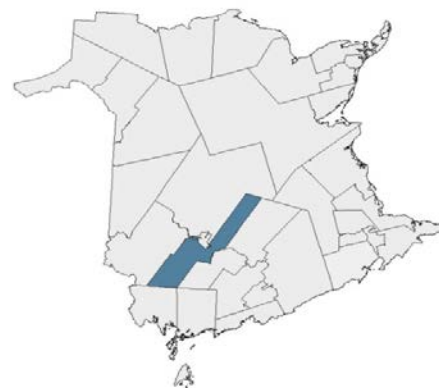


Région de New Maryland

Voici les résultats du sondage pour les citoyens qui habitent dans les limites de la communauté en question ayant récemment reçu des services de soins à domicile (Programme extra-mural ou services de soutien à domicile ou les deux). Les services du Programme extra-mural sont fournis par des professionnels de la santé tels qu'une infirmière, un physiothérapeute ou un travailleur social. Les services de soutien à domicile sont fournis par des aides de maintien à domicile pour aider avec des tâches tels que le ménage ou la préparation de repas.

Dans le cadre du Programme extra-mural, les services sont financés par le Ministère de la santé, offerts par EM/ANB Inc. et gérés par Services de santé Medavie Nouveau-Brunswick. Ce sondage porte également sur les services de soutien à domicile financés entièrement ou partiellement par le ministère du Développement social dans le cadre du Programme de soins de longue durée et du Programme de services de soutien aux personnes ayant un handicap.

Tous les résultats du sondage sont pondérés par âge et par sexe afin de mieux représenter la population qui reçoit des services de soins à domicile. Le symbole "-" indique que la taille d'échantillon du sondage est trop petite pour être rapportée.



| | New Maryland 2018 (%) | N.-B. 2018 (%) |
|---|--------------------------|-------------------|
| BESOINS NON SATISFAITS | | |
| | <i>n=125</i> | <i>n=6 937</i> |
| Y-a-t-il autre chose qui aurait pu être fait pour vous aider à rester à la maison? (oui) | 7.9 | 13.2 |
| Dans cette communauté, 7,9 % des citoyens ayant reçu des soins à domicile (Programme extra-mural ou soins de soutien à domicile ou les deux) ont rapporté en 2018 que d'autre chose aurait pu être fait pour les aider à rester à la maison, comparativement à 9,1 % en 2015. Pour ce type d'indicateur, un « meilleur » résultat est atteint lorsque l'indicateur a une valeur « moins » élevée. | | |
| Autres mesures qui auraient pu être prises pour aider le client à rester à la maison (3 réponses principales) | | |
| Un plus grand nombre d'heures de services (soirs de semaine, fin de semaine) | - | 30.9 |
| Un plus grand nombre de dispositifs (fauteuils roulants, poignées de douche) | - | 14.1 |
| Personnel – plus de personnel, continuité du personnel, de personnel mieux formé | - | 13.8 |
| PROCHES AIDANTS | | |
| | <i>n=125</i> | <i>n=6 937</i> |
| Est-ce qu'un ami, un membre de la famille ou un bénévole vous aide avec vos soins à domicile? (oui) | 60.3 | 63.2 |
| Qui vous aide le plus? | | |
| Époux(se) ou conjoint(e) | 51.4 | 41.6 |
| Fils ou fille | 37.0 | 38.7 |
| Autre membre de la famille | 21.9 | 16.7 |
| Ami ou bénévole | 10.3 | 13.1 |
| Mère ou père | 3.7 | 5.4 |
| À quelle fréquence recevez-vous de l'aide? | | |
| À tous les jours | 60.0 | 56.1 |
| Quelques fois par semaine | 14.0 | 22.0 |
| Une fois par semaine ou moins | 18.1 | 19.7 |

Cette communauté comprend :

Beaver Dam, Charters Settlement, Durham Bridge, Hanwell, Harvey (York County), Harvey Station, Island View, Kingsclear First Nation, Lincoln, Maugerville, Mazerolle Settlement, Nashwaak Bridge, Nashwaak Village, Nasonworth, New Maryland, Noonan, Penniac, Richibucto Road, Rusagonis, Smithfield, Taymouth, Upper Kingsclear, Waasis

Région de New Maryland

| | New Maryland 2018 (%) | N.-B. 2018 (%) |
|--|--------------------------|-------------------|
| PROFIL DES CITOYENS RECEVANT DES SOINS À DOMICILE | | |
| | <i>n=125</i> | <i>n=6 937</i> |
| Groupe d'âge | | |
| 18 à 64 | 25.7 | 29.1 |
| 65 à 74 | 28.4 | 23.4 |
| 75 à 84 | 31.2 | 26.1 |
| 85 et plus | 14.6 | 21.4 |
| Sexe | | |
| Homme | 47.9 | 40.6 |
| Femme | 52.1 | 59.4 |
| Niveau de scolarité | | |
| Pas de diplôme d'études secondaires | 28.3 | 47.7 |
| Diplôme d'études secondaires ou plus | 71.7 | 52.3 |
| Revenu du ménage | | |
| Moins de 25 000\$ | 40.2 | 60.5 |
| 25 000\$ ou plus | 59.8 | 39.5 |
| Choix de la langue de service | | |
| Anglais | 99.3 | 75.3 |
| Français | 0.7 | 24.7 |
| Autochtone | | |
| Oui | 2.8 | 1.8 |
| Auto-évaluation de la santé globale | | |
| Excellente/Très bonne | 17.5 | 14.0 |
| Bonne | 30.2 | 29.9 |
| Passable | 43.7 | 40.3 |
| Mauvaise | 8.5 | 15.8 |
| Auto-évaluation de la santé mentale ou émotionnelle | | |
| Excellente/Très bonne | 30.8 | 30.3 |
| Bonne | 39.3 | 38.2 |
| Passable | 23.3 | 25.4 |
| Mauvaise | 6.6 | 6.1 |
| Problèmes de santé chroniques | | |
| Haute pression ou hypertension | 59.1 | 53.8 |
| Arthrite | 32.4 | 44.2 |
| Maladie cardiaque | 39.9 | 31.0 |
| Douleur chronique | 25.8 | 30.8 |
| Diabète | 34.5 | 30.5 |
| Reflux gastrique (RGO) | 25.9 | 24.6 |
| Cancer | 27.3 | 24.0 |
| Dépression | 21.3 | 23.2 |
| Asthme | 24.1 | 19.5 |
| Maladie pulmonaire obstructive chronique (MPOC) ou emphysème | 21.6 | 17.9 |
| Accident vasculaire cérébral (AVC) | 15.9 | 12.6 |
| Démence | 9.1 | 6.0 |
| Trouble bipolaire, la manie, la psychose maniacodépressive ou la dysthymie | 0.9 | 4.7 |
| Maladie d'Alzheimer | 0.8 | 2.6 |

Région de New Maryland

| | New Maryland 2018 (%) | N.-B. 2018 (%) |
|---|--------------------------|-------------------|
| UTILISATION DES SERVICES (Programme extra-mural) | | |
| | <i>n=111</i> | <i>n=5 053</i> |
| Service reçu au cours des deux derniers mois | | |
| Infirmière | 68.8 | 76.2 |
| Physiothérapeute | 16.7 | 20.6 |
| Thérapeute respiratoire (inhalothérapeute) | 23.9 | 20.4 |
| Diététiste | 18.3 | 16.3 |
| Ergothérapeute | 18.3 | 16.2 |
| Travailleur social | 12.6 | 14.6 |
| Orthophoniste | 5.6 | 3.6 |
| Assistant à la réadaptation | 3.6 | 2.4 |
| Depuis combien de temps recevez-vous des services? | | |
| Plus d'une année | 47.4 | 48.4 |
| À quelle fréquence recevez-vous des services? | | |
| À tous les jours | 3.8 | 5.0 |
| Quelques fois par semaine | 18.6 | 20.7 |
| Une fois par semaine ou moins | 77.6 | 74.3 |

| | <i>n=28</i> | <i>n=2 993</i> |
|--|-------------|----------------|
| UTILISATION DES SERVICES (Services de soutien à domicile) | | |
| Service reçu au cours des deux derniers mois | | |
| Le ménage (nettoyage, lessive) | - | 92.1 |
| La préparation des repas | - | 71.0 |
| Aider le client à se laver | - | 42.7 |
| Aider le client à s'habiller ou à faire sa toilette | - | 40.4 |
| Soins de relève (pour donner un repos aux proches aidants qui aident avec les soins) | - | 22.9 |
| Les transferts (d'une place à l'autre à l'intérieur de la maison) | - | 19.0 |
| Les soins nutritifs et aider le client à manger | - | 17.8 |
| Depuis combien de temps recevez-vous des services de cet aide de maintien à domicile? | | |
| Plus d'une année | - | 68.4 |
| À quelle fréquence recevez-vous des services? | | |
| À tous les jours | - | 48.1 |
| Quelques fois par semaine | - | 39.7 |
| Une fois par semaine ou moins | - | 12.2 |

| | New Maryland 2015 (%) | New Maryland 2018 (%) | N.-B. 2018 (%) |
|---|--------------------------|--------------------------|-------------------|
| QUALITÉ DES SERVICES (Programme extra-mural) | | | |
| | <i>n=94</i> | <i>n=111</i> | <i>n=5 053</i> |
| Accessibilité | | | |
| Est-ce que les soins à domicile ont commencé dès que vous pensiez en avoir besoin? (oui) | 95.2 | 95.4 | 94.1 |
| Avez-vous toujours eu l'aide dont vous aviez besoin après avoir contacté le bureau? (oui) | 89.9 | 97.8 | 96.6 |
| À quelle fréquence avez-vous reçu les services dans la langue de votre choix? (toujours) | Anglais | Anglais | Anglais |
| | 95.0 | 96.2 | 96.9 |
| | Français | Français | Français |
| | - | - | 92.0 |

Les symboles indiquent une différence statistiquement significative à un niveau de confiance de 95 % :

▲ ▼ = Changement favorable entre 2015 et 2018

▲ ▽ = Changement défavorable entre 2015 et 2018

■ = Résultat favorable comparativement au N.-B.

□ = Résultat défavorable comparativement au N.-B.

Région de New Maryland

| | New Maryland 2015 (%) <i>n=94</i> | New Maryland 2018 (%) <i>n=111</i> | N.-B. 2018 (%) <i>n=5 053</i> |
|--|---|--|-------------------------------------|
| QUALITÉ DES SERVICES (Programme Extra-Mural) | | | |
| Justesse | | | |
| À quelle fréquence les prestataires semblaient-ils être au courant de tous les soins reçus? (toujours) | 72.9 | 73.8 | 73.5 |
| À quelle fréquence receviez-vous des renseignements contradictoires au sujet de vos soins? (jamais) | 75.7 | 90.4 | 87.3 |
| Les prestataires m'ont donné les renseignements que j'avais besoin pour que je puisse m'occuper de moi-même (fortement d'accord) | 48.7 | 45.5 | 49.6 |
| Mes proches aidants ont obtenu les renseignements dont ils avaient besoin quand ils en avaient besoin (fortement d'accord) | 41.1 | 39.9 | 42.1 |
| Efficacité | | | |
| Les citoyens ont confiance en leur habileté à contrôler et à gérer leur état de santé (très confiant) | 21.8 | 15.0 ▣ | 22.2 |
| Sécurité | | | |
| On vous a expliqué comment adapter votre maison pour vous déplacer de façon sécuritaire (oui) | 81.3 | 86.6 | 81.4 |
| Est-ce qu'on vous a parlé de tous les médicaments que vous preniez? (oui) | 85.8 | 83.3 | 84.1 |
| Croyez-vous avoir souffert en raison d'une erreur commise suite à des soins de ce programme? (oui) | - | - | 1.4 |
| Rendement | | | |
| Avez-vous été admis à l'hôpital durant la période que vous receviez les services? (oui) | n/a | 28.2 | 33.9 |
| Avez-vous dû vous rendre à la salle d'urgence de l'hôpital durant la période que vous receviez les services? (oui) | n/a | 37.8 | 40.3 |
| Continuité des soins entre les services hospitaliers, les soins à domicile et la santé primaire ¹ | 69.6 | 59.0 | 67.2 |
| Communication | | | |
| À quelle fréquence les explications des prestataires étaient-elles faciles à comprendre? (toujours) | 80.6 | 85.9 | 86.4 |
| À quelle fréquence étiez-vous traités avec courtoisie et respect? (toujours) | 90.6 | 97.2 | 94.5 |
| Satisfaction | | | |
| Évaluation globale des services de soins à domicile (8, 9 ou 10 sur une échelle de zéro à dix) | 94.1 | 96.4 | 95.35 |
| Est-ce que vous recommanderiez ce programme aux membres de votre famille ou à des amis? (certainement) | 91.2 | 86.1 | 88.82 |
| Satisfaction par rapport à la fréquence des soins (très satisfait) | 78.8 | 78.5 | 75.9 |
| Disponibilité des services | | | |
| Limites ou réductions dans ... | | | |
| Le genre de services ou soins offerts (oui) | 9.9 | 5.9 | 6.9 |
| La durée du service ou le nombre d'heures (oui) | - | 3.3 | 6.6 |

Les symboles indiquent une différence statistiquement significative à un niveau de confiance de 95 % :

▲ ▼ = Changement favorable entre 2015 et 2018

△ ▽ = Changement défavorable entre 2015 et 2018

■ = Résultat favorable comparativement au N.-B.

▣ = Résultat défavorable comparativement au N.-B.

¹ Le personnel de l'hôpital a expliqué au citoyen les soins à domicile qu'il allait recevoir, ET les prestataires de soins à domicile semblaient être au courant de tous les soins reçus à la maison, ET le prestataire de santé primaire semblait être au courant des soins reçus à domicile

Région de New Maryland

| | New Maryland 2015 (%) <i>n=31</i> | New Maryland 2018 (%) <i>n=28</i> | N.-B. 2018 (%) <i>n=2 993</i> |
|---|---|---|-------------------------------------|
| QUALITÉ DES SERVICES (Services de soutien à domicile) | | | |
| Accessibilité | | | |
| Avant de commencer à recevoir des soins à domicile, est-ce que cela a été facile ou difficile d'obtenir des renseignements? (très facile) | - | - | 32.9 |
| Est-ce que les soins à domicile ont commencé dès que vous pensiez en avoir besoin? (oui) | - | - | 81.5 |
| Est-ce que cela est facile ou difficile de contacter le bureau de l'agence ou l'aide de maintien à domicile pour obtenir de l'aide? (très facile) | - | - | 61.5 |
| | Anglais | Anglais | Anglais |
| À quelle fréquence avez-vous reçu les services dans la langue de votre choix? (toujours) | - | - | 95.2 |
| | Français | Français | Français |
| | - | - | 91.1 |
| Justesse | | | |
| À quelle fréquence les aides de maintien à domicile semblaient-ils être au courant de tous les soins reçus? (toujours) | - | - | 51.9 |
| À quelle fréquence receviez-vous des renseignements contradictoires au sujet de vos soins? (jamais) | - | - | 71.4 |
| Mes proches aidants ont obtenu les renseignements dont ils avaient besoin quand ils en avaient besoin (fortement d'accord) | - | - | 26.6 |
| Sécurité | | | |
| Croyez-vous avoir souffert en raison d'une erreur commise suite à des soins à domicile? (oui) | - | - | 2.5 |
| Communication | | | |
| À quelle fréquence les explications des aides de maintien à domicile étaient-elles faciles à comprendre? (toujours) | - | - | 77.2 |
| À quelle fréquence étiez-vous traités avec courtoisie et respect? (toujours) | - | - | 85.5 |
| Satisfaction | | | |
| Évaluation globale des services de soins à domicile (8, 9 ou 10 sur une échelle de zéro à dix) | - | - | 87.0 |
| Est-ce que vous recommanderiez cette agence ou cet aide de maintien à domicile aux membres de votre famille ou à des amis? (certainement) | - | - | 69.4 |
| Satisfaction par rapport à la fréquence des soins (très satisfait) | - | - | 64.4 |
| Disponibilité des services | | | |
| Avez-vous déjà trouvé que les services de soins à domicile coûtent trop cher? (oui) | - | - | 21.2 |
| Limites ou réductions dans ... | | | |
| Le genre de services ou soins offerts (oui) | - | - | 22.5 |
| La durée du service ou le nombre d'heures (oui) | - | - | 27.9 |