



L'expérience des Néo-Brunswickois avec leurs services de santé

Le 6 juillet 2011

Moncton, N.-B. (CSNB) – Le Conseil de la santé du Nouveau-Brunswick publie les résultats de son sondage sur les soins de santé primaires, celui le plus complet de l'histoire du Nouveau-Brunswick. Plus de 14 000 citoyens ont répondu à ce sondage téléphonique entre les mois de février et avril, dans toutes les régions de la province et de tous groupes démographiques. L'objectif du sondage était de comprendre et de faire rapport sur les expériences des Néo-Brunswickois quant aux soins de santé primaires, plus précisément au niveau communautaire.

Les soins de santé primaires se définissent comme premier endroit où les gens vont lorsqu'ils ont des préoccupations en santé, souvent chez un médecin de famille, une infirmière praticienne ou un autre professionnel de la santé. Ces soins comprennent habituellement les soins de routine, les soins pour les problèmes de santé urgents, mais mineurs ou communs, les soins en santé mentale, les soins de maternité ou des enfants, les services psychosociaux, la coordination avec les soins à domicile, la promotion de la santé et la prévention des maladies, les consultations en nutrition et les soins palliatifs. Les résultats du sondage permettent d'examiner quelques éléments clés tels que l'accessibilité, la continuité, la coordination des services, les soins préventifs et la promotion de la santé. De plus, les résultats offrent une appréciation de l'équité des services et du niveau auxquels ils sont centrés sur le patient.

Bien que 93 % des Néo-Brunswickois aient accès à un médecin de famille habituel, comparativement à 86 % au Canada, seulement 22 % ont indiqué qu'un arrangement existait lorsque le bureau est fermé après les heures de bureau normales, et seulement 30 % des répondants ont indiqué pouvoir obtenir un rendez-vous le même jour ou le lendemain. Conséquemment, les Néo-Brunswickois se tournent vers d'autres fournisseurs de soins de santé primaires, comme les cliniques « après-heures » et les salles d'urgence des hôpitaux.

L'amélioration de l'accès aux fournisseurs de soins de santé primaires pourrait réduire le nombre de visites aux urgences et aux cliniques « après-heures » ou sans rendez-vous, ce qui, en retour, pourrait améliorer la continuité et la coordination des soins. La coordination des soins mène par exemple à des soins plus appropriés en réduisant le nombre d'erreurs médicales, en prescrivant des médicaments plus appropriés et en réduisant les réadmissions. Seulement 59 % des citoyens ont déclaré que leur médecin de famille habituel les aide « toujours ou habituellement » à coordonner leurs soins avec d'autres fournisseurs de soins ou d'autres endroits où des soins sont dispensés lorsqu'ils en ont besoin (comparativement à 68 % au Canada).

Le sondage a révélé que 29 % des Néo-Brunswickois atteints de trois conditions chroniques ou plus ont « rarement » ou n'ont « jamais » parlé avec un médecin, une infirmière ou un autre professionnel de la



santé de ce qu'ils pouvaient faire pour améliorer leur santé ou prévenir la maladie. « Quand on parle de maladies chroniques comme le diabète, la haute pression ou les maladies du cœur, par exemple, la continuité et la coordination des soins sont très importantes, » affirme Stéphane Robichaud, Directeur général du CSNB. « Établir une relation continue avec un fournisseur de soins de santé primaires est la clé de la gestion des maladies chroniques. Équipés d'outils adéquats, les citoyens peuvent mieux s'occuper de leurs conditions à la maison. »

On doit noter que les temps d'attente pour les salles d'urgence des hôpitaux de la province sont équivalents à ceux ailleurs au Canada. Par contre, il y a place à l'amélioration quand il s'agit du nombre de gens qui se rend à la salle d'urgence d'un hôpital au cours d'une année (42 % des Néo-Brunswickois, comparativement à 24 % au Canada). Au N.-B., 12 % des adultes visitent la salle d'urgence pour leurs soins réguliers. Les hommes, ceux et celles vivant en région rurale, les personnes moins âgées, les individus à faible revenu, les citoyens ayant un niveau de scolarité moins élevé et ceux et celles qui choisissent le français comme langue de service visitent la salle d'urgence plus fréquemment pour leurs soins réguliers. On remarque peu de différences pour les Autochtones.

Le sondage a démontré que la géographie a peu d'impact sur la satisfaction globale; il n'y a pas de différence significative entre les régions urbaines et rurales. Toutefois, les Autochtones sont moins susceptibles d'avoir un médecin de famille habituel et sont moins satisfaits avec les services reçus de celui-ci.

La réceptivité aux besoins de la communauté constitue également un élément clé des soins de santé primaires. Vingt-huit communautés de soins de santé primaires ont été formées au N.-B. à partir du plus large échantillon pour que les décideurs puissent répondre aux besoins des plus petites communautés.

L'analyse des services de soins de santé primaires offerts dans ces 28 communautés a fait ressortir de grandes variations dans l'utilisation des services; bien que l'amélioration de certains éléments des soins primaires puisse avoir un effet positif sur la qualité des soins dispensés, le défi sera d'identifier des modèles de soins primaires et de financement qui fournissent des résultats optimaux en santé pour la population.

Le CSNB est un organisme indépendant qui mesure, surveille et évalue le rendement du système de santé du Nouveau-Brunswick et qui a aussi pour mandat d'engager les citoyens dans l'amélioration des services de santé. Veuillez visiter le www.csnb.ca pour obtenir les résultats complets pour votre communauté.

PERSONNE-RESSOURCE

Conseil de la santé du Nouveau-Brunswick: Christine Paré, 506-869-6714, christine.pare@csnb.ca