



Les barrières à l'accès aux services en santé mentale de première ligne aux Îles-de-la-Madeleine : le cas d'une communauté rurale et insulaire au Québec

Laurence Bourque, M. Sc.

Professionnelle de recherche, Faculté des sciences infirmières, Université Laval

Élisabeth Martin, Ph. D.

Professeure agrégée, Faculté des sciences infirmières, Université Laval

Contexte

Les résidents des milieux ruraux et éloignés font face à des enjeux particuliers complexifiant l'accès aux services de santé, comparativement à ceux des milieux urbains [1,2] et encore plus s'ils présentent un problème de santé mentale [3,4]. Les difficultés d'accès sont liées à de nombreux facteurs : manque de ressources et de certains services, difficultés à attirer et à retenir du personnel médical, défis liés à la confidentialité, différences culturelles, enjeux de distance géographique et de voyage, etc. [1,2]. Ainsi, dans le cas d'une communauté rurale vivant, en plus, dans un contexte d'insularité, soit dans une situation d'isolement particulière, des enjeux supplémentaires à l'accès aux services se posent [5]. Dans une telle situation, le cumul de barrières risque d'être plus important pour l'accès aux services en santé mentale dans ces milieux insulaires que dans les milieux ruraux, pouvant amener des disparités en matière de santé et de soins de santé, et placer ainsi ces populations dans une situation de vulnérabilité particulière. En effet, en raison de l'accès différencié en matière de soins de santé auquel les habitants des milieux ruraux et isolés font face, des conséquences négatives peuvent survenir chez ces populations notamment un état de santé détérioré, une mauvaise qualité de vie, une prévention insuffisante, une détection tardive des maladies, des diagnostics erronés, des orientations inadéquates ainsi que des traitements inefficaces [1].

Le projet de recherche

Notre projet de recherche visait donc à documenter ces barrières supplémentaires présentes dans l'accès aux services en santé mentale dans un CISSS qui présentait des conditions d'isolement particulières au Québec, soit dans une communauté rurale et insulaire. Plus précisément, la recherche explorait les perceptions des professionnels en santé mentale du CISSS des Îles face aux barrières vécues par la population madelinienne lorsqu'elle tentait d'obtenir des services en santé mentale de première ligne. Elle considérait notamment la question de l'insularité et de l'éloignement géographique dans les barrières. La recherche s'est effectuée à l'aide d'un devis qualitatif descriptif exploratoire. La collecte de données a reposé sur sept entretiens semi-dirigés avec des professionnels intervenant en santé mentale au CISSS des Îles au moyen d'une stratégie d'échantillonnage mixte raisonnée et aléatoire. Une analyse thématique des données a été menée par la suite.

Un aperçu des principaux résultats

Les résultats de notre analyse thématique montrent qu'environ la moitié des barrières identifiées sont associées à l'insularité selon les professionnels et que ces barrières sont surtout liées à la proximité populationnelle et à l'isolement géographique auquel cette population fait face. Voici la liste des barrières ressenties comme étant les plus importantes dans ce contexte : la stigmatisation et les préjugés, le fait que les usagers connaissent les professionnels, les craintes des usagers pour la confidentialité et l'anonymat lors de la consultation des services, la difficulté à attirer et retenir des professionnels ainsi que le manque de services spécialisés et d'expertise en santé mentale. Selon les professionnels, ces barrières sont surtout liées à la proximité populationnelle et à l'isolement géographique auxquels cette population fait face.



Les résidents des milieux ruraux et éloignés font face à des enjeux particuliers complexifiant l'accès aux services de santé, comparativement à ceux des milieux urbains [1,2] et encore plus s'ils présentent un problème de santé mentale [3,4].



(...) même si les barrières associées à l'insularité sont plutôt similaires à celles des milieux ruraux telles qu'identifiées dans la littérature, elles semblent comporter davantage de défis en contexte insulaire que dans les milieux ruraux (...).

« On porte plusieurs chapeaux aussi, ça fait que je ne suis pas juste l'intervenante, je suis la fille d'un tel, la blonde d'un tel, la mère de tel... pis les clients aussi [...]. Le risque de tomber dans un conflit de rôles, conflit d'intérêts est quand même assez grand. Donc c'est sûr que moi si je te vois toi, je ne peux pas voir ton chum. Donc si ton chum fait une demande ben là il peut attendre plus longtemps qu'un autre intervenant se libère. Alors on est aussi [...] pas beaucoup d'intervenants pis on doit quand même respecter notre code de déontologie. » (Intervenante en santé mentale)

« Être insulaire, c'est d'accueillir aussi des professionnels qui doivent vivre dans un milieu insulaire, donc des fois d'avoir de la difficulté à avoir de la main-d'œuvre professionnelle qualifiée ou spécialisée... de venir travailler ici dans un monde insulaire, c'est peut-être des fois difficile [...] c'est quand même à 10 heures de route et 3 heures d'avion [des grands centres] ça peut être un aspect qui entre en jeu. » (Intervenante en santé mentale)

D'autres barrières sont également ressenties comme présentes et importantes, mais non spécifiquement liées à l'insularité : le temps d'attente avant d'avoir les services, les manques présents dans la continuité et l'orientation des demandes, les limites du modèle d'organisation des services en santé mentale ainsi que certaines caractéristiques individuelles et psychologiques des usagers (c.-à-d., le fait de ne pas vouloir se faire aider et/ou de ne pas prendre soin de sa santé mentale, les problèmes de transports et sociaux ou encore le manque de connaissances sur les services).

Conclusion

Bref, la majorité des barrières mises en lumière dans cette recherche concordent avec celles retrouvées dans les écrits scientifiques comme étant associées spécifiquement aux différents types de milieux ruraux et isolés ou encore à celles pour accéder aux services de santé pour les usagers souffrant de problèmes de santé mentale, peu importe le type de milieu étudié. De plus, notre recherche a mis en évidence que même si les barrières associées à l'insularité sont plutôt similaires à celles des milieux ruraux telles qu'identifiées dans la littérature, elles semblent comporter davantage de défis en contexte insulaire que dans les milieux ruraux à cause de caractéristiques particulières dans le milieu ou de la grande distance géographique le séparant des grands centres. Cela suggère donc d'étudier davantage l'insularité en tant que concept pouvant amener à la fois des obstacles et des facilitateurs dans l'accès aux services afin de mieux en voir leur importance.

Quelques recommandations pour ces milieux

La recherche a aussi permis de faire ressortir quelques pistes d'actions pour améliorer l'accès aux services dans ces milieux. Parmi ces recommandations, il y a la formation et la sensibilisation des professionnels et de la population à l'importance de certaines barrières dans la recherche d'aide en santé mentale, comme la stigmatisation et la confidentialité. Enfin, il pourrait y avoir une meilleure utilisation des technologies de l'information en santé mentale, une augmentation de la prévention et de la promotion en santé mentale ainsi qu'une plus grande implication des usagers et de la communauté afin de co-construire des solutions pour améliorer l'accès aux services dans le milieu.

Bibliographie

1. Chipp, C.L., Johnson, M.E., Brems, C., Warner, T.D. et Roberts, L. (2008). Adaptations to Health Care Barriers as Reported by Rural and Urban Providers. *Journal of Health Care for the Poor and Underserved*, 19(2), 532-549.
2. Institut national de santé publique du Québec. (2004). *Vivre dans une collectivité rurale plutôt qu'en ville fait-il vraiment une différence en matière de santé et de bien-être ?* Repéré à : <https://www.inspq.qc.ca/pdf/publications/269-RuraliteVilleDifference.pdf>
3. Jensen, E.J. et Mendenhall, T. (2018). Call to Action: Family Therapy and Rural Mental Health. *Contemporary Family Therapy*, 40(3), 309-317.
4. Fennell, K.M., Hull, M., Jones, M. et Dollman, J. (2018). A Comparison of Barriers to Accessing Services for Mental and Physical Health Conditions in a Sample of Rural Australian Adults. *Rural and Remote Health*, 18(1).
5. Mathieu, C. et Poirier, H. (2017). Au CISSS des Îles : croire au potentiel... un premier pas vers le rétablissement ! *Le point en santé et services sociaux*, 13(3), 20-23. Repéré à : <http://www.lepointensante.com/wp-content/uploads/2018/08/Au-CISSS-des-iles.pdf>

