

Accessibilité des services de santé dans le Nord-Est de Montréal-Nord

Étude sur les besoins et aspirations des citoyenNEs en termes de services de santé à Montréal-Nord. Vers un service complémentaire de santé dans le quartier

Auteurs de l'étude : Isabel Heck, Véronic Lapalme

2017

Objectifs de l'étude

- Comprendre la perception et l'expérience que les citoyenNEs ont des services de santé dans le quartier
- Saisir les besoins en termes de services de santé des citoyenNEs de Montréal-Nord, en particulier ceux du secteur Nord-Est de l'arrondissement
- Identifier des pistes de solution aux enjeux soulevés

Méthode

- Démarche participative
- Plus de 60 citoyenNEs rejointEs reflétant la diversité du quartier ainsi que 14 intervenantEs sociaux et professionnelLEs d'établissements de santé
- Analyse collective des données via un comité de recherche mixte
- Assemblée de validation des résultats avec citoyenNEs et intervenantEs

Résultats

Selon l'expérience des personnes ayant participé à l'étude, l'accessibilité aux services de santé dans le Nord-Est de Montréal-Nord constitue une importante difficulté.



Enjeux d'accessibilité

L'insuffisance des services

Selon les résultats de l'étude, il manque de médecins dans le Nord-Est de Montréal-Nord; il y a peu de cliniques médicales, et peu de places « sans rendez-vous ». Il y a aussi des lacunes en termes de services en pédiatrie, en santé mentale, et un manque de programmes de prévention en santé (diabète, hygiène, cardiopathie, etc).



IntervenantE:

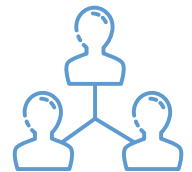
« Les besoins ne sont pas répondus, le quartier est grand et il n'y a pas suffisamment de cliniques »

CitoyenNE :

« Tu dois faire la file à 6 heures du matin pour avoir une place. Ils ne prennent plus de clients dès 9 heures quand la clinique ouvre à 8 heures ».

L'inclusion

Pour les personnes considérées comme vulnérables ou marginalisées, l'inclusion dans les services de santé semble précaire. C'est notamment le cas pour les personnes qui sont en absence de statuts, tels les migrants; mais aussi pour les personnes souffrant de maladies mentales, les aînés nécessitant des soins à domicile, les proches-aidants, etc. À cela s'ajoutent des besoins non comblés pour les femmes au niveau des suivis de grossesse et de la contraception.



L'accès géographique et financier



Pour les personnes à mobilité réduite, il est difficile de se déplacer pour les rendez-vous, entre autres durant la saison d'hiver; à cela s'ajoute le manque de ressources financières pour payer notamment le transport ainsi que d'autres coûts associés aux soins.

CitoyenNE :

« Quand tu es sur l'aide sociale, tu n'as pas d'argent pour aller au CLSC [...] il y a un stress pour les billets d'autobus ».





L'accueil et l'attente

L'accueil dans les services est souvent perçu comme froid, peu empathique. Les temps d'attentes sont trop longs, et les conditions d'attente difficiles notamment pour les sans rendez-vous qui prennent souvent plusieurs heures. S'ajoutent des difficultés à rejoindre par téléphone les services et les professionnels.



La communication et la compréhension

Des citoyenNEs soulignent un manque de communication dans les suivis du système de santé; des délais très longs avant d'avoir ce suivi, des problèmes de compréhension liés à la langue et diverses complexités administratives.

IntervenantE : « Si tu ne connais pas les rouages administratifs ou procéduraux dans le réseau de la santé, tu vas avoir de la misère à accéder à des services ».

À cela s'ajoute une perception parfois différente de ce qu'est un problème de santé, selon la culture de chacun, comme l'illustrent ces mots d'unE citoyenNE:

« Parfois les gens, en particulier les aînéEs, pensent que leurs malaises sont normaux, mais ce n'est pas toujours exact. Donc, il faut poser des questions comme: combien de fois vous levez-vous la nuit pour uriner? Quand vous montez des marches, après combien de marches sentez-vous l'essoufflement ?, etc. »



Recommandations et pistes d'action



Au total, les citoyenNEs participant à l'étude ont proposé 53 pistes de solutions différentes; des pistes ont aussi été identifiées par les intervenantEs, professionnelLEs et chercheurEs.

Tous les groupes d'acteurs sont favorables à la mise sur pied d'un **service de santé complémentaire** qui répondrait mieux aux besoins du quartier en offrant notamment: **plus de médecins et autres professionnelLEs et intervenantEs; plus de disponibilités et de souplesse dans les horaires; des services de soutien d'accompagnement, de transport; une approche globale; un rôle actif des citoyenNEs dans le projet.**

Suites de l'étude

À la suite de la collecte et de l'analyse des données, une assemblée citoyenne a été tenue le 8 octobre 2015, et a regroupé 80 personnes. Les résultats de l'étude ont été validés, et les citoyenNEs se sont déclaréEs favorables à mobiliser la communauté autour de la mise en œuvre d'un service de santé complémentaire sous la forme d'une clinique de proximité soutenue par quatre principes fondateurs : **l'accueil, l'accessibilité, l'inclusion et l'ouverture à touTEs, et un projet porté par la communauté.**



Des groupes de travail mobilisant citoyenNEs, intervenantEs et chercheurEs pour préciser et co-construire le projet ont eu lieu en 2016 et 2017.

Différentes actions de mobilisation ont parallèlement été organisées (pétition pour l'ouverture d'une clinique de proximité dans le Nord-Est, visites de cliniques, etc.).



Le projet de clinique de proximité s'est transformé au fil des ans en un « Espace santé citoyen » qui continue d'évoluer. De nombreuses activités, allant d'ateliers de littératie en santé et d'art-thérapie à des groupes d'entraide et d'écoute, y ont lieu.

POUR ALLER PLUS LOIN:

- Lire [la version intégrale de l'étude](#)
- Visitez [la page Facebook de l'Espace santé citoyen](#)
- Visitez [le site de Parole d'excluEs](#)

