupes. Cela demandera plus de temps et d'organisation, mais sera aussi plus conforme aux règles de la santé publique.

Idées de consultations publiques en personne¹⁴¹⁵:

- **Assemblée public :** Un évènement planifié qui permet au public de rencontrer les organisateurs et de recueillir les opinions, préoccupations et idées des citoyens. Permet d'avoir des discussions et des débats sur les sujets qui préoccupent le public. Ce genre d'évènement peut résulter à des discussions qui s'éloignent du sujet, donc il est important d'avoir un intermédiaire pour diriger l'assemblée.
- **Groupes de discussion :** Les personnes du groupe sont pré sélectionné et s'exprime sur des questions précises. Cette méthode peut permettre aux participants de changer leur point de vue lorsque les autres participants expriment leur opinion, ce qui peut être bénéfique. Elle permet aussi de recueillir de l'information très détaillée. Il est important d'avoir des questions bien définies pour que le groupe ne s'écarte pas du sujet.
- **Groupes de réflexion :** Un groupe plus ou moins nombreux qui va discuter et ensuite trouver des solutions créatives à des problèmes de politique publique. Le groupe doit être bien informé des enjeux et questions à discuter.
- **Tables rondes :** Rencontre entre différents partenaires du gouvernement, des organismes non gouvernementaux, des entreprises privées, etc. pour discuter d'un sujet d'intérêt commun. Permet d'avoir des débats et d'entendre les opinions des différents partis.

Consultation publique virtuelle :

Avec la technologie avancée, il est possible de rejoindre un grand nombre de personnes de façon virtuelle. Diverses applications telles que Zoom, Microsoft Teams et Skype permettent de réunir les gens. Toutefois, opter pour une consultation publique virtuelle risque de ne pas rejoindre toute la population en plus de laisser de côté les personnes qui ne sont pas à l'aise avec la technologie ou qui ne possèdent pas un appareil électronique. Voici tout de même quelques conseils pour assurer le bon déroulement d'un rassemblement virtuel :

- Choisir un programme gratuit, facilement accessible et convivial.

¹⁴ Pêches et Océans Canada. (2004). *Boîte à outils de consultation : guide de mise en œuvre des consultations*. <https://waves-vagues.dfo-mpo.gc.ca/Library/282190.pdf>

¹⁵ Prémont, K. et Boisvert, Y. (2003). Les méthodes de consultations publiques : analyse et description. *École nationale d'administration publique*. <http://archives.enap.ca/bibliotheques/2009/06/30105651.pdf>

- Envoyer l'invitation bien à l'avance et demander aux gens de télécharger l'application si nécessaire et de tester le lien. Fournir un numéro de téléphone pour permettre aux gens d'appeler s'ils ont besoin d'aide avec l'installation et la configuration.
- Envoyer un rappel quelques jours avant la consultation.
- Avoir une personne responsable de coordonner et diriger la réunion (cette personne doit être en mesure de couper et donner accès au micro)
- Demander aux gens d'envoyer leurs questions à l'avance. Le coordonnateur peut établir l'ordre des questions ainsi que limiter celles-ci. Lors de la réunion, le coordonnateur peut inviter les gens ayant soumis une question à la poser.
- Informer les gens de la marche à suivre pour parler (ex : s'ils doivent appuyer sur un bouton pour lever la main). Le coordonnateur peut ensuite donner le droit de parole.
- Informer les gens que s'ils n'ont pas eu la chance de parler, ils peuvent laisser un message dans la boîte de discussion ou envoyer un courriel à l'adresse X.

Tout comme les consultations publiques en personne, les consultations publiques virtuelles peuvent prendre plusieurs formes. Il suffit d'un peu de planification et d'organisation. Par exemple, on peut organiser plusieurs rencontres avec des petits groupes et faire des tables rondes, des groupes de réflexion et autres. Il suffit d'adapter ces outils au monde virtuel.

Entrevues :

Les entrevues sont aussi un bon moyen pour obtenir l'opinion et le point de vue de la population. Les entrevues se font habituellement en face à face, mais elles pourraient aussi être effectuées au téléphone. C'est une bonne façon d'obtenir des réponses approfondies. Plusieurs personnes n'osent pas dire leur opinion en grand groupe, mais en accordant des entrevues individuelles, on évite ce problème. Même si cette méthode comprend plusieurs avantages, elle demeure un outil qui demande beaucoup de temps.

Voir l'annexe F pour une liste potentielle de questions d'entrevue.

Questionnaires et sondages :

Le questionnaire ou le sondage sont des outils intéressants à considérer. Ceux-ci peuvent être effectués au téléphone, en ligne et par la poste même si cette méthode est

maintenant moins courante. Cet outil permet de rejoindre une grande partie de la population puisqu'il est facile à administrer. De plus, cette méthode est entièrement anonyme. La liste de question pré établie permet de garder l'accent sur les enjeux qui nous intéressent davantage et pour lesquels nous voulons avoir l'avis du public. Contrairement à l'entrevue, le questionnaire recueille des informations précises, mais ne permet pas l'échange et les discussions. De plus, le questionnaire risque d'avoir un faible taux de réponse si on ne fait pas assez la publicité de celui-ci.

Des outils tels que SurveyMonkey et Google forms sont très utiles pour administrer un sondage en ligne.

Voir l'annexe H pour le sondage qui a été créé dans le but de l'administrer à la population du comté de Kent.

Livraison des services

La livraison des services de santé fait appel à deux champs d'expertises complémentaires : la gestion (gouvernance et administration) et la clinique (les services comme tels). L'administration comprend la structure organisationnelle, la délégation d'autorité, le mode de financement, les mécanismes d'imputabilité et de reddition de compte, le contrôle de la qualité, les statistiques, la gouvernance et autres. Pour les services cliniques, il s'agit de modèles professionnels, de lignes directrices, de recommandations d'experts et de sociétés savantes. Ces modèles de livraison changent régulièrement en fonction des progrès de la science. La sélection de ces modèles exige une compétence technique et c'est les professionnels de la santé qui doivent les négocier avec l'administration selon l'effet de ces choix sur les budgets. Dans un cas comme dans l'autre, il est extrêmement difficile d'influencer ces choix. L'administration est un choix politique au niveau provincial alors que la clinique relève des professionnels de la santé.

Après avoir obtenu des renseignements sur la santé de la population ainsi que sur les services actuellement offerts, nous portons maintenant notre attention sur des normes spécifiques afin d'améliorer les soins de santé dans le comté de Kent. Les *normes en soins de santé primaires* de Health Standards Organization (HSO) est la norme sur laquelle nous nous sommes arrêtés (annexe H). Récemment (avril 2020), le Conseil canadien des normes (CCN), un organisme national, a approuvé un ensemble de normes pour la prestation des services de santé primaires. Les normes ont été rédigées

par HSO, un organisme accrédité par CCN. HSO fait l'accréditation de toutes sortes d'organismes de santé un peu partout dans le monde : Europe, Moyen-Orient, Afrique, Amérique du Sud, etc. La *norme en soins de santé primaires* vise à inclure les aspects de la santé de la population, la promotion de la santé, la prévention des maladies, la prise en charge des maladies chroniques et la santé communautaire dans les soins de santé.

Cette norme est fondée sur les **principes de soins centrés sur les personnes**¹⁶ de HSO (directement tiré du texte) :

- 1. Intégrité et pertinence :** Respecter l'expertise des usagers et des familles tirées de leur expérience de soins ; planifier et offrir des soins au moyen de processus qui font place à la compréhension mutuelle des besoins/points de vue et qui permettent l'obtention de résultats influencés par l'expertise de tous.

- 2. Communication et confiance :** Communiquer et échanger des renseignements complets et objectifs de manière affirmée et utile ; fournir des renseignements opportuns, complets et exacts pour participer efficacement aux soins et à la prise de décisions

- 3. Inclusion et préparation :** assurer un accès équitable aux soins et fournir des occasions de planifier et d'évaluer les services offerts à des personnes de différents horizons et contextes ; favoriser la participation des usagers et des familles à la prestation de soins et à la prise de décisions, et les encourager en ce

- 4. Humilité et apprentissage :** Encourager les gens à faire part de leurs problèmes et préoccupations afin de favoriser l'apprentissage continu et les améliorations ; promouvoir l'amélioration du système plutôt que le blâme et le jugement des personnes.

¹⁶ Health Standard Organization. (2020). Soins de santé primaires.

Ces principes sont reconnus internationalement et ont fait la preuve de leur efficacité pour fournir des services de haute qualité.

Les normes de HSO se basent aussi sur un **cadre conceptuel de la qualité**. Ce cadre comprend 8 dimensions de qualité qui servent à établir des normes sur les services de santé et les services sociaux afin d'assurer la sécurité et la qualité dans tous les soins. Voici les 8 dimensions (tiré directement du texte) :

1. **Accent sur la population** : travailler avec ma communauté pour prévoir nos besoins et y répondre
2. **Accessibilité** : m'offrir des services équitables, en temps opportun
3. **La sécurité** : assurer ma sécurité
4. **Qualité de vie au travail** : prendre soin des personnes qui s'occupent de moi
5. **Services centrés sur l'utilisateur** : collaborer avec moi et ma famille dans le cadre de soins
6. **Continuité des services** : coordonner mes soins dans le continuum de soins
7. **Pertinence** : faire ce qu'il faut pour atteindre les meilleurs résultats
8. **Efficience** : utiliser les ressources le plus adéquatement possible

HSO encourage d'ailleurs les organismes et les acteurs du milieu à utiliser ces dimensions de la qualité dans leur plan stratégique et dans leur offre de services afin d'améliorer les soins.

Le document comprend six (6) clauses avec chacune plusieurs critères et sous-critères qui permettent d'évaluer la conformité du système. Chacun des critères et sous-critères se rapporte à une clause et est relié (voir les icônes) à une des dimensions de la qualité. Voir ci-dessous les 6 clauses ainsi que les critères se rapportant à la clause (tiré directement du texte).

1. **Santé de la population et planification des services**

1.1 L'organisme obtient des données sur la santé de la population et des renseignements sur les besoins en matière de services de ses populations

1.2 Les services de l'organisme sont conçus de manière collaborative pour répondre aux besoins des usagers et de la communauté

1.3 L'organisme et l'équipe donnent accès à un assortiment complet de services dans l'ensemble du continuum de soins

2. Accès aux services

2.1 L'organisme et l'équipe facilitent l'accès aux services

2.2. L'organisme et l'équipe s'adaptent aux besoins des usagers

3. Soins en équipe et collaboration croisée

3.1 L'organisme renforce et soutient la capacité de l'équipe à fournir des services centrés sur la personne, complets et coordonnés, en fonction des besoins de la population

3.2 L'organisme et l'équipe travaillent de manière collaborative pour répondre aux besoins des usagers

4. Droits des usagers et enjeux éthiques

4.1 L'organisme et l'équipe veillent à ce que les services soient fournis de manières éthiques et respectent les droits des usagers

4.2 L'équipe obtient le consentement éclairé des usagers pour fournir des services

5. Services complets et coordonnés

5.1 L'équipe s'assure qu'une évaluation complète est effectuée afin d'obtenir une compréhension claire de la santé et du bien-être de l'utilisateur

5.2 L'équipe élabore les plans de soins en collaboration avec l'utilisateur et la famille, en fonction de l'évaluation complète

5.3 L'équipe suit les processus de gestion des médicaments et des résultats de tests

5.4 L'équipe coordonne les soins aux usagers

5.5 L'équipe facilite la continuité des soins au long du processus d'aiguillage

5.6 L'équipe coordonne la transition des soins

6. Surveillance et amélioration des services

6.1 L'organisme utilise des systèmes de renseignements pour surveiller et améliorer les services

6.2 L'organisme collabore afin d'améliorer continuellement ses services

Il est à noter que pour chacun des critères que doit respecter une clause, il peut y avoir jusqu'à dix-neuf (19) sous-critères pour aider à comprendre l'exigence du critère.

À la lumière des principes et valeurs énoncés dans le document *Soins de santé primaires*, il est clair que le système doit faire une large place aux usagers, familles, citoyens et fournisseurs de services (professionnels et autres) dans la planification des services, dans la vérification de la qualité et dans la mesure de l'efficacité.

Le travail en équipes interdisciplinaires et la collaboration franche avec tous les partenaires, publics ou privés, qui participent à l'amélioration et au maintien de la santé des citoyens sont valorisés au même titre que la participation des usagers et du personnel. Ces principes sont le résultat d'études et d'expériences réalisées un peu partout dans le monde et qui ont fait la preuve de leur efficacité pour une meilleure santé, une clientèle plus satisfaite et, en général, des coûts moindres. C'est connu : la qualité est ce qui coûte le moins cher. En résumé, des soins de santé primaires de hautes qualités vont diminuer l'engorgement des salles d'urgence et diminuer l'utilisation des lits d'hôpitaux par des patients qui n'ont pas besoin d'une infrastructure aussi lourde et dispendieuse que l'hôpital. S'assurer d'une gestion rigoureuse des médicaments et mieux éduquer les usagers et leurs familles sur les soins, en particulier en fin de vie, contribuera également à améliorer la qualité de vie des usagers et diminuer les coûts. Dans le même ordre d'idée, des aidants naturels et des bénévoles bien formés et bien soutenus apporteront une importante contribution à la qualité et l'efficacité des services.

Dans un univers aussi vaste et complexe que la santé, on ne peut pas naviguer à vue. Il faut mesurer rigoureusement les résultats cliniques, l'efficacité organisationnelle et le chemin parcouru sur la voie de l'amélioration de la qualité dans les huit (8) dimensions.

Historiquement la santé relevait des citoyens eux-mêmes, des institutions charitables et des gouvernements locaux. Avec l'augmentation des coûts entraînés par les développements de la science et la demande publique lorsque la médecine est devenue efficace (milieu du 20^e siècle), les gouvernements centraux ont pris le relais et mis en place une lourde bureaucratie. Avec conséquence, l'élimination des citoyens, usagers, familles et gouvernements locaux dans la prise de décision organisationnelle et parfois même clinique. Pourtant ce sont eux qui payent et reçoivent les services; y- a- t- il quelque chose de plus personnel qu'un service de santé ?

Dans le contexte actuel, pour améliorer les services, il est tout à fait louable que la Commission des services régionaux de Kent s'implique et fasse participer les citoyens qu'ils servent dans le dossier de la santé. Leurs voix doivent être entendues, tel qu'exigé dans les normes d'HSO sur les soins de santé primaires. Cet outil devrait nous permettre d'avoir une approche éclairée et constructive pour l'amélioration de la santé de la population du comté de Kent.

Recommandations

Après avoir lu l'entièreté du rapport et fait des constatations sur l'information à laquelle nous avons eu accès, nous nous sommes rencontrés en tant que comité et avons formulé quelques recommandations. Ces recommandations nous aideront à développer les prochaines étapes de ce projet et d'y assurer un suivi rigoureux.

- Premièrement, un plan de communication sera développé pour partager au grand public qu'elle est le travail qui a été fait depuis l'annonce au mois de février de fermer certaines urgences la nuit. Nous voulons informer les citoyens que nous continuons à travailler pour eu.
- Suite aux méthodes de consultations publiques proposées ci-dessus, nous voulons développer certains groupes accent pour impliquer les gens de la communauté et les utilisateurs des services de santé. Certains groupes ont déjà été ciblés tels que les personnes atteintes de problèmes de santé mentale ou leurs proches aidant, les personnes nécessitant des soins néphrologie (plus spécifiquement la dialyse), les personnes atteintes de cancer, les aînées ainsi que les autochtones.

- Nous voulons aussi impliquer davantage les gouvernements locaux dans les prises de décisions en ce qui a trait à la santé. La santé est la responsabilité de tous et nous voulons que les communautés s’y intéressent et trouvent des façons innovatrices d’impliquer la communauté dans la santé. Que ce soit par l’entremise d’activités communautaires, de nouvelles infrastructures ou de promotion de la santé, toutes les idées sont bonnes pour améliorer la santé de notre communauté.
- Nous recommandons aussi une décentralisation des services de santé pour mieux répondre aux besoins de la population du comté de Kent. Il faut une meilleure collaboration entre les acteurs du milieu tel que le ministère, les réseaux de santé, les gouvernements locaux, etc.
- Nous suggérons aussi un agrandissement à l’HSMK, le développement de locaux ou la construction de nouvelles infrastructures dans le comté de Kent pour permettre l’ajout de services.
- Finalement, en raison d’une population vieillissante, rurale et plusieurs personnes vivant avec un faible statut socioéconomique, nous recommandons de faciliter le transport pour notre population. Les gens doivent être en mesure d’accéder à des services en dehors de leur communauté sans rencontrer une multitude d’obstacles.

Références

- Ambulance NB. (2020). Services. <https://ambulancenb.ca/fr/ce-que-nous-faisons/services/>
- Conseil de la santé du Nouveau-Brunswick. (2017). Coup d'œil sur ma communauté, région de Bouctouche, Richibucto, Saint-Louis-de-Kent. <https://csnb.ca/sites/default/files/publications-attachments/2017-Coup%20d%27oeil%20sur%20ma%20communauté%20-10-Région%20de%20Bouctouche%2C%20Richibucto%2C%20Saint-Louis%20de%20Kent.pdf>
- Conseil de la santé du Nouveau-Brunswick. (2017). Coup d'œil sur ma communauté, région de Miramichi, Rogersville, Blackville. <https://csnb.ca/sites/default/files/publications-attachments/2017-Coup%20d%27oeil%20sur%20ma%20communauté%20-9-Région%20de%20Miramichi%2C%20Rogersville%2C%20Blackville.pdf>
- Conseil de la santé du Nouveau-Brunswick. (2017). Coup d'œil sur ma communauté, région de Shédiac, Saint-Antoine, Beaubassin-est. <https://csnb.ca/sites/default/files/publications-attachments/2017-Coup%20d%27oeil%20sur%20ma%20communauté%20-12-Région%20de%20Shediac%2C%20Saint-Antoine%2C%20Beaubassin-est.pdf>
- Conseil de la santé du Nouveau-Brunswick. (2017). Coup d'œil sur ma communauté, région de Salisbury, Petitcodiac, Harcourt. <https://csnb.ca/sites/default/files/publications-attachments/2017-Coup%20d%27oeil%20sur%20ma%20communauté%20-11-Région%20de%20Salisbury%2C%20Petitcodiac%2C%20Harcourt.pdf>
- Gouvernement du Canada. (2013). L'approche axée sur la population. <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/promotion-sante/sante-population/approche-axee-sur-la-sante-de-population/est-approche-axee-sante-population.html#health>
- L'organisation de normes en santé. (2020). Soins de santé primaires.
- Pêches et Océans Canada. (2004). Boîte à outils de consultation : guide de mise en œuvre des consultations. <https://waves-vagues.dfo-mpo.gc.ca/Library/282190.pdf>

- Prémont, K. et Boisvert, Y. (2003). Les méthodes de consultations publiques : Analyse et description. École nationale d'administration publique. <http://archives.enap.ca/bibliotheques/2009/06/30105651.pdf>
- Programme extra mural. (2020). Services. <https://extramuralnb.ca/fr/ce-que-nous-faisons/services/>
- Radio-Canada. (2020, février 11). Le gouvernement Higgs confirme la fermeture des urgences la nuit dans six hôpitaux. Radio-Canada. <https://ici.radio-canada.ca/nouvelle/1516539/gouvernement-fermeture-urgences-nuit-hopitaux-services-sante>
- Réseau de santé Vitalité. (2020). Carte interactive du réseau. <https://www.vitalitenb.ca/fr/carte-interactive-du-reseau>
- Réseau de santé Horizon. (2020). Établissements et services. <https://fr.horizonnb.ca/accueil/établissements-et-services/établissements.aspx>
- Sr Vautour, T. (2019). Une belle histoire d'amour « chez nous » 1966-2016. <http://www.accs.ca/about/history/books/nb/Sainte-Anne-de-Kent%20-%20Stella%20Maris-de-Kent%20Hospital%201966-2016%20fr.pdf>
- Statistiques Canada (2020). Estimations de la population. <https://www150.statcan.gc.ca/t1/tbl1/fr/cv.action?pid=1710013901>

Tableaux

Tableau 1

Lieu	Établissement / Service	Services offerts	Fréquence	# de personnel
Vitalité				
Cocagne	Clinique de santé de Cocagne	<ul style="list-style-type: none"> • Soins de santé à la population générale offerts par une équipe d'une infirmière praticienne et un infirmier praticien 	4 jours semaine (1 ou 2 IP)	2 IP
Richibucto	Centre de santé mentale communautaire	<ul style="list-style-type: none"> • Évaluation • Thérapie • Éducation et soutien • Intervention • Accompagnement • Réadaptation • Consultations psychiatriques • Prévention et intervention face au suicide 	5 jours semaine (Les rendez-vous sont fixés selon le besoin du patient)	6 infirmières immatriculées 4 travailleuses sociales 2 psychologues 1 ergothérapeute
	Santé publique	<ul style="list-style-type: none"> • Nutrition • Familles en santé, bébés en santé • Évaluation du trottineur (18 mois) • Femmes enceintes, nouveaux parents • Immunisation, vaccins 	5 jours semaine Visites à domicile : 1 fois par semaine à une fois par mois (selon le besoin)	4 infirmières immatriculées 1 diététiste
Sainte-Anne de Kent	Hôpital Stella-Marie de Kent	<ul style="list-style-type: none"> • Alimentation et nutrition • Cardiologie • Clinique de soins de la femme • Clinique du diabète 	Urgence : 24/7 Services : Nutrition : 4 jours Cardiologie : 2 jours	Urgence : 34 employés 9 urgentologues 2 diététistes

		<ul style="list-style-type: none"> • Consultation externe avec spécialistes • Électrocardiogrammes • Ergothérapie • Imagerie diagnostic • Laboratoire / phlébotomie • Liaison autochtone (cherche remplacement) • Orthophonie • Physiothérapie • Services spirituels et religieux • Soins spirituels • Thérapie respiratoire • Unité de médecine • Urgence 	Soins de la femme : 2 jours Diabète : 5 jours <u>Spécialités :</u> Gériatre(1xmois) ORL (1-2xmois) Orthopédiste (4-6xmois) Ergothérapie : 5 jours Orthophonie : 4 jours Phlébotomie : 5 jours Physiothérapie : 5 jours Les autres services sont offerts en tout temps	1 technologue en cardiologie 1 technologue en ECG 3 IP 1 ergothérapeute 1 orthophoniste 2 phlébotomistes 2 physiothérapeutes 1 technicienne en pharmacie 5 technologues en radiologie 3 technologues en laboratoire médical 1 thérapeute respiratoire Unités de médecine : 40 employés + 8 médecins
	Clinique d'abandon du tabac	<ul style="list-style-type: none"> • Vaincre la dépendance à la nicotine • Arrêter de fumer • Arrêter de vapoter 	Service offert sur demande du patient	Thérapeutes respiratoires de l'HSMK qui offrent le programme

	Clinique de santé respiratoire	<ul style="list-style-type: none"> • Information • Éducation • Rééducation de la respiration • Plan d'action • Soutien • Programme individuel ou en groupe 	5 jours semaine	1 thérapeute respiratoire
	Clinique de santé	<ul style="list-style-type: none"> • Soins de santé à la population générale offerts par un(e) infirmier(e) praticien(ne) 	3 jours semaine + 1 autre journée aux 2 semaines	1 IP
Saint-Paul	Clinique satellite de Saint-Paul	<ul style="list-style-type: none"> • Soins de santé à la population générale offerts par un infirmier praticien 	1 journée aux 2 semaines	1 IP
Horizon				
Rexton	Centre de santé de Rexton et des régions environnantes	<ul style="list-style-type: none"> • Abandon du tabac • Médecine familiale • Phlébotomie • Services cliniques • Services d'une diététiste 	5 jours semaine	5 médecins de famille 2 infirmières immatriculées 1 infirmière auxiliaire 1 phlébotomiste 1 diététiste (une journée / mois)
Rogersville	Centre de santé de Rogersville	<ul style="list-style-type: none"> • Abandon du tabac • Collaboration avec santé publique de Miramichi • Médecine familiale • Orthophonie • Phlébotomie 	5 jours semaine	2 médecins de famille 1 infirmière immatriculée

		<ul style="list-style-type: none"> • Services de traitement des dépendances et de santé mentale • Services cliniques • Services d'une diététiste 		1 phlébotomiste (une journée / semaine) 1 orthophoniste (une journée / semaine) 1 diététiste (une journée / mois) 1 orthophoniste (une journée / mois) Professionnel en santé mentale (sur demande)
Première nation d'Elsipogtog				
Elsipogtog	Elsipogtog Health and Wellness Center	<ul style="list-style-type: none"> • Médecine familiale • Clinique de phlébotomie • Clinique de méthadone • Immunisation • Santé de la femme • Santé sexuelle • Soins à domiciles • Santé mentale et traitement des dépendances 	5 jours semaine	5 médecins (sur rotation) 5 infirmières immatriculées 4 infirmières auxiliaires 1 IP 1 diététiste 1 ergothérapeute
Médavie				

Comté de Kent	Programme extra-mural	<ul style="list-style-type: none"> • Soins de courte durée • Soins chroniques • Soins palliatifs • Programme d'oxygène à domicile • Services de réadaptation • Soins de longue durée 	<p>Disponibilité: 24/7</p> <p>Les rendez-vous sont fixés selon le besoin du patient</p>	<p>13 infirmières immatriculées 2 infirmières auxiliaires 2 ergothérapeutes 1 orthophoniste, physiothérapeute, thérapeute respiratoire, aide en réadaptation, travailleuse sociale, diététiste</p>
Comté de Kent	Ambulances Nouveau-Brunswick	<ul style="list-style-type: none"> • Centre de gestion des communications médicales • Service d'ambulance terrestre • Service d'ambulance aérienne 	<p>Disponibilité: 24/7</p>	<p>50 travailleurs paramédicaux</p> <p>1 ambulance par district (Bouctouche, Elsipogtog, Fords Mills, Rogersville, Rexton) + 1 ambulance pour les transferts uniquement</p>

