

Prendre le pouls de la santé et du mieux-être

Phase 2 : Synthèse des résultats



Contexte

Dans son rapport final (2017), le Groupe consultatif financier du Yukon recommandait que le gouvernement examine en profondeur son système de santé, afin d'étudier les facteurs influençant les coûts et d'évaluer la qualité des services offerts à la population yukonnaise (expériences vécues et résultats sur la santé).

Au début de 2018, le ministère de la Santé et des Affaires sociales a entrepris un examen exhaustif de son fonctionnement en commençant par ses activités internes. Malgré la recommandation du Groupe consultatif de prioriser l'examen du secteur de la santé, le gouvernement du Yukon a préféré élargir l'objet de l'étude pour y inclure les programmes et services sociaux et de soins de santé, vu leur interdépendance.

En novembre 2018, le gouvernement du Yukon a nommé un groupe d'experts indépendants (GEI) à la tête de l'examen. Formé de cinq membres, le GEI réunissait des Yukonnais et des spécialistes en système de santé de l'extérieur du territoire.

Le groupe d'experts a réalisé une consultation publique en deux temps, invitant les Yukonnais et Yukonaises à raconter leur expérience du système de santé et de services sociaux, puis à proposer des suggestions d'amélioration.

La première phase de la consultation, qui s'est déroulée de juin à août 2019, a pris principalement la forme d'une série de rencontres avec des professionnels de la santé, des organisations non gouvernementales (ONG) et des groupes communautaires, mais le grand public a aussi participé à des réunions tenues à Whitehorse, Dawson et Watson Lake, et des gens ont répondu au sondage en ligne ou en version papier. En tout, environ 200 Yukonnais se sont exprimés pendant cette phase.

Pour ce qui est de la seconde phase, qui s'est déroulée en automne 2019, le GEI a consulté des citoyens en milieu rural et des gouvernements autochtones en plus de tenir des rencontres publiques à Whitehorse. Plus de 300 Yukonnais ont participé et ont fait part au GEI de leurs réflexions, préoccupations et suggestions constructives pour améliorer le système de santé et de services sociaux.

Tous les Yukonnais étaient également invités à répondre à un sondage en ligne à l'adresse santeetservicessociauxyukon.ca. Plus de 700 personnes y ont répondu et ont exprimé leur opinion sur des questions telles que les services de soins primaires, les régimes d'assurance-santé, les cotisations d'assurance-maladie et les frais connexes, de même que les services de télésanté.

Le rapport final doit être déposé le 30 avril 2020.

À noter : Le contenu du présent document reflète les opinions des participants à la seconde phase de la consultation, et aucune correction n'a été apportée en cas d'inexactitude. Par ailleurs, par souci de préserver leur anonymat et de favoriser l'honnêteté, les noms n'ont pas été notés, et tout renseignement pouvant permettre l'identification a été supprimé.



Résumé

Voici les visées de l'examen :

- Améliorer le mieux-être et la qualité de vie à long terme de la population yukonnaise.
- Trouver des moyens d'améliorer l'expérience des bénéficiaires et des fournisseurs des services qui sont offerts dans le cadre du système de soins de santé et de services sociaux.
- Offrir un meilleur rapport qualité-prix.



Phase 2 :

723

Réponses reçues



Dans le cadre de la première phase, plus de 40 rencontres ont été tenues et plus de 200 personnes ont été consultées, pour la plupart des professionnels de la santé ou des services sociaux.

Les participants ont été invités à raconter leurs expériences, à relever les forces et les faiblesses du système de santé et de services sociaux et, enfin, à proposer des idées susceptibles de catalyser le changement, l'innovation et l'amélioration du système.

Dans le cadre de la seconde phase, 34 réunions ont été organisées dans 14 collectivités du Yukon afin de s'entretenir directement avec la population, les gouvernements autochtones, les municipalités, de même que des représentants d'organismes sans but lucratif. En tout, sept réunions ont eu lieu à Whitehorse et 27 dans les localités rurales. (Voir l'annexe A pour tous les détails.)

Ainsi, plutôt qu'une représentation proportionnelle de la population yukonnaise (où l'opinion des résidents de Whitehorse serait favorisée), les résultats exposés dans le présent rapport témoignent d'une consultation géographique équitable des différentes collectivités.

Les témoignages entendus lors des deux phases de la consultation – à la fois authentiques, pertinents et saisissants – brossent un portrait tout en nuances de l'expérience qu'ont les Yukonnais et Yukonaises du système de santé et de services sociaux. Bon nombre d'entre eux ont parlé de programmes et de services spécifiques d'importance pour les collectivités et les familles yukonaises. D'autres commentaires portaient sur ce que signifie être en santé sur le plan personnel et collectif.

Parmi les grands thèmes et les valeurs générales qui se sont dégagés de la consultation, certains éléments communs lient le vécu et les commentaires dont nous ont fait part les Yukonnais :

- **Accès et coordination.** Les Yukonnais accordent de l'importance au travail des médecins, du personnel infirmier, des conseillers et autres fournisseurs de services qui prennent soin d'eux. Mais nombre d'entre eux étaient d'avis que les fournisseurs de soins ne sont pas toujours accessibles lorsqu'ils voudraient les consulter – souvent parce qu'ils ont leur bureau dans une autre localité ou qu'ils ne sont disponibles que certains jours et à certaines heures.

Les Yukonnais souhaitent également voir une meilleure planification des rendez-vous et un meilleur partage de l'information entre les fournisseurs de services pour que notre système de soins de santé soit plus pratique et plus efficace. Certains participants veulent une expansion des services de télésanté afin de réduire le besoin de se déplacer pour des rendez-vous médicaux avec des spécialistes, rendez-vous qui ne durent parfois que quelques minutes.

- **Soins de qualité axés sur la personne.** On nous a également dit que la qualité des liens des Yukonnais avec les fournisseurs de services a une incidence sur leur sentiment envers les soins qu'ils reçoivent. Les Yukonnais souhaitent que leurs relations avec les fournisseurs de soins soient plus compatissantes et davantage axées sur la personne. Ils veulent se sentir écoutés et souhaitent que le système de santé soit axé moins sur le nombre de patients traités et davantage sur la qualité des soins prodigués.

Nombre de citoyens des Premières nations ont dit avoir vécu de la discrimination sur la base de la race et des stéréotypes lorsqu'ils ont reçu des soins primaires ou des soins actifs. Un grand nombre d'entre eux veulent se sentir accueillis et avoir l'assurance qu'ils ne seront pas traités différemment des autres par les fournisseurs de soins en raison de leur race. Ils souhaitent que la prestation des services soit mieux adaptée culturellement, plus sûre et plus accessible.

Les participants autochtones veulent des établissements de soins primaires moins « institutionnels » et plus accueillants et respectueux de la culture. Ils veulent également des fournisseurs au fait de l'histoire, des traditions et des traumatismes historiques des Autochtones qu'ils traitent afin de pouvoir leur prodiguer des soins plus compatissants et culturellement adaptés.

- **Bâtir des collectivités en santé.** Un large consensus s'est dégagé sur la nécessité de prioriser davantage les soins préventifs, certains participants jugeant que cette approche constituait un investissement efficace à long terme. D'autres ont indiqué que le fait d'être confiant dans l'avenir avait un effet sur la santé et le bien-être, et qu'il était important de pourvoir des emplois et des activités qui donnent un sens à la vie et préserve la dignité.

À l'échelle locale, les Yukonnais sont satisfaits des investissements récents dans les hôpitaux, les centres de loisirs et autres infrastructures collectives. Accroître l'accès à des aliments sains, à des loisirs sociaux et physiques (en particulier pour les enfants et les jeunes) et à des logements adéquats (notamment pour les personnes âgées) est perçu comme un investissement à long terme dans la santé communautaire.

Les participants étaient nombreux à reconnaître que l'alcoolisme et la toxicomanie constituent des obstacles majeurs à la santé et au bien-être des collectivités, en particulier dans les localités rurales où peu de services de soutien sont offerts. Nombre de Yukonnais des régions rurales se sont dits intéressés par l'idée d'avoir un centre de désintoxication et de traitement dans leur localité, et beaucoup de participants autochtones favorisaient les programmes « axés sur la terre », comme les camps de guérison en pleine nature.

- **Coûts et viabilité financière.** La question des coûts, en temps et en argent, pour les utilisateurs des services de santé était également une priorité pour les participants. Les limites de la couverture du régime d'assurance-santé pour les frais de déplacement pour soins médicaux et de médicaments d'ordonnance – y compris les lunettes, les soins dentaires et les traitements de physiothérapie – constituaient pour beaucoup de Yukonnais une source de stress financier. Certains participants étaient d'avis que tous les Yukonnais devraient avoir un accès égal aux services de soins de santé, d'autres pensaient que les services devraient être plus équitables afin de venir en aide aux plus démunis.

En dernier lieu, de nombreux participants aux consultations publiques se sont dits exaspérés du manque d'action suivant la publication des précédents rapports. De plus, ils ont exprimé un vif désir de voir le gouvernement prendre des mesures concrètes pour s'attaquer aux problèmes qui persistent dans le système de santé et de services sociaux. Ils ont parlé d'une prise de conscience généralisée des difficultés auxquelles se heurtent de nombreux Yukonnais et d'un profond désir de voir un changement réel pour améliorer le système.

Le présent rapport présente les commentaires positifs et négatifs que nous avons reçus, mais il fait également état des idées, suggestions et solutions proposées par les Yukonnais qui voient une véritable occasion d'améliorer les choses.

Structure du rapport

Le présent document est structuré selon les thèmes phares de l'examen :

1. **Soins de santé primaires**
2. **Coordination des soins**
3. **Services aux personnes ayant des besoins multiples**
4. **Vieillesse chez soi**
5. **Assurance médicaments**
6. **Soutiens sociaux**
7. **Santé mentale et mieux-être**

Ce rapport résume pour chaque thème les commentaires reçus sur ce qui fonctionne et ce qui ne fonctionne pas. Il présente aussi les idées, suggestions et possibilités des participants pour la suite des choses.

■ Soins de santé primaires

Qu'est-ce qui fonctionne?

Les participants habitant dans l'une des trois villes ayant un hôpital se sont dits bien contents d'avoir accès à des services de santé primaires et étaient généralement satisfaits de ceux-ci.

Le travail assidu des infirmières qui prodiguent des soins et apportent du soutien en milieu rural était par ailleurs reconnu et apprécié. Les habitants de Mayo, seule localité à bénéficier des services de première ligne d'une infirmière praticienne résidente, ont manifesté satisfaction et gratitude à son égard.

Qu'est-ce qui ne fonctionne pas?

Beaucoup de participants en milieu rural ont affirmé ne pas avoir accès à une infirmière ou à un médecin lorsqu'ils en ont besoin. Ils réclamaient plus de services de santé primaires dans leur collectivité. On nous a dit, plus particulièrement, que les médecins ne visitaient pas assez souvent les collectivités, et que les infirmières en santé communautaire n'étaient disponibles que sur rendez-vous et pendant des périodes limitées, l'attente était longue avant d'avoir accès à leurs services.

L'avis général était que le fort roulement des médecins hors Whitehorse nuisait à l'établissement du lien de confiance avec les patients; pour certains, devoir expliquer leurs antécédents médicaux et raconter leur histoire aux nouveaux prestataires de soins de santé ou de services sociaux réactive chaque fois des traumatismes.

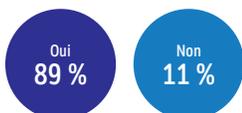
Les Yukonnais habitant en milieu rural craignent que ce roulement élevé des fournisseurs de services compromette le maintien de soins de qualité. Les participants ont notamment souligné que les infirmières en santé communautaire étaient manifestement surmenées.

Certains estimaient que le fait de ne pas avoir de médecin de famille a nui à leur accès aux soins, et parfois même à leur santé.

On nous a fait comprendre aussi que les fournisseurs de soins primaires ne sont pas toujours prêts à la vie en milieu rural ou bien formés pour s'occuper de patients autochtones aux prises avec un traumatisme, des troubles de santé mentale ou des dépendances.

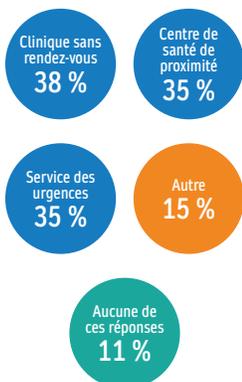
Le modèle de rémunération à l'acte qui a cours au Yukon a souvent été décrié par des participants, qui considéraient que ce modèle incite les médecins à raccourcir la durée des rendez-vous afin de multiplier le nombre de patients vus, une pratique généralement associée à des soins de qualité moindre.

Avez-vous accès à un médecin ou fournisseur habituel lorsque vous êtes malade ou avez besoin de soins de santé?



Si non, comment accédez-vous aux services de soins de santé?

Sélectionnez toutes les réponses qui s'appliquent.





Combien de temps faut-il pour obtenir un rendez-vous?



Sur 270 participants, 6 n'ont pas répondu à cette question.

Êtes-vous d'accord avec l'énoncé selon lequel « il n'y a pas de discrimination raciale ou autre dans le système de soins de santé et de services sociaux au Yukon »?



Sur 270 participants, 7 n'ont pas répondu à cette question.

Le manque d'accès à un même fournisseur qu'ils connaissent et qui a une bonne connaissance de leur dossier médical est un élément mentionné par les participants, qui ont réitéré l'importance d'avoir un médecin de famille. Plus précisément :

- Ceux qui ont eu de la difficulté à trouver un médecin de famille ou n'arrivent pas à en avoir un se sont dits très frustrés du manque de soins de santé fiables qui en découlait.
- Cette frustration était également ressentie par les participants qui n'ont pas une bonne relation avec leur médecin ou pour qui leur médecin était difficile à rencontrer rapidement ou facilement.
- Dans les deux cas, les participants n'ayant pas de médecin de famille ont fait part de leur réticence à consulter un professionnel de la santé à une clinique sans rendez-vous ou à l'hôpital, allant parfois jusqu'à renoncer à obtenir des soins.

Bien des participants ont insisté sur le fait qu'ils aimeraient que les soins primaires soient plus empreints de compassion, centrés sur la personne et réceptifs aux besoins individuels de chaque patient. Plus précisément, en décrivant leur expérience vécue, les participants :

- ont dit qu'ils avaient l'impression que les médecins ne les écoutaient pas vraiment et ne prenaient pas le temps de comprendre leurs besoins;
- ont cité des cas de mauvais diagnostic pour illustrer le fait que les médecins ne prennent pas au sérieux les préoccupations des patients quant à leur santé;
- trouvaient que les fournisseurs de soins s'en remettent trop souvent aux médicaments d'ordonnance pour résoudre les problèmes de santé, ce qui donne lieu à des traitements de suivi superflus risquant d'avoir des conséquences sur la santé;
- ont exprimé le désir de recevoir des soins moins spécialisés et plus holistiques.

Se rendre à Whitehorse pour accoucher constitue un fardeau logistique et financier (hébergement, absence du travail, garde des autres enfants) pour les femmes enceintes et les familles qui demeurent en région.

Nombreux sont les participants qui nous ont raconté qu'eux-mêmes, des membres de leur famille ou des amis ont été victimes de discrimination et de stéréotypes racistes en recevant des soins primaires. Ils ont ajouté que de la discrimination raciale est également exercée dans la prestation de soins de courte durée à l'hôpital et ont émis une crainte que les stéréotypes raciaux inhibent l'accès aux traitements efficaces et au diagnostic exact pour les patients autochtones.

Des participants ont fait remarquer que le surmenage des professionnels de la santé est sans doute un facteur réduisant l'empathie et la compassion qu'ils portent aux patients, surtout vis-à-vis des patients aux besoins complexes dans les établissements de soins de courte durée. Cette observation a également été formulée par rapport au racisme et à la discrimination.

Les commentaires entendus lors de diverses rencontres semblent indiquer que les informations sur les services sociaux et de santé qui sont à la disposition des citoyens, sur l'endroit de la prestation, sur les personnes visées et sur la façon d'accéder à ces services ne sont pas communiquées suffisamment clairement.

Le manque d'accès aux dossiers médicaux personnels, aux résultats des services d'imagerie médicale et aux autres renseignements déterminants lorsque vient le temps de se faire soigner par un fournisseur différent – surtout dans le cadre de déplacements pour soins médicaux ou d'une visite d'un spécialiste – cause de la frustration à plusieurs. Si certains s'inquiètent de la protection de leurs renseignements personnels, d'autres souhaitent réduire les obstacles à la circulation de l'information pour :

- améliorer l'accès collaboratif aux dossiers médicaux afin d'assurer un traitement efficace;
- faciliter l'accès des patients à leurs données médicales personnelles et leur contrôle de celles-ci.

Certains participants des collectivités près desquelles se déroulent des activités minières et d'exploration craignent que la population grandissante de travailleurs miniers nuise à la capacité de prestation de services de santé locaux et fasse gonfler les coûts.

Que veulent les Yukonnais?

Les Yukonnais veulent que les médecins et les infirmières entretiennent avec eux des liens empreints de compassion et axés sur la personne. Ils veulent se sentir écoutés et que le système de santé privilégie davantage la qualité des soins prodigués que le nombre de patients traités.

Pour faciliter l'accès aux services locaux de soins primaires, les résidents ruraux souhaiteraient surtout avoir plus de personnel médical (médecins, infirmières) directement dans la collectivité. Ils voudraient en outre avoir accès à un fournisseur de soins autorisé à prescrire des médicaments et profiter d'un meilleur accès à des services spécialisés comme les bilans sanguins et les échographies.

Les participants des milieux ruraux ont proposé aux administrations publiques d'augmenter le soutien consacré au nouveau personnel arrivant de l'extérieur du territoire en leur offrant de meilleurs logements, un accueil complet ainsi qu'un appui continu pour faciliter leur intégration.

Ils préconisent aussi d'augmenter l'appui offert aux résidents (qui aiment et connaissent intrinsèquement leur collectivité) qui veulent suivre de la formation et des cours pour travailler dans le domaine de la santé.

Pour leur part, les francophones ont manifesté un vif intérêt à l'idée qu'augmente le nombre de fournisseurs de soins qui parlent français et que la coordination du service s'améliore, afin que les patients francophones soient bien assistés, surtout en situation d'urgence.

Afin de réduire le stress associé au séjour à Whitehorse requis pour accoucher, les participants ont recommandé :

- d'avoir une résidence appartenant au gouvernement où les femmes enceintes pourraient séjourner à Whitehorse;
- d'améliorer les services de liaison pour les aider à trouver un logement et coordonner leurs rendez-vous.

Afin d'étendre les services de santé et de services sociaux, seriez-vous en faveur d'une cotisation pour soins de santé de base fondée sur le revenu?



Sur 270 participants, 4 n'ont pas répondu à cette question.

Seriez-vous en faveur d'une indemnité [pour déplacements pour soins médicaux] fondée sur le revenu? (Dans le cadre d'un programme fondé sur le revenu, le montant de l'indemnité est établi en fonction du montant figurant sur la déclaration d'impôts.)



Sur 270 participants, 3 n'ont pas répondu à cette question.

Dans le but de lutter contre le racisme et la discrimination subis par les Premières nations dans l'accès aux services de soins primaires, il a été suggéré de mettre en place des protocoles de responsabilisation qui permettraient aux personnes ayant fait l'objet de discrimination de déposer des plaintes ou des griefs. Il faudrait également améliorer la formation et l'éducation culturelles des fournisseurs de soins de santé primaires pour qu'ils repèrent leurs préjugés inconscients et puissent développer de l'empathie.

Les participants ont formulé diverses suggestions pour mieux contrer le racisme et la discrimination systémique dans la prestation de services sociaux et de santé, que ce soit envers les membres des Premières nations ou d'autres groupes marginalisés, entre autres :

- Promouvoir la participation directe des citoyens des Premières nations et des gouvernements autochtones, ainsi que des autres victimes de discrimination, à la création et la conception de programmes d'éducation culturelle.
- Embaucher plus de citoyens autochtones et de personnes ayant vécu de la discrimination, tant à titre de professionnels de la santé qu'à titre de personnel de liaison ou de soutien.

Les participants des Premières nations veulent des établissements de soins primaires moins « institutionnels » et plus ouverts à la culture et respectueux de celle-ci. Ils ont ajouté qu'ils souhaitent que les fournisseurs de service comprennent l'histoire, les traditions et les traumatismes historiques des personnes avec lesquelles ils travaillent afin que les soins qu'ils leur prodiguent soient adaptés à la culture et empreints de compassion.

De nombreux participants autochtones réclament des services de santé mieux adaptés à la culture et cadrant avec les valeurs traditionnelles et les pratiques de guérison. Plus particulièrement, les participants aimeraient que :

- l'on crée des espaces dédiés à la guérison conçus pour qu'on sente que leur culture y est respectée et se distinguant du « cadre institutionnel » associé aux établissements de soins primaires;
- l'initiative de l'Hôpital général de Whitehorse visant à servir des mets traditionnels soit étendue aux hôpitaux de Dawson et de Watson Lake;
- les possibilités d'intégration des pratiques de guérison traditionnelles et des praticiens de la médecine traditionnelle aux services de soins primaires soient examinées;
- des manières de rétablir la pratique de sage-femme des Premières nations soient explorées.



Tandis que des participants se sont dits d'avis que tous les Yukonnais devraient avoir un accès égal aux services de soins de santé, d'autres croient plutôt que les services devraient être répartis équitablement afin d'aider les plus nécessiteux. Les commentaires formulés sur ce thème portaient également sur le financement des soins de santé. Ainsi :

- Les participants s'opposaient à toute augmentation des cotisations d'assurance-santé.
- 66 % des Yukonnais étaient contre une cotisation pour soins de santé de base fondée sur le revenu.
- Les répondants voudraient que les nouveaux changements soient financés par les impôts.

Certains répondants au sondage souhaitaient que les fournisseurs de services soient mieux formés sur la façon de fournir des soins appropriés aux patients LGBTQ2S+, surtout pour les patients s'identifiant comme transgenres. Plus précisément :

- Solliciter, pour les fournisseurs de services, de la formation et de l'éducation fournie par des spécialistes expérimentés et des formateurs crédibles comme les membres de la World Professional Association for Transgender Health.
- Sensibiliser le public et les patients au soutien psychologique pour les membres de la communauté LGBTQ2S+.

■ Coordination des soins

Qu'est-ce qui fonctionne?

Les participants étaient globalement satisfaits et reconnaissants des services de télésanté actuellement offerts. Moins de 9 % des Yukonnais ont toutefois indiqué avoir eu recours à ces services dans la dernière année.

Qu'est-ce qui ne fonctionne pas?

Le transport est l'obstacle majeur qui empêche l'accès aux rendez-vous médicaux non urgents nécessitant un déplacement. En effet, nombreux sont les patients qui reportent des soins ou qui dépendent des membres de leur famille, des gouvernements autochtones ou d'autres membres de leur collectivité pour se rendre à un rendez-vous médical à Whitehorse.

En outre, il a souvent été signalé qu'il y a un écart entre l'aide financière offerte par le gouvernement du Yukon pour la nourriture et l'hébergement et le coût réel de ces deux éléments à Whitehorse et à l'extérieur du territoire.

Selon les participants, la rigidité des règles sur les accompagnateurs pour soins médicaux laisse parfois les gens sans le soutien dont ils ont besoin pendant qu'ils reçoivent des soins hors de leur localité.

On nous a également dit qu'il arrive que les patients obtiennent leur congé de l'Hôpital général de Whitehorse sans qu'ils aient de moyen de transport pour rentrer chez eux ou d'endroit pour se loger, ce qui est extrêmement stressant pour ces patients et leur famille.

On nous a dit que les résidents des collectivités rurales ne connaissent pas bien les soins préventifs, les services de santé et les soutiens connexes qui sont à leur disposition; qui plus est, ce n'est pas toujours clair de savoir si l'assurance-santé couvre ces services.

Plusieurs participants ont dit que les déplacements pour soins médicaux n'étaient pas organisés de manière à optimiser le temps des patients et les ressources publiques. Voici deux des problèmes particuliers ayant été relevés :

- Actuellement, les résidents ruraux doivent se déplacer à Whitehorse plusieurs fois par année pour divers rendez-vous; il serait préférable de tous les regrouper pour réduire la fréquence des déplacements et les frais associés.
- Les spécialistes externes n'ont pas accès aux résultats de tests et aux autres données sur les patients, de sorte qu'ils ne peuvent ni évaluer ni traiter les patients.

Les participants ont fait remarquer que les services de déplacements pour soins médicaux dépendent parfois de bénévoles et d'organisations non gouvernementales, ce qui pourrait donner lieu à des pénuries de ressources si les bénévoles déménagent, s'épuisent ou ne sont simplement pas disponibles.



Avez-vous dû sortir de votre localité pour obtenir des services de soins de santé au cours de la dernière année?

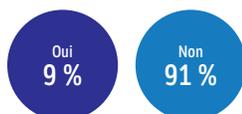
Non 54 %

Oui, à l'extérieur du Yukon 29 %

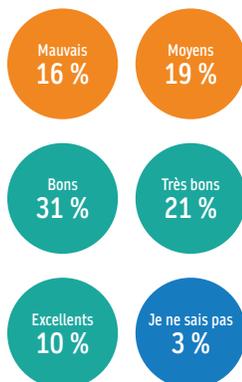
Oui, dans une autre localité yukonnaise 17 %



Avez-vous utilisé les services de télésanté en tant que patient au cours de la dernière année?



Si oui, comment les évalueriez-vous?



Préféreriez-vous avoir recours aux services de télésanté (ou à un programme similaire sur votre appareil électronique personnel) plutôt que vous déplacer dans un grand centre de santé?



Sur 270 participants, 8 n'ont pas répondu à cette question.

Si certains ont dit appuyer les changements qui rendraient la répartition des frais liés aux soins de santé plus équitable, beaucoup de participants se sont montrés sceptiques quant à une indemnité pour déplacements fondée sur les revenus ou les moyens. En général, les participants :

- privilégient l'appareil fiscal, qui prend déjà en compte les différences du revenu marginal, pour financer les augmentations de coûts et les couvertures médicales;
- redoutent que le seuil (la formule) de revenu soit démesurément élevé pour les Yukonnais vivant en milieu rural, les ménages à revenu unique ou à une seule personne, et les personnes n'œuvrant pas dans le secteur public;
- s'opposent à tout changement qui entraînerait différentes catégories de prestation de maladie.

Au-delà des objections à toute forme de changement de répartition, des participants ont aussi mentionné une méfiance généralisée à l'égard de la sincérité du gouvernement du Yukon dans la sollicitation et l'écoute des commentaires sur les aspects financiers de la couverture de l'assurance-santé.

Que veulent les Yukonnais?

Les participants estiment que l'Hôpital général de Whitehorse devrait examiner et revoir le protocole de mise en congé pour aider le patient à organiser son transport à la maison ou à trouver un endroit où se loger.

Ils ont aussi recommandé d'améliorer les services de liaison offerts par les professionnels de la santé aux patients afin que ceux-ci puissent mieux prévoir leur transport et leur hébergement dans le cadre de déplacements médicaux non urgents et mieux se retrouver dans le réseau de la santé.

Certains participants aimeraient que le gouvernement du Yukon étende ses programmes de télésanté afin que les résidents des milieux ruraux aient moins besoin de se déplacer pour de courts rendez-vous médicaux.

Des participants autochtones souhaiteraient que des travailleurs de soutien et de liaison basés à Vancouver et à Edmonton soient dédiés aux Premières nations pour les épauler dans leurs déplacements et leurs traitements médicaux.

Les résidents des zones rurales nous ont informés de la nécessité de réduire les frais pour les soins dentaires et d'en accroître l'accès en améliorant la coordination entre les fournisseurs.

Les Yukonnais considèrent que les personnes qui se remettent d'une blessure ou sont atteintes de maladies chroniques et n'ont pas de protection complémentaire devraient avoir droit à une aide financière pour des services de physiothérapie.

Les résidents des localités rurales réclament davantage de programmes prénataux et de services de soutien.

En outre, les répondants au sondage voient les programmes de soins dentaires et de soins préventifs comme d'importants secteurs d'investissement pour promouvoir le mieux-être et prévenir les maladies. Plus précisément :

- des subventions et des mesures de soutien (ex. transport) favorisant l'accès aux activités physiques de loisirs et d'exercice;
- des programmes d'éducation faisant la promotion de la santé (ex. activités récréatives, nutrition) et des programmes pour les groupes.

Des participants étaient d'avis qu'il faut améliorer l'accès aux professionnels paramédicaux comme les physiothérapeutes et les nutritionnistes, mais également aux fournisseurs de traitements alternatifs comme les massothérapeutes, les naturopathes et les acupuncteurs.

Les participants des Premières nations voudraient que soit améliorée la coordination entre les gouvernements autochtones, le gouvernement du Yukon et les organismes fédéraux afin de simplifier les exigences administratives et de faciliter l'accès aux services de santé non assurés (SSNA).

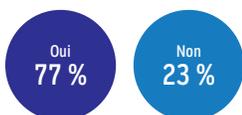
Un certain nombre de résidents des localités rurales ont mentionné qu'un modèle de prestation de services mobiles permettant de visiter les localités pour y fournir des services de soins de santé variés et en simultanée (soins primaires, physiothérapie, consultation, etc.) serait une approche de prestation de services holistique et efficace. Plusieurs idées ont été émises sur la forme que pourrait prendre ce modèle :

- Un modèle semblable au Whitehorse Connects, proposant des services et des ressources dans le cadre d'une journée complète dans de grands établissements centraux de la localité.
- Un modèle de tournée où les prestataires des services sociaux et de santé visiteraient les collectivités en bus ou en camionnette.

Voici le point de vue d'un des répondants relativement à l'évaluation du revenu pour accéder à divers programmes : « La vérification du revenu engendrerait des dépenses considérables liées aux systèmes et au personnel, occasionnant donc une perte de recettes. Comme nous disposons déjà d'un système d'imposition du revenu marginal qui tient compte des moyens de payer des gens, il serait plus rentable d'utiliser les recettes générales pour couvrir les coûts des soins de santé. »



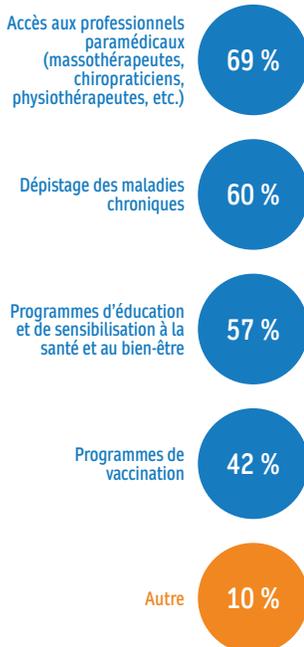
Bénéficiez-vous de prestations d'assurance maladie complémentaires payées par votre employeur, le Programme des services de santé non assurés ou un autre assureur?



Services aux personnes ayant des besoins multiples



Dans quels domaines le gouvernement du Yukon pourrait-il investir davantage pour promouvoir le bien-être et la prévention des maladies?



Qu'est-ce qui ne fonctionne pas?

Les participants ont mentionné que dans les collectivités rurales, beaucoup de résidents vieillissants ne disposent pas d'espaces de vie accessibles, c'est-à-dire adaptés à leur situation et à leur niveau de mobilité.

De plus, les participants trouvent qu'il manque des conseillers en santé mentale et en mieux-être à l'échelle locale. Selon certains répondants au sondage, le nonaccès à des indemnités de maladie ou à une couverture d'assurance pour l'aide psychologique entraverait l'accès aux services de santé mentale.

Les Yukonnais en milieu rural ont relevé des difficultés propres aux résidents qui, de retour d'un séjour dans un centre de désintoxication ou de traitement des dépendances, se retrouvent laissés à eux-mêmes dans leur collectivité, sans service de soutien.

Que veulent les Yukonnais?

Plusieurs participants yukonnais vivant en milieu rural ont manifesté un intérêt pour l'ajout d'installations ou d'espaces de soins palliatifs près de chez eux.

De façon générale, les participants reconnaissaient que les soins préventifs devraient figurer parmi les priorités, certains ajoutant qu'une hausse des investissements dans l'éducation (notamment la sensibilisation) sur les problèmes de santé chronique, comme le diabète, pourrait constituer un investissement à long terme efficace et rentable.

On a aussi soulevé le point que ce sont les familles des malades chroniques qui portent surtout le fardeau des soins, et qu'elles devraient disposer de meilleures mesures d'aide.

Selon les participants des Premières nations, les services de mieux-être mental offerts à leurs membres devraient être mieux adaptés culturellement et plus accessibles et respectueux de leur culture.

■ Vieillesse chez soi

Qu'est-ce qui fonctionne?

Les résidents des collectivités dotées d'organismes locaux de soutien aux personnes âgées se sont montrés reconnaissants de l'aide et des activités proposées par ces groupes.

Qu'est-ce qui ne fonctionne pas?

Des résidents de quelques collectivités rurales ont dit craindre que les personnes âgées, de plus en plus nombreuses, n'aient ni les ressources, ni le soutien, ni les infrastructures dont elles ont besoin pour bien vieillir chez elles.

Aux dires de certains participants, les personnes âgées contraintes de déménager à Whitehorse perdent en partie contact avec leur famille et leur réseau local de soutien, ce qui engendre un sentiment de solitude et d'autres problèmes de santé mentale.

Les participants ont généralement dénoncé un manque d'options de logements accessibles et adaptés aux personnes âgées du Yukon, surtout en milieu rural. Il a notamment été dit que les logements disponibles ne sont pas toujours bien pensés pour les personnes âgées, que l'espace est limité et que les établissements de soins prolongés ne conviennent pas toujours aux couples.

Que veulent les Yukonnais?

Les répondants ont réclamé un meilleur accès à des espaces intérieurs où les personnes âgées peuvent marcher et bouger, surtout en hiver.

De plus, les Yukonnais vivant en milieu rural souhaitent que le gouvernement appuie davantage la modernisation des maisons en vue de les adapter aux besoins des personnes âgées.

Les participants âgés ont dit vouloir plus de logements supervisés ou de résidences avec aide à la vie autonome qui offrent des soins à domicile de base, comme la préparation des repas et l'entretien ménager, et conviennent aux couples.

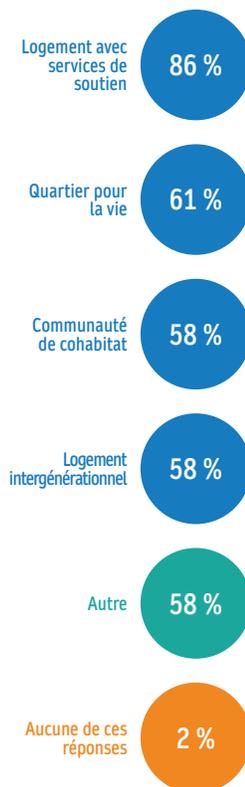
Les Yukonnais en milieu rural aimeraient que plus d'employés offrent des soins à domicile dans leur collectivité pour donner un peu de répit aux proches aidants. Ils réclament notamment plus d'activités de jour et des services en dehors des heures normales de travail (le soir et la nuit).

Les répondants souhaiteraient aussi une diversification des activités et des services à domicile. On pense par exemple à des services de santé connexes (ex. soins chiropratiques), à des activités récréatives (exercice physique) et créatives ainsi qu'à des sorties à l'épicerie organisées, accompagnées par un nutritionniste. Des services d'aide pour les tâches domestiques et l'entretien ménager seraient également les bienvenus.



Quelles possibilités de logement autonome pour personnes âgées suivantes appuyez-vous?

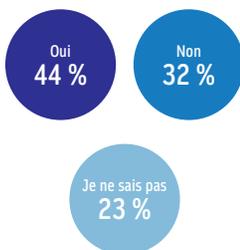
Sélectionnez toutes les réponses qui s'appliquent



Certains voudraient des activités qui permettraient aux Aînés des Premières nations de transmettre leurs traditions et leur culture aux jeunes et, également, permettraient aux jeunes d'initier les personnes âgées à la technologie (accès facilité au service de télésanté).

Il est ressorti des échanges que, grâce à des formules de cohabitation intergénérationnelle, les jeunes pourraient apprendre les compétences de la vie quotidienne auprès des personnes âgées, qui, elles, profiteraient d'interactions sociales plus variées et régulières et, possiblement, seraient épaulées au quotidien.

À l'heure actuelle, il coûte moins cher de séjourner en établissement de soins prolongés que d'habiter chez soi et de recevoir des soins à domicile. Les coûts devraient-ils être identiques?



Sur 270 participants, 3 n'ont pas répondu à cette question.

■ Assurance médicaments

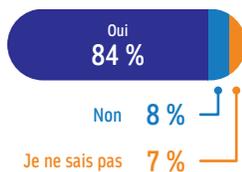


Le gouvernement du Yukon devrait-il envisager de prendre en charge tous les médicaments sur ordonnance pour l'ensemble de la population?



Sur 270 participants, 3 n'ont pas répondu à cette question.

Le gouvernement du Yukon devrait-il négocier une baisse des frais d'exécution d'ordonnance pour pouvoir financer une couverture pour une plus grande partie de sa population?



Sur 270 participants, 4 n'ont pas répondu à cette question.

Qu'est-ce qui fonctionne?

Certains Yukonnais ont salué l'efficacité des services de prescription par courriel.

D'autres répondants se sont dits reconnaissants de la couverture, par le Programme d'aide aux maladies chroniques, de certains médicaments sur ordonnance très coûteux.

Qu'est-ce qui ne fonctionne pas?

Les Yukonnais en milieu rural trouvent difficile de gérer les ordonnances à renouveler régulièrement (ex. tous les 90 jours), étant donné qu'il leur faut aller à Whitehorse pour les obtenir et récupérer les médicaments.

Selon les participants, le coût des médicaments sur ordonnance pose problème. De façon générale, ils se sont montrés en faveur d'une assurance médicaments plus universelle, qui limiterait autant que possible les coûts pour les patients. Commentaires entendus :

- Il est difficile de payer de sa poche des traitements et des médicaments sur ordonnance coûteux.
- Par manque de moyens, le participant ne peut recevoir le traitement qui lui a été prescrit.

Certains répondants ont déploré l'insuffisance de l'assurance médicaments offerte en vertu du Programme d'aide aux malades chroniques, qui oblige les patients concernés à utiliser plus souvent les services de santé.

D'après des participants de Premières nations n'ayant pas conclu d'ententes, la coordination entre les agences gouvernementales responsables de l'assurance médicaments est compliquée et lacunaire.

Que veulent les Yukonnais?

Les Yukonnais en milieu rural ont proposé différentes suggestions pour améliorer l'accès aux médicaments sur ordonnance, par exemple :

- Mandater une infirmière praticienne dans les collectivités pour la prescription de médicaments.
- Garder des médicaments en réserve dans les centres de santé communautaires.
- Rendre les médicaments sur ordonnance disponibles dans les collectivités yukonnaises désignées en tant que carrefours de service.

■ Soutiens sociaux

Qu'est-ce qui fonctionne?

Les membres des Premières nations sont nombreux à penser que les activités en pleine nature sont bénéfiques, surtout pour les hommes, amenés à tisser des liens sociaux et à reconnecter avec leur patrimoine et leur culture traditionnelle.

Il semblerait que l'élargissement de l'accès aux loisirs a entraîné une hausse de l'activité physique, les loisirs donnant de belles occasions de faire des rencontres et de faire obstacle à l'alcoolisme et la toxicomanie.

Les participants ont donné leur aval aux jardins communautaires et aux projets d'agriculture locale.

Certains participants ont souligné que les logements subventionnés par le gouvernement constituent des piliers porteurs de sens et d'espoir pour les sans-abri.

Qu'est-ce qui ne fonctionne pas?

Les Yukonnais en milieu rural ont décrié les répercussions négatives du fort taux de roulement des fournisseurs de services sociaux sur la santé et le mieux-être de la localité. Plus particulièrement, la rotation des quarts de travail et le fort taux de roulement chez les conseillers entravent la continuité des soins et le développement de la relation avec les patients, qui deviennent frustrés de devoir raconter leur histoire à plusieurs reprises.

La plupart des participants vivant en milieu rural ont déploré le coût élevé des aliments de qualité et le fait qu'il est parfois difficile de s'en procurer près de chez eux. Certains d'entre eux ont dit craindre que le manque d'accès à des produits sains mène à une hausse du diabète et des maladies cardiaques dans leur collectivité.

D'après certains, les enfants et les jeunes qui ne se sentent pas en sécurité ou à l'aise à la maison n'ont pas toujours accès à un refuge où aller pour obtenir de l'aide ou un peu de répit.

Bon nombre de participants ont mentionné que le manque de logements et leur coût élevé nuisent à la santé et au mieux-être des résidents et, plus fortement encore, aux mesures d'aide sociale.

Plusieurs participants ont aussi évoqué l'utilité de logements disponibles et accessibles pour offrir des espaces sains et rassurants aux personnes qui fuient la violence ou souhaitent se libérer de leurs problèmes d'alcoolisme ou de toxicomanie.

D'autres participants ont déploré l'inefficacité des programmes sociaux et des programmes d'aide aux personnes handicapées à motiver les bénéficiaires et à leur donner accès à des emplois. Voici des problèmes particuliers mentionnés à ce sujet :

- Lacunes dans les prestations d'invalidité (particulièrement problématiques pour les personnes seules) qui conduisent les bénéficiaires à travailler au noir.
- Cycles d'emplois saisonniers, se traduisant par des cycles de pauvreté saisonniers.
- Répercussions négatives des récupérations prévues par l'aide sociale sur le revenu touché au-delà d'un certain seuil, ce qui décourage la recherche d'un emploi, qui renforcerait pourtant l'autonomie tout en réduisant la dépendance aux mesures d'aide sociale.
- Insuffisance de l'aide financière à elle seule; nécessité de miser sur des mesures d'aide sociale plus complètes et proactives encadrant les bénéficiaires dans la recherche d'emploi.

On s'inquiète, surtout parmi les participants des Premières nations, du fait que les hommes souffrent d'un manque de sens à leur vie et qu'ils n'obtiennent pas toujours l'aide requise, parce qu'ils en sont incapables ou se montrent réticents. Cette réalité est considérée comme problématique pour leurs propres santé et mieux-être, mais aussi pour le mieux-être de leur famille et de leur collectivité.

Que veulent les Yukonnais?

Les Yukonnais en milieu rural réclament plus de ressources et de programmes de loisirs accessibles à divers groupes d'âge. Ils souhaitent voir une réduction des obstacles – financiers entre autres – entravant leur accès.

Plusieurs participants ont évoqué la nécessité d'améliorer le soutien scolaire pour les enfants et les jeunes. Voici quelques suggestions apportées :

- Offrir plus de services de counseling à l'école pour les élèves.
- Proposer de nouvelles formations aux enseignants pour qu'ils puissent mieux favoriser la santé mentale dans leur classe.
- Recourir davantage aux aides-enseignants et aux ergothérapeutes.

Quelques personnes ont témoigné de l'intérêt pour une sorte de revenu annuel garanti, une solution visant à simplifier les mesures d'aide des services sociaux et à offrir un salaire suffisant pour subvenir aux besoins de base.

Plusieurs participants ont indiqué que les programmes de services sociaux et d'aide aux personnes handicapées devraient à la fois permettre aux bénéficiaires d'accéder à des offres d'emploi et les motiver dans leur recherche.



Bon nombre de participants ont fait ressortir un lien entre les loisirs, l'activité physique ainsi que l'état général de santé et de mieux-être des collectivités. Commentaires entendus :

- La pratique d'activités de loisirs a un effet dissuasif sur la consommation abusive d'alcool et la consommation de drogues.
- Il faudrait offrir plus d'activités récréatives accessibles à divers groupes d'âge.
- Il faudrait multiplier les programmes et les ressources en loisirs (ex. piscines, vélos, pistes de marche intérieures) et réduire les obstacles – entre autres financiers – qui en entravent l'accès.

Selon certains, l'espoir d'un avenir meilleur est rattaché à la santé et au mieux-être. C'est pourquoi il importe de proposer aux gens des emplois et des activités qui respectent leur dignité et donnent plus de sens à leur vie.

■ Santé mentale et mieux-être

Qu'est-ce qui fonctionne?

Les participants autochtones appuient massivement les activités en pleine nature. Bien que certains reconnaissent leur coût considérable, on constate tout de même une forte volonté de voir ce type d'activités se poursuivre et prendre de l'ampleur.

Des patients ont salué les ressources additionnelles maintenant disponibles par l'intermédiaire des centres de mieux-être mental régionaux.

Qu'est-ce qui ne fonctionne pas?

Les services de santé mentale et de traitement des dépendances sont offerts dans des espaces institutionnels qui, ne reflétant pas une approche de mieux-être autochtone, ne semblent pas accueillants pour les membres des Premières nations.

Les participants ont expliqué que l'accès difficile au financement nuit, d'une part, aux citoyens cherchant à joindre des programmes de traitement en pleine nature et, d'autre part, aux gouvernements autochtones voulant organiser ces programmes.

Selon des participants de plusieurs collectivités, le manque de logements sûrs et supervisés constitue une grave lacune : les personnes revenant d'un traitement se retrouvent dans des milieux de vie malsains où se jouent des dynamiques sociales problématiques, ce qui les empêche de sortir des cycles de consommation excessive d'alcool et de toxicomanie.

Que veulent les Yukonnais?

Les participants autochtones du Yukon se sont dits en faveur de services de santé mentale et de traitement des dépendances mieux adaptés culturellement et plus respectueux de la culture des clients des Premières nations.

Par ailleurs, les Yukonnais habitant en milieu rural aimeraient que plus de conseillers vivent dans les collectivités où ils travaillent, de sorte que ces derniers comprennent mieux le contexte local et l'histoire de leurs patients.

Certains participants ont proposé d'utiliser les services de télésanté pour élargir l'accès aux services de counseling et de suivi (ex. rencontres des Alcooliques Anonymes).

De plus, plusieurs participants ont recommandé d'améliorer les cures de désintoxication et les traitements contre les dépendances en les désinstitutionnalisant et en privilégiant une approche plus empathique et centrée sur la personne. Ainsi, les patients profiteraient d'un milieu plus réconfortant et humain, ce qui est d'autant plus important à leur arrivée dans ces lieux.

Bon nombre de Yukonnais vivant en milieu rural ont mentionné vouloir un établissement de désintoxication et de traitement des dépendances dans leur collectivité, car l'accès aux soins est parfois difficile à cause du manque d'options de transport vers l'établissement de Whitehorse.

Alors que certains patients se sont dits satisfaits des ressources additionnelles maintenant disponibles dans les centres de mieux-être mental régionaux, d'autres ont trouvé que le système en question ne fonctionnait pas efficacement. On a fait remarquer, plus particulièrement, que :

- Les conseillers ne font pas un assez grand travail de sensibilisation et de mobilisation dans les collectivités désignées carrefours de services où ils se trouvent.
- Les listes d'attente pour obtenir de l'aide sont longues.

Les participants autochtones appuient chaudement les activités « axées sur la terre », comme les camps de guérison en pleine nature. Bien que certains reconnaissent leur coût considérable, on constate tout de même une forte volonté de voir ce type d'activités se poursuivre et prendre de l'ampleur.

Les répondants ont avancé que pour promouvoir le mieux-être et prévenir les maladies, le gouvernement du Yukon devrait investir dans la santé mentale et le traitement des dépendances, deux domaines prioritaires. Il faudrait notamment :

- améliorer l'accès aux services de santé mentale et d'aide psychologique;
- donner des formations pour sensibiliser à la santé mentale et contribuer à la prévention du suicide;
- offrir des services de suivi après les traitements de l'alcoolisme et de la toxicomanie et des programmes de guérison, notamment dans les régions rurales;
- proposer des mesures d'aide en santé mentale pour les personnes âgées.

Selon les participants autochtones, le traumatisme postcolonial est largement perçu comme l'une des causes premières de l'alcoolisme, de la toxicomanie et des dépendances, et comme un problème qui continue d'affecter la santé mentale des personnes, des familles et de collectivités entières. Pour bien intervenir face aux problèmes de consommation et de dépendance, il faut adopter une approche axée sur la santé mentale et le mieux-être qui soit plus globale, dans laquelle on s'intéresse à la personne dans son intégralité.

Annexe A

Participation des intervenants

Rencontres dans les collectivités

- Beaver Creek
- Burwash Landing
- Carcross
- Carmacks
- Dawson
- Faro
- Haines Junction
- Mayo
- Old Crow
- Pelly Crossing
- Ross River
- Teslin
- Watson Lake
- Whitehorse
- Whitehorse (communauté francophone)

Rencontres avec les gouvernements autochtones

- Conseil Dena de Ross River
- Conseil des Ta'an Kwäch'än
- Conseil des Tlingits de Teslin
- Première nation de Carcross/Tagish
- Première nation de Kluane
- Première nation de Liard
- Première nation de Little Salmon/Carmacks
- Première nation de Selkirk
- Première nation de White River
- Première nation des Gwitchin Vuntut
- Première nation des Kwanlin Dün
- Première nation des Nacho Nyak Dun
- Première nation des Tr'ondëk Hwëch'in
- Premières nations de Champagne et d'Aishihik

Rencontre avec des organisations non gouvernementales (ONG)

- Liard Aboriginal Women's Society
- Voices Influencing Change
- Rencontre collective d'ONG où plus de 25 d'entre elles étaient représentées (portant sur les recommandations stratégiques)

Rencontres avec les administrations municipales

- Village de Mayo
- Village de Teslin
- Ville de Dawson
- Ville de Faro

