



2019

Les services de soins à domicile au Nouveau-Brunswick : répondons- nous aux besoins des citoyens?

Qui nous sommes

La population du Nouveau-Brunswick a le droit de connaître les décisions prises, de faire partie du processus décisionnel, et de connaître les résultats livrés par le système de santé ainsi que ses coûts. Le Conseil de la santé du Nouveau-Brunswick (CSNB) encouragera cette transparence, cet engagement et cette responsabilité en engageant la population dans un dialogue significatif, en mesurant, surveillant et évaluant la santé de la population et la qualité des services en santé, en informant la population sur l'état de la performance du système de santé et en recommandant des améliorations au ministre de la Santé.

Pour plus d'information

Conseil de la santé du Nouveau-Brunswick
Pavillon J.-Raymond-Frenette
100, rue des Aboiteaux, bureau 2200
Moncton (Nouveau-Brunswick) E1A 7R1
Téléphone : 1 (877) 225-2521
1 (506) 869-6870
Télécopieur : 1 (506) 869-6282
Web : www.csnb.ca

Comment citer ce document

Conseil de la santé du Nouveau-Brunswick, « Les services de soins à domicile au Nouveau-Brunswick : répondons-nous aux besoins des citoyens? », 2019. [En ligne].

This publication is available in English under the title

Home Care Services in New Brunswick: Are We Meeting the Needs of Citizens?

ISBN 978-1-4605-2192-2 : Version imprimée en français

ISBN 978-1-4605-2191-5 : English print version

ISBN 978-1-4605-2194-6 : PDF français

ISBN 978-1-4605-2193-9 : English PDF

Publié : 29 janvier 2019

Révisé :

Afin de faciliter la lecture, seule la forme masculine est utilisée dans ce texte. Cependant, toutes les informations contenues dans ce document s'appliquent aux hommes et aux femmes sans discrimination.

Introduction

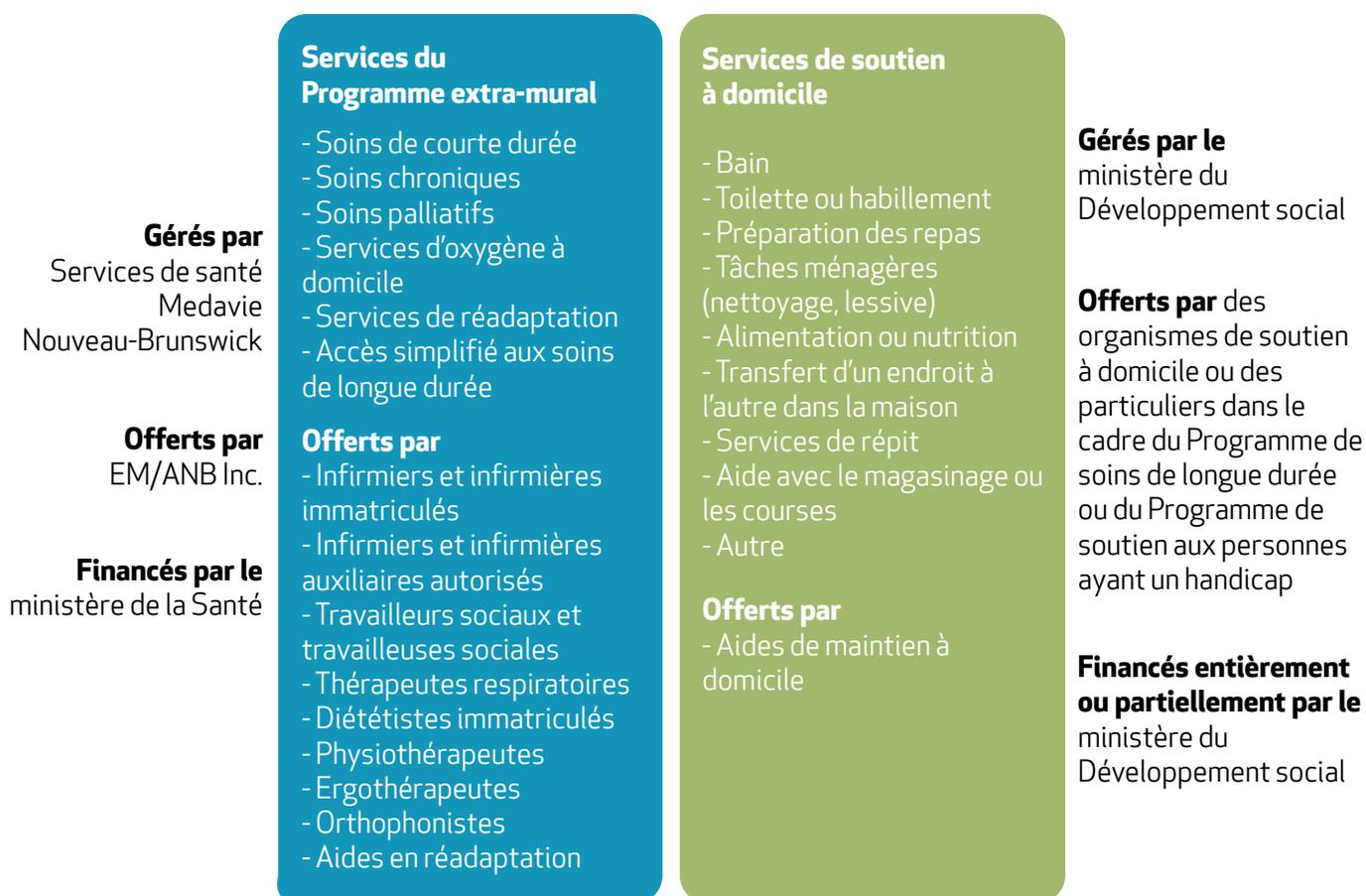
Les Néo-Brunswickois ont le droit de savoir si les services de soins à domicile financés par les fonds publics répondent à leurs besoins. Au Nouveau-Brunswick, plusieurs services de soins à domicile, à la fois médicaux et non médicaux, sont offerts par les programmes provinciaux (voir figure 1).

Un des objectifs (sur lequel on met beaucoup d'accent dernièrement) de ces programmes est d'aider les citoyens à rester chez eux, en réduisant le nombre de gens qui se rendent à l'hôpital pour des soins non urgents, ainsi qu'en réduisant ou en retardant leur recours à des établissements de soins de longue durée.

Cela étant dit, le fait que plusieurs besoins en matière de soins à domicile ne soient pas satisfaits complique l'atteinte de cet objectif.

Dans le but de mieux cerner les besoins des citoyens en matière de soins à domicile, le Conseil de la santé du Nouveau-Brunswick (CSNB) présente dans ce rapport les besoins autodéclarés des Néo-Brunswickois.

Figure 1. Catégories des programmes de soins à domicile financés par les fonds publics au Nouveau-Brunswick



Le CSNB propose que les besoins autodéclarés fassent l'objet d'une validation par les responsables concernés, pour ensuite leur permettre de mieux évaluer la portée actuelle des services compris dans les programmes de soins à domicile, et ainsi de contribuer à l'objectif d'aider les citoyens à rester chez eux.

Dans le cadre des sondages du CSNB sur l'expérience vécue des Néo-Brunswickois, les citoyens disent croire en général que : 1) les services financés par les fonds publics sont conçus pour répondre à leurs besoins, 2) les dirigeants qui planifient les services de santé prennent des décisions selon les renseignements ou les données probantes qui sont disponibles, et 3) faire part de leur opinion concernant leur expérience mènera à l'amélioration des services.

Puisque la proportion de la population du N.-B. qui est constituée d'adultes âgés et de personnes atteintes de problèmes de santé chroniques augmente, une planification et une prestation efficaces des services seront d'autant plus importantes.

Dans la mesure du possible, les Néo-Brunswickois veulent recevoir des soins à domicile plutôt que dans un hôpital, un foyer de soins ou un foyer de soins spéciaux. Les services de soins à domicile peuvent aider les citoyens à rester chez eux et à fonctionner avec autant d'autonomie que possible.

En soulignant la quantité de besoins rapportés par les citoyens comme étant non satisfaits, le CSNB désire attirer l'attention sur l'importance pour le système de se servir de mesures de besoins non satisfaits afin d'évaluer régulièrement la portée des services, et ce, sur une base continue. Tous les services publics ne peuvent pas être offerts dans toutes les communautés, d'où l'importance d'une bonne planification et exécution pour obtenir les meilleurs résultats possible.

Tous les services publics ne peuvent pas être offerts dans toutes les communautés, d'où l'importance d'une bonne planification et exécution pour obtenir les meilleurs résultats possible.

Élaborer une mesure pour les besoins non satisfaits en matière de soins à domicile

À partir des résultats de l'édition 2017 du Sondage sur la santé primaire qui est effectué auprès de la population générale du Nouveau-Brunswick (14 500 répondants), le CSNB a estimé le nombre de citoyens qui avaient besoin de services de soins à domicile. À partir de ce sondage, la mesure des besoins non satisfaits en matière de soins à domicile repose sur les citoyens qui estimaient avoir besoin de services de soins à domicile et ne pas les avoir reçus. Cet indicateur de besoins non satisfaits en matière de soins à domicile comprend :

- Les citoyens qui ne reçoivent pas de services de soins à domicile et qui ont signalé qu'ils devraient en recevoir
- Les citoyens qui reçoivent des services de soins à domicile et qui ont signalé qu'ils devraient également recevoir d'autres types de services

Pourquoi rendre compte des besoins non satisfaits?

Dans son Sondage sur les soins à domicile, le CSNB capte l'expérience des citoyens qui sont déjà clients des programmes de soins à domicile financés par les fonds publics (le Programme extra-mural, le Programme de soins de longue durée et le Programme de soutien aux personnes ayant un handicap). Certains de ces clients nous ont indiqué dans l'édition 2015 de ce sondage qu'il aurait été possible d'en faire davantage pour leur permettre de rester chez eux. Ceci suggère la présence de besoins non satisfaits en matière de soins à domicile.

Toutefois, les résultats de ce sondage ne mesurent qu'une partie de la réalité puisque les répondants sont déjà des clients de ces programmes. En effet, le Sondage sur les soins à domicile ne capte pas les besoins des citoyens qui n'ont jamais reçu de tels services mais qui en ont besoin. Il faudrait une mesure qui capte les besoins en matière de soins à domicile au sein de toute la population.

Cette observation, qui a d'ailleurs été confirmée par la rétroaction reçue de la part de citoyens à la suite de la publication de l'édition 2015 du Sondage sur les soins à domicile, a incité le CSNB à créer cette nouvelle mesure de besoins non satisfaits au sein de toute la population.

À cette fin, dans l'édition 2017 du Sondage sur la santé primaire (qui capte les expériences de la population générale), le CSNB a inclus de nouvelles questions. Celles-ci demandent aux citoyens de quels services de soins à domicile ils estimaient avoir eu besoin sans les avoir reçus, et quels étaient les services de soins à domicile qu'ils avaient obtenus.

Toutes les données dans ce rapport-ci portant sur le besoin de services de soins à domicile reposent sur les réponses à ces questions.

Notons que le Sondage sur la santé primaire cible la population générale :

1. âgée de 18 ans et plus
2. qui vit à la maison
3. dans la période de référence de 2016-2017

Résultats de l'édition 2018 du Sondage sur les soins à domicile

Dans un rapport subséquent, le CSNB diffusera l'édition 2018 du Sondage sur les soins à domicile. Ces résultats de sondage souligneront la qualité des services de soins à domicile actuellement offerts et se pencheront sur ce que les clients ont dit des services de soins à domicile financés par les fonds publics qu'ils ont reçus du Programme extra-mural, du Programme de soins de longue durée et du Programme de soutien aux personnes ayant un handicap.

Les défis de l'imputabilité

Pour chacun des trois programmes de soins à domicile financés publiquement, le Programme extra-mural, le Programme de soins de longue durée et le Programme de soutien aux personnes ayant un handicap, on distingue bien quelle organisation est responsable de la livraison des services (voir la figure 2).

Le travail du CSNB démontre cependant qu'il n'y a pas de responsable pour ce qui est de déterminer et de valider les besoins non satisfaits parmi les Néo-Brunswickois et de les incorporer à la planification des programmes et des services.

Étant donné les pourcentages élevés de besoins non satisfaits autodéclarés, le CSNB propose qu'une entité se voie attribuer la responsabilité de mesurer et d'examiner, sur une base continue, les besoins non satisfaits en matière de soins à domicile pour aider les organisations responsables avec la gestion et la livraison des services de soins à domicile.

Le processus doit inclure l'évaluation des besoins des Néo-Brunswickois en matière de soins à domicile au niveau communautaire, la planification des ressources appropriées, ainsi que la mesure des progrès accomplis, et ce, afin de tenir responsables les organisations du système pour la réduction des besoins non satisfaits.

Figure 2. Qui est responsable?

	Gestion des programmes et livraison des services	S'occuper des besoins non satisfaits de la population générale
Programme extra-mural	EM/ANB Inc.	Aucune entité ni individu n'est reconnu comme responsable
Programme de soins de longue durée et Programme de soutien aux personnes ayant un handicap	Développement social	Aucune entité ni individu n'est reconnu comme responsable

Principales constatations au niveau provincial



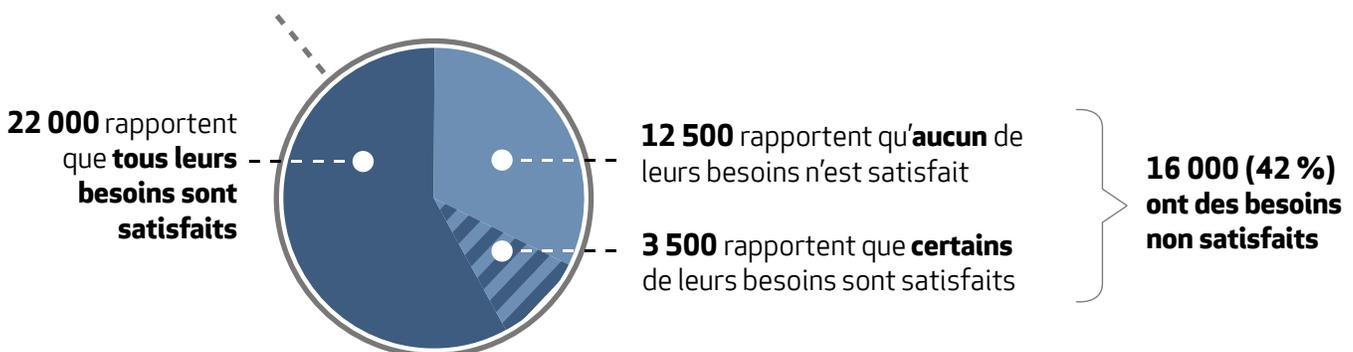
Constatation 1

Parmi les citoyens qui avaient besoin de services de soins à domicile, 42 % ont perçu un besoin non satisfait

Au sein du concept de « besoins non satisfaits », il est important de se rappeler qu'il se peut : qu'un besoin tombe à l'extérieur de la portée actuelle des programmes; qu'aucune demande de services n'ait été effectuée; ou que le besoin doit être clarifié avant de pouvoir déterminer les services nécessaires. Malgré cela, une proportion de 42 % est assez importante pour inciter les responsables de programmes à revoir la portée actuelle de leurs services, à mieux les faire connaître auprès de la population, à en faciliter l'accès, et à les livrer de façon efficace pour qu'ils mènent aux résultats voulus, soit d'aider les citoyens à rester chez eux.

Figure 3. Proportion des besoins satisfaits et non satisfaits en matière de soins à domicile

Dans l'ensemble, environ **38 000** Néo-Brunswickois ont besoin de services de soins à domicile



Source : édition 2017 du Sondage sur la santé primaire du CSNB

Constatation 2

Les services de soutien à domicile sont les besoins non satisfaits les plus courants



Même si les besoins médicaux sont souvent mis en relief par les médias, les résultats du sondage du CSNB démontrent qu'il y a un plus grand besoin pour des services de soutien à domicile que pour des soins médicaux. Les services de soutien à domicile ne sont pas de nature médicale et comprennent les soins personnels comme les bains, l'entretien ménager et la préparation des repas. Cela devrait aider à guider le travail d'évaluation et de planification.

Figure 4. Les types de besoins non satisfaits les plus courants

Type de besoins de soins à domicile non satisfaits	Catégorie	Nombre estimé de citoyens
Bains, entretien ménager ou préparation des repas	Services de soutien à domicile	11 000
Transport, livraison des repas, magasinage et entretien du terrain	Services de soutien à domicile	2 200
Soins infirmiers	Programme extra-mural	2 000
Physiothérapie, ergothérapie, inhalothérapie ou orthophonie, conseils en nutrition ou travail social	Programme extra-mural	1 300
Équipements médicaux ou fournitures médicales	Programme extra-mural	300

Remarque : Le nombre total estimé de citoyens dont les besoins de soins à domicile ne sont pas satisfaits ne correspondra pas à 16 000, car les citoyens peuvent avoir un besoin non satisfait relativement à plus d'un type de service de soins à domicile

Source : édition 2017 du Sondage sur la santé primaire du CSNB

Les résultats varient démographiquement et géographiquement

En plus d'examiner les résultats sur les besoins non satisfaits au niveau provincial, il importe d'étudier les variations entre les régions de la province. La figure 5 à la page suivante présente des exemples de cette variabilité.

À défaut de tenir compte de ces variations, les stratégies ou initiatives provinciales d'amélioration des services de soins à domicile risqueraient

d'adopter une approche « universelle », qui pourrait s'avérer insuffisante dans certaines régions et inutile dans d'autres. Les informations en besoins non satisfaits au niveau communautaire permettent de canaliser les efforts et de cerner des pistes d'amélioration afin de mieux planifier selon les besoins.

De l'information qui peut appuyer la planification axée sur les besoins en matière de soins à domicile

Évaluer la variabilité entre les besoins non satisfaits en matière de soins à domicile des différentes régions géographiques de la province et des divers groupes de population est une prochaine étape importante. Cette variabilité démontre à quels endroits les besoins sont les plus importants, et peut ainsi permettre d'établir les priorités, d'affecter les ressources en conséquence, et de mieux comprendre la demande future de soins à domicile pour nos citoyens, ce qui est essentiel à la planification continue.

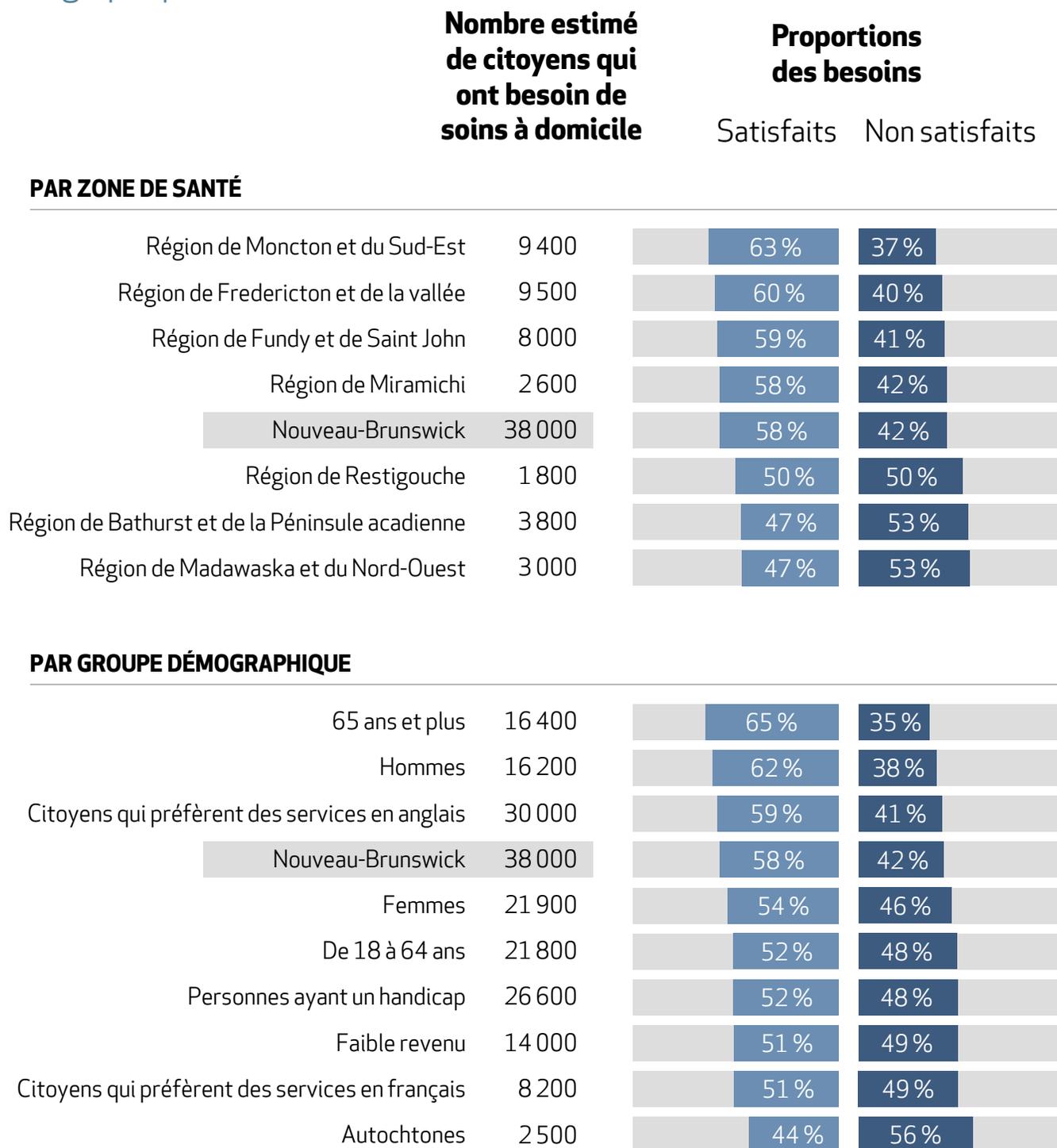
Les citoyens s'attendent à recevoir un niveau équitable de services de soins à domicile, peu importe où ils vivent ou à quels groupes de population ils

appartiennent. Comme l'illustre la figure 5, quand d'importantes variations existent, le défi de la provision équitable de soins à domicile ne se résume pas à un simple « problème de vieillissement ». En considérant les besoins qui tiennent compte des changements démographiques de la province, nous nous engageons à mieux « satisfaire aux besoins de soins à domicile de la population, » un défi qui continuera de prendre de l'ampleur prochainement.

Visitez notre site Web pour plus d'information

Pour de l'information additionnelle quant aux besoins satisfaits et non satisfaits au niveau communautaire au Nouveau-Brunswick, ainsi que pour des cartes des zones de santé et des communautés du N.-B., visitez le www.csnb.ca.

Figure 5. Besoins en matière de soins à domicile, par zone de santé et groupe démographique



(Besoins non satisfaits : une valeur basse est préférable)

Remarque : puisque ces chiffres sont arrondis, leur somme n'équivaut pas exactement au total du N.-B.

Source : édition 2017 du Sondage sur la santé primaire du CSNB

Faire avancer le Nouveau-Brunswick vers une approche d'évaluation des besoins de soins à domicile axée sur les citoyens

Les services de soins à domicile sont axés sur les citoyens quand leur planification et leur gestion reposent sur les personnes et les collectivités au lieu d'exiger que les gens s'adaptent aux programmes de soins à domicile provinciaux. Tous les programmes de soins à domicile financés par les fonds publics dans la province devraient graviter autour d'un objectif global : répondre aux besoins en matière de soins à domicile des citoyens pour les aider à rester à la maison le plus longtemps possible.

Un programme gouvernemental qui offre des services de soins à domicile devrait être lié à un cadre d'imputabilité clair tout en offrant une qualité de soins supérieure à ses clients. Cependant, il n'est souvent qu'un morceau d'un système déconnecté. Il nous faut un plan exhaustif, coordonné et intégré qui est conçu pour répondre aux besoins de soins à domicile des Néo-Brunswickois.

Une approche d'évaluation des besoins en matière de soins à domicile qui est axée sur les citoyens et qui est bien conçue et intégrée doit répondre aux questions suivantes :

- Qui est l'ultime responsable de définir et de préciser ces besoins? Si la collaboration parmi les différents programmes de soins à domicile est essentielle, elle ne doit pas devenir une responsabilité partagée entre des programmes ou des ministères.
- Le Nouveau-Brunswick répond-il aux besoins de soins à domicile de la population générale?

- Le Nouveau-Brunswick offre-t-il un niveau constant de service dans toutes les régions géographiques de la province?
- Le Nouveau-Brunswick offre-t-il des services équitables aux groupes démographiques à risque accru d'être en mauvaise santé?
- Les citoyens du Nouveau-Brunswick sont-ils au courant des différentes ressources offertes dans leur communauté? Même s'il existe suffisamment de ressources, les citoyens peuvent ne pas les connaître.

Le Nouveau-Brunswick affiche un niveau élevé de besoins non satisfaits en matière de services de soins à domicile, ainsi que d'importantes variations entre régions et groupes démographiques. L'information sur les besoins non satisfaits en matière de soins à domicile présentée par le CSNB dans ce rapport fait ressortir un besoin d'analyse approfondie de la part des responsables des services de soins à domicile.

Les dirigeants politiques, les décideurs et les gestionnaires de programmes ont le potentiel de faire avancer le Nouveau-Brunswick en établissant et en mettant en œuvre des stratégies de soins à domicile qui feront de la province un chef de file de la planification axée sur les besoins, inspirée de ce que disent les citoyens au sujet des services de soins à domicile dont ils ont besoin.