



RAPPORT D'ÉVALUATION 2024-2025

Évaluation des besoins des communautés en matière de santé

BATHURST ET BELLE-BAIE

Megan Goudreau, BMT, MTA
Coordonnatrice de projet

Table des matières

1. Sommaire	3	6. Détermination des besoins de la communauté.	11
2. Liste des acronymes	4	6.1 Présentation des besoins cernés	11
3. Introduction	5	Besoin 1 - Accès aux services de santé mentale et de traitement des dépendances	11
3.1 Raison d'être de l'évaluation des besoins des communautés en matière de santé (EBCS)	5	Besoin 2 - Sécurité sociale et économique : solutions pour lutter contre la vulnérabilité	14
3.2 Définition et objectif principal	5	Besoin 3 - Amélioration de l'accès aux services de santé	18
3.3 Survol du profil sociodémographique de la communauté	6	Besoin 4 - Soutien aux personnes âgées et à la population vieillissante	21
4. Structure d'imputabilité de l'EBCS	6	Besoin 5 - Promotion d'habitudes de vie saines	24
5. Méthodologie	7	Besoin 6 - Amélioration de l'accès aux services essentiels (logement, transport et garderies)	28
5.1 Mode de fonctionnement avec le comité consultatif communautaire (CCC)	8	7. Processus de priorisation	31
5.2 Collecte de données	9	7.1 Matrice d'établissement de priorités	31
5.2.1 Données quantitatives existantes	9	7.2 Définition des critères de priorisation	31
5.2.1 Collecte de nouvelles données qualitatives	9	7.3 Pondération des besoins	31
5.3 Analyse descriptive des données qualitatives	9	7.4 Catégorisation des besoins retenus par ordre de priorité	32
5.4 Composition et sujets abordés dans les thèmes	10	8. Références	33

1. Sommaire

En vertu de la Loi sur les régies régionales de la santé du Nouveau-Brunswick (Assemblée législative du Nouveau-Brunswick, 2011), les régies régionales de la santé sont responsables de déterminer les besoins en matière de santé des communautés qu'elles servent. Une évaluation des besoins des communautés en matière de santé (EBCS) constitue un processus dynamique et continu qui vise à cerner les forces et les besoins d'une communauté et qui permet d'établir les priorités en matière de santé et de mieux-être pour améliorer l'état de santé de la population. Selon les frontières des communautés établies par le Conseil de la santé du Nouveau-Brunswick, le Réseau de santé Vitalité comprend 13 des 33 communautés du Nouveau-Brunswick.

En 2018-2019, le Réseau de santé Vitalité a entrepris un cycle d'EBCS qui s'étend sur une période de cinq ans. L'EBCS de la région de Bathurst et Belle-Baie s'est déroulée d'avril à octobre 2024.

La collecte de données d'une EBCS privilégie une approche méthodologique de type recherche-action participative (RAP) combinant des approches quantitatives et qualitatives (Koch et Kralik, 2009; McNiff, 2013). Cette approche de « méthodes mixtes » est avantageuse, car elle permet d'offrir des renseignements pertinents pour guider la planification future du Réseau de santé Vitalité et de la collectivité.

Pour que l'EBCS soit complète et approfondie, la création d'un comité consultatif communautaire (CCC) est indispensable au processus. Le CCC favorise l'engagement communautaire tout au long du processus d'EBCS et il fournit des conseils et des renseignements pertinents sur les priorités en matière de santé et de mieux-être dans la communauté. De plus, la tenue de plusieurs groupes de discussion et d'entretiens individuels semi-structurés permet de fournir de plus amples enseignements sur des thèmes prédéfinis lors des consultations avec le CCC.

Au total, l'EBCS de la région de Bathurst et Belle-Baie a consisté en six consultations avec le CCC, au cours desquelles les besoins de quatre groupes de population principaux ont été examinés : Enfants et jeunes, adultes, personnes âgées, immigrants et nouveaux arrivants.

L'analyse des données quantitatives et les renseignements sur la santé recueillis ont permis de dresser une liste de six besoins principaux en matière de santé dans la communauté. À partir de cette liste, les membres du CCC ont participé à une activité de priorisation afin d'attribuer une note à chaque besoin. Les membres du CCC ont ensuite validé et classé la liste finale des besoins prioritaires de la région de Bathurst et Belle-Baie en six catégories, présentées ici par ordre de priorité :

1. Accès aux services de santé
2. Accès aux services de santé mentale et de traitement des dépendances
3. Sécurité sociale et économique : solutions pour lutter contre la vulnérabilité
4. Amélioration de l'accès aux services de santé
5. Soutien aux personnes âgées et à la population vieillissante
6. Promotion d'habitudes de vie saines
7. Amélioration de l'accès aux services essentiels (logement, transport et garderies)

Ce rapport présente des recommandations qui sont propres au Réseau de santé Vitalité, aux partenaires communautaires, aux décideurs et aux autres intervenants clés en lien avec les besoins cernés au cours de l'EBCS de la région de Bathurst et Belle-Baie.

2. Liste des acronymes

CCC	Comité consultatif communautaire	PEM	Programme extra-mural
CDC	Centers for Disease Control and Prevention	PRSA	Plan régional de santé et d'affaires
CRF	Centre de ressources pour les familles	PSI	Prestation des services intégrés
CSC	Centre de santé communautaire	RAP	Recherche-action participative
CSMC	Centre de santé mentale communautaire	RRS	Régie régionale de la santé
CSNB	Conseil de la santé du Nouveau-Brunswick	SCHL	Société canadienne d'hypothèques et de logement
CSR	Commission de services régionaux	SSP	Soins de santé primaires
DSL	District de services locaux	OMS	Organisation mondiale de la santé
DSF	District scolaire francophone	SCP	Société canadienne de pédiatrie
EBCS	Évaluation des besoins des communautés en matière de santé		
GNB	Gouvernement du Nouveau-Brunswick		
GRC	Gendarmerie royale du Canada		
ICIS	Institut canadien d'information sur la santé		
INSPQ	Institut national de santé publique du Québec		
MDS	Ministère du Développement social		
NB	Nouveau-Brunswick		
OCDE	Organisation de coopération et de développement économiques		



3. Introduction

3.1 Raison d'être de l'évaluation des besoins des communautés en matière de santé (EBCS)

Selon la Loi sur les régies régionales de la santé du Nouveau-Brunswick (Assemblée législative du Nouveau-Brunswick, 2011), les régies régionales de la santé sont responsables :

- a) de déterminer les besoins en matière de santé des communautés qu'elles servent;
- b) de déterminer les priorités concernant la prestation des services de santé à la population; et
- c) d'affecter les ressources conformément au Plan régional de santé et d'affaires (PRSA).

3.2 Définition et objectif principal

Une évaluation des besoins des communautés en matière de santé (EBCS) constitue un processus dynamique et continu qui vise à cerner les forces et les besoins d'une communauté et qui permet d'établir les priorités en matière de santé et de mieux-être pour améliorer l'état de santé de la population.

L'objectif principal d'une EBCS consiste à établir la liste par ordre d'importance des besoins en matière de santé et de mieux-être qui informe le Réseau de santé Vitalité, les décideurs et les parties prenantes de la communauté lors de la planification des ressources dans la communauté. La participation et l'implication de la communauté évaluée sont au cœur de ce processus. Le processus d'EBCS suscite la collaboration avec les membres des communautés, les intervenants, les divers organismes communautaires et les différents partenaires participant au processus de prise de décisions au sein du système de santé (ministère de la Santé, 2018).

Le processus d'EBCS contribue à fournir des renseignements de base sur la santé et le mieux-être des communautés et sur les facteurs qui influencent la santé globale de celles-ci, c'est-à-dire les déterminants sociaux de la santé.

De ce point de vue, le processus d'EBCS doit être abordé dans une optique de santé populationnelle. L'approche axée sur la santé de la population vise à améliorer l'état de santé d'une population entière et à réduire les inégalités en matière de santé entre les différents groupes populationnels. Pour atteindre ces objectifs, cette discipline se penche sur le vaste éventail de facteurs et de conditions exerçant le plus d'incidence sur la santé (déterminants sociaux de la santé) et tente d'influer sur ceux-ci (Agence de la santé publique du Canada, 2012).

Modèle de la santé de la population

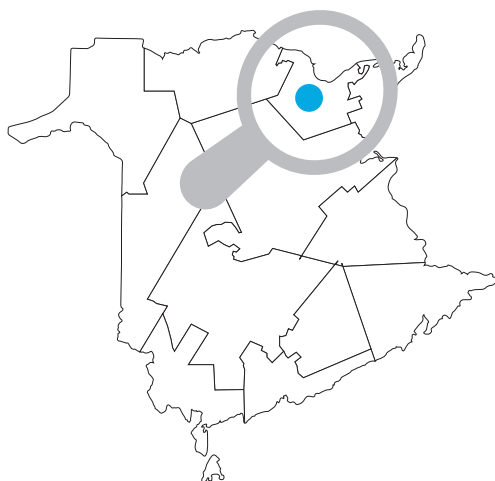


Source : CSNB, 2024. Modèle de santé de la population.

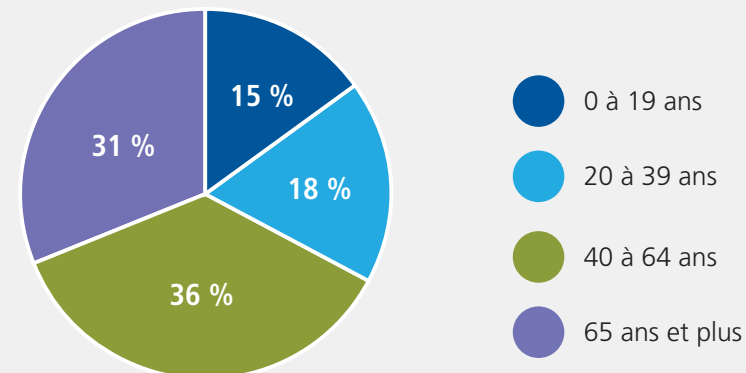
3.3 Survol du profil sociodémographique de la communauté

Les EBCS sont effectuées à partir du découpage produit par le Conseil de la santé du Nouveau-Brunswick (CSNB), qui sépare le Nouveau-Brunswick en 33 communautés. La région de Bathurst et Belle-Baie est l'une des 13 communautés auxquelles le Réseau de santé Vitalité offre des services et elle comprend un total de 33 localités : Alcida, Bathurst, Big River, Chamberlain Settlement, Dunlop, Allardville, Beresford, Brunswick Mines, Dauversière, Bourse libre, Gloucester Junction, LaPlante, Lugar, Rivière du milieu, Chutes Nepisiguit, Nigadoo, Chutes Pabineau, Petit-Rocher, Petit-Rocher-Ouest, Pointe-Verte, Rio Grande, Moulin Goodwin, Little River, Madran, Route de Miramichi, Nicholas Denys, North Tetagouche, Première Nation de Pabineau, Petit-Rocher-Nord, Petit-Rocher-Sud, Poirier et Robertville.

La région de Bathurst et Belle-Baie fait partie de la zone 6 du Réseau de santé Vitalité et est située dans la région de la Péninsule acadienne du Nouveau-Brunswick. La langue la plus couramment parlée à la maison est le français (60 %), suivie de l'anglais (37 %) et du français et de l'anglais (3 %) (Statistique Canada, 2022). Notamment, cette région compte une proportion élevée de personnes déclarant être bilingues (64 %), contre 34 % dans l'ensemble du Nouveau-Brunswick. En 2022, cette communauté comptait 34 008 habitants, dont 15 % étaient âgés de 0 à 19 ans, 18 % de 20 à 39 ans, 36 % de 40 à 64 ans et 31 % de 65 ans et plus (Statistique Canada, 2022).



Distribution d'âge de la population



Source : Statistique Canada (2022). Profil du recensement de 2021.

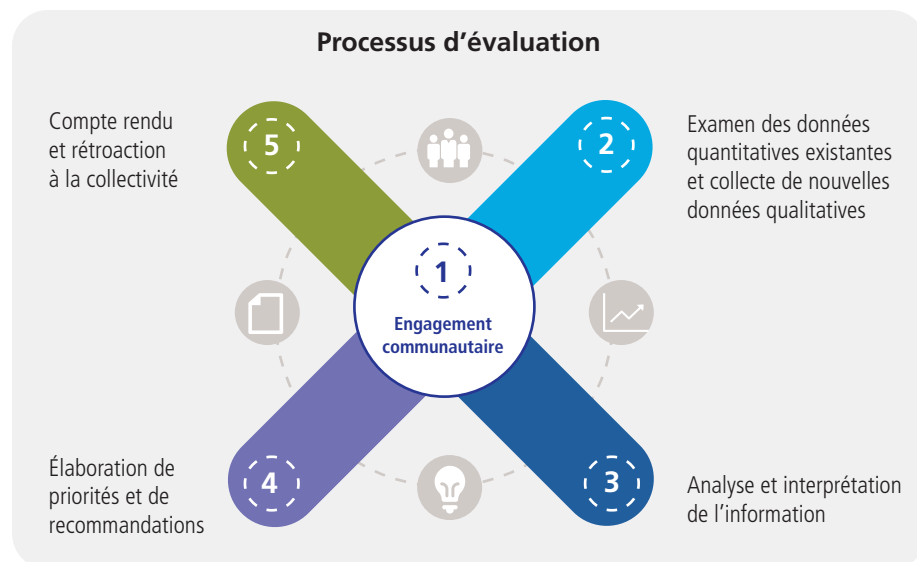
4. Structure d'imputabilité de l'EBCS

Le ministère de la Santé a mis sur pied un comité provincial des EBCS pour assurer une cohérence dans les processus d'EBCS entre les RRS et le ministère de la Santé. Ce comité provincial est composé de divers représentants du ministère de la Santé, du Réseau de santé Horizon et du Réseau de santé Vitalité.

Un comité directeur des EBCS a aussi été mis en place au sein du Réseau de santé Vitalité pour diriger le processus des EBCS. Ce comité veille au bon déroulement des principales activités et à ce que le processus des EBCS soit appliqué de façon continue sur une période de cinq ans. Le comité directeur des EBCS est composé des membres suivants : le président-directeur général adjoint, exécution stratégique, la vice-présidente aux communications et à l'engagement; la vice-présidente adjointe aux services professionnels, la directrice principale de la performance organisationnelle et de la planification stratégique, la directrice principale de l'engagement, la directrice de la Santé publique, la directrice des soins de santé primaires (SSP), la directrice adjointe de la Santé publique, la directrice adjointe des SSP et la coordonnatrice des évaluations des besoins des communautés en matière de santé.

5. Méthodologie

Les étapes du processus d'EBCS ont été établies conformément aux Lignes directrices pour l'évaluation des besoins des collectivités en matière de santé du Nouveau-Brunswick (ministère de la Santé, 2018). D'un point de vue général, le processus d'EBCS se compose de cinq activités clés :



Pour que l'évaluation soit complète, approfondie et représentative de la communauté évaluée, un comité consultatif communautaire (CCC), formé de citoyens, parties prenantes et fournisseurs de services, a été mis en place. Ce comité a suivi le processus, en travaillant avec l'équipe de l'évaluation des besoins en santé à chaque étape.

Le CCC favorise l'engagement communautaire tout au long du processus d'EBCS et il fournit des conseils et des renseignements pertinents sur les priorités en matière de santé et de mieux-être dans la communauté. Le CCC établit des liens entre la communauté, les RRS et les différents intervenants communautaires. Il sert à mobiliser efficacement les partenaires communautaires, les fournisseurs de services, les organismes communautaires et les citoyens dans l'élaboration d'approches intersectorielles à l'échelle communautaire pour améliorer l'état de santé de la population.

Le CCC de l'EBCS de Bathurst et Belle-Baie était composé de représentants d'une variété de secteurs : Santé publique, Inclusion NB, Commission de services régionaux (CSR) Chaleur, Force policière de Bathurst, bibliothèque publique de Bathurst, Mouvement acadien des communautés en santé (MACS-NB), Éducation et développement de la petite enfance (MEDPE), CCNB, Services de santé intégrés et soins de santé primaires (Vitalité), district scolaire anglophone Nord, municipalité de Belle-Baie, Soins de santé primaires (Vitalité), Services de santé mentale et de traitement des dépendances, Association des aînés francophones du Nouveau-Brunswick, Service de l'engagement (Vitalité), municipalité de Bathurst, Association multiculturelle de la région Chaleur et un représentant citoyen.



5.1 Mode de fonctionnement avec le comité consultatif communautaire (CCC)

Les rencontres du CCC se sont déroulées en personne à Bathurst. Au total, six consultations ont été organisées avec le CAC (d’avril 2024 à octobre 2024).

Tableau 1 : Déroulement des rencontres avec le CCC

Rencontre	Objectifs visés
1^{re} rencontre Avril 2024	• Expliquer la raison d’être, l’objectif principal et la méthodologie de l’EBCS. • Présenter le mandat du CCC • Proposer le calendrier et les objectifs pour chaque rencontre.
2^e rencontre Mai 2024	• Présenter et interpréter les données quantitatives externes disponibles sur la communauté. • Déterminer les renseignements manquants et trouver des ressources locales pour les recueillir.
3^e rencontre Juin 2024	• Présenter et interpréter les données disponibles sur les services de santé dans la communauté. • Présenter les données internes du Réseau de santé Vitalité et l’ensemble des services offerts dans la région à laquelle le Réseau offre les services.
Groupes de discussion et entretiens semi-structurés	
4^e rencontre Août 2024	• Présenter un résumé des renseignements recueillis dans le cadre des groupes de discussion et des entretiens semi-dirigés et discuter des résultats.
5^e rencontre Septembre 2024	• Tenir un atelier de diagramme des affinités visant à cerner les principaux besoins en matière de santé et mieux-être de la communauté. • Classer par ordre de priorité les besoins cernés par le CCC (activité individuelle).
6^e rencontre Octobre 2024	• Cerner les atouts et les forces de la communauté et trouver des pistes de solution pour les besoins priorités par le CCC. • Valider la liste finale des besoins priorités en matière de santé et de mieux-être.



5.2 Collecte de données

La collecte de données pour cette évaluation a été effectuée selon une approche méthodologique de type recherche-action participative (RAP) combinant des approches quantitatives et qualitatives (Koch et Kralik, 2009; McNiff, 2013). Cette approche de « méthodes mixtes » est avantageuse, car elle permet la triangulation des méthodes et des sources de données, ce qui accroît la crédibilité et la fiabilité de l'évaluation. D'une part, la collecte de données quantitatives permet d'établir un portrait général de la population, qui permet l'analyse des tendances possibles, des facteurs sociodémographiques, des comportements liés à la santé et des facteurs de risque. D'autre part, la collecte de renseignements qualitatifs dans le cadre de groupes de discussion, d'entretiens semi-structurés et de consultations approfondies auprès du CCC met en lumière les diverses dimensions contextuelles et culturelles et aide à comprendre ce que pensent les gens de leur réalité et des défis présents dans leur communauté. La combinaison de ces deux méthodes facilite la compréhension et l'interprétation optimales des besoins des communautés, car elle met en lumière le savoir expérientiel et les connaissances des membres de la communauté et permet une analyse et une comparaison approfondies des données quantitatives disponibles.

5.2.1 Données quantitatives existantes

Pour obtenir un portrait général de la communauté, les données quantitatives utilisées pour cette évaluation ont été recueillies auprès des sources externes suivantes : le CSNB, l'Institut canadien d'information sur la santé (ICIS), Statistique Canada, l'Agence de santé publique du Canada, le gouvernement du Nouveau-Brunswick (GNB) et un certain nombre de rapports provinciaux du ministère de la Santé du Nouveau-Brunswick. Une deuxième stratégie reposait sur une analyse documentaire des données internes du Réseau de santé Vitalité, dont les indicateurs du tableau de bord, le Plan stratégique apprenant en continu, le PRSA 2022-2025, etc.

5.2.2 Collecte de nouveaux renseignements qualitatifs

À elles seules, les données existantes ne fournissent pas tous les renseignements nécessaires pour effectuer une analyse approfondie du portrait de santé et de mieux-être d'une communauté, d'où l'importance d'effectuer une collecte de nouveaux renseignements qualitatifs sous la forme de consultations auprès du CCC, de groupes de discussion et d'entretiens semi-structurés avec des informateurs clés. Les nouveaux renseignements qualitatifs recueillis ont enrichi et complété le portrait de santé de cette communauté.

Les approches participatives en recherche et en évaluation incluent intentionnellement les personnes et les groupes qui sont les plus touchés par l'évaluation dans la conception et l'exécution du processus (Danley et Ellison, 1999). En effet, les consultations auprès du CCC permettent de s'assurer que les méthodes et les résultats reflètent la perspective, la culture, les priorités et les préoccupations de la communauté. Les membres du CCC jouent ainsi un rôle actif en fournissant de nouveaux renseignements sur leur communauté.

Un groupe de discussion est une méthode de collecte de données qualitatives qui s'appuie sur des questions ouvertes, qui donne aux participants la possibilité de répondre en toute confidentialité dans des termes qui leur sont propres et qui a la capacité de susciter des réactions sur un champ d'intérêt défini. Cette méthode permet d'apporter des précisions sur un sujet précis ressorti lors des consultations effectuées au cours du processus d'EBCS. Les groupes de discussion sont généralement composés de cinq à huit personnes pour s'assurer que chacune a la chance d'exprimer son opinion ou de parler de ses expériences vécues (Krueger et Casey, 2009).

Un entretien semi-structuré est un échange verbal au cours duquel l'intervieweur obtient de l'information auprès d'un participant en lui posant des questions ouvertes. Bien que l'intervieweur prépare une liste de questions prédéterminées, un entretien semi-structuré se déroule de manière conversationnelle, offrant aux participants la possibilité d'explorer les sujets qu'ils jugent importants (Given, 2008).

5.3 Analyse descriptive des données qualitatives

Au cours de la collecte des données qualitatives, qui a pris la forme de groupes de discussion et d'entretiens semi-structurés, quatre thèmes spécifiques ont été explorés. Ces thèmes comprenaient la santé et le mieux-être des enfants et des jeunes, la santé et le mieux-être des adultes, la santé et le mieux-être des immigrants et des nouveaux arrivants, et la santé et le mieux-être des personnes âgées. Au total, 62 personnes ont été consultées dans le cadre de l'EBCS, dont 42 personnes dans le cadre de groupes de discussion, cinq personnes dans le cadre d'entretiens semi-structurés et 15 personnes dans le cadre de consultations avec le CCC.

5.4 Composition et sujets abordés dans les thèmes

THÈME 1

La santé et le mieux-être des enfants et des jeunes

Au total, 30 personnes ont été consultées sur le thème de « la santé et le mieux-être des enfants et des jeunes ». Le groupe de discussion a soulevé les sujets suivants : **l'accès aux activités, la santé mentale et la résilience, une bonne alimentation, l'activité physique, la sédentarité, les transports, les appareils électroniques, les services de garderie, les modèles positifs, l'engagement parental, le statut social et économique, l'identité et l'engagement au sein de la communauté, ainsi que l'accès aux ressources et aux services.** Treize participants ont pris part au groupe de discussion. L'entretien semi-structuré sur ce thème a porté sur les sujets suivants : le manque de résilience et de capacités d'adaptation chez les enfants et les jeunes, l'importance des modèles positifs, la consommation chez les jeunes, l'écart important entre le statut économique des familles et la difficulté d'accès aux services de soutien. Un participant a été interviewé. En outre, ce thème a été discuté lors de cinq rencontres avec les 15 membres du CCC.

THÈME 2

La santé et le mieux-être des adultes

Au total, 32 personnes ont été consultées sur le thème de « la santé et le mieux-être des adultes ». Le groupe de discussion a abordé les sujets suivants : **l'accès aux activités récréatives et le besoin d'infrastructures, la santé mentale et la toxicomanie et leur incidence sur la qualité de vie, l'itinérance, les réalités du logement, les lacunes en matière de transport, le besoin de collaboration interdisciplinaire, l'éducation, les réalités socio-économiques, la hausse du coût de la vie, la division de la communauté en ce qui concerne la langue, le recrutement et la rétention des professionnels, les ressources et les services communautaires et l'accessibilité aux services de santé.** Quatorze participants ont pris part au groupe de discussion. L'entretien semi-structuré sur ce thème a porté sur les sujets suivants : les habitudes de vie saines, la division au sein de la communauté, le besoin de retenir les professionnels dans la région et le besoin d'activités récréatives pour les adultes de la communauté. Deux participants ont été interviewés. En outre, ce thème a été discuté lors de cinq rencontres avec les 15 membres du CCC.

THÈME 3

La santé et le mieux-être des aînés

Au total, 24 personnes ont été consultées sur le thème de « la santé et le mieux-être des aînés ». Le groupe de discussion a soulevé les thèmes suivants : **le coût de la vie, la santé mentale, les appareils électroniques et la littératie numérique, l'isolement, l'accès aux services communautaires et de soutien, le soutien social, l'âgisme, le transport, les conditions socio-économiques et les ressources communautaires, la qualité et l'accessibilité des services de santé, et le choix de modes de vie sains.** Neuf participants ont pris part au groupe de discussion. L'entretien semi-structuré sur ce thème a porté sur les sujets suivants : les habitudes de vie saines, les soins à domicile et les résidences pour personnes âgées, l'isolement, ainsi que les ressources et services offerts aux personnes âgées dans la communauté. Un participant a été interviewé. En outre, ce thème a été discuté lors de cinq rencontres avec les 15 membres du CCC.

THÈME 4

La santé et le mieux-être des immigrants et des nouveaux arrivants

Au total, 23 personnes ont été consultées sur le thème de « la santé et le mieux-être des immigrants et des nouveaux arrivants ». Le groupe de discussion a abordé les sujets suivants : **le soutien social et l'orientation des nouveaux arrivants, le logement, le transport, les services de garderie, les conditions socio-économiques, la santé physique et mentale, les barrières linguistiques, les ressources et les services communautaires et l'accessibilité des services de santé.** Dix participants ont pris part au groupe de discussion. L'entretien semi-structuré sur ce thème a porté sur les sujets suivants : le soutien social, la santé mentale, les obstacles rencontrés par les nouveaux arrivants, les barrières à l'inclusion et les ressources et services disponibles dans la communauté. Un participant a été interviewé. De plus, ce thème a fait l'objet d'une discussion par les 15 membres du CCC.

6. Détermination des besoins de la communauté

6.1 Présentation des besoins cernés

Les besoins présentés ci-dessous sont le résultat des données quantitatives et qualitatives recueillies au cours de l'EBCS. Pour chaque besoin, les atouts et les forces de la communauté et les recommandations sont également présentés. Il est à noter que les besoins sont présentés par ordre de priorité, qui a été déterminé par le CCC.

BESOIN 1

Services de santé mentale et de traitement des dépendances

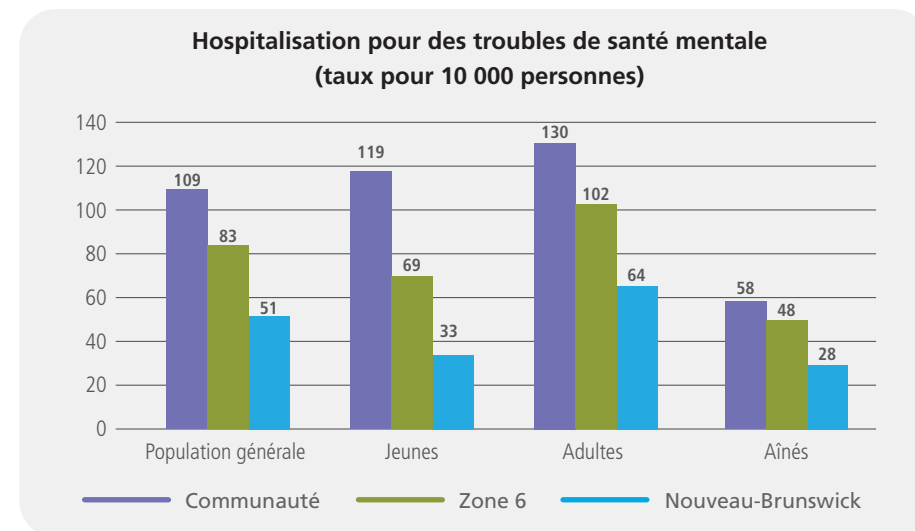
L'augmentation de l'accès aux services de soutien en santé mentale et en traitement des dépendances est l'une des principales préoccupations de la région de Bathurst et Belle-Baie. Il existe un lien important entre les problèmes de santé mentale et la consommation de substances, et ces deux phénomènes sont souvent associés. Les recherches et les statistiques montrent que les personnes souffrant de troubles de santé mentale sont plus susceptibles d'avoir des problèmes de toxicomanie. Les recherches suggèrent également que les personnes ayant des problèmes de consommation de substances sont plus susceptibles d'avoir des résultats négatifs en matière de santé mentale (ACSM, 2018).

Santé mentale

La santé mentale est définie par l'Organisation mondiale de la santé comme un état de bien-être qui permet aux individus de faire face au stress de la vie, de réaliser leur potentiel, de bien apprendre et travailler, et de contribuer à leur communauté. Il s'agit d'un aspect important de la santé et du bien-être. Une bonne santé mentale permet à une personne de prendre des décisions et d'établir des relations positives, ce qui est essentiel pour le bien-être (OMS, 2004). L'isolement est un facteur déterminant de la dépression et d'autres troubles de l'humeur. Le manque de liens sociaux a de profondes répercussions sur la santé mentale et physique (OMS, 2025).

Parmi tous les groupes de la population, les taux d'hospitalisation pour des problèmes de santé mentale dans cette région sont parmi les plus élevés de la province (ICIS, 2020). Il faut également noter que seuls 51 % des résidents de la région de Bathurst et Belle-Baie perçoivent leur santé mentale comme étant très bonne ou excellente (CSNB, 2020).

En fait, la santé mentale a été évoquée comme une préoccupation croissante parmi tous les groupes de population dans les groupes de discussion et les entretiens menés avec les citoyens et les professionnels.



Source : ICIS (2020).

Bien que les données montrent un niveau d'anxiété et de dépression chez les jeunes de la communauté similaire à celui du reste de la province, la communauté demeure préoccupée et estime que ce problème nécessite des solutions. Selon les consultations, de nombreux enfants, jeunes et jeunes adultes souffrent de dépression, d'un sentiment d'isolement et d'un manque de résilience. Selon les intervenants auprès de ces populations, les jeunes et les jeunes adultes n'ont pas la capacité de faire face aux défis de la vie quotidienne, tels que les pressions scolaires et sociales. Les enseignants et les intervenants auprès des jeunes ont également observé que les termes suicide et dépression sont largement utilisés et que leur gravité est souvent minimisée par les jeunes et les jeunes adultes. Par conséquent, les problèmes ou les inquiétudes réels peuvent être pris moins au sérieux, ce qui expose cette population à un risque plus élevé.

« J'entends des jeunes dire avec désinvolture des choses comme « je vais me suicider », ce à quoi un camarade répond « fais-le ». C'est comme si cela n'avait pas d'importance. »

Le manque d'accès à des loisirs et à des activités sociales semble aussi avoir un effet sur la santé mentale et la consommation de substances.

« Ils n'ont pas les moyens de faire du sport ou des activités sociales ou n'y ont pas accès, alors ils vont dans les bois et s'attirent des ennuis ou vont sur Internet et sont influencés par les réseaux sociaux. »

Les adultes, les immigrants et les personnes âgées ont également été identifiés comme des populations ayant un besoin important de soutien en matière de santé mentale. Parmi les facteurs qui contribuent à cette situation figurent la stigmatisation entourant la santé mentale, la difficulté d'admettre le besoin d'aide, l'isolement ressenti en cas d'éloignement de la famille et des contacts sociaux, ainsi que l'accès à des services de soutien abordables et rapides en matière de santé mentale. Un participant a parlé en particulier des stigmates qui existent autour de la santé mentale dans certaines cultures.

« De nombreux immigrants sont issus d'une culture collective dans laquelle ils ne cherchent pas d'aide auprès d'étrangers; ils se soutiennent mutuellement au sein de leur culture. De plus, admettre avoir des problèmes de santé mentale n'est tout simplement pas considéré comme acceptable. »

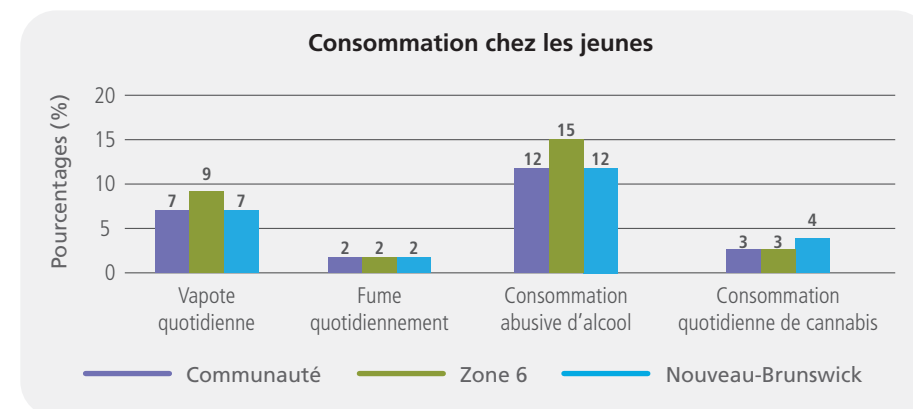
Bien qu'il existe de nombreux services de soutien au sein de la communauté et par l'intermédiaire du Réseau de santé Vitalité, de nombreux citoyens considèrent que le temps d'attente pour les services subventionnés, ainsi que le coût des services obtenus plus rapidement dans le secteur privé, constituent deux obstacles importants. L'utilisation fréquente des urgences pour des problèmes de santé mentale constitue un problème tout aussi important. Les citoyens ont souligné que lorsqu'une personne est en situation de crise, elle a souvent besoin d'aide rapidement.

« Les listes d'attente sont longues. Par conséquent, si vous n'avez pas les moyens de payer des soins privés, vous ne pouvez pas toujours obtenir de l'aide. »

Consommation de substances

La consommation de substances constitue un problème important dans la région. Les statistiques existantes montrent que la consommation régulière et abusive d'alcool et de cannabis est élevée chez les jeunes. En fait, 19 % d'entre eux consomment de l'alcool de façon abusive, comparativement à 12 % dans l'ensemble du Nouveau-Brunswick (CSNB, 2024). Quant au cannabis, 18 % d'entre eux en consomment quotidiennement ou à l'occasion, comparativement à 15 % dans l'ensemble du Nouveau-Brunswick (CSNB, 2024). Le vapotage est également très présent dans la communauté.

« La dépendance est l'un des gros problèmes. Les enfants vapotent du cannabis et du tabac dans les toilettes de l'école et les parents achètent de l'alcool pour leurs enfants », a déclaré un participant.



Source : CSNB (2024). Édition 2023-2024 du Sondage sur le mieux-être des élèves du Nouveau-Brunswick - 6e à 12e année.

Le problème de l'abus d'alcool se pose également au sein de la population adulte de la communauté. En fait, 32 % des adultes et 12 % des personnes âgées consomment de l'alcool de façon abusive (CSNB, 2020). Selon les consultations, cela coïncide souvent avec un statut socioéconomique faible, la dépression et l'isolement. Un participant a déclaré :

« Je vois une attitude très dépressive envahir la région. De nombreuses personnes expriment des sentiments de dépression et de désespoir. Souvent, ce sont ces personnes qui consomment des substances et boivent beaucoup. »

L'absence de programmes locaux de désintoxication ou de traitement à long terme de la toxicomanie a également été mentionnée, ce qui signifie que les citoyens doivent se déplacer pour obtenir ces services et qu'ils sont souvent inscrits sur une liste d'attente

Atouts et forces de la communauté

- Mind at Peace Centre Mieux-Être est une clinique multidisciplinaire offrant une variété de services professionnels sous un même toit. Cela permet de répondre à des besoins multiples et distincts.
- Al-Anon et AA proposent un programme de soutien aux personnes souhaitant arrêter de consommer des substances.
- Le service de police local et la GRC offrent dans les écoles de la formation sur la santé mentale et la consommation de substances.
- Teen Challenge est un programme de désintoxication fondé sur la foi qui s'adresse aux jeunes de toute la province.
- Des services de traitement des dépendances et de santé mentale sont offerts aux personnes de tous âges par l'intermédiaire du Réseau de santé Vitalité.
- Navigapp est un service communautaire de santé mentale qui offre une gamme de services de consultation multidisciplinaires en matière de toxicomanie et de santé mentale pour les individus et les membres de leur famille.
- Diverses ressources sont disponibles pour les personnes ayant des besoins particuliers, comme Inclusion NB. Ce programme soutient les familles et les personnes ayant des besoins particuliers, de l'enfance à l'âge adulte.
- Dans toute la région, les églises locales offrent un environnement favorable et inclusif aux personnes souffrant de problèmes de toxicomanie et de santé mentale. Nombre d'entre elles offrent gratuitement de la nourriture, des vêtements et un soutien personnel.

- Les thérapies une session à la fois offertes par les équipes de santé mentale sont accessibles dans un court laps de temps afin d'adresser des problématiques ponctuelles.

Pistes de solution potentielles

Santé mentale

- Offrir un programme de soutien à long terme en matière de santé mentale pour les personnes qui en ont besoin.
- Renforcer l'éducation pour réduire la stigmatisation liée à la santé mentale et apprendre à reconnaître les signes de détresse.
- Proposer des cours dans les écoles pour aider les enfants à gérer leurs émotions et à accroître leur résilience.
- Réduire l'isolement social grâce à des programmes communautaires et sociaux abordables et accessibles.
- Identifier dans la communauté des personnes bénévoles immigrantes qui ont vécu les difficultés liées à l'installation dans un nouveau pays.
- Proposer des activités sportives gratuites pour promouvoir l'activité physique et soutenir la santé mentale chez les jeunes et les adultes.
- Promouvoir les ressources existantes sur les réseaux sociaux afin d'accroître la sensibilisation.
- Lancer un programme de « grands frères et grandes sœurs » au sein de la communauté.
- Augmenter le nombre de programmes multigénérationnels pour réduire l'isolement des personnes âgées dans les établissements de soins et dans la communauté.
- Accroître l'accessibilité au soutien en matière de santé mentale pour les personnes en situation de crise immédiate en augmentant les ressources humaines.
- Offrir dans les écoles de la formation sur les effets des réseaux sociaux sur la santé mentale.

Consommation de substances

- Ouvrir un centre de désintoxication dans la région afin de permettre aux citoyens d'être traités près de chez eux.
- Renforcer l'éducation dans les écoles et en ligne sur les effets nocifs des substances.
- Mettre en œuvre un projet de type « Planète Jeunesse », qui est un modèle de prévention communautaire visant à réduire la consommation de substances chez les jeunes (en cours d'élaboration).
- Créer un service antidrogue au sein des forces de l'ordre locales.

BESOIN 2

Sécurité sociale et économique :
solutions pour lutter contre la vulnérabilité

La sécurité sociale et économique a été identifiée comme le deuxième besoin dans la région de Bathurst et Belle Baie. Les facteurs sociaux et économiques, tels que l'éducation, l'emploi, le revenu, le soutien familial et social et la sécurité de la communauté, représentent 40 % des déterminants de la santé (CSNB, 2024). Les facteurs économiques, tels que le revenu et l'emploi, peuvent déterminer les conditions de vie, comme l'accès à un logement adéquat et la possibilité d'acheter des aliments sains.

Logement

L'accès à un logement abordable et convenable est un obstacle auquel sont confrontés de nombreux habitants de la région de Bathurst et Belle-Baie. Premièrement, les résidents rapportent que le coût du logement a plus que doublé au cours des trois dernières années, ce qui rend l'achat d'une maison difficile pour les jeunes adultes. Deuxièmement, il existe également une pénurie confirmée de logements disponibles dans la région en raison de la croissance rapide de la population. En avril 2024, la Commission de services régionaux Chaleur rapportait que cette communauté, auparavant en déclin, recevait désormais un afflux de nouveaux résidents, dont des professionnels de la santé, des immigrants et des étudiants internationaux (CSR, 2024). Bien que ce changement soit considéré comme positif à bien des égards, cela signifie que davantage de logements doivent être disponibles.

« Nous devons créer des logements abordables. Les personnes dans la vingtaine ou la trentaine n'ont pas les moyens d'acheter une maison. Ils logent donc dans des appartements, mais il n'y en a pas assez et ils sont chers. »

Le manque de logements appropriés a souvent été évoqué dans les groupes de discussion. Les nouveaux arrivants signalent que plusieurs familles vivent dans un seul appartement, ce qui a des répercussions sur leur santé et leur qualité de vie. Les jeunes adultes choisissent de vivre plus loin pour des logements plus abordables, ce qui accroît leur besoin de se déplacer pour travailler.

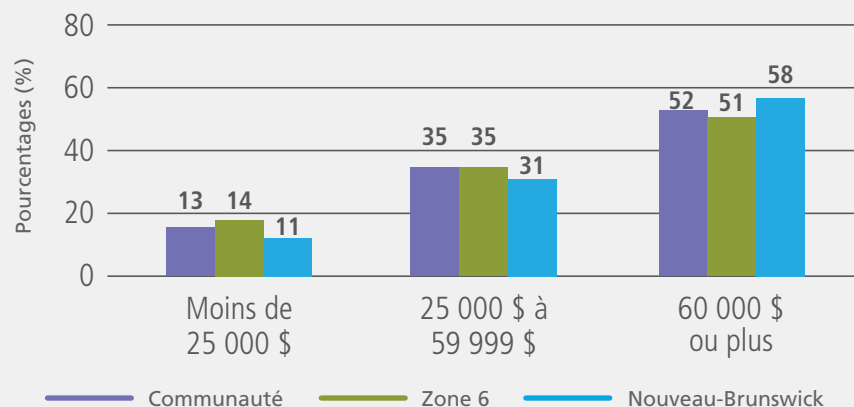
Revenu

La vulnérabilité financière est un défi majeur pour une grande partie des membres de la communauté. Parmi la population générale de la région de Bathurst et Belle-Baie, 16 % vivent dans des ménages à faible revenu, comparativement à 14 % dans l'ensemble du Nouveau-Brunswick (Statistique Canada, 2022). Cette proportion est plus élevée chez les enfants de 0 à 5 ans et les personnes âgées dans la communauté. *« C'est facile de vivre ici quand on est privilégié. C'est magnifique ici. Quand on a une voiture, un bon travail et un bon réseau social, c'est facile. Quand ce n'est pas le cas, c'est difficile »,* a déclaré un participant. De nombreux participants ont commenté la beauté de la région et la variété des activités et des services disponibles. Toutefois, il faut un revenu décent pour pouvoir en profiter.

Beaucoup de résidents estiment que des stratégies doivent être mises en œuvre pour réduire l'écart entre les ménages à haut et à faible revenu, afin d'améliorer la qualité de vie et la santé des résidents. Notamment, un peu plus de la moitié des résidents se situent dans la tranche des 60 000 dollars ou plus, ce qui est inférieur à la moyenne provinciale.

« Nous avons besoin d'un revenu de base qui permet de bien rémunérer les gens, et pas seulement de les maintenir en vie. »

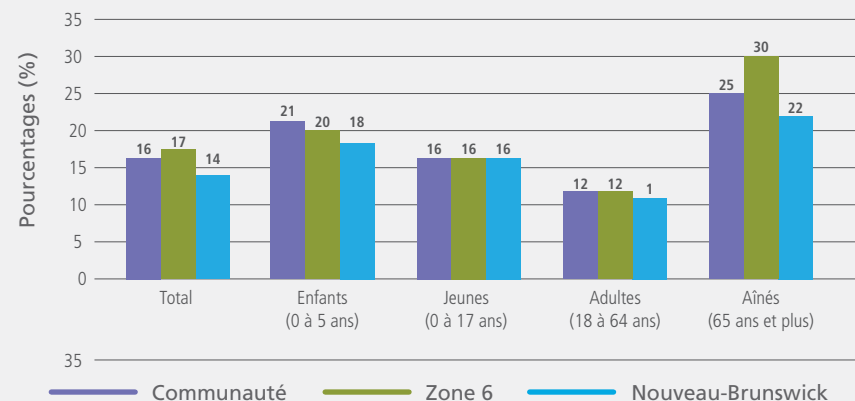
Revenu des ménages



Source : Statistique Canada (2022) Profil du recensement de 2021.

Les consultations ont également révélé que les membres de la communauté ont du mal à se procurer les produits de base, tels que des aliments nutritifs (ex. des fruits et des légumes), compte tenu de la récente augmentation du coût de la vie. *« L'accès aux fruits et légumes est limité. Ils sont chers et les parents ne peuvent pas toujours se les permettre »*, a déclaré un participant. L'inflation constitue une autre cause de vulnérabilité socioéconomique qui nécessite des solutions. Les taux d'inflation au Nouveau-Brunswick (2,9 %) sont parmi les plus élevés au Canada (2,5 %) (Statistique Canada, 2024). Les coûts élevés de chauffage et d'électricité ainsi que des logements sont au nombre des problèmes.

Personnes vivant dans un ménage à faible revenu



Source : Statistique Canada (2022) Profil du recensement de 2021.

Scolarité et emploi

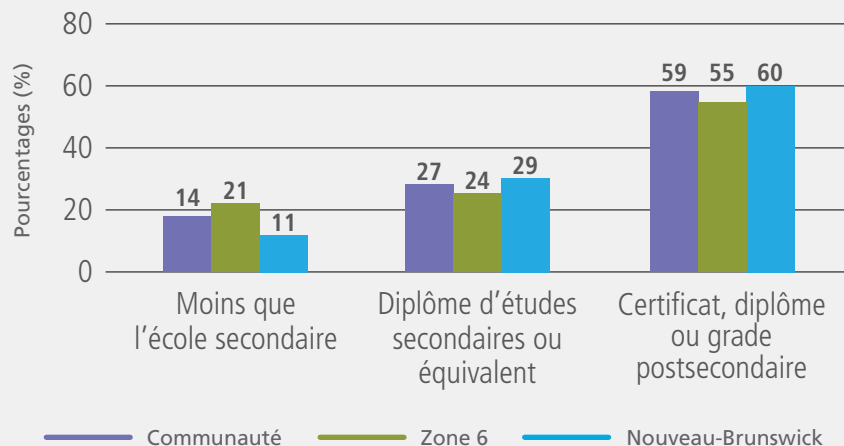
D'autres facteurs importants, tels que le faible niveau de scolarité et la difficulté à trouver un emploi qui répond aux besoins de la famille, ont été mentionnés comme des défis au sein de la communauté.

« La scolarité a une grande influence sur la santé et le mieux-être. C'est ce qui permet aux gens de faire des choix plus sains et d'avoir accès à davantage de possibilités. Le taux de scolarité reste faible. La scolarité et les revenus sont globalement faibles. »

Les personnes titulaires d'au moins un baccalauréat sont plus susceptibles d'occuper des emplois triplement protégés, ce qui signifie qu'ils sont permanents, difficilement automatisables et résistants aux pandémies. Les personnes ayant un faible niveau de scolarité sont plus susceptibles d'occuper des emplois occasionnels nécessitant un travail en présentiel, ce qui les rend plus vulnérables aux fermetures et aux interruptions de travail (Frenette & Morissette, 2021).

Il est à noter que les francophones du Nouveau-Brunswick affichent des compétences en alphabétisation inférieures à celles de leurs homologues anglophones. Ils sont généralement moins instruits et disposent de moins de compétences culturelles en matière d'écriture. Au Nouveau-Brunswick, plus de trois francophones sur dix âgés de 25 ans ou plus n'ont pas terminé leurs études secondaires, ce qui représente au moins huit points de pourcentage de plus que pour les autres groupes étudiés. Plus d'un tiers des francophones de 25 ans ou plus vivant dans le nord de la province n'ont pas terminé leurs études secondaires, ce qui représente près de 10 points de pourcentage de plus que pour ceux vivant dans le sud-est (Statistique Canada, 2016; 2021).

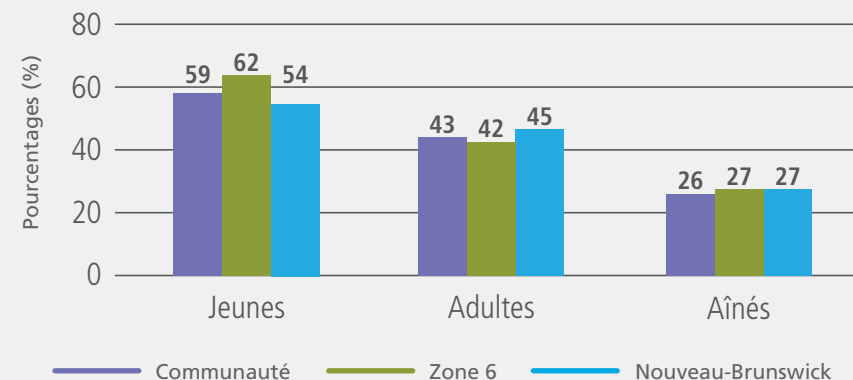
Plus haut niveau de scolarité obtenu



Source : Statistique Canada (2022) Profil du recensement de 2021.

Les déterminants sociaux de la santé, tels que le statut socioéconomique et l'environnement, jouent un rôle important en ce qui concerne la santé. En fait, moins de la moitié des adultes de la région estiment être en très bonne ou en excellente santé (CSNB, 2020). La santé perçue désigne la perception qu'une personne a de son état de santé général. Elle fait référence non seulement à l'absence de maladie ou de blessure, mais aussi au bien-être physique, mental et social (Statistique Canada, 2009).

Santé perçue, très bonne ou excellente



Source : CSNB (2020). Édition 2020 du Sondage sur la santé primaire.



Atouts et forces de la communauté

- Des changements récents ont été apportés aux critères d'admissibilité à l'aide sociale, ce qui facilite l'accès à cette aide pour les personnes qui en ont besoin.
- La banque alimentaire de Bathurst, qui permet aux personnes dans le besoin de recevoir de la nourriture et d'autres articles.
- Le Centre d'emploi et carrière Chaleur aide les chercheurs d'emploi et les employeurs de la région.
- Manger Frais Chaleur fournit des produits frais à un coût réduit.
- Le Centre de ressources Chaleur offre des programmes et des activités gratuits aux parents et aux enfants âgés de 0 à 6 ans.
- Magasin d'occasion à l'école (espace élèves et ESN).
- Le CCNB et l'Université de Moncton offrent des programmes qui permettent aux résidents de rester dans la communauté tout en poursuivant leurs études. Ils offrent également des programmes d'aide financière, ce qui rend la scolarité plus accessible.
- La communauté est très fière de son identité culturelle. Il existe également de nombreux groupes de bénévoles clés au sein de la communauté qui offrent des programmes de soutien aux personnes dans le besoin.
- Le programme « Spirit of Christmas » (esprit de Noël) fournit de la nourriture et des cadeaux aux personnes âgées dans le besoin pendant les fêtes.
- Le Club Rotary de Bathurst est un club à but non lucratif qui fournit de l'argent et du soutien à des causes louables.
- Deux projets de logements abordables à Bathurst ont reçu plus de 7 millions de dollars pour la construction de 62 unités d'habitation. Le projet Assomption transforme l'ancien couvent des Sœurs hospitalières en 44 unités d'habitation (Les Résidences Habitat Soleil). Le projet Advantage Apartments transforme d'anciens bureaux situés sur l'avenue King en 18 logements d'une seule chambre.

Pistes de solution potentielles

Logement

- Des logements abordables doivent être construits dans la communauté.
- Des incitatifs gouvernementaux pourraient être accordés aux propriétaires et aux promoteurs immobiliers afin de maintenir le coût du logement à un niveau plus bas pour les résidents dans le besoin.
- Établir un programme d'échange d'étudiants dans la communauté pour les personnes âgées propriétaires d'une maison. Cela permettrait aux personnes âgées de demeurer chez elles, réduirait l'isolement de cette population et fournirait un logement aux étudiants et aux immigrants qui en ont besoin.

Revenu

- Mettre en place un programme d'entraide communautaire (p. ex. Accorderie ou Entre-Aînés) permettant l'échange de services gratuits.
- Augmenter la capacité des résidents à accéder aux banques alimentaires en ajustant les critères d'inclusion.
- Établir un programme d'échange de vêtements gratuit, mené par un organisme bénévole.
- Élargir les services du centre de ressources familiales pour offrir des services aux jeunes de 18 ans et moins.
- Aménager davantage de jardins communautaires et de forêts comestibles pour améliorer l'accès à des aliments sains.

Scolarité et emploi

- Accroître la publicité et la notoriété du centre d'emploi existant.
- Créer une banque d'emplois sur le site Web de la ville de Bathurst.
- Offrir des programmes d'alphabétisation gratuits dans des lieux publics, tels que les bibliothèques.
- Offrir des cours en administration dans les écoles secondaires pour mieux préparer les jeunes.



BESOIN 3

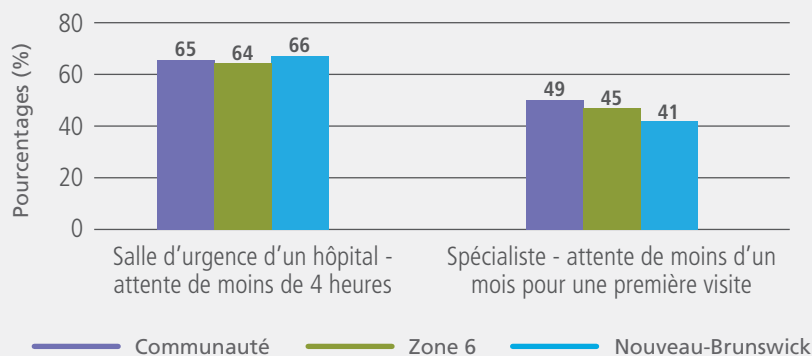
Améliorer l'accès aux services de santé

Les séances organisées ont révélé que les résidents estiment qu'il existe des obstacles à l'accès aux services de soins de santé dans la région de Bathurst et Belle-Baie. L'accès aux services de santé nécessaires et appropriés au bon moment peut grandement influencer les résultats individuels en matière de santé (CSNB, 2021). Les thèmes suivants ont été abordés lors des groupes de discussion et des entretiens.

Accès aux fournisseurs de soins de santé primaires et aux spécialistes

L'ensemble des Néo-Brunswickois déclarent avoir du mal à accéder à un fournisseur de soins de santé primaires. En 2024, 79 % des citoyens de la région de Bathurst et de la Péninsule acadienne déclaraient avoir un fournisseur de soins primaires (comparativement à 77 % pour l'ensemble de la province), mais beaucoup disent avoir de la difficulté à obtenir un rendez-vous dans un délai raisonnable; cela occasionne des visites aux urgences pour des problèmes non urgents, ce qui retarde davantage les services et les soins pour les cas plus urgents (CSNB, 2024). *« Il faut attendre des heures et des heures à l'urgence. Je me suis déjà cassé le poignet et j'ai attendu cinq heures et demie avant d'être examiné. C'est long quand on a un os cassé. »*

Temps d'attente pour accéder aux services

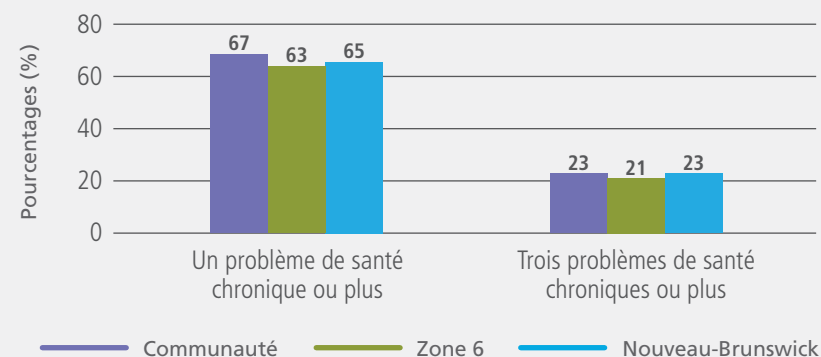


Source : CSNB, 2020.

Les obstacles à l'accès aux fournisseurs de soins de santé suscitent de vives inquiétudes. L'une des préoccupations est la détection précoce des problèmes de santé afin de prévenir les complications ou les maladies chroniques, et une autre est le suivi, afin d'assurer le meilleur résultat possible pour le patient (ICIS, 2024).

« Il n'y a pas de suivi ni de prise en compte de l'état de santé antérieur si vous n'avez pas de médecin. Vous pouvez donc passer un examen ou aller à une clinique, mais qui lira les résultats et vous les communiquera? De plus, qui veillera à ce que vous receviez le traitement et le suivi appropriés? »

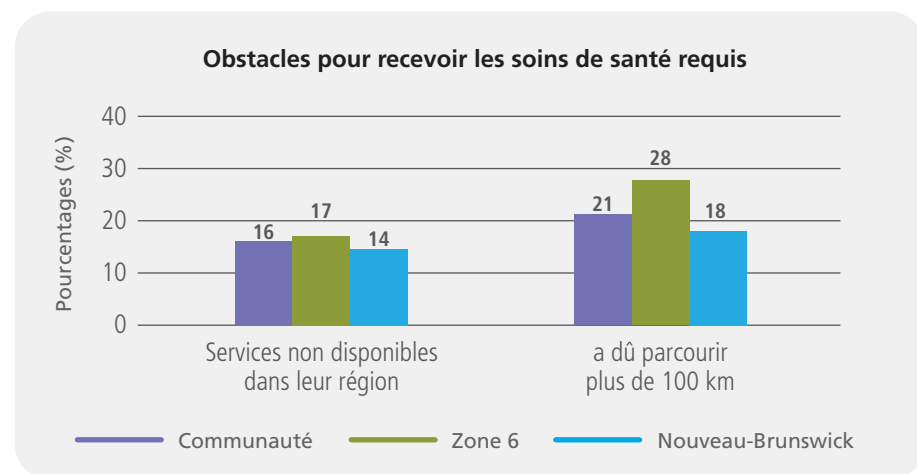
Prévalence des problèmes de santé chroniques



Source : CSNB, 2020.

La nécessité de se déplacer pour obtenir des services spécialisés et voir un fournisseur de soins de santé primaires est également une préoccupation de la communauté.

« Le manque de médecins est un gros problème, surtout lorsqu'on vieillit. Je suis ici depuis sept ans et je n'ai toujours pas de médecin. »



Source : CSNB (2020).

Les résidents signalent qu'ils doivent se déplacer pour obtenir des soins spécialisés et parfois même des services de base. Cela pose des défis aux résidents qui ne disposent pas d'un moyen de transport personnel. Les immigrants nouvellement arrivés signalent que l'accès aux soins de santé est particulièrement difficile en raison du manque d'accès aux transports en commun, des obstacles financiers associés et du manque de professionnels de la santé dans la région. Les résidents de la région de Bathurst et Belle-Baie ont également soulevé la question du temps d'attente pour consulter un spécialiste.

« J'ai pu trouver un médecin dans la région de Miramichi, ce qui m'oblige à parcourir 80 km chaque fois que j'ai besoin de services. Ce n'est pas tout le monde qui peut le faire. »

Accès aux soins à domicile, aux services spécialisés et aux services sans assurance-maladie

Selon les consultations menées auprès des résidents, l'accès aux services d'aide à domicile et de suivi des soins à domicile constitue un problème. Les soins à domicile pour la population vieillissante et les services de suivi après une hospitalisation ou une intervention sont des préoccupations importantes dans ces communautés. Les soins à domicile dispensés à la suite d'un problème de santé sont un élément fondamental du rétablissement, de la promotion de l'autonomie et de la réduction des réadmissions à l'hôpital. Lorsque des services formels de soins à domicile sont fournis, ils peuvent réduire la charge des familles et des amis en tant que fournisseurs de soins informels, et bénéficier au système de soins de santé et à la société (Statistique Canada, 2022). Des soins appropriés après une intervention peuvent également réduire le nombre de visites aux urgences pour les cas non urgents.

« Un des grands problèmes pour l'urgence, c'est que les gens viennent pour des choses très mineures. »

La nécessité de services spécialisés, tels que le soutien des résidents atteints d'autisme ou ayant des besoins particuliers, a également été mentionnée lors des consultations.

« Nous avons besoin de soutien pour nos enfants et nos jeunes qui ont des besoins particuliers. » Pour les enfants atteints de troubles du spectre autistique (TSA), une maladie neurodéveloppementale qui dure toute la vie, les services d'évaluation et de traitement varient considérablement d'un endroit à l'autre au Canada, ce qui peut créer des inégalités.

Il est tout aussi important d'avoir accès à une assurance-maladie, car cela augmente la capacité d'une personne à gérer ou à atténuer ses problèmes de santé. De nombreux services essentiels sont plus facilement accessibles aux personnes disposant d'une assurance-maladie. Les participants indiquent que de nombreux habitants de la région n'ont pas d'assurance-maladie, ce qui compromet considérablement leur santé et leur capacité à gérer ou à atténuer leurs problèmes de santé.

« Après 65 ans, la plupart des gens n'ont plus d'assurance, à l'exception de ceux qui travaillent au provincial ou au fédéral. Si vous n'avez plus d'assurance, vous n'avez plus accès aux services dentaires, aux services de santé mentale ou autres. Pire encore, beaucoup n'ont jamais eu accès à l'assurance-maladie. »

Accès aux soins pour les besoins non urgents

L'accès rapide aux soins pour des problèmes non urgents constitue également une priorité importante pour les résidents de Bathurst et de Belle-Baie. Lors des consultations, les participants ont souligné le besoin d'un meilleur accès aux professionnels de la santé pour ce type de problèmes, tant pour les personnes ayant un prestataire de soins primaires que pour celles qui n'en ont pas. Les cliniques sans rendez-vous existantes peinent actuellement à répondre à la demande.

« Les gens tombent malades, et souvent, ce n'est pas assez grave pour justifier une visite à l'urgence. Il faut désormais téléphoner à l'avance pour les consultations sans rendez-vous et le nombre de places est limité chaque jour. »

De nombreux citoyens estiment également qu'ils auraient tout à gagner à mieux connaître les services de santé disponibles et à améliorer leurs connaissances générales en matière de santé, car ils ont du mal à s'orienter dans le système de santé. Les nouveaux arrivants indiquent que le système est très différent de celui de leur pays d'origine, ce qui a conduit à des rendez-vous inutiles, voire à des problèmes de santé non résolus. La littératie en matière de santé désigne la capacité d'un individu à obtenir, à comprendre et à utiliser des renseignements sur la santé pour promouvoir la santé et rester en bonne santé (Institute of Medicine, 2004).

Atouts et forces de la communauté

- Une nouvelle résidence pour personnes âgées de 60 lits est en cours de construction dans la communauté.
- L'augmentation de l'immigration a permis à la communauté de croître et d'accroître le nombre de travailleurs qualifiés. Cela permet au système de soins de santé de fournir davantage de services.
- Un centre de la petite enfance propose de la formation ainsi que des programmes et des services aux jeunes familles.
- Des résidences communautaires et des foyers de soins permettent aux adultes ayant des besoins particuliers de vivre de manière plus autonome.
- L'hôpital de Bathurst fournit une variété de services médicaux et de soutien.
- Des intervenants en développement social et des travailleurs sociaux sont à la disposition des patients pendant leur séjour à l'hôpital.
- Les services de soins de santé primaires intégrés du Réseau de santé Vitalité garantissent un soutien complet aux patients.
- Une camionnette communautaire, gracieuseté du Club Rotary, est à la disposition des résidents qui ont besoin de se rendre à des rendez-vous médicaux plus éloignés.

- Une clinique est ouverte après les heures de bureau à la pharmacie Jean Coutu.
- Les ressources en ligne, telles que Télé-Soins 811, Accès Patient NB | Patient Connect NB, et Lien Santé NB Health Link, améliorent l'accès aux soins de santé et au soutien.
- Les ressources en ligne, telles que le numéro 211, fournissent des informations sur un large éventail de programmes et de services communautaires.
- La bibliothèque publique de Bathurst offre une programmation variée et un espace communautaire gratuit pour les résidents.
- Clinique médicale de Pointe-Verte
- Programme FrigoMed

Pistes de solution potentielles

Accès aux fournisseurs de soins de santé primaires et aux spécialistes

- Accroître l'accès aux prestataires de soins de santé primaires pour les besoins non urgents.
- Mettre l'accent sur les stratégies de rétention des professionnels de la santé, telles que l'amélioration de la rémunération et de la formation.
- Le Réseau de santé Vitalité pourrait donner des présentations annuelles dans les écoles secondaires afin d'attirer les étudiants vers les professions de la santé.
- Offrir une assurance-maladie temporaire aux nouveaux arrivants et aux immigrants.
- Accroître les efforts de recrutement pour attirer des médecins et des spécialistes.
- Assouplir le processus de reconnaissance des diplômes étrangers.

Meilleure sensibilisation et prestation des services

- Tenir des réunions mensuelles avec les responsables des organisations afin d'assurer la communication entre les services.
- Améliorer le partage des renseignements sur la santé entre le Réseau de santé Vitalité et le Développement social afin de s'assurer que tous disposent de la même information.
- Mettre en œuvre des normes de responsabilité accrues pour la qualité des soins personnels fournis à l'hôpital et dans la communauté.

Accès aux soins à domicile et aux services spécialisés

- Promouvoir et accroître les ressources existantes qui soutiennent les soins à domicile.
- Créer une équipe de soutien médical à court terme afin que les patients puissent quitter l'hôpital plus rapidement après une intervention tout en bénéficiant d'un suivi adéquat.
- Offrir le programme « Foyers de soins sans mur » dans les résidences pour personnes âgées.

BESOIN 4

Soutien aux personnes âgées et à la population vieillissante

La nécessité de mettre en place des services de soutien et des services propres aux personnes âgées et aux aînés a été identifiée pour cette région. En fait, l'importance de ces services a été soulignée comme étant essentielle dans les zones rurales dépourvues de moyens de transport public. Les adultes et les personnes âgées constituent la plus grande partie de la population de la région de Bathurst et Belle-Baie, où l'âge médian est 52 ans. En fait, 31 % de la population de la région est âgée de 65 ans ou plus contre 22 % au Nouveau-Brunswick. Les personnes âgées et celles qui approchent de l'âge de la retraite sont souvent considérées comme un fardeau, mais elles pourraient devenir des ressources et des atouts précieux si elles étaient correctement soutenues au sein de la communauté.

« L'un des problèmes que je constate dans la société actuelle est l'âgisme. La stigmatisation ou la perception que les personnes âgées ne sont rien d'autre qu'un problème. C'est faux, car elles constituent une force pour la communauté. »

Accès aux soins à domicile et aux foyers de soins

L'aide à domicile et l'accès à des logements avec services de soutien, bien que souhaités par de nombreuses personnes âgées de la région, sont parfois difficiles, voire impossibles, compte tenu des coûts et du manque de ressources. Le manque de services d'aide accessibles permettant aux personnes âgées de rester chez elles en toute sécurité a été signalé par des membres de la communauté de tous âges. Il s'agit plus précisément de soins médicaux et physiques ainsi que d'aide alimentaire. De nombreux besoins peuvent être pris en charge à domicile, ce qui permet à une personne de vieillir chez elle et de conserver sa dignité et son confort dans son propre environnement.

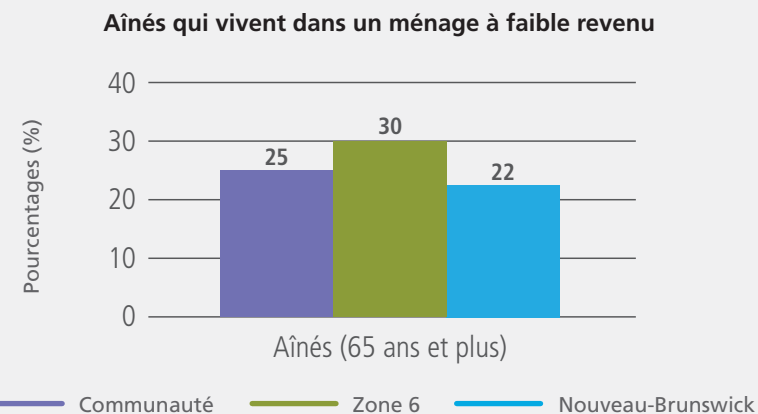
« Nous avions auparavant une infirmière dans la communauté qui fournissait des soins et du soutien aux personnes âgées souhaitant vieillir chez elles, mais elle a quitté Bathurst et n'a jamais été remplacée. »

En réalité, les soins à domicile sont essentiels pour garantir la dignité, l'autonomie et la qualité de vie des personnes âgées. Ils permettent également d'éviter que le système hospitalier ne soit submergé par des cas qui pourraient être pris en charge d'une autre manière (Statistique Canada, 2022). Comme l'a déclaré l'un des participants :

« Les soins à domicile sont indispensables. Les gens devraient pouvoir vieillir chez eux. Nous en avons, mais pas suffisamment pour répondre aux besoins de la population. »

Bien qu'elle touche l'ensemble de la population, l'inflation a de graves répercussions sur les personnes déjà vulnérables sur le plan économique et constitue une préoccupation majeure lorsqu'il est question de l'accès à des services d'aide. L'inflation étant en hausse partout au Canada et au Nouveau-Brunswick, les personnes âgées ont du mal à subvenir à leurs besoins fondamentaux (par exemple, le loyer, l'épicerie, l'essence) en raison de l'augmentation générale du coût de la vie (Statistique Canada, 2022). Nous constatons que 25 % des personnes âgées de la région de Bathurst et Belle-Baie vivent dans un ménage à faible revenu, contre 22 % dans l'ensemble du Nouveau-Brunswick (CSNB, 2023).

« Les personnes âgées qui sont dans des foyers de soins ne disposent souvent que de 100 dollars après avoir payé les frais d'hébergement. Elles n'ont donc pas une bonne qualité de vie. »

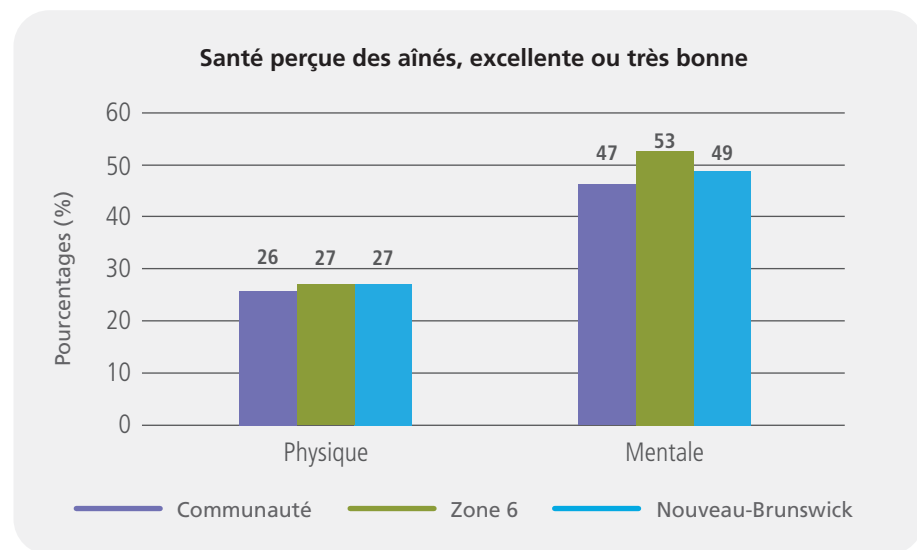


Source : CSNB (2023).

Isolement, santé mentale et accès aux activités sociales et physiques

Comme indiqué précédemment, les personnes âgées peuvent constituer une ressource précieuse pour la communauté lorsqu'elles bénéficient de services de soutien. Le lien entre la santé et la participation sociale des personnes âgées a fait l'objet de nombreuses études. En effet, la participation à des activités intéressantes et le maintien de relations étroites font partie des nombreux éléments qui permettent de vieillir en bonne santé (Rowe et Kahn, 1997). Les activités intergénérationnelles et l'accès à des programmes sociaux sont plus que jamais appréciés et souhaités, car les personnes âgées mettent leurs compétences, leur expérience et leur temps au service de leur communauté et de leurs proches.

« Nos aînés sont sur leur iPad ou regardent la télévision à la maison et ne bougent pas, ils n'ont plus de liens avec leur communauté, et c'est dommage. »



Source : CSNB, 2020.

La nécessité d'un soutien spécifique en matière de santé mentale pour les personnes âgées a été soulignée, car nombre d'entre elles ne se sentent pas à l'aise de signaler des problèmes de santé mentale. Environ 14 % des adultes âgés de 60 ans et plus souffrent d'un trouble de santé mentale. Selon les estimations mondiales de la santé (GHE) 2019, ces troubles représentent 11 % de l'incapacité totale (en années de vie corrigées de l'incapacité ou AVCI) chez les personnes âgées. Les troubles mentaux les plus courants chez les personnes âgées sont la dépression et l'anxiété. À l'échelle mondiale, environ un quart des décès par suicide (27 %) concernent des personnes âgées de 60 ans ou plus. Les troubles de santé mentale chez les personnes âgées sont souvent sous-diagnostiqués et sous-traités, et la stigmatisation qui les entoure peut dissuader les personnes touchées de demander de l'aide (OMS, 2023).



Atouts et forces de la communauté

- Les ressources en ligne comprennent Télé-Soins 811, le service 211, Accès Patient NB | Patient Connect NB, Lien Santé NB Health Link et Navigapp.
- La bibliothèque municipale offre de l'aide pour l'utilisation des technologies (p. ex. ordinateur, tablette, téléphone portable) ainsi qu'un service de livraison de livres pour les personnes âgées.
- Les foyers de soins, tels que la Villa Sormany et le Foyer Notre-Dame-de-Lourdes, offrent des soins aux personnes âgées et même un répit informel aux personnes âgées vivant à domicile et en attente d'une place.
- Le mouvement « Communauté amie des aînés » apporte du soutien.
- Des médecins se rendent dans les foyers de soins pour soigner les patients.
- Le Programme extra-mural offre des services de soutien à domicile.
- Construction d'un nouvel établissement de soins de niveau 4 en cours.
- Le Club Rotary apporte du financement et du soutien à la communauté.
- Programme de soins à domicile du Réseau de santé Vitalité.
- MADA et autres clubs sociaux et de soutien.
- Programme Spirit of Christmas (esprit de Noël).



Pistes de solution potentielles

- Création d'un centre polyvalent où les personnes âgées intéressées peuvent se rencontrer, participer à des activités et obtenir de l'information.
- Service de livraison de repas frais pour les personnes âgées.
- Services de soins mobiles à faible coût pour les personnes qui ne peuvent pas quitter leur domicile.
- Mise en oeuvre du programme de foyer de soins sans mur dans les résidences pour personnes âgées.
- Cours d'informatique dispensés gratuitement dans la communauté sur l'utilisation des réseaux sociaux, des applications et des formulaires en ligne.
- Activités s'adressant aux personnes âgées visant à promouvoir la santé et le bien-être.
- Création d'un programme de gérontologie sociale dans les services de santé.
- Programme subventionné par le gouvernement pour améliorer l'accessibilité aux prothèses auditives.
- Utilisation des bâtiments existants pour ouvrir davantage de foyers de soins et de centres communautaires.
- Programmes de bénévolat tels que le programme de visites amicales.
- Programme de santé mentale pour les personnes âgées offert dans les cliniques ou à l'hôpital.
- Programme de mise en relation entre immigrants et personnes âgées basé sur le bénévolat.
- Mesures incitatives gouvernementales pour l'adaptation des logements en vue de favoriser le maintien à domicile des aînés.
- Programme de logement permettant aux étudiants de vivre chez des personnes âgées ayant besoin d'un soutien supplémentaire.
- Programme d'ordonnances gratuites pour les personnes dans le besoin.
- Meilleure information des personnes âgées sur les possibilités de bénévolat au sein de diverses associations en vue de rompre l'isolement.
- Partenariats entre les écoles et les foyers de soins pour accroître le nombre de programmes intergénérationnels.
- Plus grande responsabilité quant à la qualité des services d'aide à la personne.

BESOIN 5**Promotion d'habitudes de vie saines**

La promotion d'habitudes de vie saines, qui touche tous les groupes de population, est le cinquième besoin défini dans la région de Bathurst et Belle-Baie. L'adoption de saines habitudes de vie, telles qu'une saine utilisation des écrans, un mode de vie physiquement actif, une saine alimentation, un mode de vie sans tabac, sans alcool et sans drogue, ainsi que la socialisation, contribue à prévenir une multitude de maladies chroniques (INSPQ, 2022). Lors de nos consultations, de nombreux participants étaient d'avis que de mauvaises habitudes de vie pouvaient être liées à l'augmentation des problèmes de santé physique et mentale dans la région.

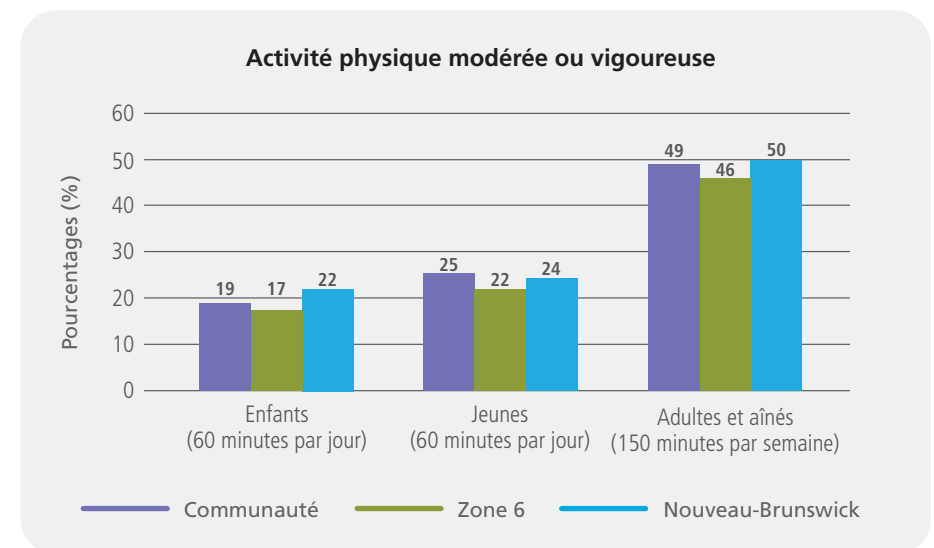
Accès à des activités qui favorisent la santé physique et mentale

L'accès à des activités physiques joue un rôle important dans le maintien de la santé et du bien-être mental d'une personne. De plus, l'activité physique réduit le risque de maladies non transmissibles (MNT) – telles que les maladies cardiovasculaires, le diabète de type 2 et le cancer – en fonction de la quantité d'exercice pratiquée; l'exercice régulier est également associé à de nombreux bienfaits pour la santé et à une réduction de la mortalité (Fiuza-Luces et coll., 2022).

Les données montrent que moins de la moitié des membres de la communauté respectent les recommandations de santé publique quant à la quantité d'activité physique nécessaire pour être en bonne santé. Ce problème est particulièrement marqué chez les enfants, dont seuls 19% font au moins 60 minutes d'activité physique modérée à intense par jour (CSNB, 2024).

« Nos enfants et nos jeunes ont besoin de sortir et de bouger. D'aller jouer. Cela aidera leur résilience ainsi que leur santé mentale et physique », a déclaré un participant.

Les obstacles identifiés lors des consultations sur ce sujet sont le coût des sports et des groupes d'activités, la disponibilité des activités souhaitées, la capacité d'accès à des moyens de transport et la connaissance des activités offertes dans la communauté. De nombreux citoyens estiment que les installations sportives et de loisirs sont relativement inaccessibles au sein de la communauté. Le coût de l'inscription et de l'équipement est un obstacle pour les familles économiquement vulnérables. Beaucoup sont d'avis qu'il faudrait davantage d'espaces de loisirs gratuits dans la communauté. La région est connue pour ses réseaux de sentiers de VTT et de motos tout-terrain. Ces activités peuvent être coûteuses, ce qui réduit leur disponibilité et crée un fossé entre certains jeunes et jeunes adultes. Il a également été noté que les activités ne sont souvent pas suffisamment annoncées, de sorte que la participation peut être faible. Tout aussi important est le fait que de nombreux membres de la communauté n'ont pas accès à des moyens de transport fiables, ce qui les empêche de participer aux activités souhaitées.



Source : CSNB (2024). Édition 2023-2024 du Sondage sur le mieux-être des élèves du Nouveau-Brunswick - 6e à 12e année.
Source : CSNB (2020). Édition 2020 du Sondage sur la santé primaire

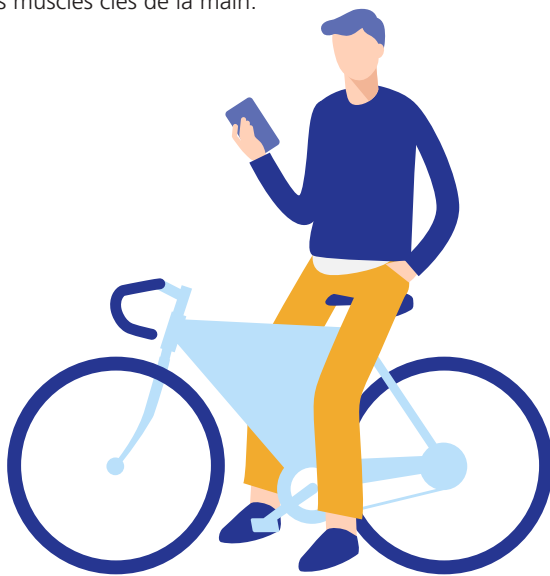
Réseaux sociaux et dépendance aux appareils électroniques

Étroitement lié à l'inactivité physique, le temps passé devant un écran est un autre enjeu concernant les enfants et les jeunes de la communauté. En effet, 28 % des jeunes passent moins de deux heures par jour devant un écran à des fins récréatives (CSNB, 2024). Lors des consultations, l'enjeu a également été identifié comme préoccupant chez les adultes et les personnes âgées de la communauté.

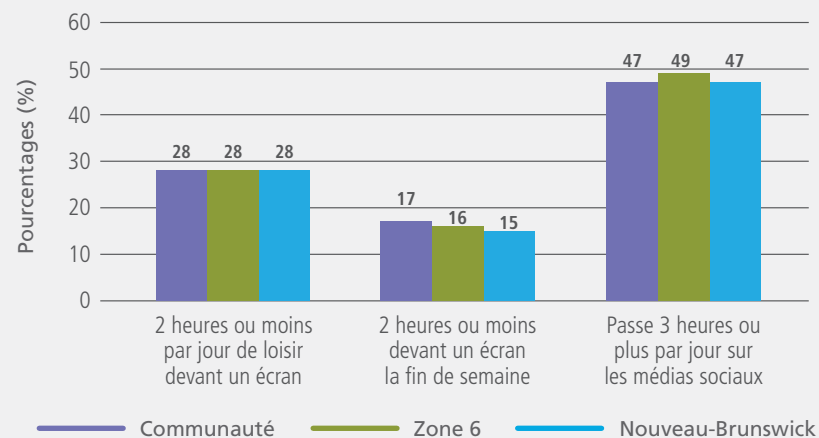
« C'est difficile de considérer le téléphone comme une source de dépendance parce que c'est la norme. Ils voient leurs parents avec leur téléphone à la main toute la journée. »

Les recommandations de santé publique pour une utilisation saine des écrans chez les enfants et les jeunes semblent peu respectées, ce qui peut entraîner plusieurs conséquences négatives sur la santé (par exemple, sommeil, capacités d'apprentissage, santé psychologique, habitudes de vie, image corporelle et développement physique).

« Nous voyons de jeunes enfants avec une dextérité des mains réduite en raison du temps passé à utiliser des appareils portables à un très jeune âge », a déclaré un participant. Autrefois, les jeunes enfants passaient leur temps à jouer dehors, à faire des casse-tête, à peindre et à dessiner, mais, désormais, ils passent plus de temps à faire défiler des images et à utiliser des appareils portables, ce qui demande moins de dextérité et entrave le développement des muscles clés de la main.



Temps d'écran récréatif



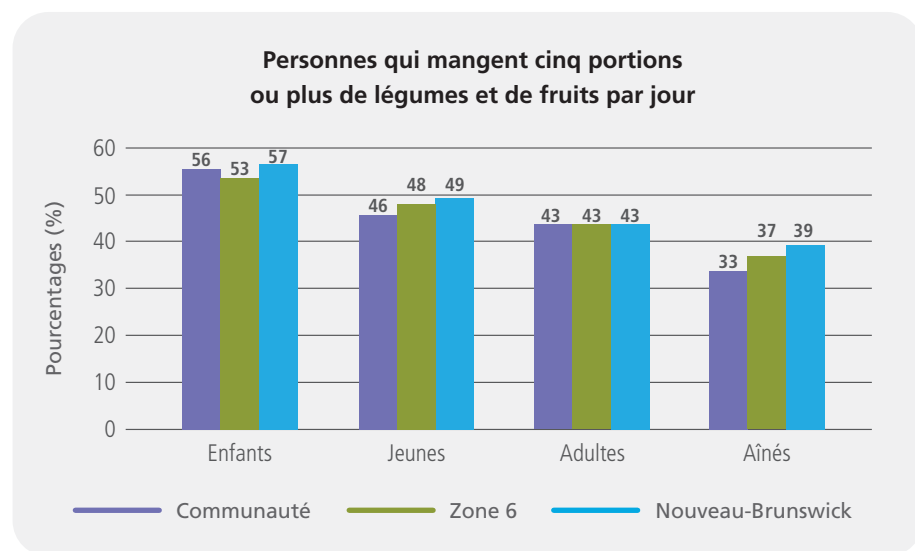
Source : CSNB (2024). Édition 2023-2024 du Sondage sur le mieux-être des élèves du Nouveau-Brunswick - 6e à 12e année.

Bien qu'aucun temps d'écran ne soit recommandé pour les enfants de moins de 2 ans, il ne devrait pas dépasser une heure par jour dans le cas des enfants âgés de 2 à 5 ans. Pour les enfants un peu plus âgés (de 5 à 12 ans), la Santé publique recommande moins de deux heures de temps d'écran par jour. Bien qu'aucune recommandation n'existe pour les jeunes de 13 à 19 ans, la supervision parentale est essentielle pour garantir un usage sain (OMS, 2019).

Le temps d'écran a une influence importante sur le sommeil. En général, les jeunes qui utilisent davantage les médias électroniques déclarent ne pas dormir suffisamment (Arora et coll., 2014). Par conséquent, nous constatons que seuls 66 % des jeunes de la communauté dorment plus de huit heures chaque nuit (CSNB, 2024).

Saine alimentation

Une alimentation saine est un élément essentiel de la santé physique et mentale. Dans les faits, moins de la moitié des membres de la communauté consomment cinq portions ou plus de fruits et de légumes chaque jour (CSNB, 2020; CSNB, 2023). Fait remarquable, les aînés sont parmi les groupes qui en consomment le moins, puisque seuls 33 % d'entre eux respectent les recommandations hebdomadaires en matière de fruits et de légumes, ce qui est inférieur à la faible moyenne provinciale de 39 %. L'augmentation du coût de la vie dans la province est l'un des facteurs contribuant à ce faible pourcentage. De nombreux participants ont indiqué que les obstacles financiers réduisaient la capacité des personnes à acheter des aliments sains. *« Les aînés ont moins de revenus disponibles et donc moins accès à des aliments frais et sains. Un service de livraison de repas est nécessaire »*, a déclaré un participant. Les personnes qui travaillent auprès des jeunes familles affirment que de nombreux parents ont du mal à fournir régulièrement des repas sains à leur famille.



Source : CSNB (2024). Édition 2023-2024 du Sondage sur le mieux-être des élèves du Nouveau-Brunswick - 6e à 12e année.

Source : CSNB (2020). Édition 2020 du Sondage sur la santé primaire.

Connaissances et comportements liés à la santé

Enfin, il est reconnu que les comportements liés à la santé, y compris les choix individuels tels que la saine alimentation, l'activité physique et la consommation de substances, représentent 40 % des déterminants de la santé (CSNB, 2017). Cependant, lorsqu'on les interroge sur leurs croyances en matière de santé, seuls 64 % des adultes de la communauté estiment fermement que leur santé dépend en grande partie de la façon dont ils prennent soin d'eux-mêmes. Parmi les personnes souffrant d'une ou de plusieurs maladies chroniques, seules 40 % se sentent très confiantes quant à leur capacité à gérer leur santé (CSNB, 2020).

« Nous devons assumer la responsabilité de notre santé. De nombreuses personnes s'en remettent largement aux médecins et aux hôpitaux, mais nous pouvons aussi nous aider nous-mêmes », a déclaré un participant.

Il va sans dire que les maladies chroniques ont des conséquences majeures sur l'utilisation des services sociaux et de santé, car elles entraînent des coûts non seulement pour la personne touchée et ses proches, mais aussi pour le système de santé et la société (CSNB, 2016). La prévention, la promotion et l'autonomisation en matière de santé sont donc des éléments essentiels pour lutter contre l'augmentation des maladies chroniques.

« Nous avons besoin de plus d'éducation et de soutien en matière de santé, afin d'être en meilleure santé dans l'ensemble. »

Mentorat et accompagnement

Il est intéressant de noter que la nécessité de disposer de modèles et de mentors positifs au sein de la communauté a été évoquée lors des consultations. Les jeunes estiment qu'ils manquent de direction quant aux saines habitudes de vie et cherchent trop souvent des conseils en ligne auprès d'influenceurs sur les réseaux sociaux.

« Le fait d'avoir des modèles positifs à l'école m'a permis de choisir comment je voulais vivre et de faire de meilleurs choix. »

Atouts et forces de la communauté

- La présence d'infrastructures, telles que le centre KC Irving, les terrains de pickleball et les parcs, qui favorisent l'activité physique et les liens sociaux.
- De nombreux festivals et événements en plein air sont offerts pendant l'été, favorisant les liens sociaux et les loisirs.
- Des infrastructures déjà en place, telles que le centre des jeunes, pourraient être utilisées pour la programmation d'activités.
- Le Centre Évolution Jeunesse.
- Une banque alimentaire qui vient en aide à de nombreux citoyens.
- Plusieurs écoles disposent d'espaces intérieurs et extérieurs pour l'organisation d'activités.
- Les clubs de l'âge d'or proposent diverses activités pour les aînés, contribuant à leur santé physique et mentale.
- Le guide des activités pour les nouveaux arrivants publié par la Commission de services régionaux (CSR) présente les nombreuses activités offertes dans la région.
- La location de kayaks et de vélos à pneus surdimensionnés (fat bike) en été.
- L'équipe de quilles des Jeux olympiques spéciaux de la région permet aux citoyens en situation de handicap de participer.
- Le service de connexion communautaire Chaleur.
- La bibliothèque publique offre gratuitement de nombreux programmes tout au long de l'année et un espace où les gens peuvent passer la journée.
- La Santé publique offre de la formation sur les habitudes de vie saines et de l'information sur les services offerts dans la région.
- La région bénéficie de grands espaces et d'une grande proximité avec la nature. On y trouve, par exemple, de nombreux sentiers de randonnée ainsi que des activités nautiques grâce à sa proximité avec la baie des Chaleurs (ex. canoë, kayak, baignade).
- En ce qui concerne la saine alimentation, un programme de petits-déjeuners est offert les écoles locales. Il existe également un programme de repas livrés à domicile pour les résidents dans le besoin.
- La Légion propose des activités telles que la danse en ligne.
- Le Mind at Peace Centre Mieux-Être offre des programmes abordables et les services d'une diététiste qui offre de l'enseignement et du soutien en matière de saine alimentation.

Pistes de solution potentielles

- Promouvoir les activités intérieures et extérieures de la région sur le site Web de la ville de Bathurst afin de les faire connaître.
- Créer davantage d'emplois d'été pour étudiants axés sur la création d'activités gratuites pour les enfants et les jeunes.
- Lancer un programme de « grands frères et grandes sœurs » au sein de la communauté.
- Subventionner davantage d'activités sportives pour les jeunes.
- Proposer davantage d'activités communautaires gratuites.
- Centraliser l'information sur les organisations et les associations sur un seul site Web.
- Mener une campagne de sensibilisation sur l'utilisation saine des écrans.
- Réduire ou interdire l'utilisation des écrans dans les écoles et les salles de classe.
- Proposer des activités récréatives non organisées et gratuites dans la communauté.
- Offrir des cours de cuisine dans la communauté.
- Créer des jardins communautaires.
- Proposer des formations sur la santé et le bien-être à des populations diverses.
- Sensibiliser les parents afin qu'ils donnent l'exemple d'un mode de vie sain à leurs enfants et aux jeunes.
- Organiser des conférences communautaires gratuites sur des thèmes liés à la santé et à un mode de vie sain.

BESOIN 6

Amélioration de l'accès aux services essentiels
(logement, transport et services de garderie)

L'accès aux services essentiels, tels que le logement, le transport et les garderies, est le sixième besoin identifié dans la région de Bathurst et Belle-Baie. Bien qu'il touche l'ensemble de la population, ce problème concerne principalement les personnes économiquement vulnérables, les personnes âgées, les nouveaux arrivants et les jeunes familles. En effet, un logement adéquat ne se résume pas à quatre murs et un toit. C'est un lieu où l'on peut vivre en sécurité, en paix et avec dignité. Il est essentiel pour la santé physique et mentale, la communauté et la durabilité. Le fait de disposer d'un logement abordable, adapté et sûr aide les personnes et les familles à réussir et à s'épanouir (CCDP, 2024).

Logement

Plusieurs facteurs contribuent aux préoccupations en matière de logement dans la région, comme l'ont indiqué les participants et le rapport sur le logement de la CSR Chaleur. Compte tenu de la croissance démographique due à l'immigration et à l'augmentation de la main-d'œuvre, la quantité de logements disponibles est insuffisante. La région de Bathurst a besoin de centaines de nouvelles unités de logement pour répondre à la croissance démographique. La Commission de services régionaux Chaleur a mené une étude qui montre que Bathurst aura besoin de 330 nouvelles unités de logement au cours des deux prochaines années pour faire face à l'augmentation de la population. Le rapport fait également état d'un besoin de 178 nouveaux logements dans les communautés environnantes d'ici 2026 (CSR, 2024).

Le manque de logements adéquats peut avoir un effet négatif sur la santé et le bien-être de la population (OMS, 2018). La pression sur l'offre de logements peut avoir pour effet néfaste de faire grimper les loyers, ce qui accroît la charge sur les ménages, en particulier les ménages à faible revenu et les nouveaux arrivants.

« Les loyers ont doublé ces dernières années. Auparavant, un bel appartement coûtait 600 \$ par mois. Aujourd'hui, un logement plus ou moins identique coûte 1 200 \$ ou plus et cela continue d'augmenter », a déclaré un participant.

Le manque de logements adéquats pour les aînés constitue également un problème dans la communauté. Bien que de nombreux aînés souhaitent rester chez eux, cela est parfois difficile, voire impossible, en raison du manque de soutien à domicile et de l'augmentation du coût de la vie. En outre, des adaptations sont nécessaires pour rester chez soi en toute sécurité, car les capacités physiques diminuent avec l'âge. Ainsi, les citoyens indiquent que la retraite est devenue une source d'inquiétude. Autrefois, les gens attendaient cette étape avec impatience, mais ils se demandent maintenant s'ils pourront maintenir leur niveau de vie ou même demeurer en sécurité dans leur propre domicile.

La nécessité de disposer de refuges et de logements d'urgence dans la région a également été soulignée, car de nombreuses personnes sans domicile et des résidents plus vulnérables sont contraints de rester dehors dans des conditions difficiles.

« Les refuges d'urgence sont indispensables. Un endroit où les gens peuvent prendre une douche, s'habiller pour la journée et être en sécurité. De nombreuses personnes souhaitent améliorer leur situation, mais elles ne peuvent le faire si leurs besoins fondamentaux ne sont pas satisfaits. »

Les participants ont aussi constaté qu'un nombre important de citoyens vivent dans des situations précaires, sans disposer de logements sûrs et adaptés. Beaucoup dépendent de la bienveillance d'organismes privés tels que les organisations confessionnelles et les ressources communautaires. Cependant, ce ne sont que des solutions à court terme.

Transport

Étant donné que la région est plus rurale et plus étendue, un meilleur accès aux transports dans la communauté serait grandement bénéfique pour les citoyens et améliorerait leur qualité de vie et l'accès aux services de santé.

« Les personnes âgées, en particulier, ont besoin de solutions de transport. Elles ne peuvent pas se rendre à leur rendez-vous. »

Sans accès à des moyens de transport, l'accès des citoyens aux services, aux ressources communautaires, aux lieux de travail et aux services de santé est limité. L'absence de transports en commun rend les déplacements plus complexes, car la région est rurale et étendue. La principale option pour ceux qui n'ont pas de véhicule personnel est d'utiliser un taxi, ce qui peut s'avérer coûteux à la longue. Cela crée également une dépendance au sein de cette population.

« Les immigrants jouent un rôle important dans notre communauté et les transports publics faciliteraient leur intégration. Nous en avons besoin pour les garder ici. Nous devons les équiper. Si nous ne les équipons pas, ils seront moins indépendants, ce qui créera encore plus de préjugés et les poussera à partir », a déclaré un participant.

La dépendance à l'automobile dans les zones rurales est bien connue. Cependant, pour certains, les obstacles financiers à l'acquisition ou à l'entretien d'un véhicule sont insurmontables. De plus, les handicaps liés à la mobilité posent souvent des problèmes pour la conduite autonome, et une planification est donc nécessaire pour garantir la disponibilité de transports publics, privés et communautaires accessibles (SIES, 2017). L'accès aux transports peut également avoir d'autres implications pour les citoyens. Par exemple, les jeunes rapportent que la capacité de disposer d'un véhicule pour participer à des activités et socialiser crée une forme de distinction sociale parmi leurs pairs. Les élèves dont les familles ne sont pas en mesure de leur fournir un véhicule sont considérés comme ayant un statut socioéconomique inférieur. Au moment de la rédaction de ce rapport, un nouveau service de transport en commun était mis en service dans la région.

Garderie

Des services de garderie fiables, accessibles et abordables sont un autre besoin identifié qui contribue à la qualité de vie.

« Souvent, une seule personne peut travailler, même si les deux sont qualifiés. »

Lorsqu'une seule personne au sein du ménage occupe un emploi, les contraintes financières qui en résultent peuvent nuire au maintien d'un niveau de vie confortable et empêcher le parent qui ne travaille pas de contribuer de la manière qu'il souhaiterait.

« Ne pas avoir suffisamment accès à une garderie est très stressant. Le stress affecte fortement notre santé et notre qualité de vie. Quand une famille arrive, il arrive souvent qu'une personne ne puisse pas travailler, ce qui cause du stress pour la famille (argent disponible, possibilité d'avoir un moyen de transport, rôle du père dans la famille s'il ne travaille pas). »



Atouts et forces de la communauté

- La Commission de services régionaux Chaleur a commandé une étude sur le logement qui démontre le besoin urgent de logements dans la région.
- L'Association multiculturelle Chaleur offre aux nouveaux arrivants dans la région de nombreux soutiens, dont de l'aide pour la recherche d'un logement.
- De nombreuses familles s'entraident au sein de la communauté pour la garde des enfants.
- Le Club Rotary a acheté une camionnette qui peut être utilisée gratuitement pour emmener des personnes à des rendez-vous médicaux à l'extérieur de la ville.
- Certaines entreprises privées ont acheté des bâtiments pour loger leurs employés en raison de la pénurie et des coûts de logement.
- Des programmes de covoiturage bénévoles sont en place. Cependant, une plus grande sensibilisation est nécessaire, car de nombreux résidents ne savent pas comment accéder à ce service.
- Un programme d'autobus est offert aux étudiants du CCNB.
- Système de transport à la demande.
- Les taxis de la région fonctionnent bien pour les résidents qui n'ont pas de véhicule personnel.
- Des services de garderie de qualité sont disponibles dans toutes les régions.
- De nouveaux services de transport sont disponibles.
- Des nouveaux logements sont en construction dans la communauté.



Pistes de solution potentielles

Logement

- Offrir de l'aide gouvernementale pour modifier les habitations en vue de la location ou du logement partagé.
- Établir les programmes Bien vieillir chez soi et Domicile partagé dans la région Chaleur.
- Proposer des mesures incitatives aux propriétaires et aux promoteurs immobiliers pour favoriser des loyers plus abordables.
- Augmenter le nombre d'unités de logement abordables pour les personnes à faible revenu.
- Offrir des programmes d'aide financière gouvernementale pour les acheteurs d'une première habitation.
- Renforcer les partenariats entre les étudiants et les immigrants qui ont besoin d'un logement et les aînés qui disposent d'une maison dans la communauté.
- Construire des logements dans des coopératives d'habitation.

Transport

- Créer un système de transport en commun. Au moment de la rédaction de ce rapport, un nouveau système de transport en commun était mis en service dans la région.
- Créer une banque de bénévoles pour le transport des enfants et des jeunes afin qu'ils puissent participer à des activités.
- Encourager le covoiturage grâce au soutien des réseaux sociaux.

Garderie

- Augmenter le nombre de garderies subventionnées dans toutes les régions.
- Créer un système mettant en relation les nouveaux arrivants qui ne travaillent pas encore et les parents qui ont besoin d'un service de garderie.
- Alléger les formalités d'obtention des permis d'ouverture de garderies.
- Augmenter le salaire des travailleurs de l'éducation de la petite enfance et des garderies.

7. Processus de priorisation

7.1 Matrice d'établissement des priorités

Une matrice d'établissement des priorités est un outil qui favorise l'amélioration continue et une planification efficace. Elle est utilisée pour diminuer le nombre d'options au moyen d'une comparaison systématique des choix en sélectionnant, en considérant et en appliquant des critères (Brassard et Ritter, 2001). Cet exercice force une équipe à concentrer ses efforts sur les besoins prioritaires et offre à tous les participants une chance égale d'exprimer leur point de vue, réduisant ainsi la possibilité de sélectionner le « projet favori » d'un participant

Une explication des critères de pondération a été fournie pour faciliter la compréhension de chacun de ces critères et permettre aux membres du CCC d'attribuer une note à chaque critère de priorisation des six besoins cernés lors de l'EBSC.

7.2 Définition des critères de priorisation

A	RÉALITÉ	Les statistiques montrent que ce besoin/problème touche une proportion importante de la population.
B	PRÉVENTION	Des mesures peuvent être prises pour prévenir et/ou atténuer ce besoin/problème.
C	DÉCÈS PRÉMATURÉS	Des décès prématurés et/ou des années potentielles de vie perdues pourraient être évités si ce besoin/ problème était résolu (p. ex. une proportion importante de la population concernée est jeune).
D	COÛT	Ce besoin représente un fardeau économique (coût élevé pour la société).
E	GRAVITÉ ET SÉVÉRITÉ	Ce besoin/problème a des répercussions importantes sur la santé de la population.
F	PRÉOCCUPATION PUBLIQUE	Ce besoin/problème représente une préoccupation pour le public.

7.3 Pondération des besoins

À la suite de la présentation des résultats de l'analyse des données quantitatives et qualitatives au CCC, une consultation a été menée pour dresser une liste des principaux besoins de la communauté en matière de santé. Cet exercice a permis de dresser une liste de six besoins. À partir de cette liste, les membres du CCC ont été invités à attribuer une note à chaque critère de priorisation de ces besoins.

- 0 : Si vous jugez que ce critère **n'est pas important** à considérer pour prioriser ce besoin.
- 3 : Si vous jugez que ce critère est **important** à considérer pour prioriser ce besoin.
- 6 : Si vous jugez que ce critère est **très important** à considérer pour prioriser ce besoin.

Tableau 2 : Grille de priorisation

Besoins établis par le CCC	A	B	C	D	E	F	Total
Accès aux services de santé mentale et de traitement des dépendances							
Sécurité sociale et économique : solutions pour lutter contre la vulnérabilité							
Amélioration de l'accès aux services de santé							
Soutien aux personnes âgées et à la population vieillissante							
Promotion d'habitudes de vie saines							
Amélioration de l'accès aux services essentiels (logement, transport et garderies)							

Tableau 3 : Liste des besoins priorisés au moyen du processus de priorisation

Besoins priorisés par le CCC	Score Total	Rang
Accès aux services de santé mentale et de traitement des dépendances	225	1
Sécurité sociale et économique : solutions pour lutter contre la vulnérabilité	222	2
Amélioration de l'accès aux services de santé	213	3
Soutien aux personnes âgées et à la population vieillissante	204	4
Promotion d'habitudes de vie saines	183	5
Amélioration de l'accès aux services essentiels (logement, transport et garderies)	171	6

7.4 Catégorisation des besoins retenus par ordre de priorité

Après l'étape de priorisation, le CCC a tenu une sixième rencontre pour valider et catégoriser la liste finale des besoins établis et identifier les pistes de solutions potentielles ainsi que les partenaires à mobiliser pour la mise en oeuvre des recommandations.

Besoins priorités	
1	Accès aux services de santé mentale et de traitement des dépendances - Tous les groupes de population sont confrontés à des problèmes d'anxiété et de dépression. - Une forte proportion de jeunes vapotent et consomment des drogues autres que le cannabis. - Les jeunes, les adultes et les personnes âgées ont des comportements de consommation abusive d'alcool.
2	Sécurité sociale et économique : solutions pour lutter contre la vulnérabilité Le coût de la vie a fortement augmenté dans la région, tandis que les salaires n'ont pas augmenté proportionnellement.
3	Amélioration de l'accès aux services de santé - Les membres de la communauté ont peu accès aux services de fournisseurs de soins de santé primaires et de médecins spécialistes. - Le manque de professionnels de la santé a une incidence sur l'accès aux services. - Les membres de la communauté ont du mal à s'orienter dans le système de soins de santé.
4	Soutien aux personnes âgées et à la population vieillissante - Une grande partie des personnes âgées de la communauté n'ont pas accès à un revenu viable qui leur permettrait de vivre dans la dignité. - La nécessité d'un accès plus large aux services d'aide à domicile a été identifiée. - Il y a un manque de services de prévention des blessures.
5	Promotion d'habitudes de vie saines - Les jeunes ont peu accès à des activités sportives et récréatives abordables, passent beaucoup de temps devant les écrans, manquent de sommeil et ont une alimentation peu nutritive. - Les adultes et les personnes âgées ne se sentent pas responsables de leur santé.
6	Amélioration de l'accès aux services essentiels (logement, transport et garderies) - La communauté manque de logements, en particulier de logements abordables, ce qui touche particulièrement les nouveaux arrivants, les aînés et les personnes à faible revenu. - La communauté manque d'options de transport, en particulier pour les nouveaux arrivants, les aînés et les personnes à faible revenu. - La communauté manque de places en garderie, ce qui empêche les deux parents de travailler et de se procurer les produits de première nécessité.

8. Références

Agence de la santé publique du Canada (2012). Qu'est-ce que l'approche axée sur la santé de la population?

www.canada.ca/fr/sante-publique/services/promotion-sante/sante-population/approche-axee-sur-la-sante-de-population.html

Agence de la santé publique du Canada (2021). La santé mentale et l'utilisation problématique des médias sociaux chez les adolescents canadiens.

www.canada.ca/fr/sante-publique/services/publications/science-recherche-et-donnees/sante-mentale-utilisation-medias-sociaux-canadiens-adolescents.html

Assemblée législative du Nouveau-Brunswick (2011). Loi sur les régies régionales de la santé. Chapitre 217. laws.gnb.ca/en/showpdf/cs/2011-c.217.pdf

Brassard, M. et Ritter, D. (2001). Le Memory Jogger II : Un guide de poche des outils pour une amélioration continue et une planification efficace. Goal QPC, Inc.

Le Centre de toxicomanie et de santé mentale, CAMH (2024). La crise est réelle. www.camh.ca/fr/agent-du-changement/la-crise-est-reelle

Association canadienne pour la santé mentale. (2018). Troubles concomitants de santé mentale et de consommation de substances.

cmha.ca/fr/brochure/troubles-concomitants-de-sante-mentale-et-de-consommation-de-substances/

Conseil de la Santé du Nouveau-Brunswick (2011 à 2024). Sondages sur les soins primaires [Éditions 2011, 2014, 2017, 2020, et 2023]. csnb.ca/sondages/sondages-sur-les-soins-primaires

Conseil de la Santé du Nouveau-Brunswick (2015-2016 à 2023-2024). Sondage sur le mieux-être et le milieu d'apprentissage des élèves

[Éditions 2015-2016, 2018-2019, 2021-2022, 2022-2023, 2023-2024]. csnb.ca/sondages/sondage-sur-le-mieux-etre-et-le-milieu-dapprentissage-des-eleves

Conseil de la Santé du Nouveau-Brunswick (2021). Portrait de la santé de la population. test-nbhccsnb.pantheonsite.io/fr/portrait-de-la-sante-de-la-population

Conseil de la Santé du Nouveau-Brunswick (2024a). Cartes des zones de santé et des communautés du CSNB. csnb.ca/cartes-des-zones-de-sante-et-des-communautes-du-csnb

Conseil de la Santé du Nouveau-Brunswick (2024b). Le modèle de santé de la population. csnb.ca/le-modele-de-sante-de-la-population

Danley, K. S., and Ellison, M. L. (1999). A Handbook for Participatory Action Researchers. Implementation Science and Practice Advances Research Center Publications.

Given, L. M. (2008). The SAGE Encyclopedia of Qualitative Research Methods. Semi-Structured Interview. SAGE Publications.

Koch, T., and Kralik, D. (2009). Participatory Action Research in Health Care. Oxford, United Kingdom. Blackwell Publishing.

Krueger, R. A., and Casey, M. (2014). Focus Groups: A Practical Guide for Applied Research (5th ed.). SAGE Publications.

McNiff, J. (2013). Action Research: Principles and Practice. New York. Routledge.

Department of Health (2018). Community Health Needs Assessment Guidelines. Fredericton. Province of New Brunswick.

Statistique Canada (2007 à 2022). Recensement de la population. [de 2006 à 2021].

www12.statcan.gc.ca/census-recensement/index-fra.cfm?DGUID=2021A000011124 et <https://www12.statcan.gc.ca/census-recensement/rp-fra.cfm>

Organisation mondiale de la Santé (2004). Promoting Mental Health : Concepts, Emerging Evidence, Practice – Summary Report. Genève, Suisse : WHO.

apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/42940/9241591595.pdf

Organisation mondiale de la Santé (2025). De la solitude aux liens sociaux: ouvrir la voie vers des sociétés plus saines, rapport de la Commission de l'OMS sur le lien social.

www.who.int/fr/publications/m/item/from-loneliness-to-social-connection-summary

Institut canadien d'information sur la santé. (2020). Base de données sur les congés des patients pour les années 2017 à 2020.

Commission de services régionaux Chaleur. (2024). Évaluation des besoins en logement de la région de Chaleur. Avril 2024.

[www.bathurst.ca/uploads/uploads/798/file/Chaleur - Besoins en Logement 2024.pdf](http://www.bathurst.ca/uploads/uploads/798/file/Chaleur_-_Besoins_en_Logement_2024.pdf)

Statistique Canada. (2024). Indice des prix à la consommation, juillet 2024. www150.statcan.gc.ca

Frenette, M., & Morissette, R. (2021). La sécurité d'emploi à l'ère de l'intelligence artificielle et des pandémies potentielles. Rapports économiques et sociaux, 1(6). Statistique Canada.

Statistique Canada. (2011). Portrait des minorités de langue officielle au Canada. Les francophones du Nouveau-Brunswick.

www150.statcan.gc.ca/n1/fr/pub/89-642-x/89-642-x2011005-fra.pdf?st=ud069Xbh

Statistique Canada. (2016). Les compétences en littératie chez les francophones du Nouveau-Brunswick. Enjeux démographiques et socioéconomiques. Ministère de l'Industrie.

www150.statcan.gc.ca/n1/fr/pub/89-657-x/89-657-x2016001-fra.pdf?st=YwdZ1aeg

Statistique Canada. (2017). Profil du recensement, Recensement de 2016, produit n° 98-316-X2016001 au catalogue de Statistique Canada, Ottawa, diffusé le 29 novembre 2017.

www12.statcan.gc.ca/census-recensement/2016/dp-pd/prof/index.cfm?Lang=F

Statistique Canada. (2019). Activité physique et temps passé devant un écran chez les enfants et les jeunes canadiens, 2016 et 2017.

www150.statcan.gc.ca/n1/pub/82-625-x/2019001/article/00003-fra.htm

Statistique Canada. (2022). Profil du recensement. Recensement de la population de 2021. Produit numéro 98-316-X2021001 au catalogue de Statistique Canada. Ottawa.

Diffusé le 26 octobre 2022. www12.statcan.gc.ca/census-recensement/2021/dp-pd/prof/index.cfm?Lang=F

Statistique Canada (2009). Définitions, sources de données et méthodes. Variables : Santé perçue de la personne. www23.statcan.gc.ca/imdb/p3Var_f.pl?Function=DEC&Id=82428

Conseil de la santé du Nouveau-Brunswick. (2021). À la recherche d'un meilleur accès aux services de soins primaires au Nouveau-Brunswick.

csnb.ca/nouvelles/la-recherche-dun-meilleur-acces-aux-services-de-soins-primaires-au-nouveau-brunswick

Institut canadien d'information sur la santé. (2024). Prendre le pouls : Mesurer les priorités partagées pour la santé au Canada, 2024.

www.cihi.ca/fr/le-pouls-des-soins-de-sante-mesurer-les-priorites-partagees-en-sante-au-canada-2024

- Statistique Canada. (2022). Fournir des soins au Canada, 2022. www150.statcan.gc.ca
- Institute of Medicine. (2004). Health Literacy: A Prescription to End Confusion. Committee of Health Literacy.
- Rowe, J. W., & Kahn, R. L. (1997). Successful aging. *The Gerontologist*, 37(4), 433–440.
- Organisation mondiale de la Santé. (2023). Santé mentale des personnes âgées. www.who.int
- Institut national de santé publique du Québec. (2022). Habitudes de vie et prévention des maladies chroniques www.inspq.qc.ca/habitudes-de-vie-et-prevention-des-maladies-chroniques?items_per_page=All
- Fiuza-Luces, C., Santos-Lozano, A., Joyner, M., Carrera-Bastos, P., Picazo, O., Zugaza, J. L., Izquierdo, M., & Lucia, A. (2022). Exercise benefits in cardiovascular disease: Beyond attenuation of traditional risk factors. *Journal of Preventive Medicine and Hygiene*, 63(2 Suppl 3), E1-E10. doi.org
- Organisation mondiale de la Santé. (2019). Pour grandir en bonne santé, les enfants doivent passer moins de temps devant les écrans et avoir plus de temps pour jouer. www.who.int/news/item/24-04-2019-to-grow-up-healthy-children-need-to-sit-less-and-play-more
- Arora, T., E. Broglia, G. N. Thomas et S. Taheri. (2014). Associations between specific technologies and adolescent sleep quantity, sleep quality, and parasomnias. *Sleep. Med*, vol. 15, n° 1878-5506 (Electronic), p. 240-247.
- Conseil de la santé du Nouveau-Brunswick. (2016). Le coût des problèmes de santé chroniques au Nouveau-Brunswick. savoir-sante.ca/fr/regions/nouveau-brunswick/download/183/333/21?method=view
- Commission canadienne des droits de la personne. (2024). Le logement en tant que droit de la personne. www.chrc-ccdp.gc.ca
- Société d'inclusion économique et sociale du Nouveau-Brunswick. (2017). Des surfaces aux services : Stratégie de transport inclusif et durable pour la province du Nouveau-Brunswick 2017-2037. Comité consultatif sur les systèmes de transport ruraux et urbains. www2.gnb.ca/content/dam/gnb/Departments/esic/pdf/Transportation-Transport/DesSurfacesAuxServices.pdf



RÉSEAU DE SANTÉ
vitalité
HEALTH NETWORK