

Projet C0056

Initiatives aux aînés (IAA) de la Première Nation Malécite du Madawaska (PNMM)

Résumé

- Les aînés des communautés autochtones du Nouveau-Brunswick qui demeurent chez eux ont de la difficulté à obtenir des services médicaux ainsi que des services de transport et d'aide.
- Les Initiatives aux aînés (IAA) de la Première Nation Malécite du Madawaska ont pour objectif de réduire les obstacles auxquels sont confrontées les Premières Nations Malécite du Madawaska. Les responsables de ce projet ont sollicité la participation de la communauté et des aînés pour cerner les besoins et les obstacles existants.
- Les responsables des IAA ont remis aux participants une tablette électronique qui comprenait une application mobile connectée au centre de santé communautaire de la Première Nation Malécite du Madawaska. Grâce à cette application, les participants pouvaient accéder à des services de transport, d'assistance, d'accommodement, de traduction et de soutien à domicile. Un meilleur accès à ces services devait permettre aux aînés de demeurer plus longtemps en santé et en sécurité chez eux.
- Ce programme a aidé les aînés à devenir plus autonomes, à prendre en charge leurs besoins de santé et à se sentir en sécurité chez eux.
- Quarante-trois participants ont pris part à ce projet, soit 29 femmes et 14 hommes. Six participants ont dit être unilingues francophones, 8 unilingues anglophones et 29 fonctionnels en anglais ou en français.

Secteur d'intervention du PPAS

Améliorer le social et bâtir des environnements pour favoriser un vieillissement en bonne santé

Dates de début et de fin du projet

Du 1^{er} janvier 2020 au 31 mars 2023

Organisation/Agence

Première Nation Malécite du Madawaska et Université de Moncton

Emplacement

Première Nations Malécite du Madawaska

Chercheuses principales

[Micheline Plante](#) et [France Chassé](#)

Indicateur	Effet / Extrait / Résultat	Citation
Isolement social	<ul style="list-style-type: none"> • Les participants n'ont indiqué aucun changement substantiel dans leur état de santé perçue avant et après le projet (45,9 à 49,2 / 100) selon les 36 questions du Questionnaire de Rand sur l'état de santé. • Le questionnaire post-intervention a révélé une baisse de trois indicateurs de la santé : les limitations des participants en raison de problèmes personnels ou émotionnels (80,6 à 68,8), d'un déséquilibre émotionnel (75,3 à 67,4) et d'un dysfonctionnement social (76,2 à 65,7). Divers facteurs pourraient avoir provoqué cette baisse, notamment l'impact de la COVID-19, l'âge, la maladie et la perte d'emploi. • Lors d'entrevues qualitatives, les participants ont indiqué se sentir plus en confiance concernant leurs besoins en santé et mieux savoir où et comment obtenir les soins dont ils ont besoin. Ils ont aussi dit qu'ils utilisaient avec plus d'assurance la technologie nécessaire pour téléverser des programmes d'exercices, se distraire, suivre les nouvelles et demeurer en contact avec le monde extérieur. • À la demande des aînés, des services ont été ajoutés au projet pour répondre à d'autres besoins des aînés, tels que la visite amicale, le raccompagnement sécuritaire à la maison après une congé hospitalier, le suivi téléphonique et le prêt d'équipement. • 3 aînés ont bénéficié de services de traduction pour atténuer les barrières linguistiques. 	<p>« [C]es services ont été particulièrement utiles au vu du problème auquel je suis confronté (...) lorsque j'appelle et que je dis que j'ai un problème, les gens m'aident. »</p>

Indicateur	Effet / Extrant / Résultat	Citation
Transport	<ul style="list-style-type: none"> • 555 demandes de transport ont été traitées, dont : <ul style="list-style-type: none"> ○ 56 accompagnements ○ 3 retours à la maison ○ 531 transports locaux ○ 9 transports provinciaux ○ 15 transports interprovinciaux 	<p>« À plusieurs reprises, j'ai appelé l'auxiliaire en santé globale (ASG) non seulement pour me conduire à mes rendez-vous mais aussi pour me pousser en fauteuil roulant une fois sur place. Je devais passer un tomodensitogramme [tomodensitogramme], faire vérifier mon cœur et prendre des rendez-vous de suivi. Pendant tout ce temps-là, je me suis répété que je n'aurais pas pu marcher pour m'occuper de toutes ces choses sans complications et douleur. »</p>

Méthodes et comparaison

Les retombées du programme ont été mesurées à l'aide de méthodes quantitatives et qualitatives. Durant tout le projet, on a fait le suivi des données tirées de l'application et des demandes passées à l'aide de l'application. On a mené des enquêtes socio-démographiques pour établir le profil démographique des participants. Les 36 questions du Questionnaire de Rand sur l'état de santé ont été posées aux participants pour mesurer leur santé générale. On a aussi mené des entrevues et une table ronde avec les participants.

Conclusions et leçons apprises

En offrant aux aînés une application mobile et une tablette, ainsi qu'une formation sur la façon de les utiliser pour obtenir des soins de santé et des services de transport, on les a habilités à une meilleure prise en charge de leurs besoins de santé. Les aînés ont découvert les services dont ils avaient besoin et ont pu se connecter avec eux. Durant la pandémie, les membres des familles des aînés ont utilisé les tablettes pour demeurer connectés avec leurs proches et l'actualité, afin de réduire l'isolement social. L'application a permis à l'équipe du projet de faire le suivi des besoins des aînés ainsi que de mettre à jour et de compléter le projet au fur et à mesure que des besoins apparaissent.

La confiance envers les services disponibles n'a cessé de croître et le niveau de satisfaction des usagers est demeuré très élevé (4.9/5) tout au long du projet. Au vu des réponses aux 36 questions du Questionnaire de Rand sur l'état de santé, on a constaté que les aînés pensaient que leur état de santé était moyen, et cette opinion est demeurée stable avec le temps. Le même questionnaire a montré une diminution du fonctionnement émotionnel et social des aînés. Les membres de l'équipe du projet ont émis l'hypothèse selon laquelle ce résultat est dû à l'âge, à la maladie, à la perte d'un emploi et aux effets de la COVID-19 tout au long du programme. Selon l'information recueillies auprès du centre de santé de la communauté, aucun des participants n'a été admis dans un foyer de soins de longue durée durant le programme.

Recommandations

Ce projet a aidé des aînés de la Première Nations Malécite du Madawaska à obtenir des services de santé et de transport bilingues. Grâce aux services de transport, nombre d'aînés ont pu obtenir sécuritairement des soins de santé, y compris pour leur retour chez eux. Selon les recommandations tirées du projet, il faut poursuivre ce programme et l'étendre à d'autres communautés autochtones. Suite au projet, on a constaté qu'il fallait aussi encourager l'utilisation continue de la tablette et la formation concernant l'application du programme auprès des aînés de sorte à ce que ces derniers puissent prendre en charge leur santé, afin de pouvoir, demeurer plus longtemps chez eux en toute sécurité.

Étapes suivantes

Durant l'hiver 2023, le chef et le conseil de la PNMM ont fait de l'auxiliaire en santé globale (ASG) un poste permanent au sein de l'équipe du centre de santé. Un adjoint à temps partiel a été embauché pour s'occuper du transport local lors des déplacements extérieurs de l'ASG. Des communications orales et par affiches présentées à d'autres communautés universitaires et autochtones de la province concernant l'évolution et le succès du projet.

Avertissement

Les opinions exprimées ici ne représentent pas nécessairement celles de l'Agence de la santé publique du Canada.

Avec le financement de



Agence de la santé
publique du Canada

Public Health
Agency of Canada