

Recherche *ciblée*

Des recherches pertinentes pour mieux servir les familles des militaires
Numéro 5 – Avril 2017

L'accès aux soins de santé primaires chez les familles des militaires

Le rôle des Forces armées canadiennes (FAC) est de défendre le Canada ici et à l'étranger. À ce titre, les familles des militaires sont fières d'apporter leur soutien au pays et forment vraisemblablement la force conjointe. Cependant, elles doivent faire face à des défis que d'autres familles canadiennes n'ont pas à relever, notamment la réinstallation dans une nouvelle province, qui comporte le plus d'obstacles. Les réinstallations sont laissées à la discrétion des FAC pour répondre à leurs besoins organisationnels et opérationnels, et ne conviennent pas toujours aux familles.

Les réinstallations fréquentes, particulièrement d'une province à une autre, font en sorte que les familles des militaires doivent constamment rebâtir leur réseau de services essentiels, principalement en ce qui a trait aux soins de santé, à la garde d'enfants, à l'éducation et à l'emploi. En fait, 44 % des conjoints de membres des FAC considèrent qu'il est extrêmement difficile de se prévaloir de services médicaux après une réinstallationⁱ. Les résultats du *Sondage sur la qualité de vie des conjoints des membres des FAC* ont démontré que 24 % des conjoints de militaires n'avaient pas de médecin de famille pour eux-mêmes et que 17 % n'en avaient pas pour leurs enfantsⁱⁱ.

En 2016, les Services aux familles des militaires (SFM) ont mené une analyse du contexte des centres de ressources pour les familles des militaires (CRFM), ainsi qu'un sondage auprès d'experts en la matière afin de :

- recenser les points d'accès par lesquels les familles des militaires obtiennent des soins de santé primaires;
- établir des priorités en vue d'améliorer l'accès aux services de soins de santé primaires;
- élaborer une stratégie de communication efficace qui répond exactement aux besoins des familles;
- déceler toute lacune ou incohérence dans la prestation des soins.

Demandes pour un médecin de famille

On a demandé aux CRFM de fournir le nombre de demandes qu'ils avaient reçu pour de l'aide à trouver un médecin de famille au cours de l'année précédente.

31 % des CRFM ne reçoivent que quelques demandes d'orientation vers un médecin de famille, voire aucune, par année.

Selon les données recueillies, moins de la moitié des CRFM avaient reçu des demandes d'orientation vers un médecin de famille sur une base hebdomadaire et 56 % en avaient reçu au plus une par mois.

Voici certaines des raisons les plus fréquentes pour lesquelles les familles cherchent à s'inscrire auprès d'un médecin de famille :

1. nouvelle affectation dans la région;
2. soins de santé en général;
3. impossibilité d'obtenir des services de soins de santé primaires d'une autre façon (p. ex. clinique sans rendez-vous, infirmier praticien, etc.);
4. besoins spéciaux de la famille;

5. besoin d'être orienté vers un spécialiste ou de recevoir des soins de santé physique spécialisés;
6. grossesse;
7. besoin d'être orienté vers un spécialiste ou de recevoir des soins de santé mentale spécialisés;
8. transition vers la vie civile;
9. renouvellement d'ordonnances.

Pénuries de services

L'accès aux soins de santé en temps opportun et de façon régulière n'est pas un défi unique à la famille de militaire. En 2013, 15,5 % des Canadiens ont indiqué qu'ils n'avaient pas de médecin de famille régulier. Cette pénurie généralisée est une réalité trop commune dans les communautés militaires. Trois CRFM ont identifié une pénurie qui affecte particulièrement les familles des militaires et des vétérans plus que la communauté générale.



Éducation et sensibilisation

Environ 35 % des CRFM ont déclaré qu'ils disposaient d'un programme d'orientation vers un médecin et la moitié ont dit qu'ils avaient recours au Réseau de médecins à l'intention des familles des militaires de Calian. Bien que 42 % des CRFM tiennent à jour une liste de médecins de famille locaux qui acceptent de nouveaux patients, 84 % d'entre eux fournissent aux demandeurs une liste de cliniques sans rendez-vous.



Certaines initiatives d'éducation et de sensibilisation peuvent être offertes aux familles en vue de leur permettre de prendre en mains leurs soins médicaux et de dégorger le système pour les autres familles. Par exemple, 58 % des CRFM informent les familles qu'elles devraient avertir leur médecin avant leur réinstallation afin que leur place puisse être donnée à une autre famille et ainsi faire avancer la liste d'attente provinciale. Une proportion de 71 % des CRFM recommande aux familles de demander une copie de leurs dossiers médicaux pour y avoir accès une fois qu'elles emménagent dans leur nouvelle province.

Les garanties supplémentaires pour soins de santé offertes aux familles des militaires sont nombreuses. En effet, elles peuvent profiter des garanties de soins de santé, de médicaments et d'invalidité de longue durée de la Sun Life et des garanties de soins dentaires de la Great-West. Elles sont aussi admissibles au Programme d'aide aux membres des Forces canadiennes (PAMFC), un service confidentiel accessible en tout temps qui appuie les militaires et leur famille aux prises avec des problèmes personnels qui nuisent à leur bien-être ou à leur rendement au travail. Il est possible que certaines d'entre elles aient droit à des avantages et à des services offerts par Anciens Combattants Canada (ACC) ou par le Directeur – Gestion du soutien aux blessés (D Gest SB) à l'appui des militaires en transition vers la vie civile, des vétérans et de leur famille.

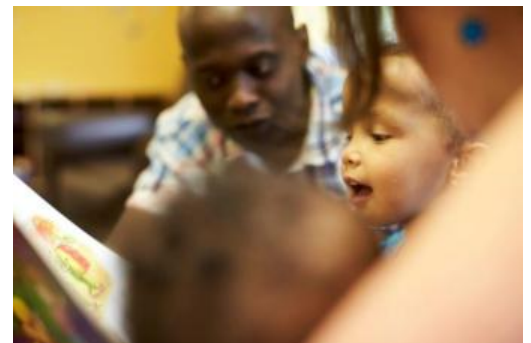
Cependant, moins de la moitié des CRFM offrent des renseignements à cet effet aux familles. Afin de déterminer si cette lacune était attribuable à un manque de connaissances à l'égard des programmes de prestations ci-dessus, on a demandé aux CRFM de manifester leur intérêt pour des formations sur le sujet. Moins de 50 % d'entre eux se sont dits intéressés.

Nouvelles perspectives

Malgré le fait que les soins de santé auprès des familles des militaires constituent une priorité pour les SFM, la situation ne semble pas aussi grave qu'on l'aurait cru auparavant et il est même possible qu'elle se soit améliorée. Selon l'analyse du contexte, moins de la moitié des CRFM reçoivent des demandes d'orientation vers un médecin de famille sur une base hebdomadaire et le tiers n'en reçoivent que quelques-unes, voire aucune, par année. Cela pourrait indiquer que la communauté locale est en mesure de répondre de manière satisfaisante aux besoins de ces familles. D'un autre côté, il ne faut pas écarter la possibilité que les familles ne soient pas au courant que les CRFM puissent les soutenir à cet égard étant donné que seulement 35 % d'entre eux disposent d'un programme d'orientation vers un médecin. La plupart des CRFM offrent à tout le moins une liste de cliniques sans rendez-vous aux familles, ce qui peut suffire aux besoins de certaines d'entre elles. Plusieurs CRFM n'anticipent pas de problèmes pour les familles sous leur responsabilité étant donné qu'il n'y a pas de pénurie de médecin dans leur région ou province ou encore que la nature des affectations militaires dans leur localité permet aux familles d'avoir accès à des médecins des FAC.

Les CRFM reconnaissent que le défi d'accéder aux soins de santé n'est pas unique aux familles de militaires ou aux vétérans. Les CRFM reconnaissent l'impact cumulatif d'avoir continuellement à trouver un médecin de famille à chaque nouvelle affectation. Sans un contact initial dans le système de santé à l'arrivée dans une nouvelle communauté, les familles de militaires peuvent faire face à de longs délais d'attente pour les références, les renouvellements d'ordonnance et autres soins spécialisés. Les familles peuvent également manquer des évaluations périodiques de la santé, des examens routiniers, des vaccinations et des soins préventifs. Le défi d'accès demeure plus pressant pour les familles de militaires nouvellement affectées qui subissent des conditions de santé chroniques et/ou des maladies et des blessures.

Le Programme des services aux familles des militaires devrait se concentrer sur l'amélioration des services d'information et d'orientation en matière de soins de santé primaires, d'une part pour informer les familles de leurs options pendant qu'elles attendent d'être inscrites auprès d'un médecin et d'autre part pour établir des liens avec les fournisseurs de soins de santé de la communauté et les sensibiliser aux besoins des familles des militaires.



Conséquences sur la prestation des services

La portée du soutien offert aux familles des militaires dans leurs démarches pour obtenir des services de soins de santé primaires varie grandement d'un CRFM à un autre. L'une des seules pratiques que l'on retrouve dans l'ensemble du réseau est l'aide aux familles lors de la période d'attente de 90 jours pour être admissibles au régime d'assurance maladie provincial. La remise d'une liste de cliniques sans rendez-vous est également une pratique très répandue. Autrement, les services des CRFM sont peu uniformes : certains offrent une gamme complète de services de soutien avec la possibilité d'un contact direct avec un médecin, tandis que d'autres peinent à fournir des renseignements sur les ressources locales. Bien que ces deux scénarios soient aux antipodes, il y a beaucoup qui peut être fait pour soutenir les familles à toutes les étapes de leurs démarches. Les recommandations suivantes visent à améliorer les programmes en vigueur et à créer un modèle de prestation des services cohérent qui donnera aux CRFM les moyens pour répondre aux besoins à l'échelle locale ainsi qu'aux attentes minimales des familles.



- 1. Des travaux de recherche supplémentaires sont requis pour mieux comprendre les motifs principaux pour lesquels les familles des militaires ont recours à des soins de santé.** Il est évident que la réinstallation joue souvent un rôle de premier plan. Cependant, parmi les dix raisons les plus citées dans l'analyse du contexte des CRFM, on retrouve l'orientation vers des spécialistes pour divers troubles de santé. S'il s'agit véritablement d'une lacune importante en matière de services pour les familles des militaires, des recherches pourraient mettre en lumière des améliorations à apporter aux programmes en vue de remédier à la situation.
- 2. La diffusion de messages uniformes est nécessaire pour accroître le nombre de médecins prêts à accepter des familles des militaires parmi leurs patients.** Le Collège des médecins de famille du Canada a rédigé un nouveau guide destiné aux médecins de famille intitulé *Médecins de famille : travailler auprès des familles de militaires*. Le contenu a principalement été fourni par les SFM, qui ont agi à titre d'experts en la matière. L'objectif de cette nouvelle publication

consistait à sensibiliser les médecins de famille aux défis propres aux familles des militaires par l'intermédiaire du Collège des médecins de famille du Canada. Afin d'assurer l'uniformité des messages diffusés aux médecins de famille partout au pays et de soutenir les CRFM dans leurs relations externes, les mêmes renseignements devraient être communiqués (avec citation des sources) dans un document parallèle qui serait distribué dans les CRFM. Celui-ci devrait pouvoir être personnalisé de manière à indiquer pour chaque CRFM les points de contact directs et les relations à établir à l'échelle locale.

- 3. La formation du personnel de première ligne est essentielle pour garantir la prestation de services qui respectent une norme de base auprès des familles.** On devrait déterminer un ensemble de critères quant à l'information en matière de soins de santé que tous les CRFM devraient être en mesure d'offrir. Ces renseignements devraient notamment englober les programmes mentionnés dans l'analyse du contexte (p. ex. les services de la Sun Life et de la Great-West, les prestations de soins de santé provinciales, les programmes d'ACC et du D Gest SB, les services du PAMFC, etc.) et les services locaux afin de bien informer les familles sur les moyens à leur disposition pour obtenir le soutien dont elles ont besoin et améliorer la qualité des services qu'elles reçoivent. La plupart des provinces disposent maintenant d'une base de données qui permet aux familles d'ajouter leur nom sur une liste d'attente pour trouver un médecin de famille. Dans ce contexte, le rôle des CRFM devrait être d'interagir avec les familles avant et après leur réinstallation afin de veiller à ce qu'elles se soient inscrites sur la liste de leur province et qu'elles aient avisé leur médecin actuel qu'elles s'apprêtent à quitter la province pour obtenir une copie de leurs dossiers médicaux et de laisser leur place à une autre famille de militaire. De plus, les CRFM qui font face à un manque de soutien ou à une pénurie de médecins dans leur région tireraient beaucoup d'avantages à recevoir de la formation sur les options offertes pour améliorer le soutien aux familles en matière de soins de santé. Les ateliers pourraient comprendre un volet de sensibilisation sur les types de services autres que ceux d'un médecin offerts dans la province (p. ex. le champ d'exercice des infirmiers praticiens, la portée des services téléphoniques médicaux, les pratiques exemplaires quant aux solutions de rechange lorsque le besoin est grand, etc.).
- 4. Il faut miser sur l'éducation et la sensibilisation des familles.** Compte tenu du fait que l'accès des familles des militaires aux services de soins de santé soit réglementé par les provinces, notre plus grand défi est non seulement d'accroître la sensibilisation des médecins de famille, mais également d'informer les familles sur leurs options en matière d'accès aux soins de santé. La plupart des provinces offrent divers points d'accès à des soins de santé primaires que les familles ignorent parfois. À l'heure actuelle, un éventail de

Recherche *ciblée*

renseignements sur les services provinciaux est affiché au www.connexionFAC.ca, notre site Web national. D'ailleurs, ceux-ci devraient également se trouver sur les sites des CRFM, dont la plupart n'abordent pas les soins de santé ou ne contiennent que de l'information sommaire. De plus, on pourrait y ajouter divers conseils à l'intention des familles qui arrivent dans la région. Tous les CRFM devraient connaître cette information et être en mesure de la communiquer.

On devrait aussi encourager les familles à faire leurs propres démarches et assumer la responsabilité de leurs dossiers de santé lors des réinstallations. Il serait utile de créer un fil de communication entre les patients membres d'une famille de militaire et leur médecin en vue de :

- permettre aux familles d'obtenir une copie de leur dossier médical avant la réinstallation;
- sensibiliser les médecins au fait qu'ils peuvent donner la place d'une famille qui quitte leur pratique à une autre famille de militaire ou à une famille de la communauté civile sans délai;
- permettre aux médecins d'orienter leurs patients actuels vers un autre médecin ou un spécialiste, de renouveler des ordonnances, de mettre à jour les dossiers médicaux, etc. avant la réinstallation de la famille.

De pair avec une campagne de sensibilisation renouvelée et fondée sur des messages uniformes partout au pays, ainsi qu'à des efforts d'éducation et de sensibilisation rehaussés auprès des familles, des CRFM et des médecins, on peut optimiser les services de soins de santé primaires auxquels les familles des militaires ont accès dans la mesure possible dans leur province.

Sources

ⁱ Wang, Z., & Aitken, N. (2015). *Impacts of Military Lifestyle on Military Families – Results from the Quality of Life Survey of Canadian Armed Forces Spouses*. Rapport scientifique du Directeur général – Recherche et analyse (Personnel militaire) pour Recherche et développement pour la défense Canada. RDDC-2016-R012, Ottawa, Canada.

ⁱⁱ Ibid.

Recherche ciblée : Des recherches pertinentes pour mieux servir les familles des militaires
Numéro 5 – Avril 2017
Catalogue N° 5390-5-SFM-04-2017
L'accès aux soins de santé primaires chez les familles des militaires

Préparé par Lynda Manser, gestionnaire principale du développement des programmes stratégiques, Services aux familles des militaires.

Renseignements : lynda.manser@forces.gc.ca.

