

Transformer les soins primaires en Ontario : pleins feux sur le communautarisme

Les organismes de soins primaires hautement performants sont centrés sur la communauté. Leurs efforts reconnaissent le fait que des facteurs extérieurs au système de santé influencent les résultats de santé et que les membres de la communauté doivent être des participants actifs dans leur amélioration.¹ Plus précisément, les organisations axées sur la communauté :

- offrent des services et des programmes basés sur ce que leur disent les données probantes au sujet des facteurs les plus importants qui affectent la santé et le mieux-être dans les collectivités qu'ils servent;
- engagent les membres dans la planification, la prestation et l'évaluation des services;
- s'assurent que leurs comités et structures organisationnelles représentent adéquatement la communauté; et
- élaborent des initiatives qui réagissent aux conditions médicales et sociales nuisant à la santé et au mieux-être de la communauté.²

LES RECHERCHES DÉMONTRENT TOUT UN ÉVENTAIL DE BIENFAITS

Les recherches suggèrent fortement qu'insister sur le communautarisme en vaut la peine.

- Les premières données recueillies dans les années 1940 démontraient que les modèles centrés sur la communauté pourraient avoir un effet positif substantiel sur la santé des communautés.³
- D'autres chercheurs ont constaté que, comparativement aux « modèles professionnels », les modèles centrés sur la communauté étaient « plus efficaces, offrant le plus haut niveau de services le plus élevé et démontrant la meilleure possibilité de maîtrise des coûts ».⁴
- Une étude portant sur « la participation des citoyens » dans 17 centres de santé communautaires un peu partout au pays a constaté que ces organisations « favorisent la création de milieux au sein desquels les membres de la communauté et le personnel se sentent habilités à participer à la prise de décisions ». Leur approche a aidé les personnes et les communautés à mieux comprendre leurs défis, à se forger des valeurs partagées et à augmenter les niveaux de confiance. Globalement, l'étude a conclu que « la prise de décisions par les CSC avait conduit à des programmes et des services améliorés et à un éventail de programmes et de services qui répondent aux besoins de la communauté ».⁵



FAIRE BOUGER LES CHOSSES EN ONTARIO

Les 108 membres de l'Association des centres de santé de l'Ontario comprennent des centres de santé communautaire, des équipes de santé familiale communautaire et des cliniques dirigées par du personnel infirmier praticien de l'Ontario. Chaque centre sert des types de communautés très diversifiés, mais chacun est déterminé à faire en sorte que les services et les programmes sont centrés sur la communauté. Lisez la suite pour en savoir plus.



¹ Erica Valdovinos et al., Community-Centred Health Homes: Bridging the gap between health services and community prevention. Prevention Institute. (février 2011)

² Association canadienne des centres de santé communautaire, Sondage institutionnel des centres de santé communautaire du Canada. (2013)

³ Fitzhugh Mullan et al., Community-oriented Primary Care: New Relevance in a Changing World. (novembre 2002)

⁴ Paul Lamarche, Choices for Change: the Path for Restructuring Primary Healthcare Services in Canada. (Lamarche 2003)

⁵ John Church et al., Citizen Participation Project. (mai 2006)

LE COMMUNAUCENTRISME EN ACTION

Les membres de l'ACSO appliquent deux pratiques indispensables pour réaliser le communautarisme dans leurs services et programmes.

Gouvernance communautaire

Les centres de santé communautaire, les équipes de santé familiale communautaire, les cliniques dirigées par du personnel infirmier praticien et les centres d'accès aux services de santé pour les Autochtones de l'Ontario sont tous régis par des conseils d'administration composés de membres de la communauté. Une recension de la documentation de recherche⁶ montre que cette pratique est de plus en plus reconnue comme un ingrédient clé pour :

- améliorer la santé en consolidant le capital social et l'autonomisation des individus et des communautés;
- rehausser la transparence et la responsabilisation dans la prestation de services;
- restaurer et renforcer la confiance dans les processus démocratiques;
- répondre aux besoins des diverses communautés; et
- assurer une meilleure allocation des ressources et l'utilisation plus adéquate des services de santé en fonction des valeurs, des forces, des ressources et des attentes de la communauté.⁷

En 2010, une étude de comparaison des modèles suggérait que la gouvernance communautaire était l'une des raisons possibles pour lesquelles les centres de santé communautaire de l'Ontario orientent mieux leurs services et leurs programmes en fonction des besoins des collectivités.⁸

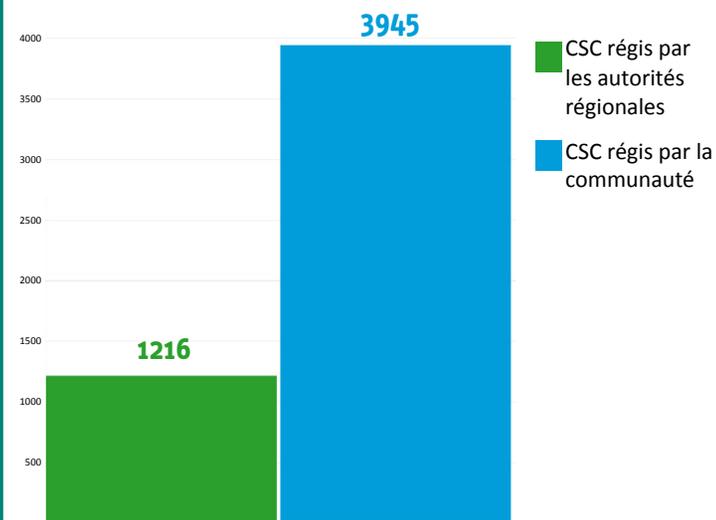
Une enquête menée en 2013 par l'Association canadienne des centres de santé communautaire a constaté que les membres régis par la communauté attiraient une participation accrue dans les services et les programmes et étaient également plus susceptibles de lancer des initiatives visant à remédier aux causes communautaires de la maladie.

Engagement communautaire pertinent

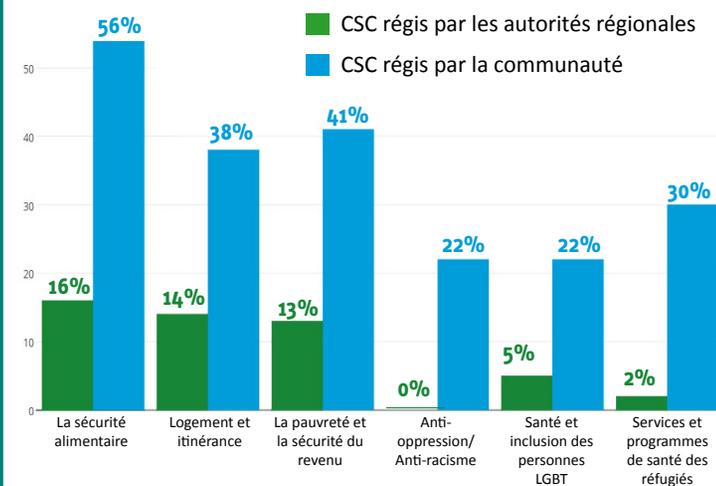
La participation active des membres de la communauté dans la définition des objectifs et des priorités de l'organisation est un autre moyen de créer le communautarisme. Les membres de l'ACSO :

- invitent les membres de la communauté à se joindre à des groupes de travail et comités;
- recueillent les commentaires des membres de la communauté afin d'orienter la planification stratégique;
- utilisent plusieurs instruments d'évaluation pour mesurer la qualité de vie
- impliquent les personnes servies dans l'élaboration, la prestation et l'évaluation des services;
- et créent des forums publics où les membres de la communauté peuvent s'exprimer sur les questions prioritaires qui affectent leur santé et leur mieux-être.

Nombre moyen de clients participant à des programmes de promotion de la santé, de soutien de groupes et de santé communautaire par année dans les CSC⁹



Pourcentage de programmes de santé communautaire et de défense des droits offerts dans les CSC¹⁰



⁶ Karen Patzer, A review of the Trends and Benefits of Community Engagement and Local Community Governance in Health Care. (2006)

⁷ ibid.

⁸ Laura Muldoon, L'orientation communautaire en contexte de soins primaires. (2010)

⁹ Association canadienne des centres de santé communautaire, Sondage institutionnel des centres de santé communautaire du Canada. (2013)

¹⁰ ibid.