

Portrait de la santé de la population -Document technique-



- Version 2 -
AUTOMNE 2010

www.CSNB.ca

La population du Nouveau-Brunswick a le droit de connaître les décisions prises, de faire partie du processus décisionnel, et de connaître les résultats livrés par le système de santé et ses coûts.

Le Conseil de la santé du Nouveau-Brunswick encouragera cette transparence, cet engagement et cette responsabilité en engageant la population dans un dialogue significatif, mesurant, en surveillant et évaluant la santé de la population et la qualité des services en santé, en informant la population sur l'état de la performance du système de santé et en recommandant des améliorations aux partenaires du système de santé.

Conseil de la santé du Nouveau-Brunswick

Pavillon J.-Raymond-Frenette
100 rue des Aboiteaux Street, suite 2200
Moncton, NB
E1A 7R1

Téléphone: 1.877.225.2521
1.506.869.6870

Fax: 1.506.869.6282

www.csnb.ca

Comment citer ce document:

Conseil de la santé du Nouveau-Brunswick, *Portrait de la santé de la population, Document technique Automne 2010 (CSNB, 2010)*.

This publication is available in English under the title, *Population Health Snapshot Technical Document Fall 2010*.

Sommaire exécutif

Points saillants

Portrait—description—	A
Qu'est-ce que le portrait de la santé de la population	B
D'où vient notre modèle?	C
Portrait de la santé de la population – le Modèle	D
1 portrait provincial, 7 portraits de zones	E
Carte des zones	F
Limites	G

Partie 1: État de santé de la population

1. Se croient en très bonne ou en excellente santé	4
2. Se croient en très bonne ou en excellente santé mentale	6
3. Douleurs ou malaises qui empêchent de faire certaines activités (douleur physique ou émotionnelle)	8
4. Satisfaction à l'égard de la vie satisfait (e) ou très satisfait(e)	10
5. Espérance de vie	12
6. Faible poids à la naissance	14
7. Mortalité infantile	16
8. Décès prématuré dû aux maladies du coeur ou cérébrovasculaire (ACV - Stroke)	18
9. Décès prématuré dû au cancer	20
10. Décès prématuré dû aux maladies respiratoires	22
11. Décès prématuré dû aux accidents	24
12. Décès prématuré dû aux suicides et blessures volontaires	26

Partie 2: Déterminants de la santé

Section 2a: Soins de santé

13. A un médecin régulier	31
14. Consulté un médecin dans les 12 derniers mois	33
15. Consulté un dentiste dans les 12 derniers mois	35
16. Été hospitalisé inutilement	37
17. Été vacciné contre la grippe, pour les adultes de 65 ans et plus	39
18. Passé un test de Pap au cours des 3 dernières années, pour les femmes de 18 à 69 ans	41
19. Passé une mammographie au cours des 2 dernières années, pour les femmes de 50 à 69 ans	43
20. Satisfaction du patient avec le système de santé	45

Section 2b: Comportements liés à la santé	
21. Activité physique pendant les loisirs, modérément actif ou actif	50
22. Consommation de fruits et légumes, 5 fois ou plus par jour	52
23. Adultes dont le poids est malsain (obèse)	54
24. Consommation d'au moins 5 verres ou plus d'alcool en une même occasion, au moins une fois par mois depuis un an	56
25. Se croient à un niveau de stress élevé	58
26. Fume, tous les jours ou à l'occasion	60
27. Infections transmissibles sexuellement	62
28. Grossesses chez les adolescentes	64
29. Cyclistes qui portent toujours un casque de vélo	66
Section 2c: Facteurs socioéconomiques	
30. Sans diplôme d'études secondaires (25 ans et plus)	71
31. Taux de chômage	73
32. Divorce	75
33. Famille monoparentale	77
34. Faible revenu	79
35. Crime violent	81
36. Crime de dommages à la propriété	83
37. Arrestation pour conduite avec facultés affaiblies (drogues ou alcool)	85
Section 2d: Environnement physique	
38. Exposition à la fumée secondaire - à domicile	90
39. Exposition à la fumée secondaire dans le dernier mois, dans un véhicules et/ou un endroit public	92
40. Sentiment d'appartenance à sa communauté assez fort ou très fort	94

Annexes

Nouveau- Brunswick -Portrait de la santé 2010
Zone 1: Moncton / Sud-Est - Portrait de la santé 2010
Zone 2: Fundy / Saint Jean - Portrait de la santé 2010
Zone 3: Fredericton et la vallée- Portrait de la santé 2010
Zone 4: Madawaska / Nord-Ouest - Portrait de la santé 2010
Zone 5: Restigouche - Portrait de la santé 2010
Zone 6: Bathurst / Péninsule Acadienne - Portrait de la santé 2010
Zone 7: Miramichi - Portrait de la santé 2010
Sommaire exécutif
Descriptions des zones
Sources
Questions et réponses

Le **Portrait de la santé de la population, automne 2010**, est le deuxième rapport du genre produit par le Conseil de la santé du Nouveau-Brunswick. Le but de ce rapport est semblable à celui du premier rapport, soit informer les citoyens, communautés et organisations sur l'état (résultat) de la santé des collectivités dans lesquelles ils évoluent. Il permet de mettre en lumière quelques déterminants de la santé qui pourraient être influencés et/ou améliorés afin de se répercuter positivement sur l'état (résultat) de la santé.

Chaque indicateur dans notre portrait se retrouve à l'intérieur de l'une des deux catégories suivantes:

- État de la santé
- Déterminants de la santé (ce qui inclut *soins de santé, comportements liés à la santé, facteurs socioéconomiques et environnement physique*)

Les nouveaux portraits de l'automne 2010 au niveau provincial et des zones ont été mis à jour à partir des renseignements les plus récents qui s'offrent à nous. Il n'y a que quatre indicateurs qui n'ont pas été mis à jour puisque les renseignements pertinents viennent du recensement de Statistique Canada qui n'a lieu qu'une fois à tous les cinq ans. Par ailleurs, les nouveaux portraits comprennent deux nouveaux indicateurs :

- La satisfaction à l'égard de la vie, satisfait(e) ou très satisfait(e) (état de la santé)
- Cyclistes qui portent toujours un casque de vélo (comportements liés à la santé)

Non seulement ce rapport offre les dernières données au niveau des indicateurs mais il permet également une comparaison des renseignements fournis dans les portraits précédents et aux portraits courants.

De plus, il contient une nouvelle colonne de tendance qui permet aux décideurs d'identifier les changements, par rapport à l'année précédente, pour n'importe lequel indicateur ou groupe d'indicateurs liés aux résultats des déterminants de la santé ou de l'état de la santé. Dans le portrait provincial, la colonne des tendances reflète le positionnement actuel du Nouveau-Brunswick par rapport aux autres provinces et territoires canadiens comparativement à son positionnement dans le rapport sur la santé de la population précédent. Dans les portraits des zones, la colonne des tendances reflète le positionnement de chaque zone aujourd'hui, comparativement à leur positionnement à dans notre dernier rapport.

Une flèche vers le haut (▲) indique un meilleur classement comparativement au dernier portrait

Une flèche vers le bas (▼) indique un moins bon classement comparativement au dernier portrait

Un signe d'égalité (=) indique un classement inchangé comparativement au dernier portrait

LE PORTRAIT PROVINCIAL

- Au Nouveau-Brunswick, comparativement aux autres provinces et territoires canadiens, nous sommes passés, au classement, des positions 9, 10,10 (sur 13) à 11, 12, 13 (sur 13) quant à l'état de la santé à court terme (perception de la santé physique et mentale et douleurs ou malaises empêchant de faire certaines activités).
- Dans l'ensemble, le positionnement du Nouveau-Brunswick s'est amélioré dans les soins de santé, secteur reflétant la majorité des services d'accès aux soins, de dépistage et de prévention.
- Pour la plupart des comportements liés à la santé, le positionnement provincial a chuté ou est demeuré le même. Pour le nouvel indicateur, « port d'un casque de vélo », le Nouveau-Brunswick se positionne très bien par rapport au reste du Canada.
- Il convient de noter que le Nouveau-Brunswick se positionne au dernier classement par rapport au reste du Canada pour l'obésité.
- Même si l'interdiction de fumer dans les endroits publics est en vigueur au Nouveau-Brunswick, il apparaît que la fumée secondaire dans les voitures et/ou les endroits publics demeure un problème dans cette province.



Portrait

- Description -

La santé de la population
désigne la santé d'une
population telle que mesurée par
des indicateurs de l'état de santé
et telle qu'influencée par les
déterminants de santé.

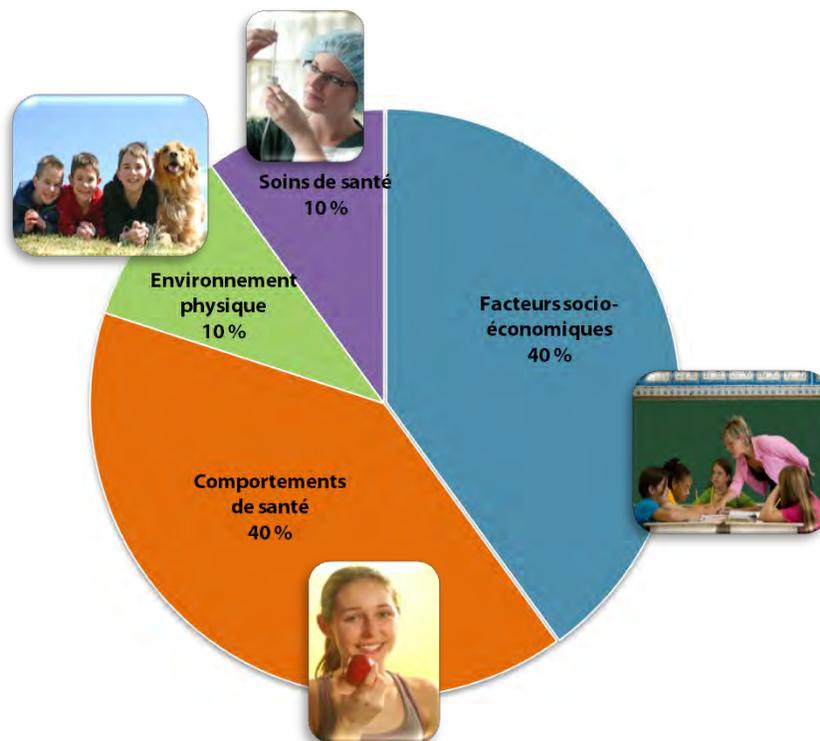
Le portrait est une représentation de l'état de santé de la population, à un moment précis, selon les données disponibles. Il s'agit d'un document d'une page axé sur ***l'état de santé*** et ***les déterminants de la santé*** d'une population.

- 1 – ***L'état de santé*** accorde le même poids à la durée de vie et à la qualité de vie comme étant les deux principales sources d'indicateurs liés aux résultats.
- 2 – Selon *l'Agence de la santé publique du Canada*, les ***déterminants de la santé*** sont :
 - Les environnements sociaux, économiques et physiques,
 - Les habitudes de santé et les comportements personnels,
 - La capacité d'adaptation personnelle,
 - La biologie humaine,
 - Le développement de la petite enfance, et
 - Les services de santé.

L'objectif du ***portrait de la santé de la population*** est d'informer les individus, les communautés et les organisations sur l'état de santé de la population où ils vivent et de mettre en relief certains déterminants de la santé sur lesquels une influence ou amélioration peut avoir un effet positif sur l'état de la santé.

Le modèle que nous avons choisi pour représenter la santé de la population du Nouveau-Brunswick a été adapté de différents modèles de santé de la population, dont le classement de santé de l'Université du Wisconsin, *Population Health Institute-Wisconsin County* qui a été modifié pour répondre à nos besoins. Nous avons également conservé une perspective canadienne en prenant en compte des déterminants de la santé, tel qu'indiqué par l'*Agence de santé publique du Canada*.

Après avoir révisé la littérature et les opinions des experts à savoir comment et jusqu'à quel point ces déterminants contribuent à la santé, nous avons choisi d'utiliser le modèle suivant pour illustrer ce qui influence notre santé :

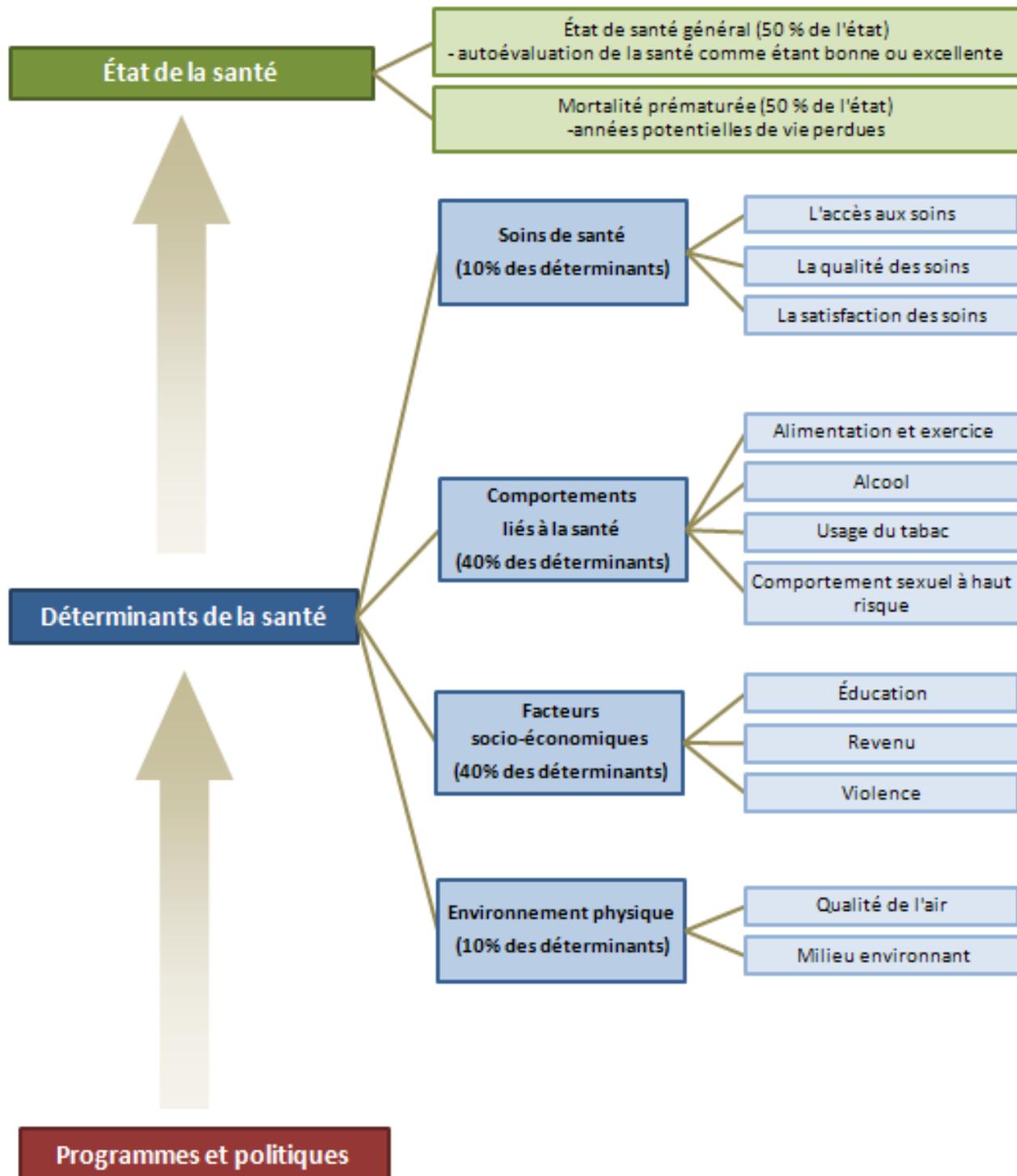


Ce modèle regroupe les déterminants de la santé qui peuvent être influencés par des programmes et des politiques. Il prend également en compte l'implication des citoyens dans leur propre santé et leur bien-être ainsi que des facteurs externes qui influencent la santé de la population.

Tout le monde veut être en aussi bonne santé que possible.

Le but de cet outil est de présenter l'information sur une seule page afin de se concentrer sur les domaines qui nécessitent des améliorations.

De façon spécifique, ce qui suit illustre les indicateurs que nous avons choisis selon *l'état de santé* et les *déterminants de la santé* d'une population.



Le **portrait de la santé de la population du Nouveau-Brunswick** est représenté de deux façons :

Portrait provincial

Dans ce portrait, nous examinerons la population du Nouveau-Brunswick dans son entier, comparant les moyennes des hommes et des femmes à la moyenne provinciale. Un des objectifs du portrait provincial est d'illustrer où se situe le Nouveau-Brunswick en ce qui concerne les différents indicateurs par rapport aux autres provinces et territoires canadiens. Un deuxième objectif est de démontrer si le classement du Nouveau-Brunswick a amélioré ou non par rapport au classement national précédent.

Portraits de zones

Nous avons créé sept portraits, dont un pour chaque zone de santé. Dans la mesure du possible, tous les indicateurs d'une zone seront comparés à ceux des autres zones. Les portraits de zones fourniront des renseignements sur des déterminants de la santé spécifiques qui seront catégorisés de la manière suivante : bon (rang 1, 2), mise en garde (rang 3, 4, 5) ou moins bon (rang 6, 7). La notation est du meilleur (1) au pire (7). En comparant les zones entre elles, certaines feront toujours mieux que d'autres. En fin de compte, cela pourrait promouvoir l'amélioration progressive à l'intérieur de la zone et avoir des impacts sur la santé de tous les Néo-brunswickois. Des flèches sont inclus pour chacun des indicateurs qui démontre si le classement de chaque zone néo-brunswickoise, comparativement au dernier portrait de la population est meilleur, moins bon ou inchangé.

Les zones sont les suivantes (*voir l'annexe pour la description de chaque zone*)

Zone 1: Région de Moncton / Sud –Est

Zone 2: Région de Fundy / Saint Jean

Zone 3: Région de Fredericton et la vallée

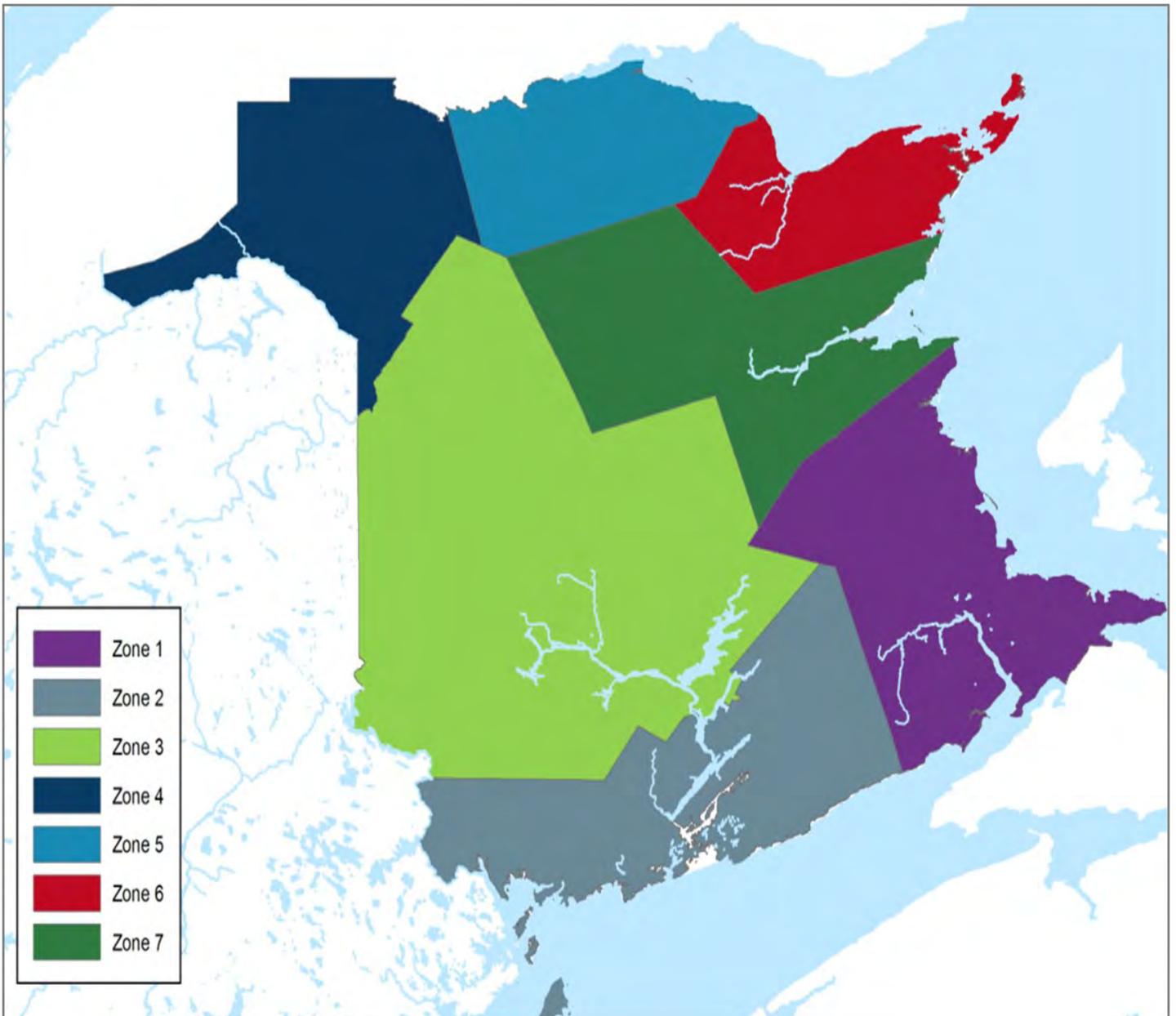
Zone 4: Région de Madawaska / Nord –Ouest

Zone 5: Région du Restigouche

Zone 6: Région de Bathurst / Péninsule acadienne

Zone 7: Région du Miramichi

Zones de santé au N.-B.



Les indicateurs dans ce rapport serviront à améliorer notre compréhension de la santé de la population au niveau provincial et dans sept zones spécifiques. Il s'agit de mesures individuelles qui illustrent une dimension clé de la santé, du système de santé ou de certains facteurs qui affectent la santé. Examinés individuellement, ils ne font pas état d'un indicateur puissant mais lorsqu'on les regroupe, les indicateurs offrent un portrait très distinct de la santé de la population.

Nous avons choisi **40 indicateurs** qui reflètent la santé actuelle des Néo-Brunswickois. La narrative de chaque indicateur indique la définition, la source et les renseignements contextuels sur l'importance de chaque indicateur dans le modèle de la santé de la population.

Limites des données

Pour illustrer l'information quantitative, nous avons utilisé des renseignements d'enquêtes statistiques, dont l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes (ESCC). La population cible de ce sondage comprenait les individus à domicile, âgé de 12 ans et plus, sauf les personnes vivant dans les réserves indiennes et sur des terres de la Couronne, les personnes vivant en institution (dont des établissements de soins prolongés), les membres à plein temps des Forces armées canadiennes et les résidents de certaines régions éloignées. Le nombre de personnes interviewées dans chaque province et territoire fait en sorte que, dans la majorité des cas, les renseignements obtenus représentent les provinces, les territoires et les zones à un moment donné spécifique dans le temps. Parfois, un plus petit nombre de répondants fait en sorte que les résultats sont plus variables. Dans ces cas, un symbole d'avertissement les accompagne afin de rappeler que nous devons les interpréter avec prudence. Depuis 2007, lors de l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes (ESCC), la cueillette des données se fait annuellement alors qu'auparavant, c'était aux deux ans. Pour le Nouveau-Brunswick, cela signifie que les données utilisées donneront de plus petits échantillonnages lors des portraits annuels.

Nous reconnaissons que les réponses à un sondage se font de façon volontaire et que ces réponses peuvent dépendre de la perspective du répondant.

Les renseignements reflétés dans ce portrait datent, dans certains cas, de 2006. Dans tous les cas cependant, il s'agit des plus récents renseignements disponibles. Pour certains indicateurs, ceci signifie utiliser des données propres au Nouveau-Brunswick (telles que les informations de la base de données du Nouveau-Brunswick de l'état civil), ce qui limite notre capacité à comparer nos informations sur un front national, mais nous permet d'avoir de l'information à jour.

Limites du modèle

Ce modèle est limité en raison des données obtenues pour certains indicateurs. Afin d'améliorer la qualité du modèle, nous continuons à travailler avec nos partenaires et parties intéressées afin de disposer une plus grande variété de données de qualité ainsi que des données récentes. Cela nous permettra d'élaborer un portrait plus étendu et, ainsi, mieux comprendre la santé de la population au Nouveau-Brunswick.

Le modèle est une représentation de renseignements et ne démontre pas l'histoire détaillée associée à l'état de santé à partir des déterminants de chaque zone de santé. Les renseignements ainsi obtenus serviront à développer des recommandations dans des domaines particuliers.

Le portrait de la santé de la population est un travail en cours qui évoluera afin de mieux représenter la santé de la population. De meilleures et nouvelles sources de données et d'indicateurs, nous aideront à démontrer l'histoire derrière les données obtenues, en travaillant avec nos principaux intervenants.



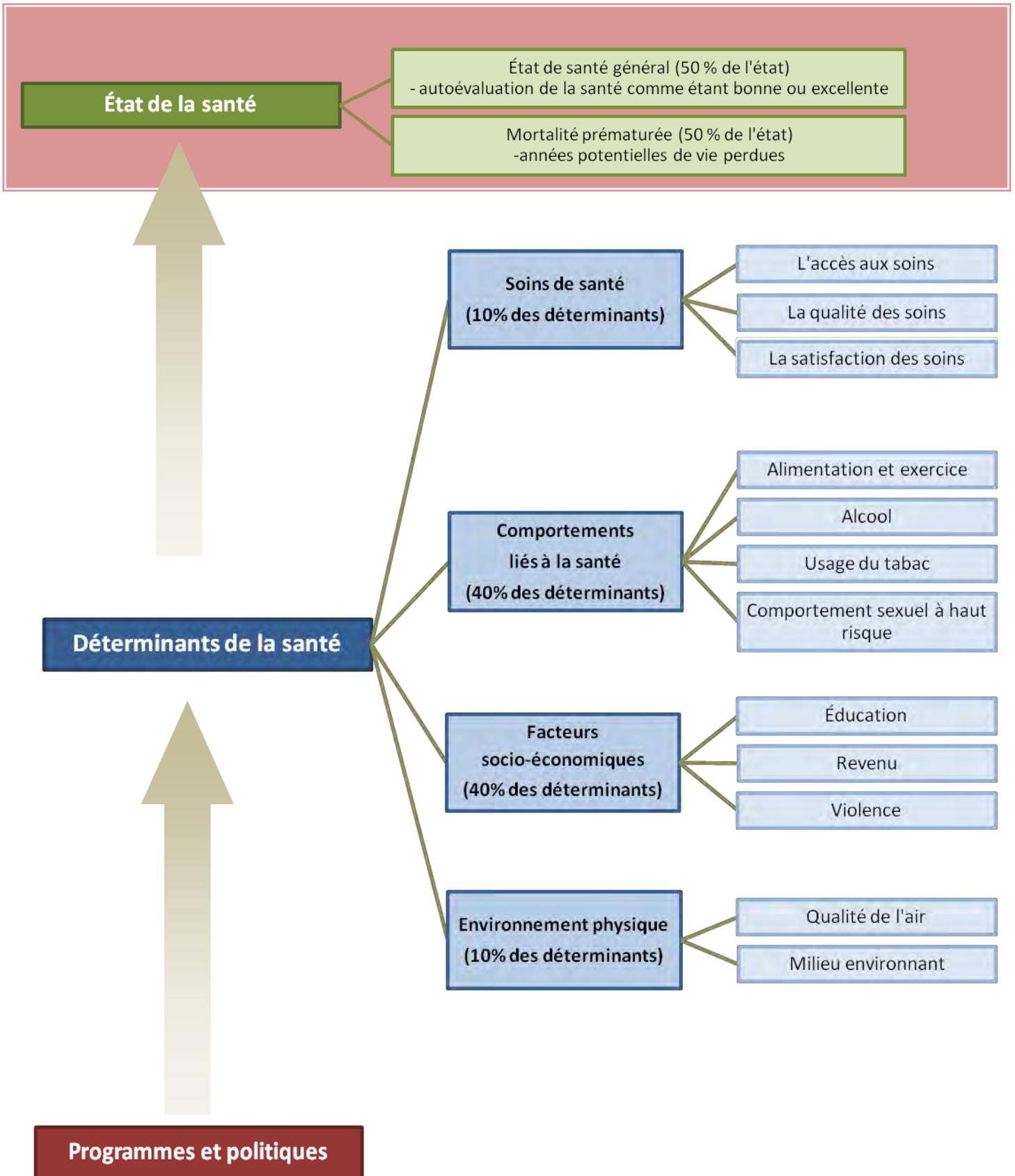
Section 1

État de santé de la population



**L'état de santé de la population
accorde le même poids à
la qualité de vie et à la durée de la vie.**





Indicateur : Santé perçue, très bonne ou excellente

Source: Statistique Canada, Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes, 2009.
Tableau CANSIM no. 105-0501



Définition:

Personnes de 12 ans et plus qui ont déclaré percevoir leur état de santé comme étant «excellent ou très bon» ou «passable ou mauvais», selon l'indicateur. La santé perçue est un indicateur de l'état de santé global d'une personne. Il peut refléter certains aspects de la santé qui ne sont pas saisis dans d'autres mesures telles que le premier stade d'une maladie, la gravité d'une maladie, certains aspects positifs de l'état de santé, les ressources physiologiques et psychologiques, ainsi que le fonctionnement social et mental. La santé perçue réfère à la perception d'une personne de sa santé en général, ou dans le cas d'une interview par procuration, la perception de la personne qui répond.

Pourquoi cet indicateur est-il important?

L'état de santé autodéclarée est l'une des mesures les plus communes utilisées lors d'enquêtes sur la santé publique au Canada et dans les pays semblables. Cet indicateur illustre les aspects physiques, émotionnels et sociaux de la santé et du bien-être.

Mortalité – Des études antérieures démontrent une association inverse fiable entre l'état de santé autodéclarée et la mortalité, ce qui veut dire que les personnes qui ont tendance à caractériser leur santé de très bonne ou excellente ont tendance à vivre plus longtemps.

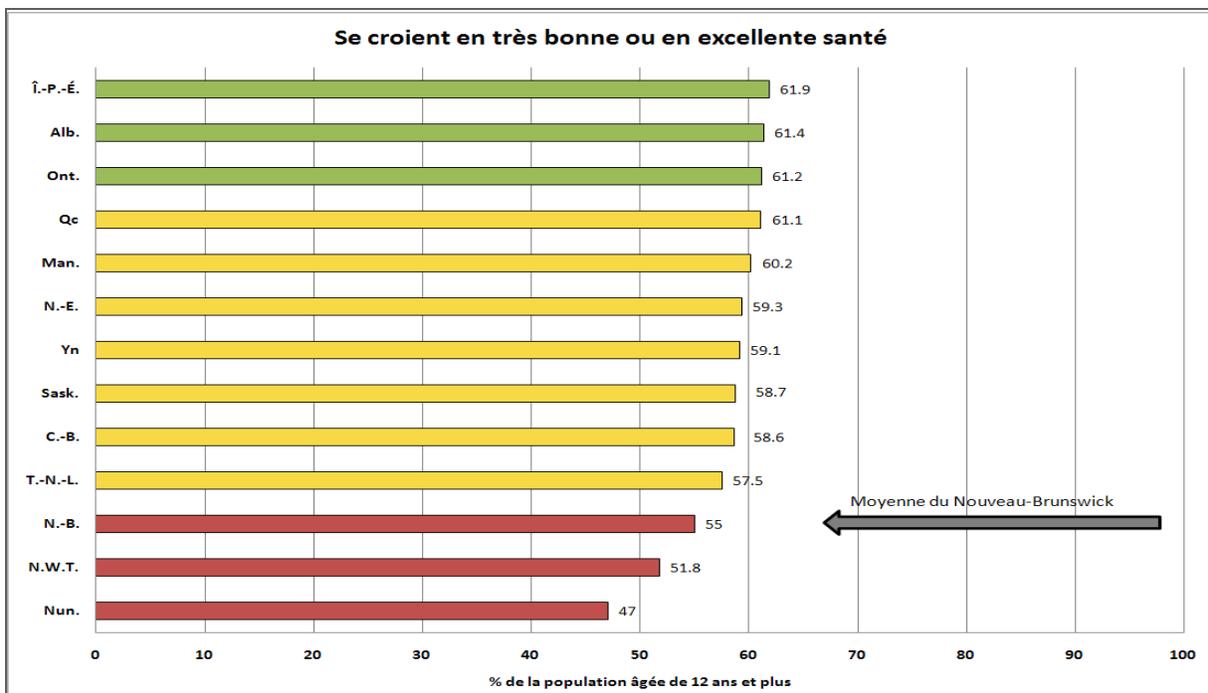
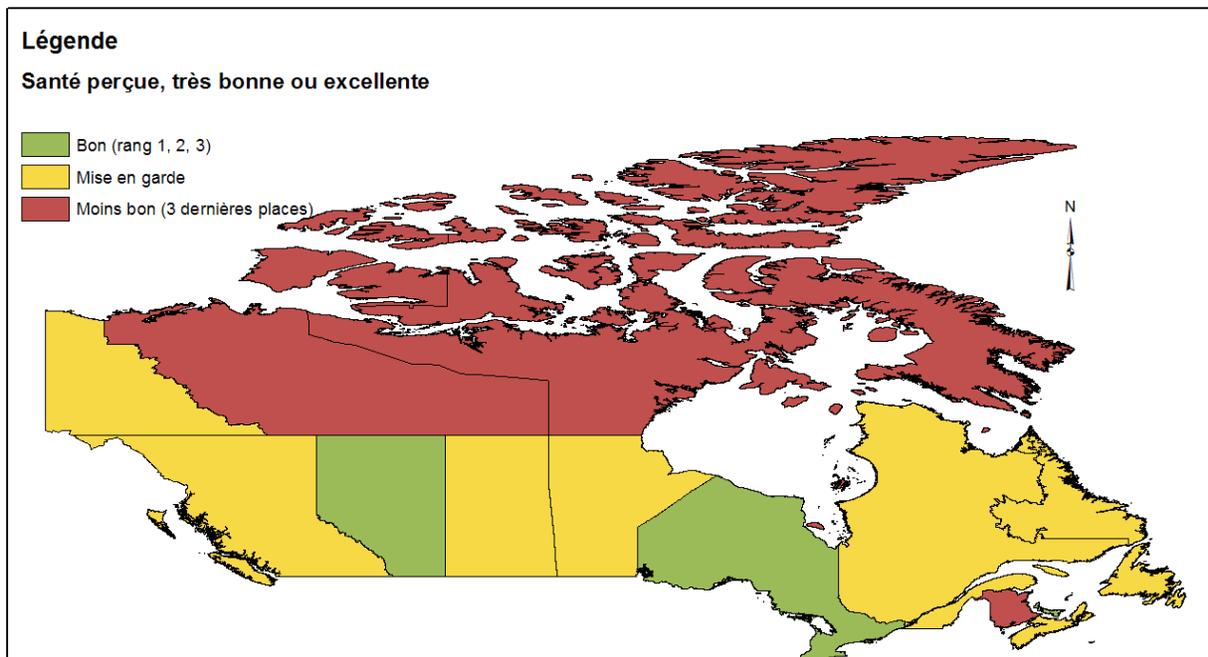
Faible revenu et éducation – Il a été remarqué que, lorsque le revenu et l'éducation sont faibles, les résultats cliniques et la perception de la santé sont moins bons.

Utilisation des services de santé – La perception d'être en mauvaise santé est associée à une plus grande utilisation des services de santé.

Quelles sont les limites de cet indicateur?

Certains chercheurs soutiennent que la perception d'une personne sur son niveau de santé est un élément trop subjectif. D'autres remarquent que les différences culturelles entre pays jouent un rôle dans l'évaluation que font les gens sur leur état de santé. Toujours est-il que l'on a trouvé que la perception de l'état de santé peut être une variable qui explique l'utilisation future des soins de santé et du taux de mortalité. L'état de santé autodéclarée est également lié à l'âge : les personnes âgées sont plus portées à dire qu'elles ont une moins bonne santé que les personnes plus jeunes.

Se croient en très bonne ou en excellente santé -2009 -
 (% de la population âgée de 12 ans et plus)



		Zone 1 - Moncton / Sud-Est	Zone 2 - Fundy / Saint Jean	Zone 3 - Fredericton et la vallée	Zone 4 - Madawaska / Nord-Ouest	Zone 5 - Restigouche	Zone 6 - Bathurst / Péninsule Acadienne	Zone 7 - Miramichi	NB
Santé perçue, très bonne ou excellent	2009	47.1	61.8	56.8	59.3	51.5	52.4	58	55

(% de population âgée de 12 ans et plus)

Indicateur : Santé mentale perçue, très bonne ou excellente

Source: Statistique Canada, Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes, 2009.
Tableau CANSIM no. 105-0501

Définition:

Personnes de 12 ans et plus qui ont déclaré percevoir leur état de santé mentale comme étant excellent ou très bon. La santé mentale perçue réfère à la perception d'une personne de sa santé mentale en général. L'état de santé mentale perçue fournit une indication générale de la population qui souffre d'une forme quelconque de désordre mental, problèmes mentaux ou émotionnels ou de détresse. Ces troubles ne sont pas nécessairement reflétés dans la santé perçue.



Pourquoi cet indicateur est-il important?

La perception au niveau de la santé mentale est une indication générale d'une population qui souffre d'une forme quelconque de troubles mentaux, de problèmes émotionnels ou de détresse. Cela n'est pas nécessairement reflété dans la perception de la santé. La littérature démontre également que la perception de la santé mentale est liée à la mortalité, à un niveau de stress élevé au travail et à la détresse psychologique.

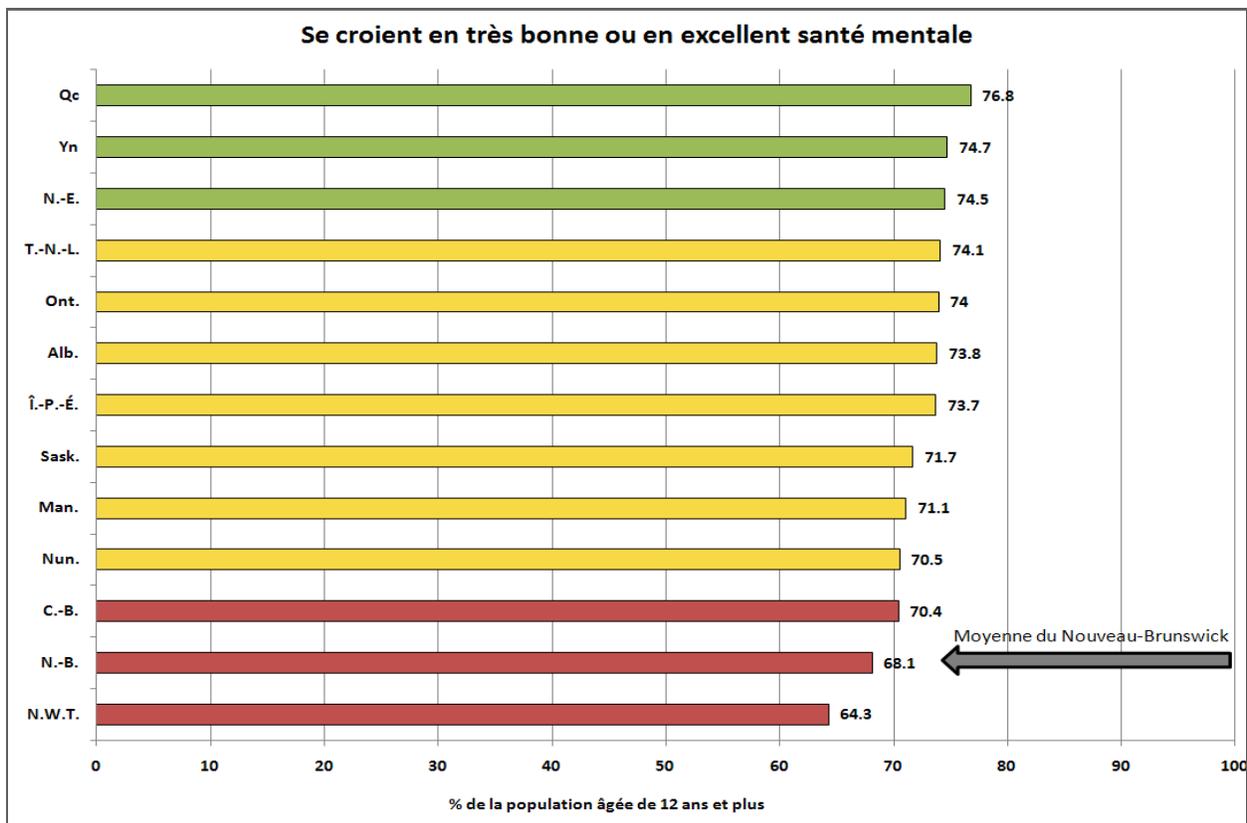
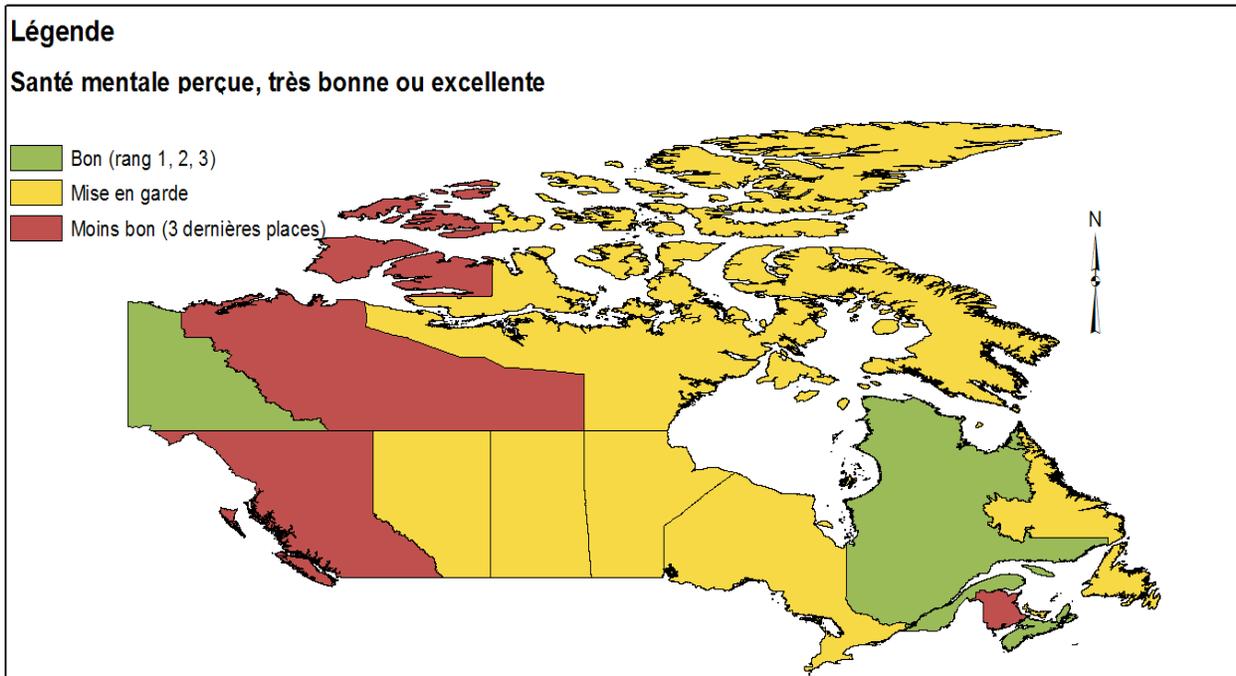
La santé mentale est un élément fondamental de la santé globale de l'individu et de la santé des communautés. La santé mentale est essentielle au bien-être personnel et elle permet de vivre une vie équilibrée, productive et en santé. Les troubles de santé mentale apparaissent le plus souvent dans la population plus jeune : leur fréquence et leur état chronique font en sorte qu'ils sont une cause importante d'incapacité.

Selon l'Organisation mondiale de la santé (OMS), cinq des dix causes principales d'incapacité sont liées aux problèmes de santé mentale. L'OMS prévoit que, dans moins de 20 ans, la deuxième cause la plus importante d'incapacité dans le monde sera la dépression.

		Zone 1 - Moncton / Sud-Est	Zone 2 - Fundy / Saint Jean	Zone 3 - Fredericton et la vallée	Zone 4 - Madawaska / Nord-Ouest	Zone 5 - Restigouche	Zone 6 - Bathurst / Péninsule Acadienne	Zone 7 - Miramichi	NB
Santé mentale perçue, très bonne ou excellent	2009	58.5	69.6	72.9	74.4	70.7	70.4	73.8	68.1

(% de population âgée de 12 ans et plus)

Se croient en très bonne ou en excellent santé mentale -2009 -
 (% de la population âgée de 12 ans et plus)



Indicateur : Douleurs ou malaises empêchant des activités

Source: Statistique Canada, Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes, 2009.
Tableau CANSIM no. 105-0501

Définition:

Personnes de 12 ans et plus qui ont déclaré avoir des douleurs ou malaises qui ont un effet sur leurs activités.

Pourquoi cet indicateur est-il important?

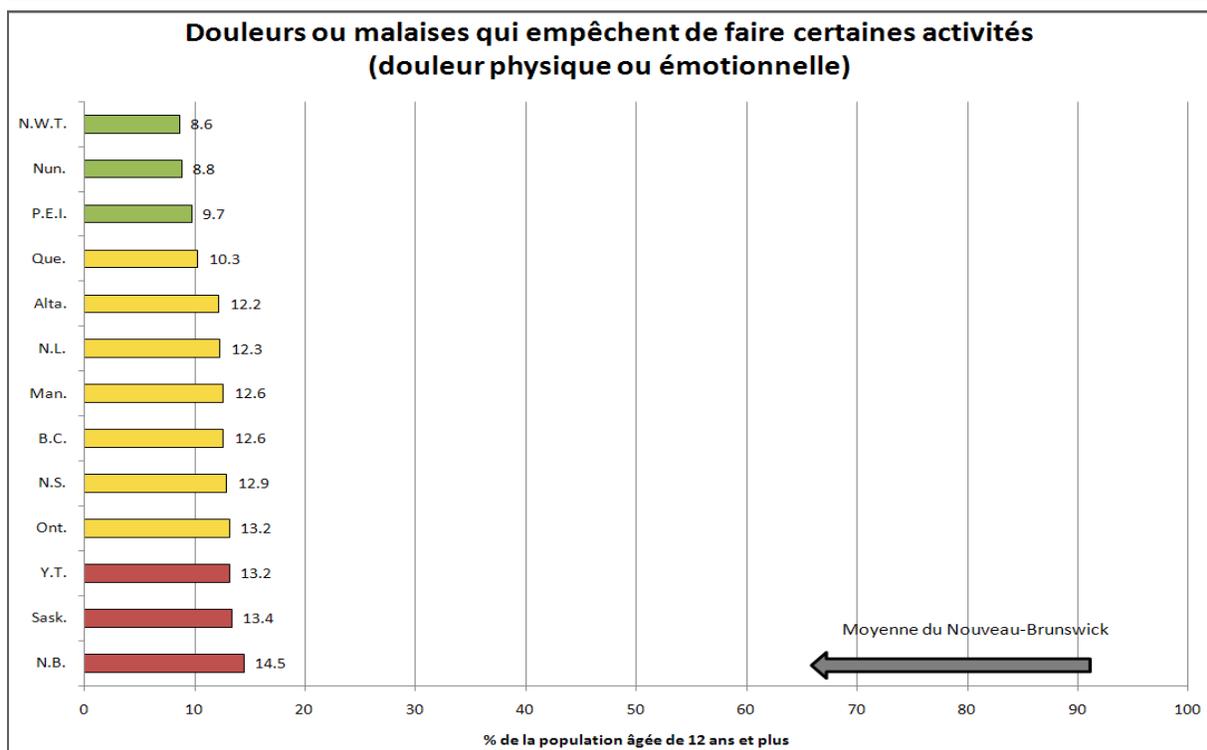
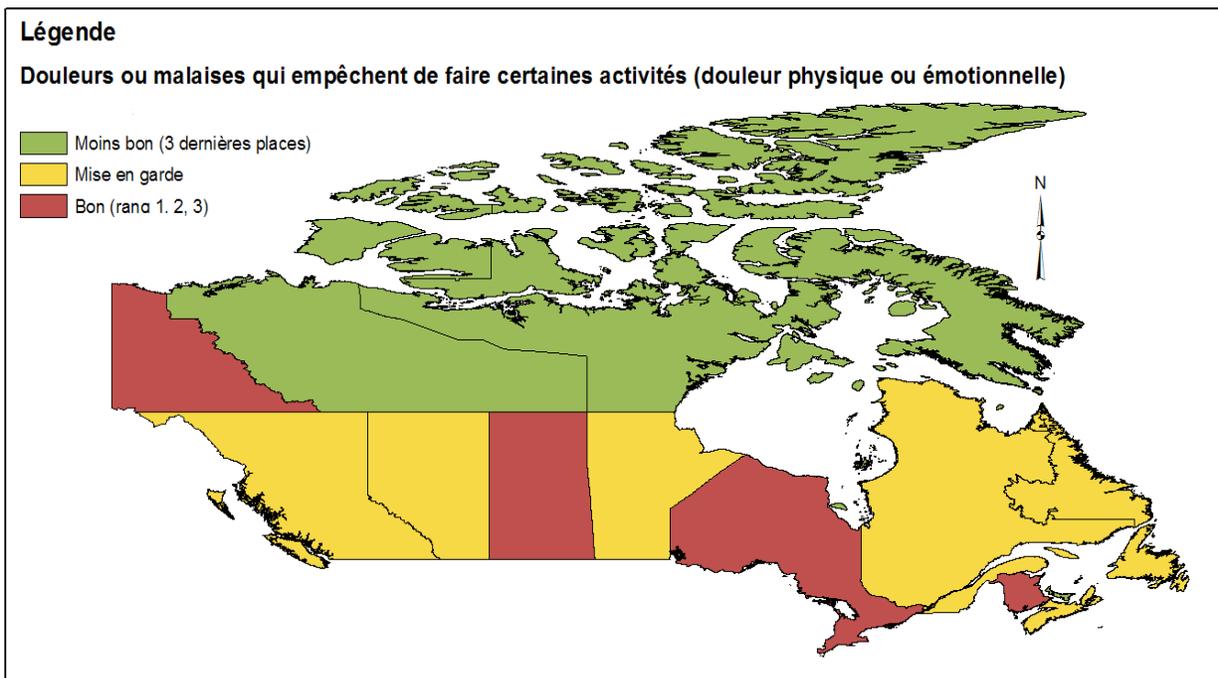
Ensemble, la perception de la santé et la perception de la santé mentale permettent d'identifier le niveau d'incapacité d'un individu. Des douleurs et des inconforts qui empêchent de vivre une vie normale ou de participer à des activités sociales et récréatives peuvent être très gênants et peuvent être accompagnés d'un niveau de douleur chronique. *Les gens qui souffrent d'une incapacité liée le plus souvent à la douleur ont tendance à utiliser les services de soins de santé primaire plus souvent, effectuent plus de visites en salle d'urgence et ont souvent un taux d'admission dans les hôpitaux plus élevés.*



		Zone 1 - Moncton / Sud-Est	Zone 2 – Fundy / Saint Jean	Zone 3 - Fredericton et la vallée	Zone 4 - Madawaska / Nord-Ouest	Zone 5 - Restigouche	Zone 6 - Bathurst / Péninsule Acadienne	Zone 7 - Miramichi	NB
Douleurs ou malaises qui empêchent de faire certaines activités (douleur physique ou émotionnelle)	2009	15.2	14.7	12.6	10.7	17.6	18.7	12.5	14.5

(% de population âgée de 12 ans et plus)

Douleurs ou malaises qui empêchent de faire certaines activités
(douleur physique ou émotionnelle) -2009 -
(% de la population âgée de 12 ans et plus)



Indicateur : Santé mentale perçue, très bonne ou excellente

Source: Statistique Canada, Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes, 2009.
Tableau CANSIM no. 105-0501

Définition:

Personnes de 12 ans et plus qui ont déclaré être satisfaites ou très satisfaites de leur vie en général.

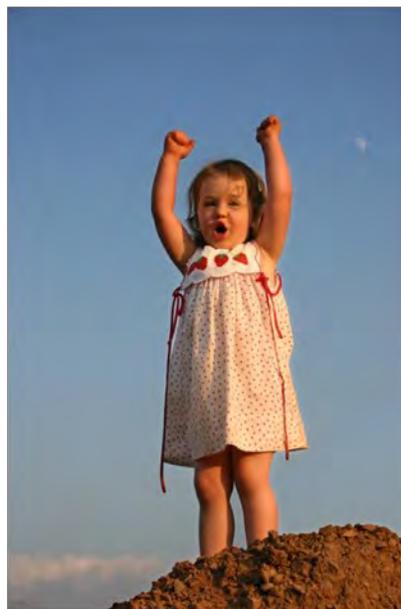
À partir de 2009, cet indicateur est basé sur une variable groupée. En 2009, cette question est passée d'une échelle de 5 catégories à une échelle à 11 catégories. Il a été établi qu'il y avait une bonne correspondance entre ces deux échelles.

Pourquoi cet indicateur est-il important?

La satisfaction à l'égard de la vie est un critère qui se définit suite à une évaluation personnelle et subjective par rapport au bien-être global.

De nombreux facteurs interviennent dans la satisfaction à l'égard de sa vie, dont l'état de la santé, la santé, le revenu, la vie de famille et à la maison, la vie au travail, la vie sociale, les activités récréatives et physiques, une vie heureuse, la satisfaction professionnelle, l'optimisme, le bien-être et les aptitudes à répondre au stress, pour ne nommer que quelques uns. De plus, l'endroit où l'on habite, le standard de vie et les attentes peuvent aussi contribuer à la satisfaction de vivre.

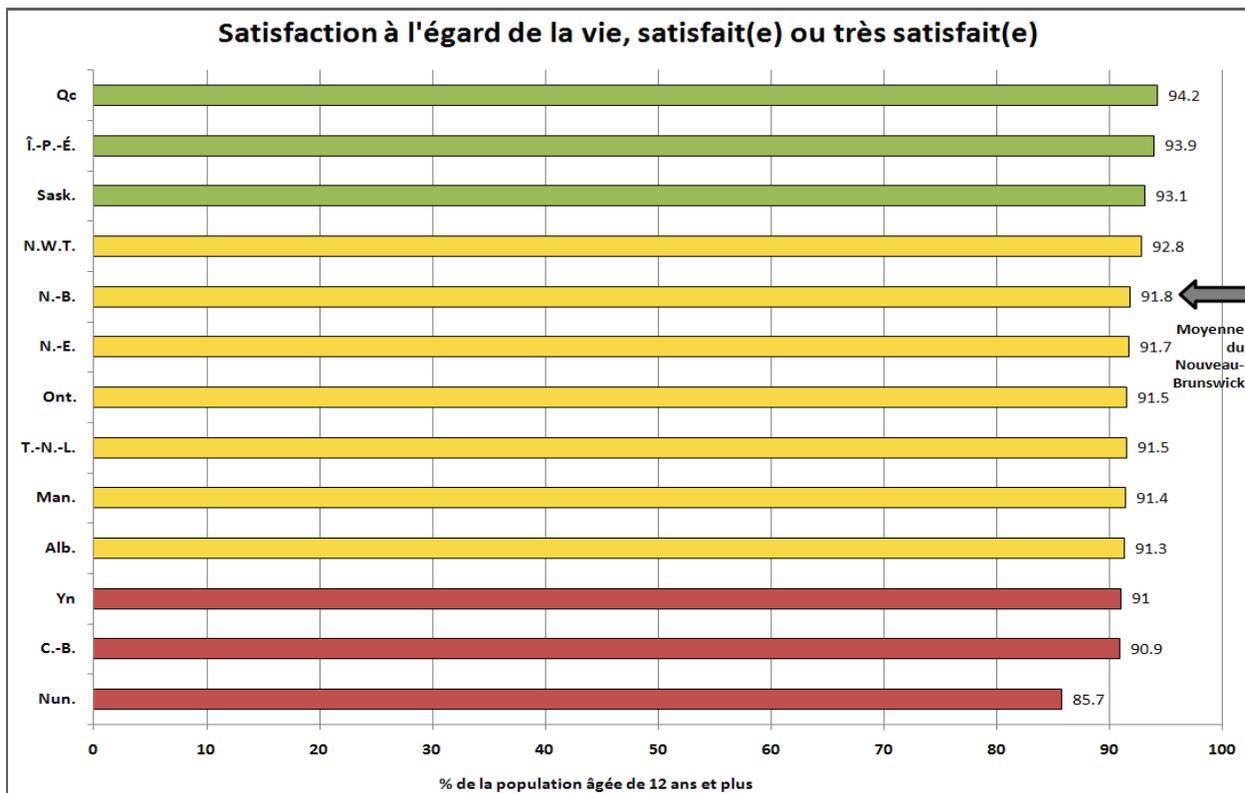
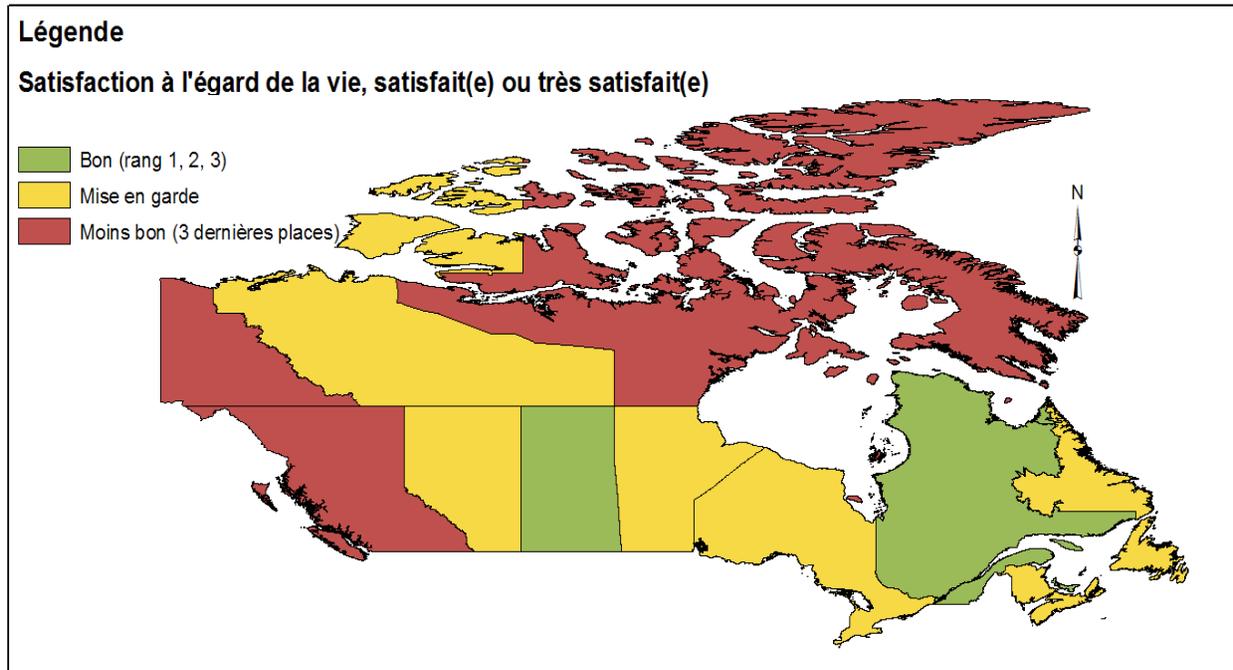
Lorsque les citoyens sont heureux, comblés et engagés, il s'agit d'une manifestation d'une société prospère.



		Zone 1 - Moncton / Sud-Est	Zone 2 – Fundy / Saint Jean	Zone 3 - Fredericton et la vallée	Zone 4 - Madawaska / Nord-Ouest	Zone 5 - Restigouche	Zone 6 - Bathurst / Péninsule Acadienne	Zone 7 - Miramichi	NB
Satisfaction à l'égard de la vie, satisfait(e) ou très satisfait(e)	2009	91.4	91.5	92.1	91	89.3	93.8	93.1	91.8

(% de population âgée de 12 ans et plus)

Satisfaction à l'égard de la vie, satisfait(e) ou très satisfait(e) -2009 -
(% de la population âgée de 12 ans et plus)



Indicateur : Espérance de vie à la naissance

Source: Statistique Canada, Statistique de l'état civil, Base de données sur les naissances et Base de données sur les décès, 2006 Tableau CANSIM no. 102-0511 (information sur les zones) et 2005-2007 Tableau CANSIM no. 102-05112 (information sur les provinces et territoires)

Définition:

L'espérance de vie est le nombre d'années que devrait en principe vivre une personne à compter de la naissance (pour l'espérance de vie à la naissance) et ainsi de suite pour les autres groupes d'âge, si les taux de mortalité selon l'âge et le sexe pour la période d'observation donnée (comme l'année civile) demeuraient constantes sur la durée de vie estimée.

Les estimations se fondent sur la somme de trois années consécutives de données sur la mortalité et l'estimation de la population de l'année du milieu. La période de référence associée à ces données reflète le point milieu de la période de trois années. L'espérance de vie et les intervalles de confiance s'y rapportant sont fondés sur la méthode de Chiang (Chiang, CL., « The Life Table and its Applications », Robert, E., Krieger Publishing Company, Malabar, Florida, 1984).

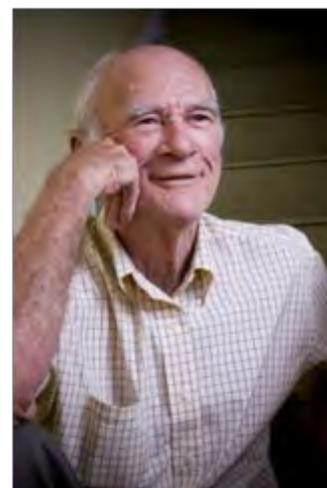
Les taux utilisés dans ce tableau pour calculer l'espérance de vie sont établis au moyen de données qui n'incluent pas : les naissances pour lesquelles la mère n'est pas résidente du Canada; les naissances pour lesquelles la mère est résidente du Canada, mais la province ou le territoire de résidence est inconnu; les décès de non-résidents du Canada; les décès de résidents du Canada dont la province ou le territoire de résidence est inconnu; les décès de personnes dont l'âge ou le sexe est inconnu.

Les taux utilisés dans ce tableau pour calculer l'espérance de vie sont fondés sur des données totalisées selon le lieu de résidence.

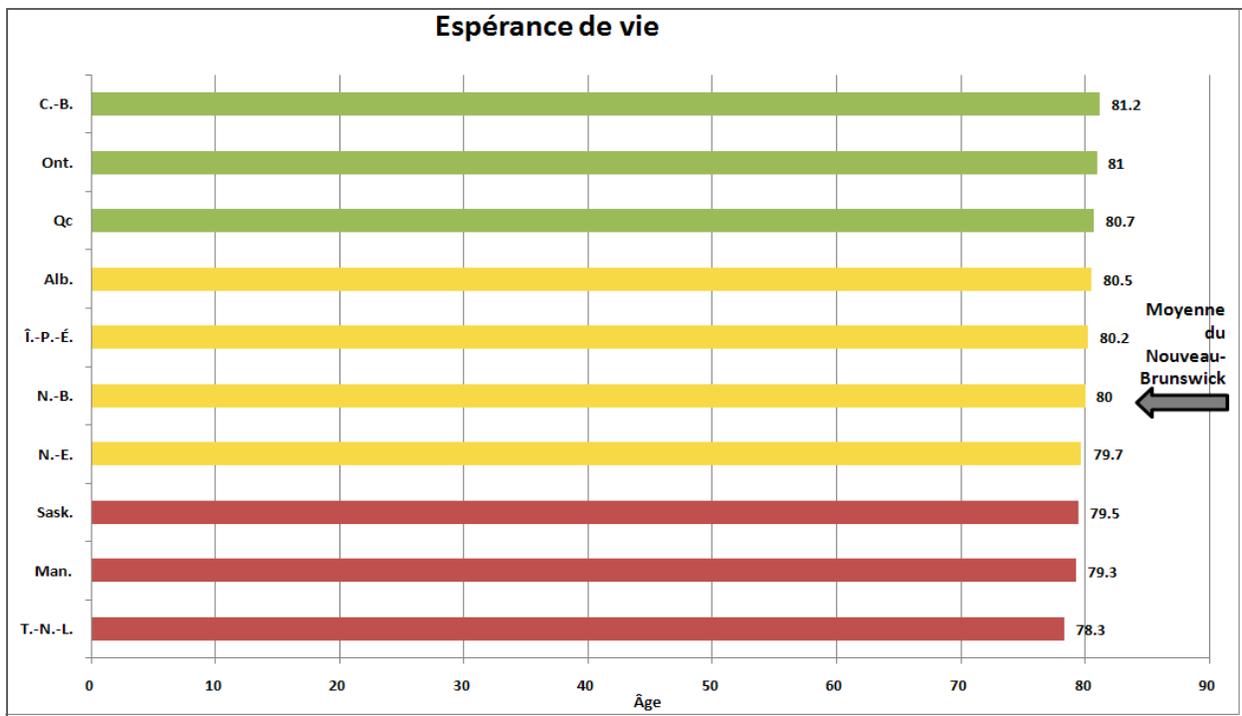
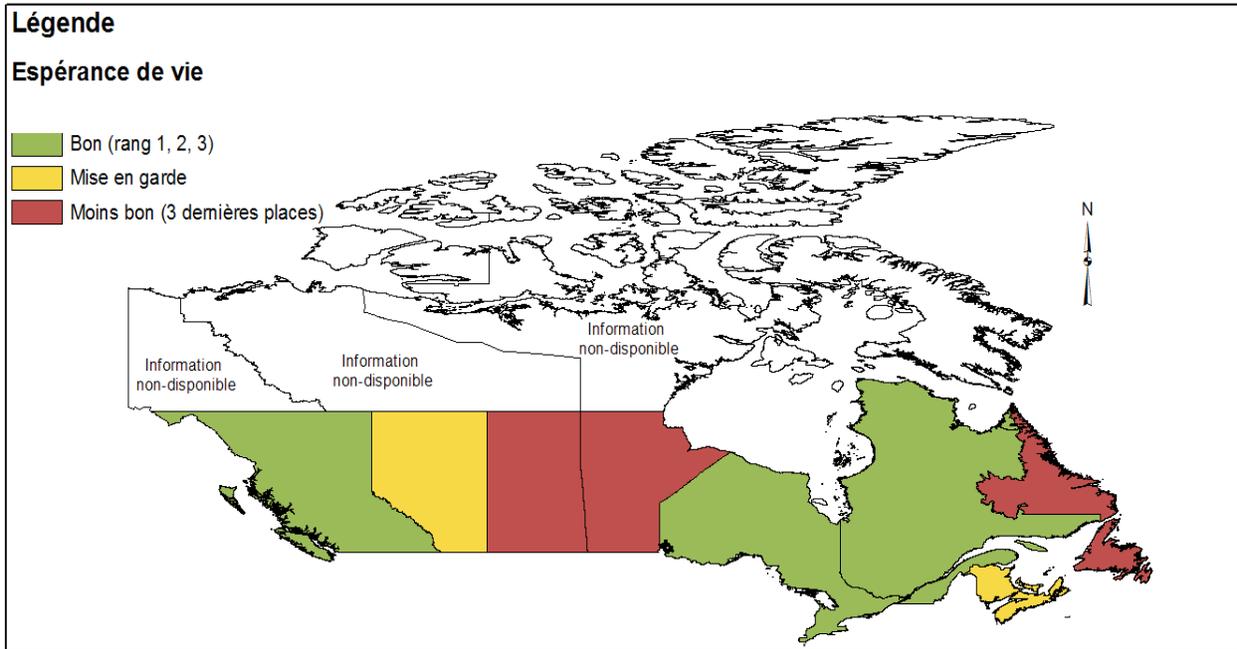
Pourquoi cet indicateur est-il important?

Cet indicateur est couramment utilisé pour mesurer la santé de la population, car *l'espérance de vie mesure la quantité plutôt que la qualité de vie*. Il est largement considéré comme un indicateur de la santé globale d'un pays ou, dans notre cas, d'une province ou d'une zone de santé. L'espérance de vie a augmenté de façon considérable pour la majorité des gens dans le monde aujourd'hui, en raison surtout de meilleurs soins sanitaires (environnement physique), de nutrition (comportements de santé) et de progrès en médecine (soins de santé).

L'espérance de vie est liée à plusieurs facteurs en plus des ressources économiques, comme le choix de mode de vie, l'éducation, l'environnement et l'accès à des services de santé de qualité.



Espérance de vie à la naissance -2005 à 2007 -



	2006	Zone 1 - Moncton / Sud-Est	Zone 2 - Fundy / Saint Jean	Zone 3 - Fredericton et la vallée	Zone 4 - Madawaska / Nord-Ouest	Zone 5 - Restigouche	Zone 6 - Bathurst / Péninsule Acadienne	Zone 7 - Miramichi
Espérance de vie		79.8	78.5	79	78	77.9	79	79.1

Zone 4 -

Indicateur : Faible poids à la naissance

Source: Statistique Canada, Statistique de l'état civil, Base de données sur les naissances, 2005-2007
Tableau CANSIM no. 102-4303

Définition:

Proportion de naissances vivantes (poids à la naissance connu) pour lesquelles le poids du nouveau-né à la naissance est inférieur à 2 500 grammes.

Les totalisations et taux (pourcentages) du présent tableau se fondent sur la somme de trois années consécutives de données, divisée par trois. Ces données ont été arrondies et ne permettent pas toujours d'obtenir les totalisations exactes.

La période de référence associée à ces données reflète le point milieu de la période de trois années.

Pourquoi cet indicateur est-il important?

Les bébés qui ont un poids insuffisant à la naissance sont plus à risque de mourir au cours de la première année de vie et ont des taux plus élevés d'incapacité et de maladie que les autres bébés. *L'insuffisance de poids à la naissance est la cause principale de mortalité infantile dans le monde.*

Certains facteurs peuvent contribuer à une insuffisance de poids à la naissance :

La race - Les bébés afro-américains sont deux fois plus susceptibles d'avoir un poids insuffisant à la naissance que les bébés de race blanche;

L'âge - Les mères adolescentes (surtout celles âgées de moins de 15 ans) ont un risque beaucoup plus élevé d'avoir un bébé avec un poids de naissance très insuffisant;

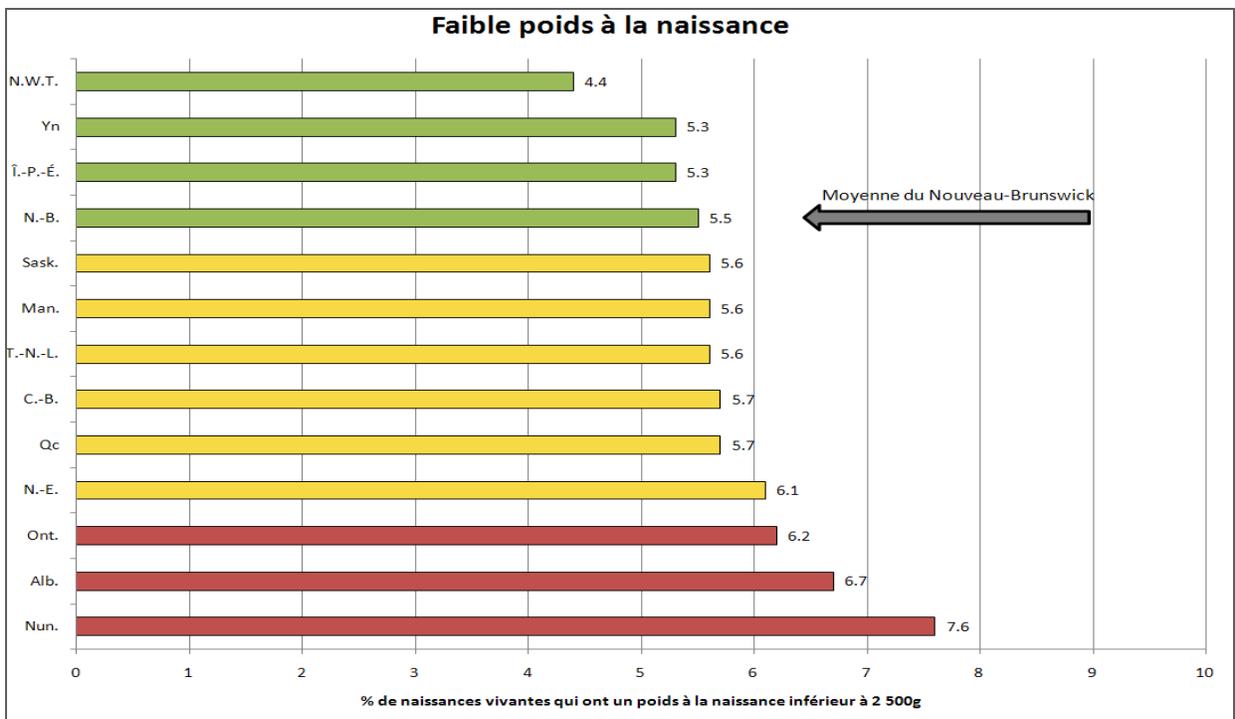
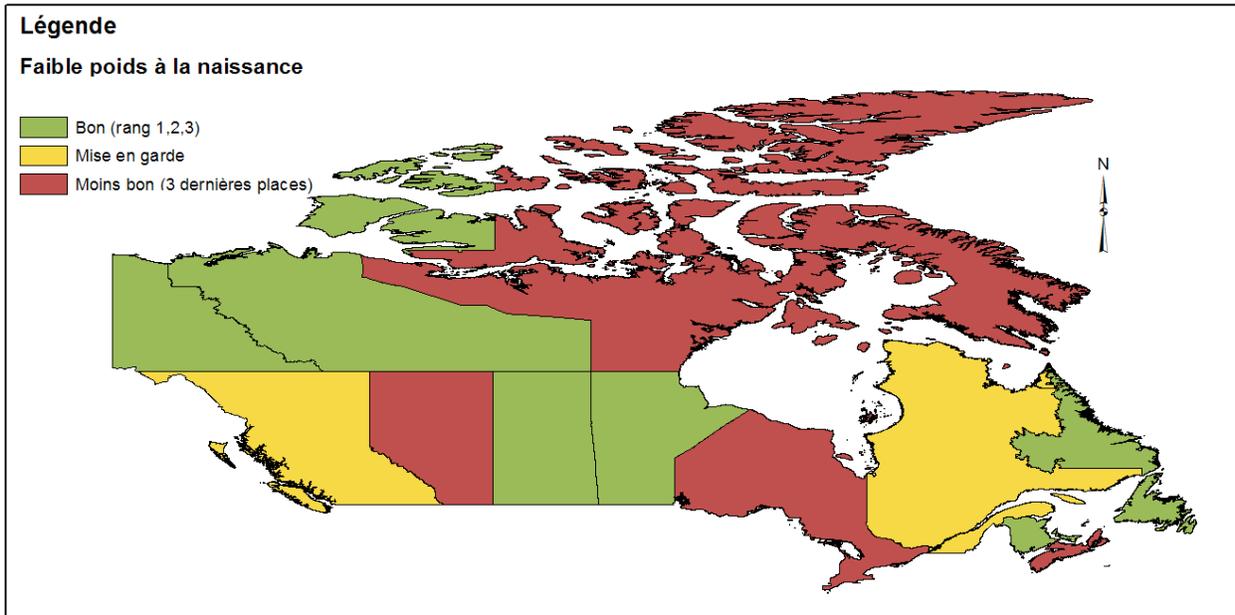
Naissances multiples – Les naissances multiples mettent davantage les bébés à risque d'une insuffisance de poids très élevé parce que, souvent, ils naissent prématurément. Environ 10 % des jumeaux et 33 % des triplets ont un poids insuffisant à la naissance.

La santé de la mère – Les mères qui fument, boivent de l'alcool et utilisent des drogues durant la grossesse sont plus à risque de donner naissance à des bébés avec un faible poids ou un très faible poids. Les mères dont le statut socioéconomique est moins élevé risquent de souffrir d'une malnutrition durant la grossesse, de ne pas recevoir les soins prénatals adéquats et d'avoir des complications durant la grossesse. Tous ces facteurs peuvent contribuer à un poids insuffisant à la naissance.

Les soins prénatals sont un facteur clé pour prévenir les naissances prématurées et les bébés avec un très faible poids. Puisque la nutrition durant la grossesse et la prise de poids sont liées à la prise de poids fœtal et au poids des bébés à la naissance, il est essentiel de manger sainement durant la grossesse et de prendre le poids approprié. Les mères doivent également éviter de boire de l'alcool, de fumer et de prendre des drogues durant la grossesse: ces comportements peuvent contribuer à des complications, entre autres, à une pauvre croissance du fœtus.

Faible poids à la naissance - 2005/2007 -

(% de naissances vivantes qui ont un poids à la naissance inférieur à 2 500 g)



		Zone 1 - Moncton / Sud-Est	Zone 2 - Fundy / Saint Jean	Zone 3 - Fredericton et la vallée	Zone 4 - Madawaska / Nord-Ouest	Zone 5 - Restigouche	Zone 6 - Bathurst / Péninsule Acadienne	Zone 7 - Miramichi	NB
Faible poids à la naissance	2005 - 2007	5.6	5.1	5.7	5.5	6.4	5.6	6.0	5.5

(% de naissances vivantes qui ont un poids à la naissance inférieur à 2 500 g)

Indicateur : Mortalité infantile

Source: Statistique Canada, Statistique de l'état civil, Base de données sur les décès, 2005/2007
Tableau CANSIM no. 102-4305

Définition:

La mortalité infantile correspond au décès d'un enfant de moins d'un an.

Les totalisations du présent tableau se fondent sur la somme de trois années consécutives de données divisée par trois. Ces données ont été arrondies et ne permettent pas toujours d'obtenir les totalisations exactes. Les taux se fondent sur les totalisations pour 1 000 naissances vivantes.

La période de référence associée à ces données reflète le point milieu de la période de trois années.

En regardant la moyenne canadienne, il faut interpréter avec prudence les données sur les naissances de l'Ontario, puisqu'ils sont sous-estimés parce que des fichiers ont été remis incomplets. Ceci peut avoir une influence sur la moyenne canadienne.

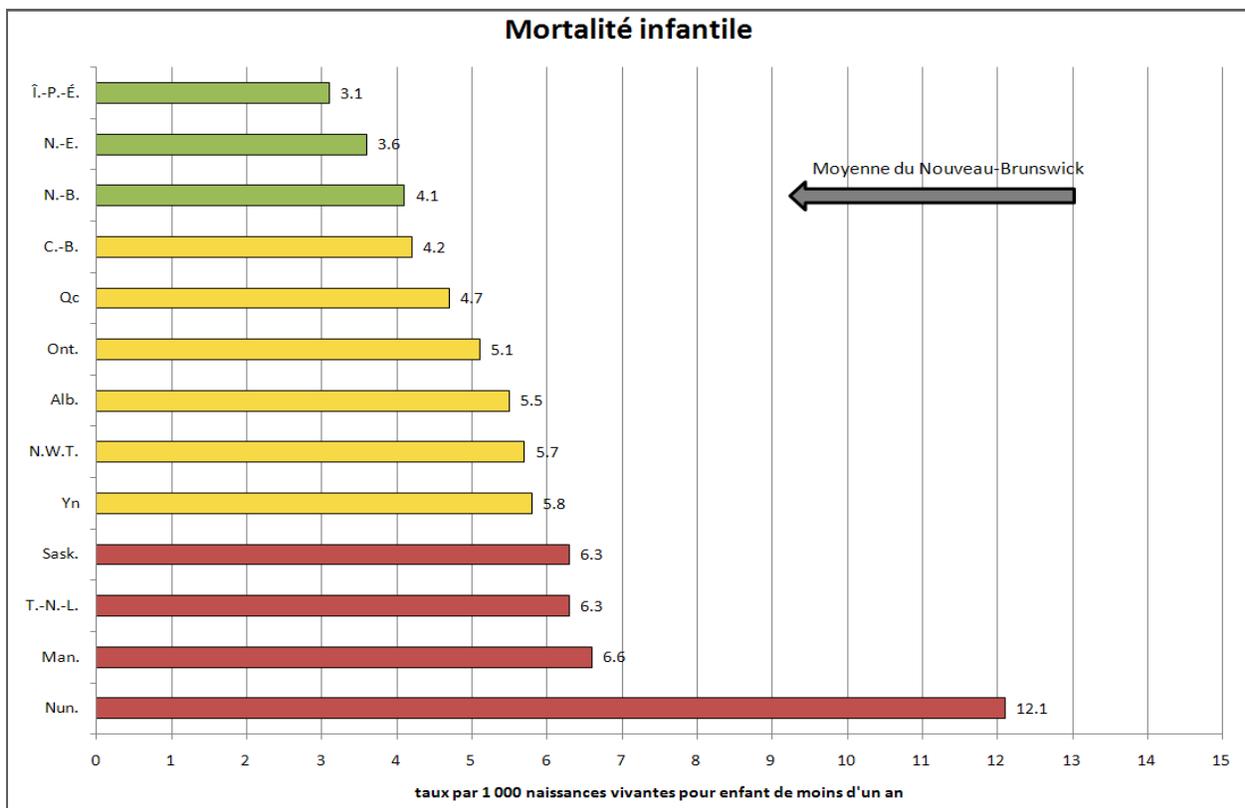
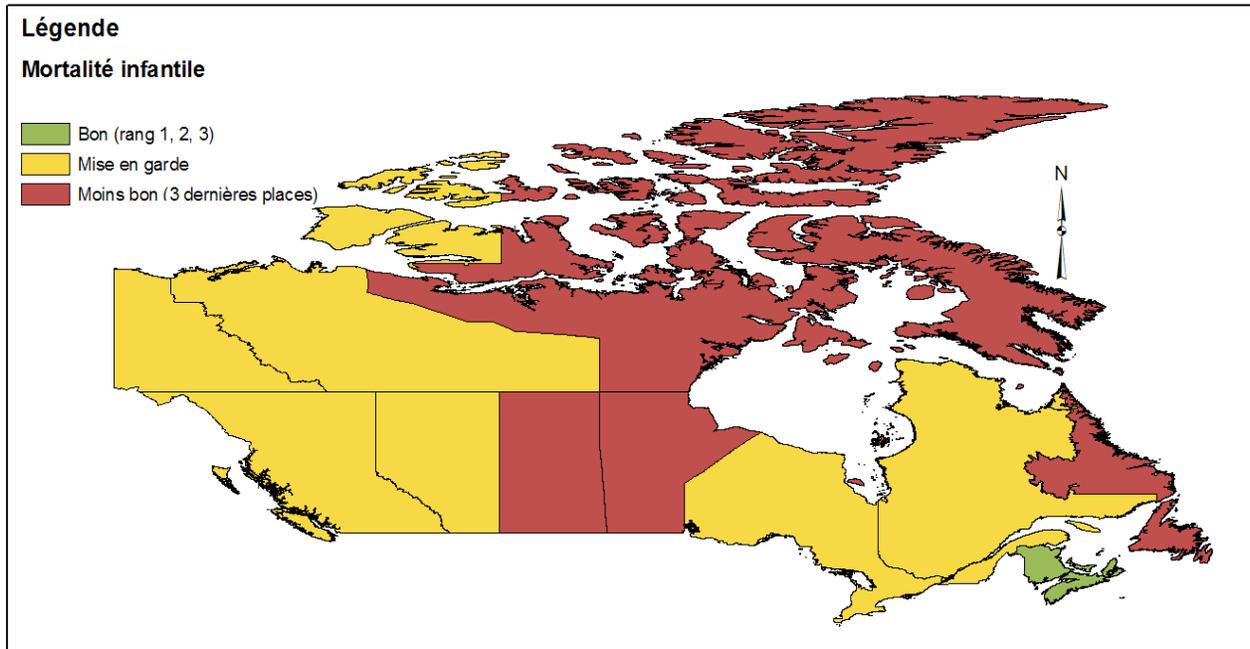
Pourquoi cet indicateur est-il important?

Cet indicateur est reconnu comme étant une mesure importante du niveau de soins de santé dans un pays, une province ou une zone de santé, parce qu'il *est directement lié à l'état de santé des bébés, des enfants et des femmes enceintes ainsi qu'à l'accès aux services de soins de santé, aux conditions socioéconomiques et aux pratiques de santé publique.*

		Zone 1 - Moncton / Sud- Est	Zone 2 - Fundy / Saint Jean	Zone 3 - Fredericton et la vallée	Zone 4 - Madawaska / Nord-Ouest	Zone 5 - Restigouche	Zone 6 - Bathurst / Péninsule Acadienne	Zone 7 - Miramichi	NB
Mortalité infantile	2005 - 2007	4.1	3.2	5.1	5.3	--	--	4.7	4.1

(taux par 1 000 vivantes pour enfant de moins d'un an)

Mortalité infantile - 2005/2007-
(taux par 1 000 naissances vivantes pour enfant de moins d'un an)



Indicateur : Années potentielles de vie perdues – maladies de l'appareil circulatoire

Source: Agences des statistique de l'état civil du Nouveau-Brunswick, 2004-2008

Définition:

Les années potentielles de vie perdues (APVP) pour tous les décès dus à la maladie circulatoire confondus (codes I00 à I99) et causes spécifiques : cardiopathies ischémiques (codes I20 à I25 de la CIM-10), accidents vasculaires cérébraux (codes I60 à I69 de la CIM-10) et toutes les autres maladies circulatoires (codes I00 à I02, I05 à I09, I10 à I15, I26 à I28, I30 à I52, I70 à I79, I80 à I89, et I95 à I99 de la CIM-10) correspondent au nombre d'années de vie « perdues » lorsqu'une personne meurt « prématurément » de toute maladie circulatoire — avant l'âge de 75 ans. Par exemple, une personne qui meurt à 25 ans perd 50 années de vie.

La première étape consiste à calculer les « années de vie perdues » pour chaque personne décédée de mort prématurée du aux maladies de l'appareil circulatoire avant l'âge de 75 ans (de 2004 à 2008, peu importe l'année) en prenant l'âge de chaque personne au décès et en le soustrayant de 75. Pour la deuxième étape, le « rapport de vies perdues » est calculé en additionnant le total des années de vie perdues des décès prématurés liés au cancer et en divisant ce nombre de la population totale (données du recensement 2006) dont l'âge est inférieur à 75 ans. Enfin, pour illustrer les années potentielles de vie perdues en tant que moyenne des cinq dernières années par 10 000 habitants., ce rapport est multiplié par 10 000 et divisé par cinq (5).

Pourquoi cet indicateur est-il important?

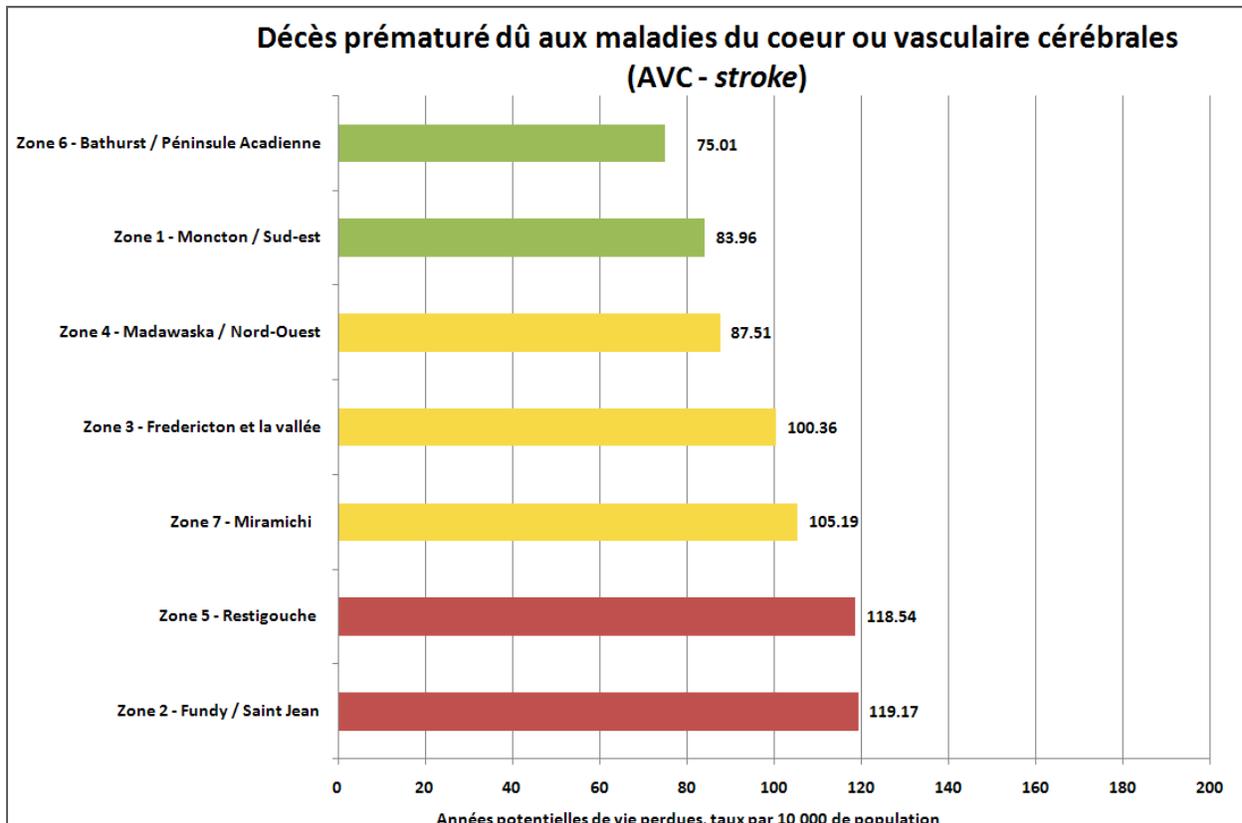
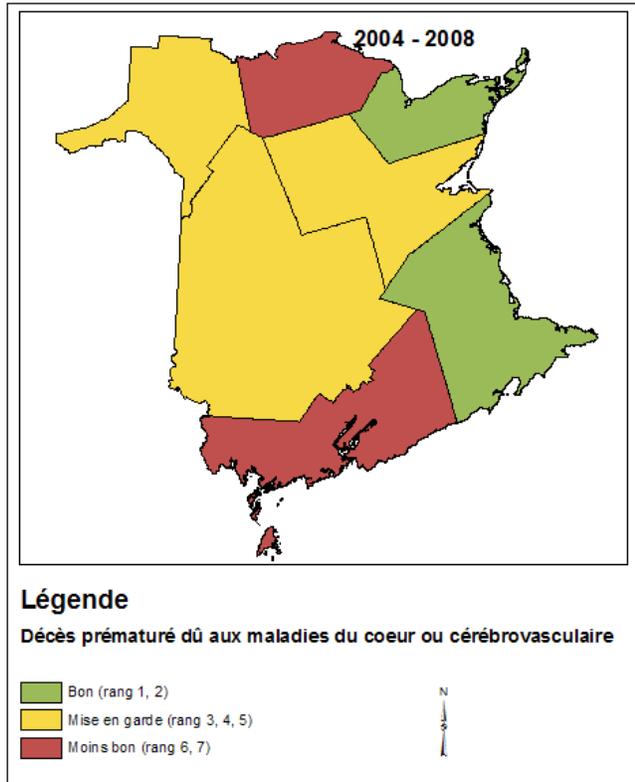
L'indicateur APVP accorde plus de poids aux causes de décès à un âge plus jeune qu'à celles à un âge plus avancé. *En mettant en évidence la perte de vie à un âge plus jeune, l'AVPV permet de reconnaître les principales causes de décès prématurés en raison de maladie du cœur.*

Note: Les indicateurs des années potentielles de vie perdues ont été calculé pour la période de 2004-2008 avec les données du Nouveau-Brunswick seulement. Ils ne peuvent pas être comparés à l'échelle nationale.

Décès prématuré dû aux maladies du cœur ou cérébrovasculaires (AVC—stroke) -2004-2008-

(Années potentielles de vie perdues, taux par 10 000 de populations)

	2004-2008 (années de vie perdues, taux par 10 000 par an)
Nouveau – Brunswick	97.78



Indicateur : Années potentielles de vie perdues – toutes les tumeurs malignes (cancers)

Source: Agences des statistique de l'état civil du Nouveau-Brunswick, 2004-2008

Définition:

Les années potentielles de vie perdues (APVP) pour toutes tumeurs malignes confondues (codes C00 à C97 de la CIM-10) et cancers spécifiques : colorectal (codes C18 à C21 de la CIM-10), poumon (codes C33 et C34 de la CIM-10), cancer du sein chez la femme (code C50 de la CIM-10) et prostate (code C61 de la CIM-10) correspondent au nombre d'années de vie « perdues » lorsqu'une personne meurt « prématurément » de toute forme de cancer — avant l'âge de 75 ans. Par exemple, une personne qui meurt à 25 ans perd 50 années de vie.

La première étape consiste à calculer les « années de vie perdues » pour chaque personne décédée de mort prématurée du aux tumeurs malignes (cancers) avant l'âge de 75 ans (de 2004 à 2008, peu importe l'année) en prenant l'âge de chaque personne au décès et en le soustrayant de 75. Pour la deuxième étape, le « rapport de vies perdues » est calculé en additionnant le total des années de vie perdues des décès prématurés liés au cancer et en divisant ce nombre de la population totale (données du recensement 2006) dont l'âge est inférieur à 75 ans. Enfin pour illustrer les années potentielles de vie perdues en tant que moyenne des cinq dernières années par 10 000 habitants., ce rapport est multiplié par 10 000 et divisé par cinq (5).

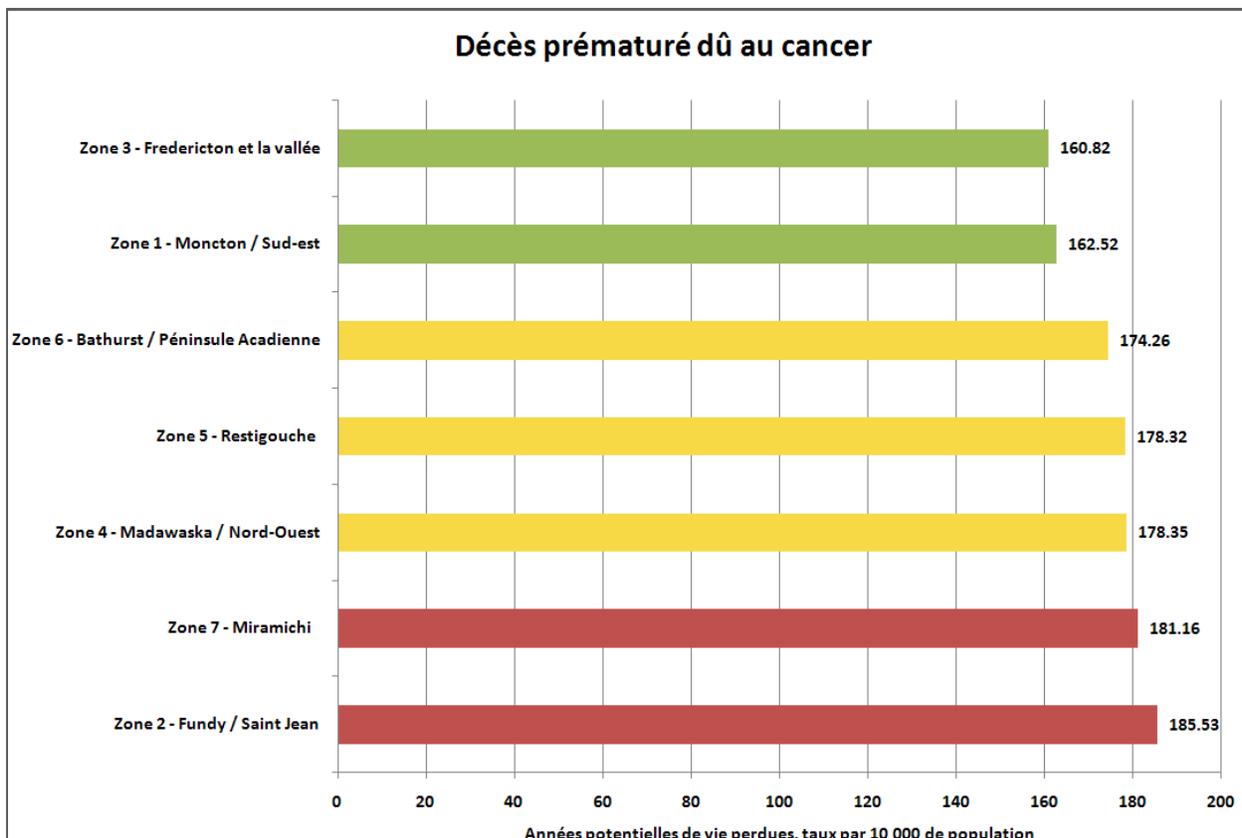
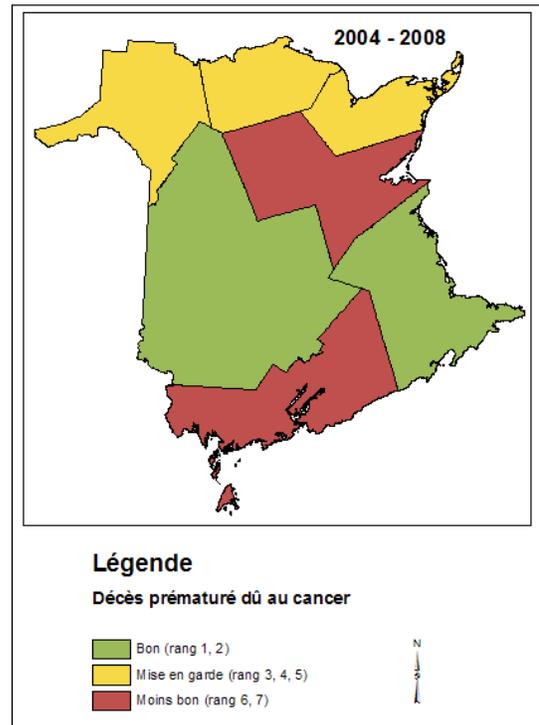
Pourquoi cet indicateur est-il important?

L'indicateur APVP accorde plus de poids aux causes de décès à un âge plus jeune qu'à celles à un âge plus avancé. *En mettant en évidence la perte de vie à un âge plus jeune, l'AVPV permet de reconnaître les principales causes de décès prématurés en raison de cancer.*

Note: Les indicateurs des années potentielles de vie perdues ont été calculé pour la période de 2004-2008 avec les données du Nouveau-Brunswick seulement. Ils ne peuvent pas être comparés à l'échelle nationale.

Décès prématuré dû au cancer -2004-2008-
(Années potentielles de vie perdues, taux par 10 000 de populations)

2004-2008 (années de vie perdues, taux par 10 000 par an)	
Nouveau – Brunswick	171.60



Indicateur : Années potentielles de vie perdues – maladies de l'appareil respiratoire

Source: Agences des statistique de l'état civil du Nouveau-Brunswick, 2004-2008

Définition:

Les années potentielles de vie perdues (APVP) pour tous les décès dus aux maladies respiratoires confondus (codes J00 à J99 de la CIM-10) et causes spécifiques : pneumonie et grippe (codes J10 à J18 de la CIM-10), bronchite/emphysème/asthme (codes J40 à J43, J45 et J46 de la CIM-10) et toutes les autres maladies respiratoires (codes J00 à J06, J20 à J22, J30 à J39, J44 à J47, J60 à J70, J80 à J84, J85, J86, J90 à J94 et J95 à J99 de la CIM-10) correspondent au nombre d'années de vie «perdues» lorsqu'une personne meurt «prématurément » de toute maladie respiratoire — avant l'âge de 75 ans. Par exemple, une personne qui meurt à 25 ans perd 50 années de vie.

La première étape consiste à calculer les « années de vie perdues » pour chaque personne décédée de mort prématurée du aux maladies de l'appareil respiratoire avant l'âge de 75 ans (de 2004 à 2008, peu importe l'année) en prenant l'âge de chaque personne au décès et en le soustrayant de 75. Pour la deuxième étape, le « rapport de vies perdues » est calculé en additionnant le total des années de vie perdues des décès prématurés liés au cancer et en divisant ce nombre de la population totale (données du recensement 2006) dont l'âge est inférieur à 75 ans. Enfin pour illustrer les années potentielles de vie perdues en tant que moyenne des cinq dernières années par 10 000 habitants., ce rapport est multiplié par 10 000 et divisé par cinq (5).

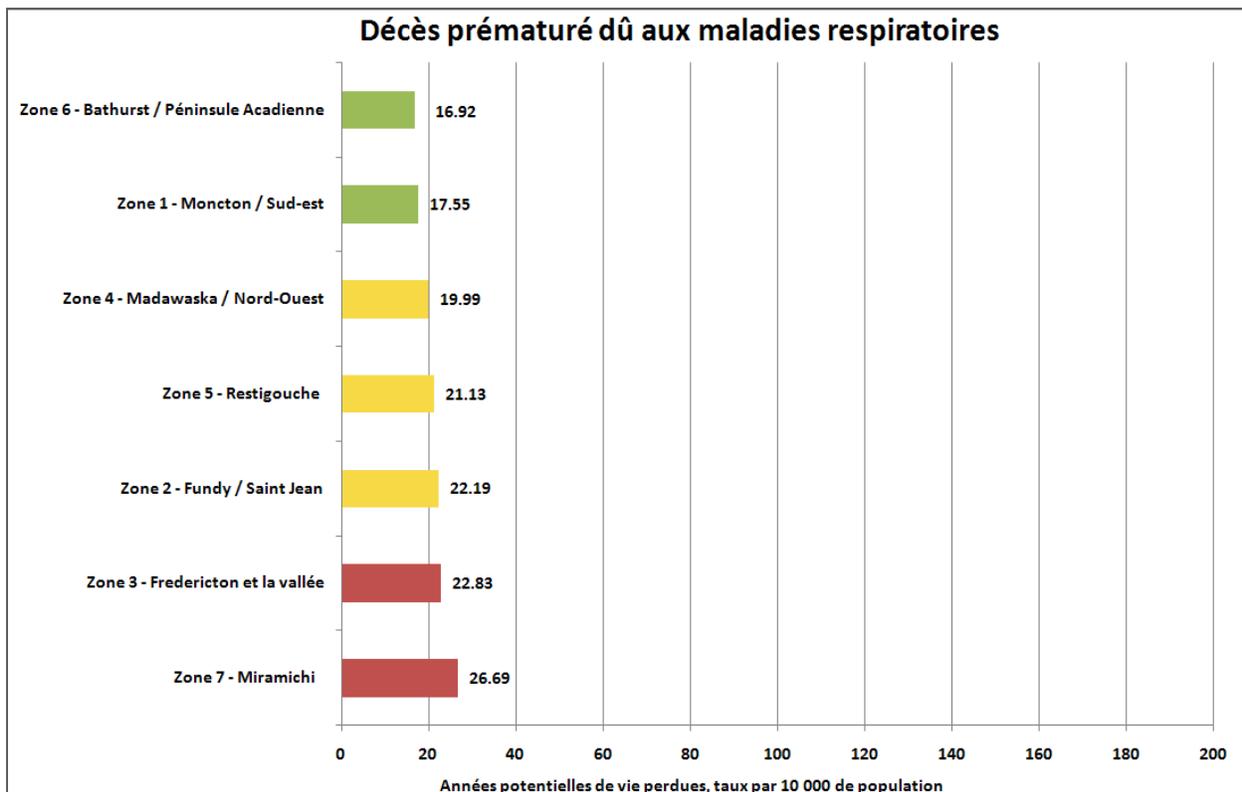
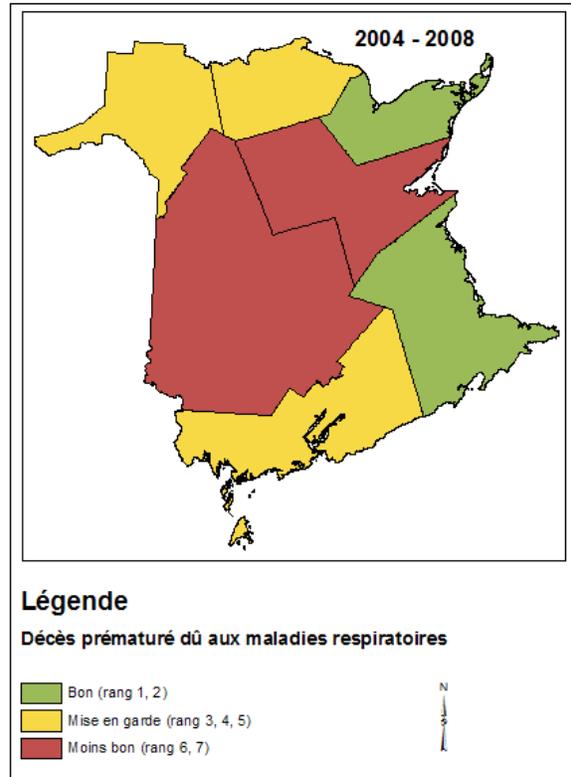
Pourquoi cet indicateur est-il important?

L'indicateur APVP accorde plus de poids aux causes de décès à un âge plus jeune qu'à celles à un âge plus avancé. *En mettant en évidence la perte de vie à un âge plus jeune, l'AVPV permet de reconnaître les principales causes de décès prématurés en raison de maladies respiratoires.*

Note: Les indicateurs des années potentielles de vie perdues ont été calculé pour la période de 2004-2008 avec les données du Nouveau-Brunswick seulement. Ils ne peuvent pas être comparés à l'échelle nationale.

Décès prématuré dû aux maladie
respiratoires -2004-2008-
(Années potentielles de vie perdues, taux
par 10 000 de populations)

	2004-2008 (années de vie perdues, taux par 10 000 par an)
Nouveau – Brunswick	20.64



Indicateur : Années potentielles de vie perdues - blessures accidentelles

Source: Agences des statistique de l'état civil du Nouveau-Brunswick, 2004-2008

Définition:

Les années potentielles de vie perdues (APVP) pour les blessures accidentelles (codes V01 à X59, Y85 et Y86 de la CIM-10) correspondent au nombre d'années de vie « perdues » lorsqu'une personne meurt « prématurément » d'une blessure accidentelle — avant l'âge de 75 ans. Par exemple, une personne qui meurt à 25 ans perd 50 années de vie.

La première étape consiste à calculer les « années de vie perdues » pour chaque personne décédée de mort prématurée du aux blessures accidentelles avant l'âge de 75 ans (de 2004 à 2008, peu importe l'année) en prenant l'âge de chaque personne au décès et en le soustrayant de 75. Pour la deuxième étape, le « rapport de vies perdues » est calculé en additionnant le total des années de vie perdues des décès prématurés liés au cancer et en divisant ce nombre de la population totale (données du recensement 2006) dont l'âge est inférieur à 75 ans. Enfin pour illustrer les années potentielles de vie perdues en tant que moyenne des cinq dernières années par 10 000 habitants., ce rapport est multiplié par 10 000 et divisé par cinq (5).

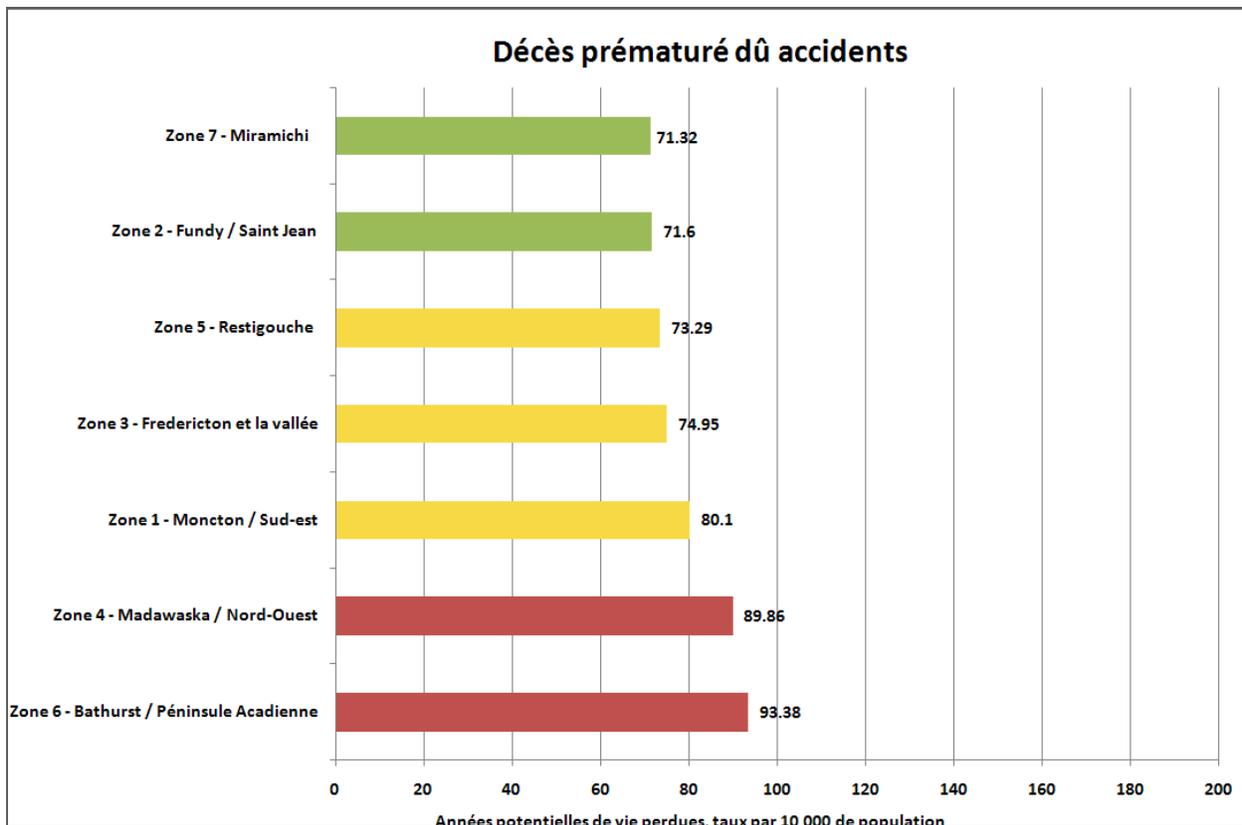
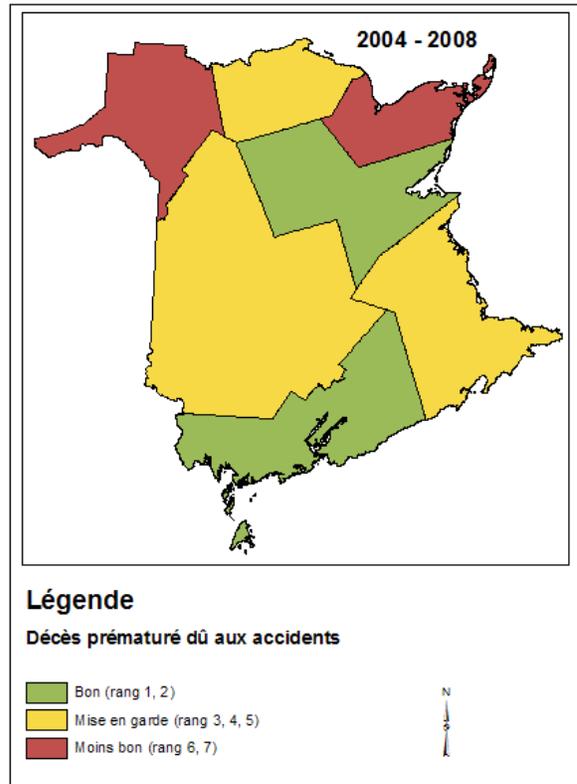
Pourquoi cet indicateur est-il important?

L'indicateur APVP accorde plus de poids aux causes de décès à un âge plus jeune qu'à celles à un âge plus avancé. *En mettant en évidence la perte de vie à un âge plus jeune, l'AVPV permet de reconnaître les principales causes de décès prématurés en raison d'accidents.*

Note: Les indicateurs des années potentielles de vie perdues ont été calculé pour la période de 2004-2008 avec les données du Nouveau-Brunswick seulement. Ils ne peuvent pas être comparés à l'échelle nationale.

Décès prématuré dû aux accidents
 -2004-2008-
 (Années potentielles de vie perdues, taux
 par 10 000 de populations)

	2004-2008 (années de vie perdues, taux par 10 000 par an)
Nouveau – Brunswick	78.25



Indicateur : Années potentielles de vie perdues - suicides blessures auto-infligées

Source: Agences des statistique de l'état civil du Nouveau-Brunswick, 2004-2008

Définition:

Les années potentielles de vie perdues (APVP) pour les suicides et blessures auto infligées (codes X60 à X84,Y87.0 de la CIM-10) correspondent au nombre d'années de vie « perdues » lorsqu'une personne meurt «prématurément » par suicide — avant l'âge de 75 ans. Par exemple, une personne qui meurt à 25 ans perd 50 années de vie.

La première étape consiste à calculer les « années de vie perdues » pour chaque personne décédée de mort prématurée du aux suicides blessures auto-infligées avant l'âge de 75 ans (de 2004 à 2008, peu importe l'année) en prenant l'âge de chaque personne au décès et en le soustrayant de 75. Pour la deuxième étape, le « rapport de vies perdues » est calculé en additionnant le total des années de vie perdues des décès prématurés liés au cancer et en divisant ce nombre de la population totale (données du recensement 2006) dont l'âge est inférieur à 75 ans. Enfin pour illustrer les années potentielles de vie perdues en tant que moyenne des cinq dernières années par 10 000 habitants., ce rapport est multiplié par 10 000 et divisé par cinq (5).

Le terme « auto-infligées » fait référence aux comportements suicidaires et non suicidaires tels que l'auto-mutilation.

Pourquoi cet indicateur est-il important?

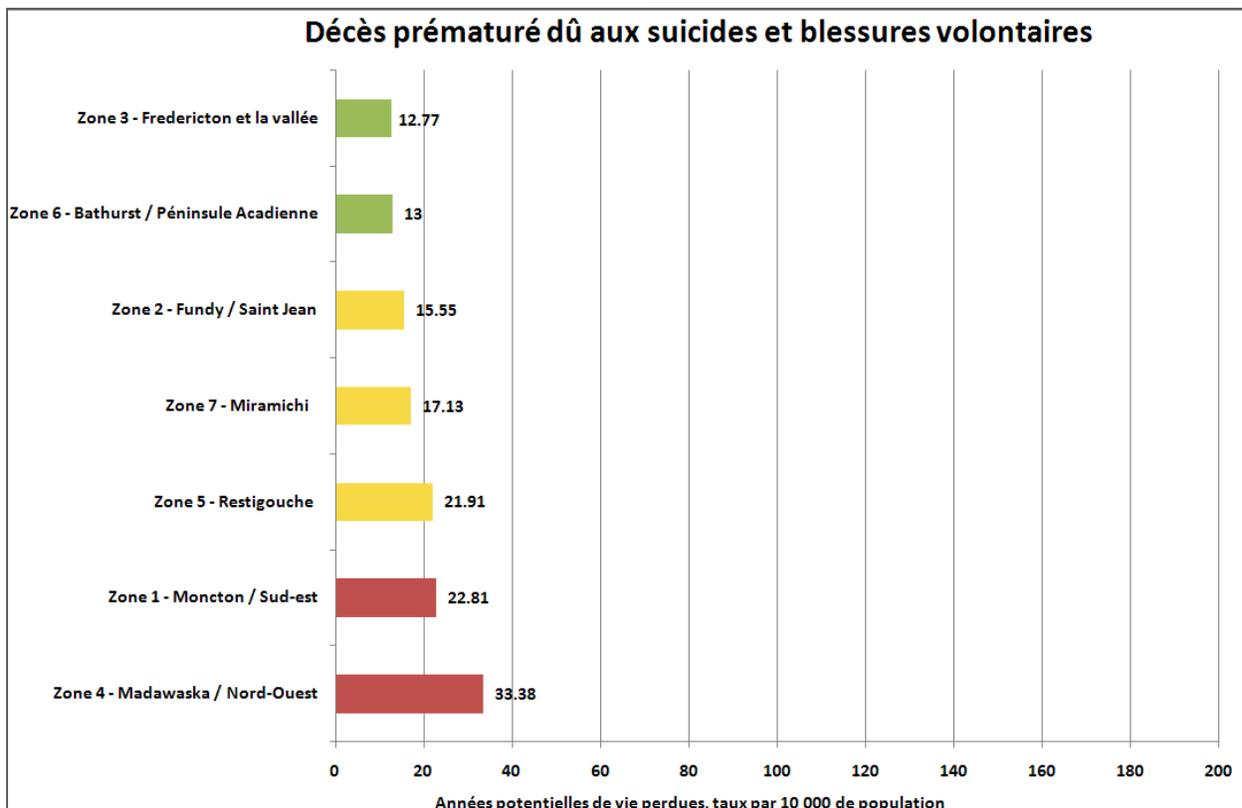
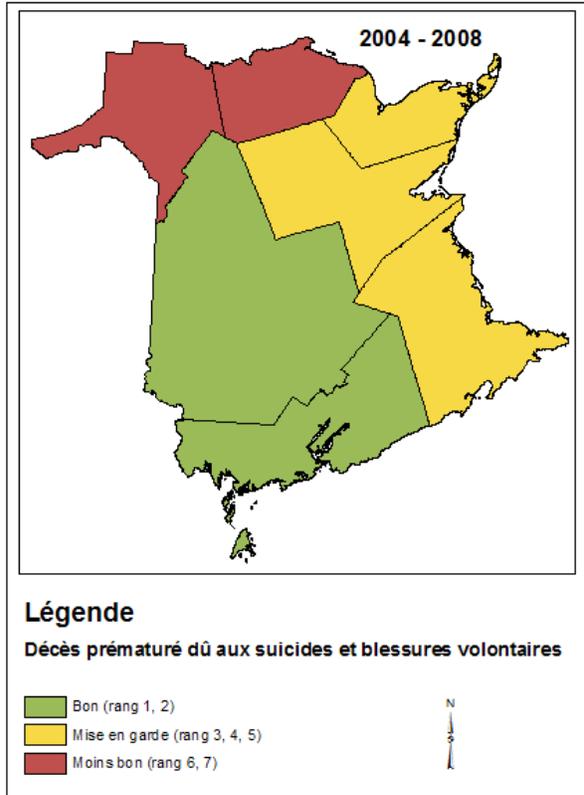
L'indicateur APVP accorde plus de poids aux causes de décès à un âge plus jeune qu'à celles à un âge plus avancé. *En mettant en évidence la perte de vie à un âge plus jeune, l'AVPV permet de reconnaître les principales causes de décès prématurées en raison de suicides et de blessures auto-infligées.*

Note: Les indicateurs des années potentielles de vie perdues ont été calculé pour la période de 2004-2008 avec les données du Nouveau-Brunswick seulement. Ils ne peuvent pas être comparés à l'échelle nationale.

Décès prématuré dû aux suicides et blessure volontaires -2004-2008-

(Années potentielles de vie perdues, taux par 10 000 de populations)

	2004-2008 (années de vie perdues, taux par 10 000 par an)
Nouveau – Brunswick	41.53



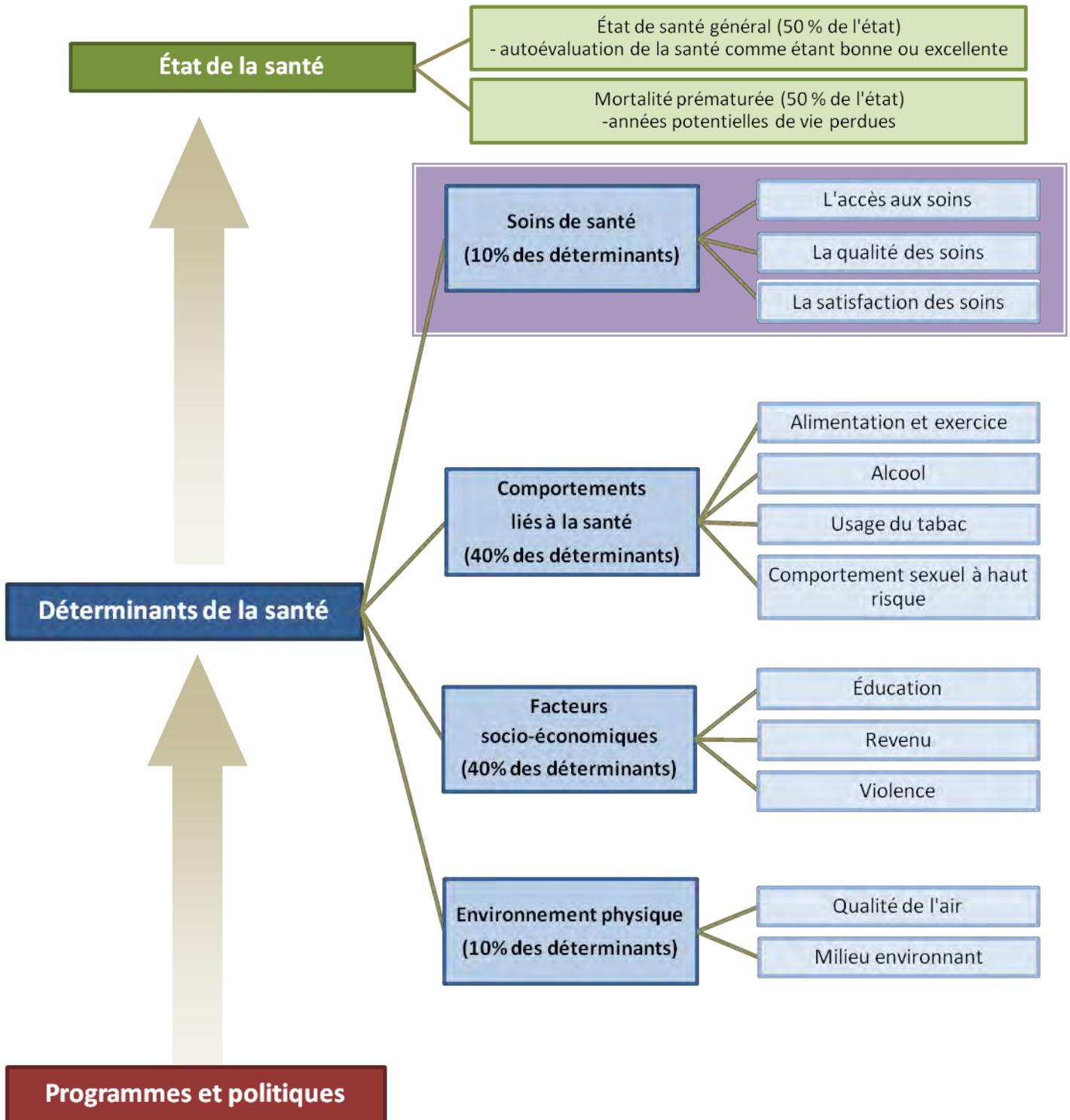
Partie 2 — Déterminants de la santé

Soins de santé:
Représentent 10 % des déterminants de
la santé

Chaque personne utilisera des services de soins de santé à un moment donné dans sa vie et certaines personnes, plus souvent que d'autres.

C'est un facteur important dans notre quête vers une bonne santé et le mieux-être.

Lorsque des services de santé de qualité sont donnés au moment opportun, cela peut avoir une influence majeure sur l'état de santé et la qualité de vie.



Indicateur : A un médecin régulier

Source: Statistique Canada, Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes, 2008 et 2009.
Tableau CANSIM no. 105-0501

Définition:

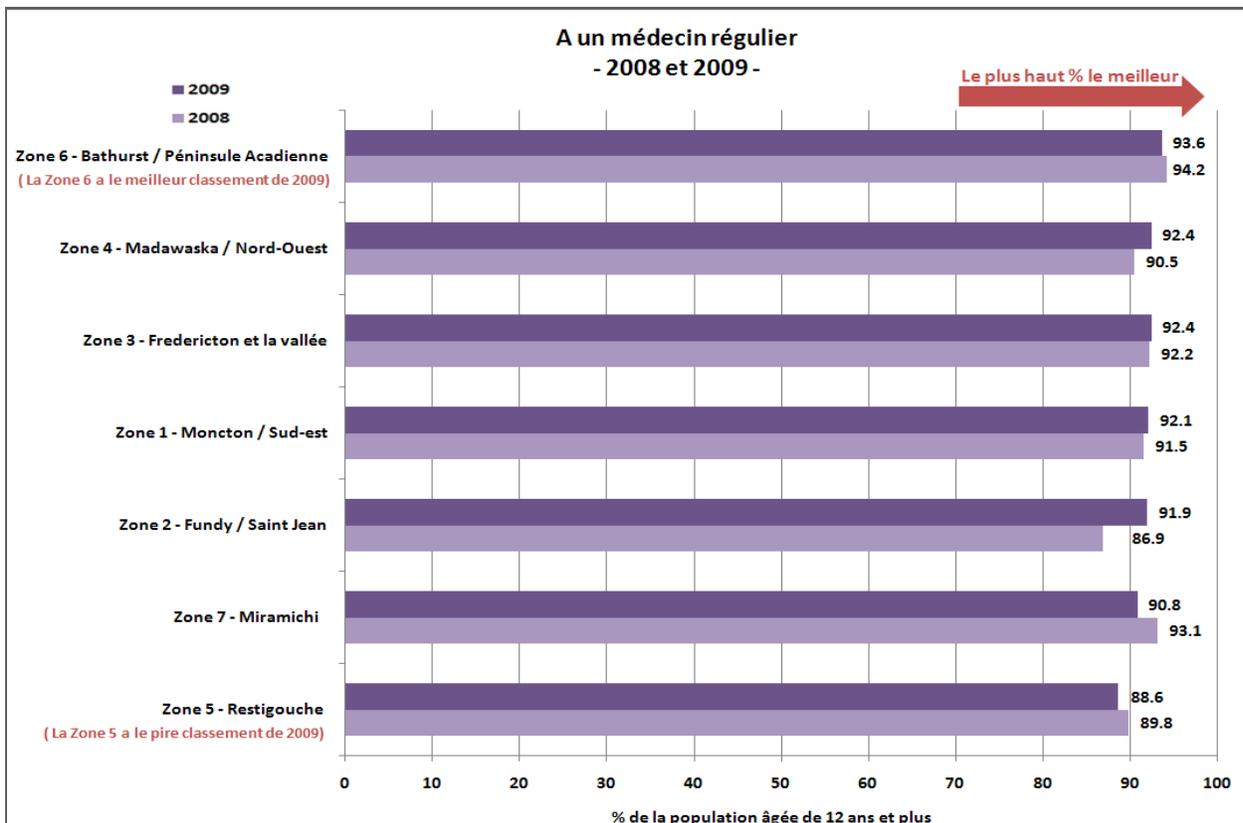
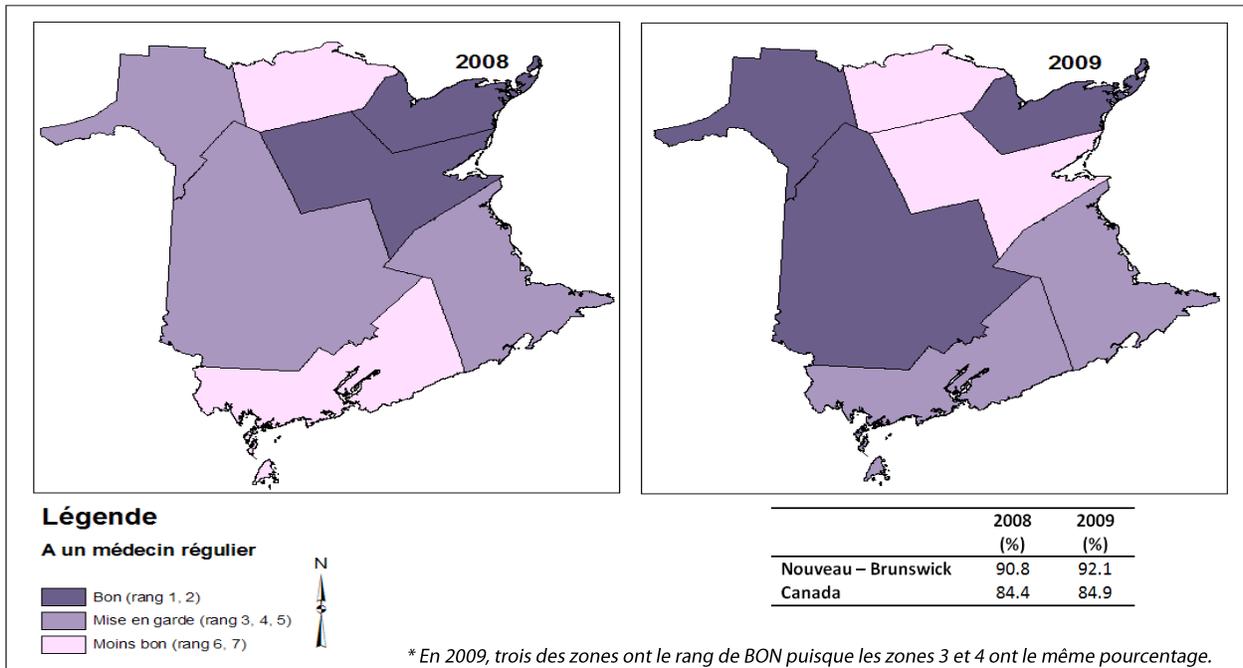
Personnes de 12 ans et plus qui ont déclaré avoir un médecin régulier qui offrent des soins de santé primaires et sont considérés pour les procédures de routine, les examens annuels, analyses de sang, ou de vaccins contre la grippe. Un médecin inclut les médecins de famille ou les omnipraticiens, ainsi que les spécialistes.

Pourquoi cet indicateur est-il important?

Les Canadiens et les Canadiennes qui n'ont pas de médecin régulier sont plus de deux fois susceptibles à dire *avoir du mal à bénéficier de services de préventions et de routine*. Par exemple, les femmes ayant reçu très peu ou pas de soins médicaux étaient moins portées à avoir subi une mammographie depuis deux ans ou à n'avoir jamais passé un test de Pap, les plaçant ainsi à plus grand risque pour le cancer du sein et le cancer du col de l'utérus.



A un médecin régulier—2008 et 2009—
(% de la population âgée de 12 ans et plus)



Indicateur : Consultation auprès d'un médecin au cours des 12 derniers mois

Source: Statistique Canada, Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes, 2008 et 2009.
Tableau CANSIM no. 105-0501

Définition:

Personnes de 12 ans et plus qui ont déclaré avoir consulté un médecin au cours des 12 derniers mois.

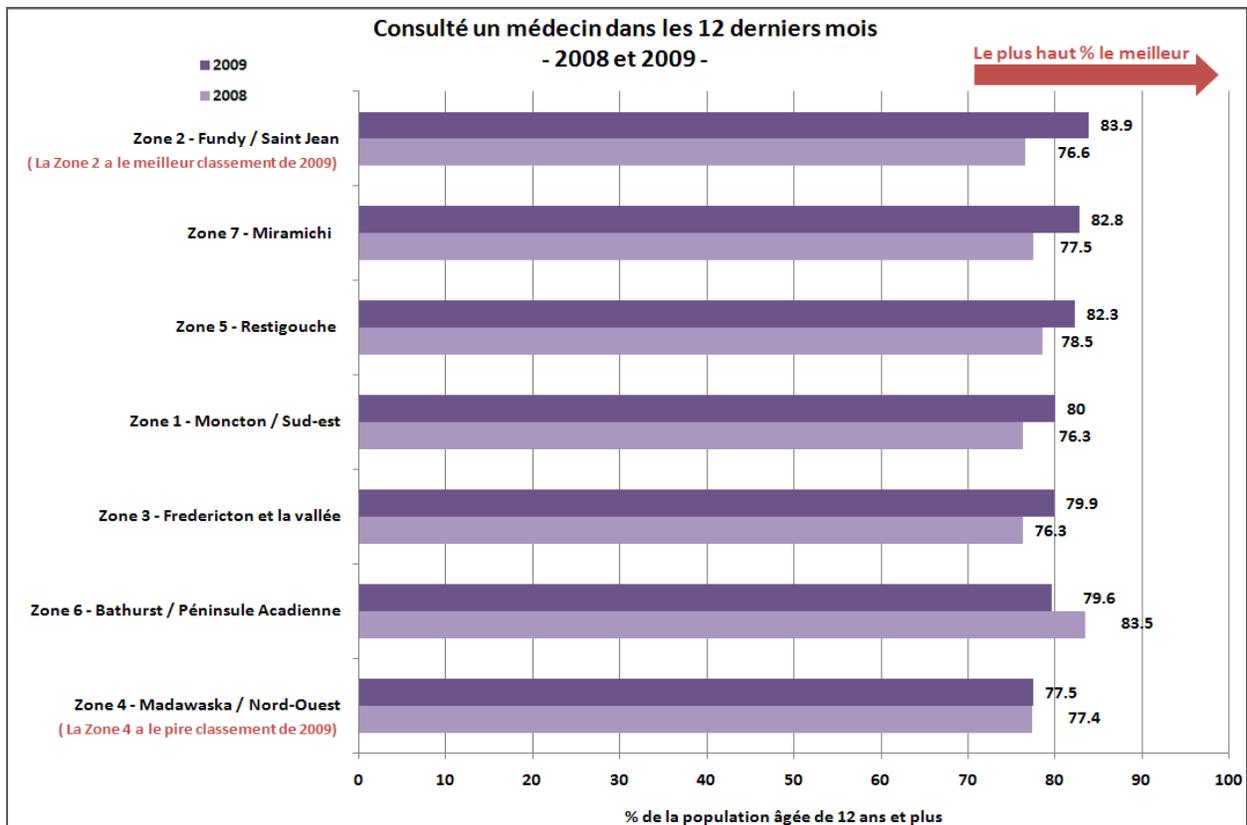
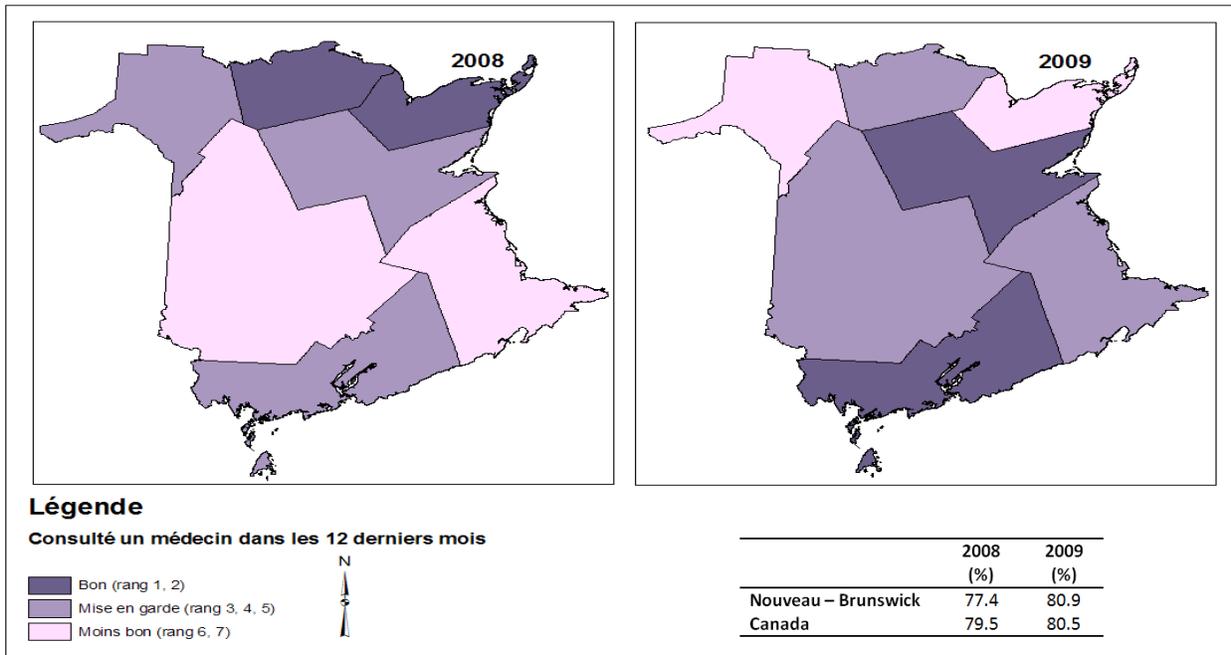
Médecin inclut les médecins de famille ou les omnipraticiens, ainsi que les spécialistes, comme les chirurgiens, les allergologues, les orthopédistes, les gynécologues ou les psychiatres. Pour les personnes de 12 à 17 ans, les pédiatres sont inclus.

Pourquoi cet indicateur est-il important?

L'examen annuel de l'état de santé d'une personne, dont un examen physique et des tests de dépistage routiniers, peut contribuer à *assurer une bonne santé continue* ou à *identifier plus rapidement une maladie et, souvent, de la traiter*.



Consulté un médecin dans les 12 derniers mois - 2008 et 2009 -
 (% de la population âgée de 12 ans et plus)



Indicateur : Consultation de spécialistes des soins dentaires au cours des 12 derniers mois

Source: Statistique Canada, Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes, 2005 and 2007/2008.
Tableau CANSIM no. 105-0460 et le Ministère de la Santé du Nouveau-Brunswick



Définition:

Personnes de 12 ans et plus qui ont consulté un spécialiste des soins dentaires au cours des 12 derniers mois.

Les spécialistes des soins dentaires incluent les dentistes ou les orthodontistes.

Pourquoi cet indicateur est-il important?

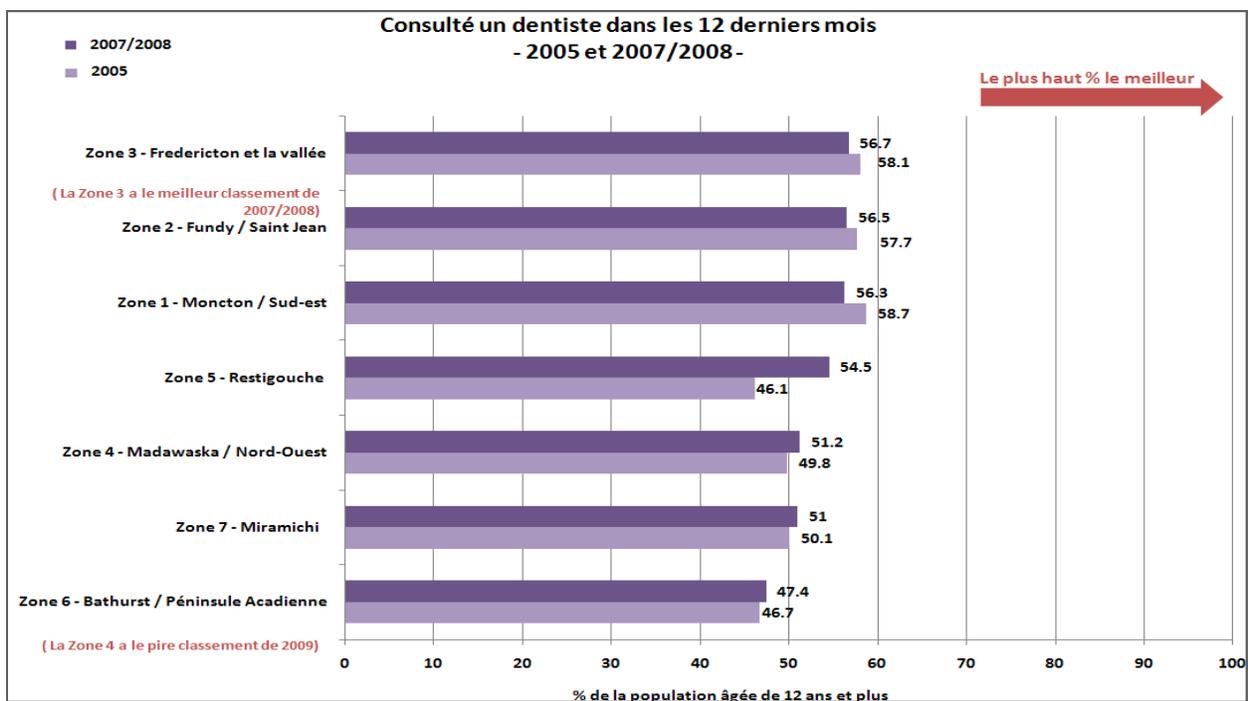
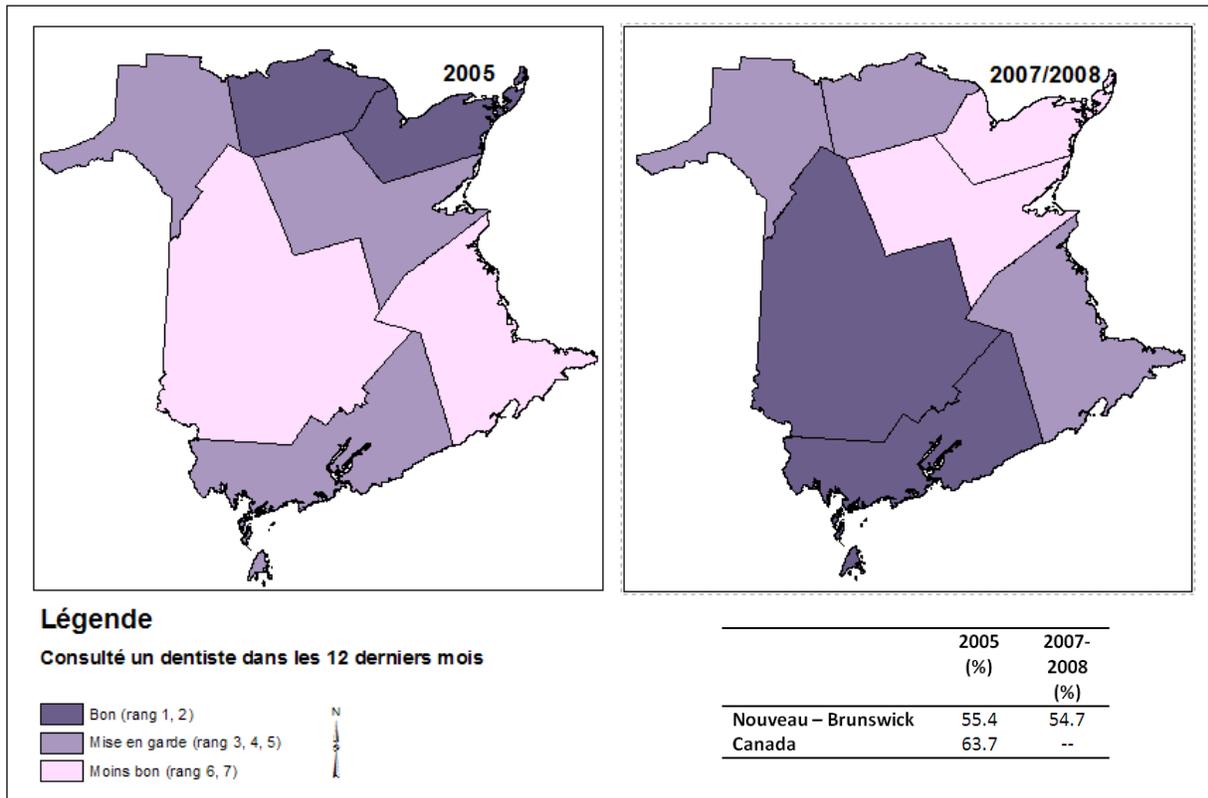
Une pauvre santé dentaire peut affecter la qualité de vie des individus. Les douleurs buccales, les dents manquantes et les maladies infectieuses de la bouche peuvent influencer sur la manière dont une personne parle, mange et socialise. Parmi les principaux problèmes, il y a les caries dentaires durant l'enfance, les troubles bucco-dentaires, la malnutrition, la perte involontaire de poids chez les personnes âgées, le cancer de la bouche, la santé bucco-dentaire et la qualité de vie.

Ces problèmes de santé buccodentaire peuvent réduire la qualité de vie d'une personne en affectant leur santé physique, mentale et bien-être social.

Une bonne santé dentaire (ou la santé dentaire inappropriée) peut aussi montrer les injustices et les inégalités en santé buccodentaire en raison de revenu, de couverture d'assurance dentaire, et d'accès aux soins dentaires qui peuvent être certains des facteurs qui ont une influence sur les résultats de la santé buccodentaire.

Ce qui se passe dans votre bouche a des incidences dans tout votre corps; c'est la raison pour laquelle les visites régulières chez un dentiste sont importantes.

Consulté un dentistes dans les 12 derniers mois - 2005 et 2007/2008 -
 (% de la population âgée de 12 ans et plus)



Indicateur : Conditions propices aux soins ambulatoires (CPSA)

Source: Base de données sur les congés des patients, Institut canadien d'information sur la santé, Indicateurs de santé électronique 2009 et 2010. Données de 2007/2008 et 2008/2009.

Définition:

Taux d'hospitalisation en soins aigus en raison d'affections pour lesquelles les soins ambulatoires appropriés pourraient prévenir l'hospitalisation ou en réduire le nombre, par 100 000 personnes âgées de moins de 75 ans, ajusté selon l'âge. Les hospitalisations liées à des conditions propices aux soins ambulatoires sont considérées comme étant une mesure indirecte de l'accès à des soins de santé primaires adéquats.

Les conditions incluses dans cet indicateur sont l'angine, l'asthme, les maladies pulmonaires obstructives chroniques (MPOC), le diabète, l'épilepsie, l'insuffisance cardiaque et œdème pulmonaire et l'hypertension.

Pourquoi cet indicateur est-il important?

Bien que les admissions pour ces conditions ne soient pas toutes évitables, des soins primaires appropriés pourraient prévenir le début de ce type de maladie, aider à maîtriser une maladie ou un état épisodique de soins aigus ou permettre de prendre en charge une maladie ou une affection chronique.

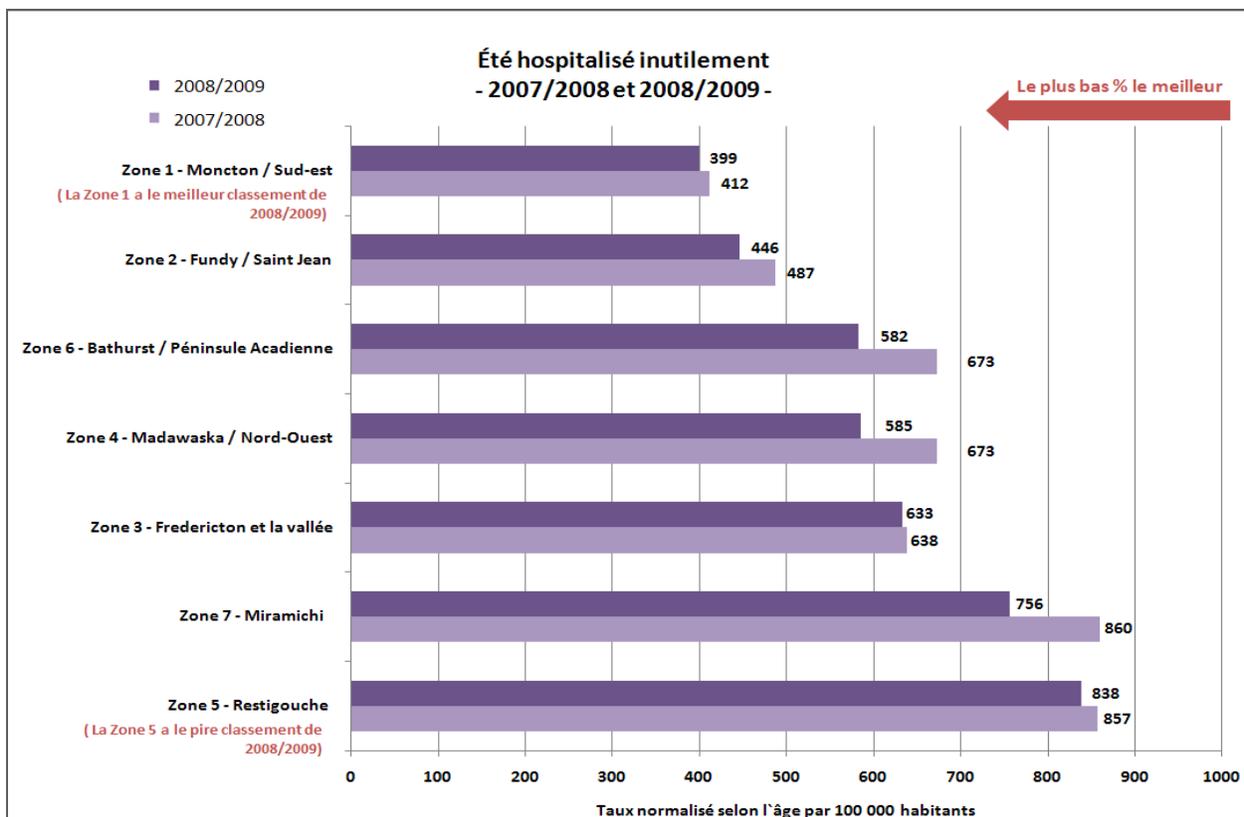
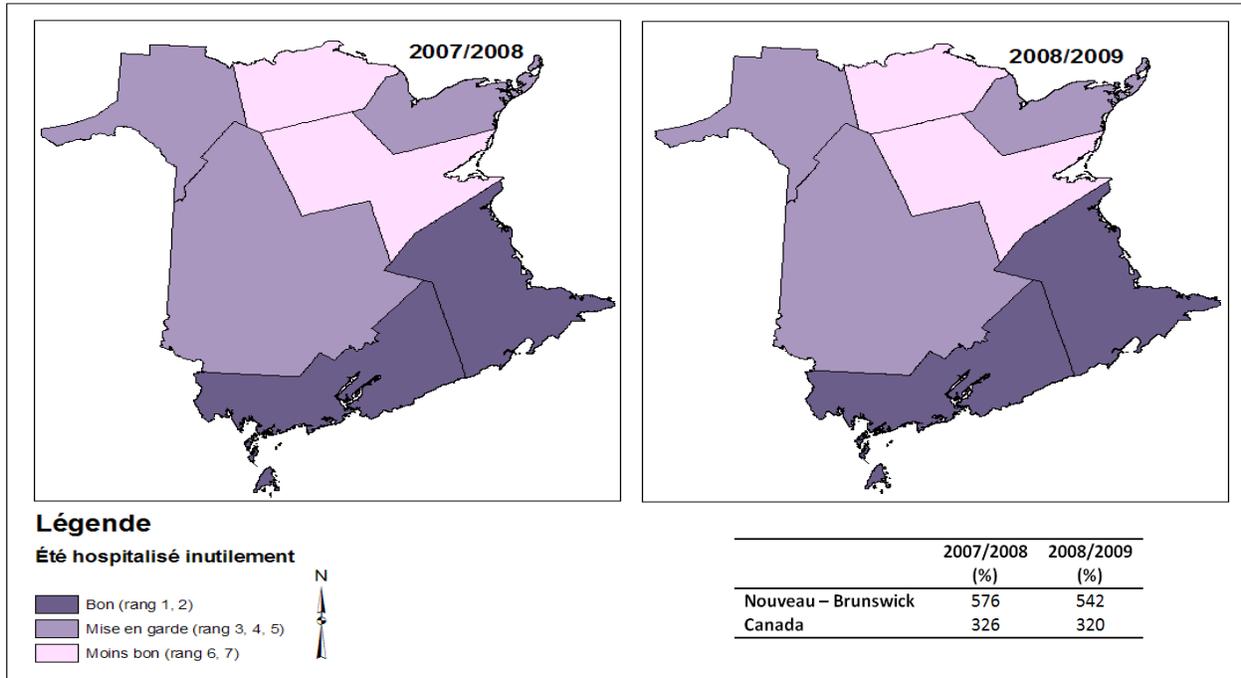
Des soins de santé primaires accessibles et efficaces jouent un rôle essentiel dans la gestion des maladies chroniques, et des facteurs tels que l'accès aux services et la qualité des soins peuvent influencer sur les taux d'hospitalisations liées à des CPSA. Il existe certaines preuves que les résidents de collectivités ayant déclaré un accès difficile aux soins de santé affichaient des taux plus haut d'hospitalisations liées à des CPSA.

Limitations :

Il faut également noter que, même si elles sont associées aux soins de santé primaires, les hospitalisations liées à des CPSA peuvent dépendre d'autres facteurs, notamment la gravité de la maladie dont souffre le patient, le nombre de comorbidités, le statut socioéconomique, la prévalence de la maladie chronique dans la collectivité et les caractéristiques du système de santé (comme les pratiques d'admission ou les transferts entre établissements).



Été hospitalisé inutilement - 2007/2008 et 2008/2009 -
(Taux normalisé selon l'âge par 100 000 habitants)



Indicateur : Vaccination contre la grippe, il y a moins d'un an, pour les adultes de 65 ans et plus

Source: Statistique Canada, Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes, 2008 et 2009.
Tableau CANSIM no. 105-0445

Définition:

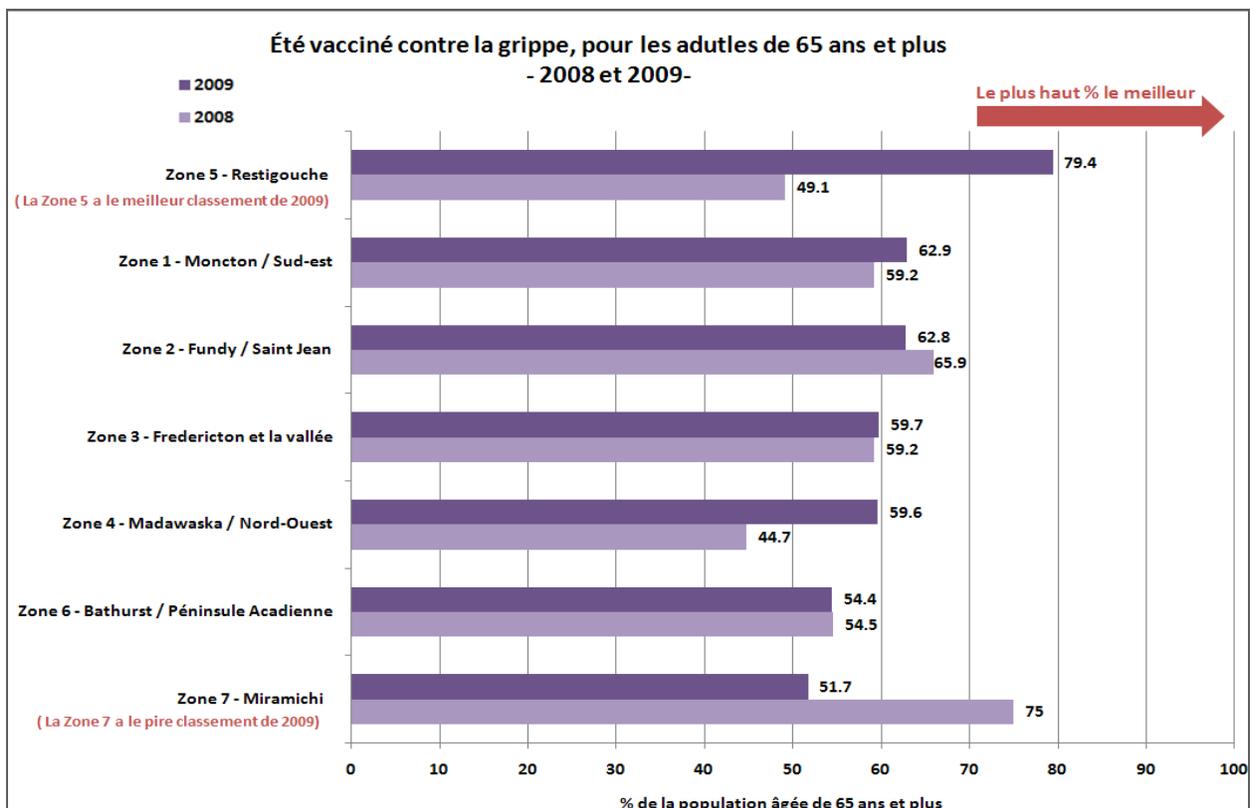
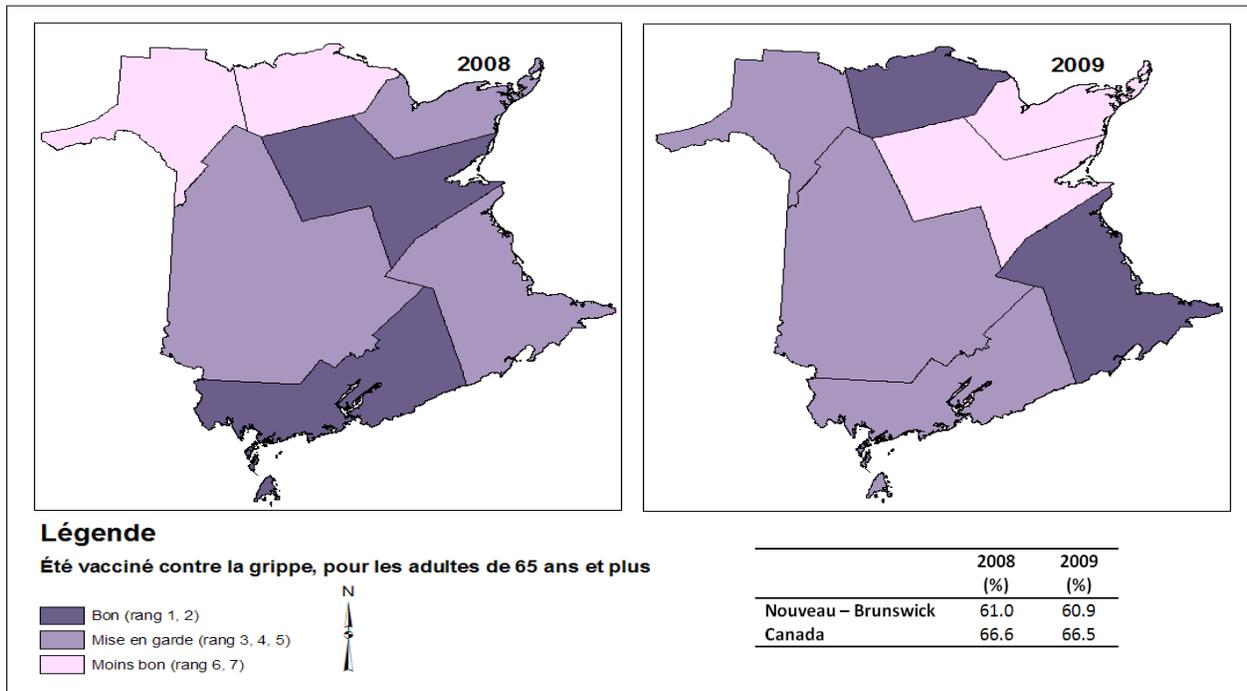


Vaccination contre la grippe, il y a moins d'un an pour les adultes de 65 ans et plus.

Pourquoi cet indicateur est-il important?

Depuis bon nombre d'années, il est reconnu que *les personnes âgées sont plus à risque de complications graves de la grippe* parce que le système immunitaire s'affaiblit avec l'âge. Pour les personnes âgées de 65 ans et plus, l'influenza est souvent une maladie très sérieuse.

Été vacciné contre la grippe, pour les adultes de 65 ans et plus - 2008 et 2009 - (% de la population âgée de 65 ans et plus)



Indicateur : Test de Pap au cours des 3 dernières années, selon le groupe d'âge, femmes de 18 à 69 ans

Source: Statistique Canada, Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes, 2005 et 2007/2008.
Tableau CANSIM no. 105-0442 et le Ministère de la Santé du Nouveau-Brunswick

Définition:

Femmes de 18 à 69 ans déclarant quand elles ont eu leur dernier test de Pap.

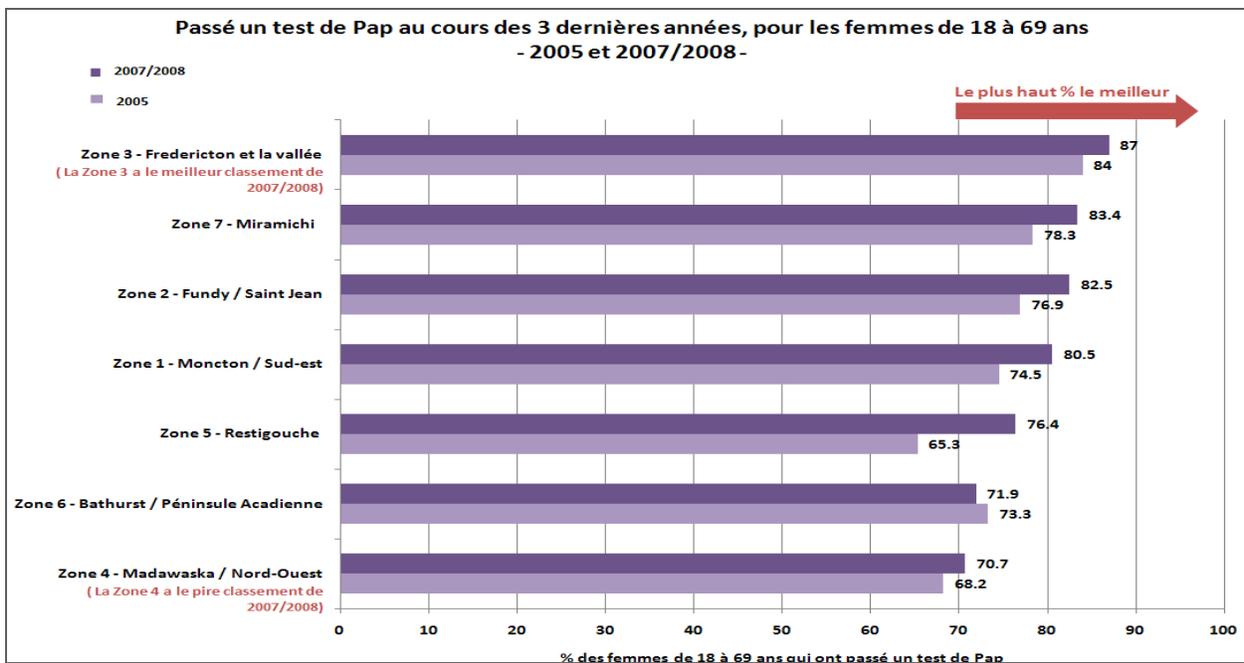
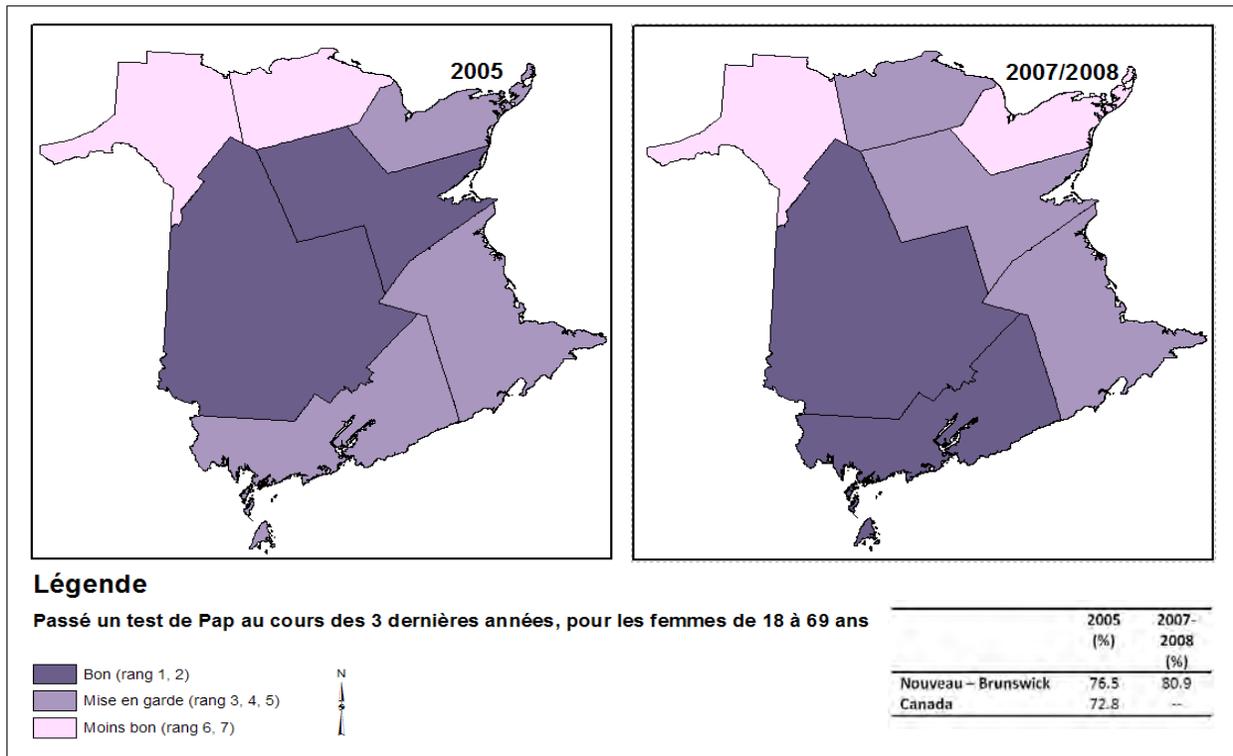
Pourquoi cet indicateur est-il important?

Il contribue à détecter les premiers signes de cancer du col de l'utérus. Quand un diagnostic de cancer du col de l'utérus est posé très tôt, les probabilités de guérison sont très élevées. Le test de Pap peut également détecter des infections et des cellules cervicales anormales qui peuvent se transformer en cellules cancéreuses. Dans la majorité des cas, le traitement peut empêcher le développement de cancer du col de l'utérus.

Recourir régulièrement au test de Pap est la meilleure façon de prévenir le cancer du col de l'utérus. De fait, des tests de Pap réguliers ont contribué à un déclin important du taux de cancer du col de l'utérus et des mortalités reliées. Il est recommandé que les femmes âgées de 18 à 69 ans passent un test de Pap au moins à tous les trois ans, selon les facteurs de risque personnels et selon l'avis de leur médecin.

Passé un test de Pap au cours de 3 dernières années, pour les femmes de 18 à 69 ans - 2005
et 2007/2008 -

(% des femmes de 18 à 69 ans qui ont passé un test de Pap)



Indicateur : A passé une mammographie au cours des 2 dernières années, femmes de 50 à 69 ans

Source: Statistique Canada, Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes, 2008 et 2009.
Tableau CANSIM no. 105-0543 et le Ministère de la Santé du Nouveau-Brunswick

Définition:

Femmes de 50 à 69 ans déclarant quand elles ont passé leur dernière mammographie pour un dépistage de routine ou pour d'autres raisons.

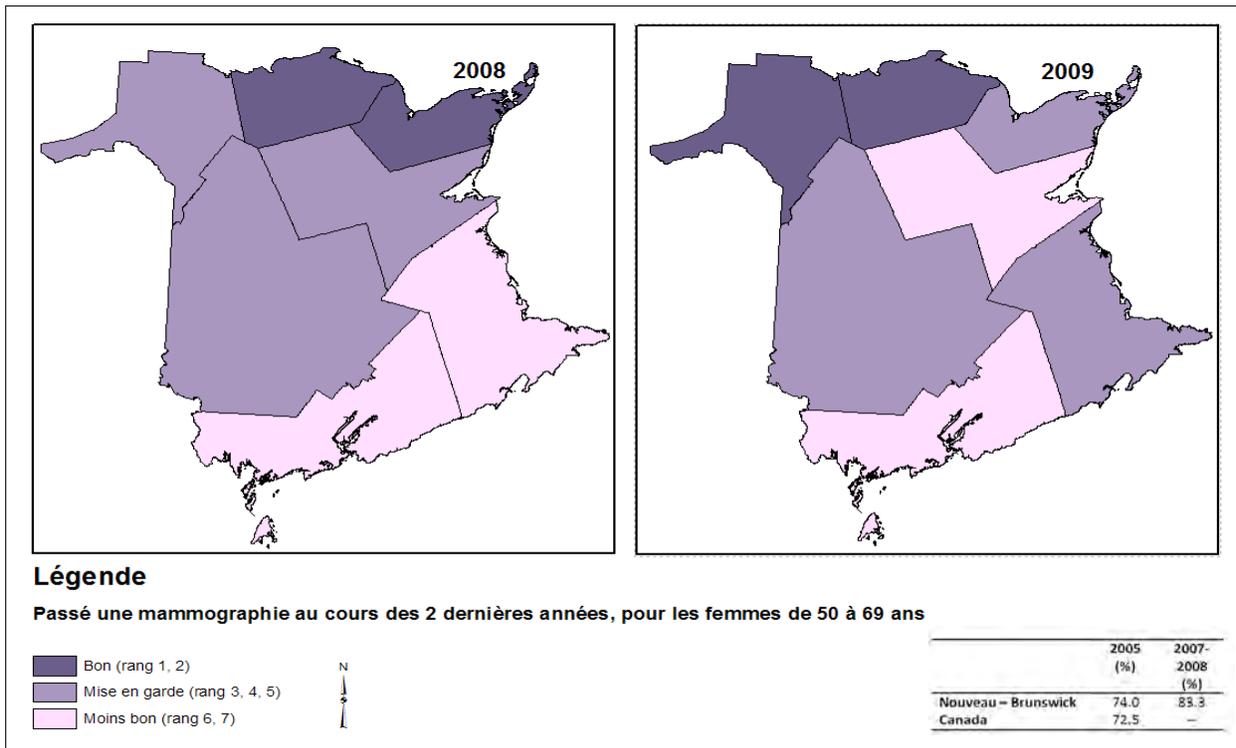
Pourquoi cet indicateur est-il important?

La mammographie de dépistage est un élément important dans la détection précoce de cancer du sein.

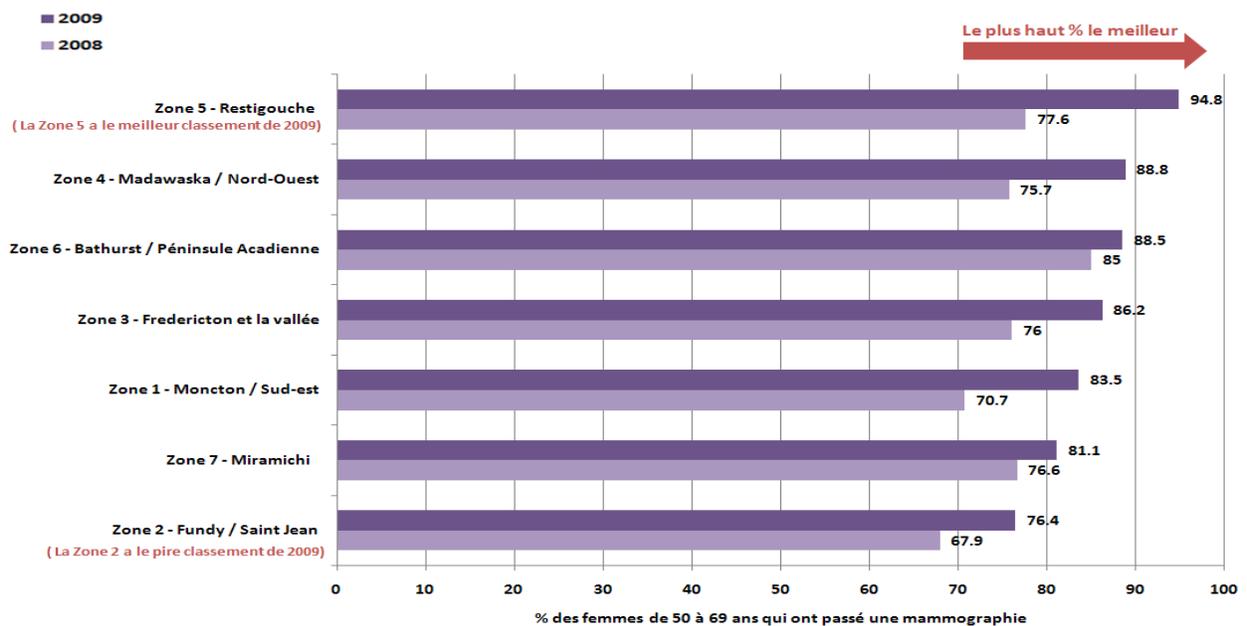
La mammographie de dépistage peut détecter un cancer du sein alors qu'un simple examen des seins ne l'a pas dépisté. Il s'agit d'un outil important de dépistage pour réduire la mortalité due au cancer du sein. Il est recommandé aux femmes âgées de 50 à 69 ans de passer une mammographie de dépistage au moins à tous les deux ans, selon les facteurs de risque personnels et selon l'avis de leur fournisseur de soins de santé. En particulier, la mammographie de dépistage permet de réduire la mortalité due au cancer du sein de 30 % chez les femmes âgées de 50 à 69 ans.

Passé une mammographie au cours des 2 dernières années, pour les femmes de 50 à 69 ans
-2008 et 2009 -

(% des femmes de 50 à 69 ans qui on passé une mammographie)



Passé une mammographie au cours des 2 dernières années, pour les femmes de 50 à 69 ans
- 2008 et 2009 -



Indicateur : Satisfaction globale

Source: Enquête sur la satisfaction du patient, ministère de la Santé du Nouveau-Brunswick, 2002, ainsi que les résultats du sondage 2010 sur les soins aigus, sur l'expérience vécue par le patient dans les hôpitaux du Nouveau-Brunswick, Conseil de la santé du Nouveau-Brunswick.

Définition:

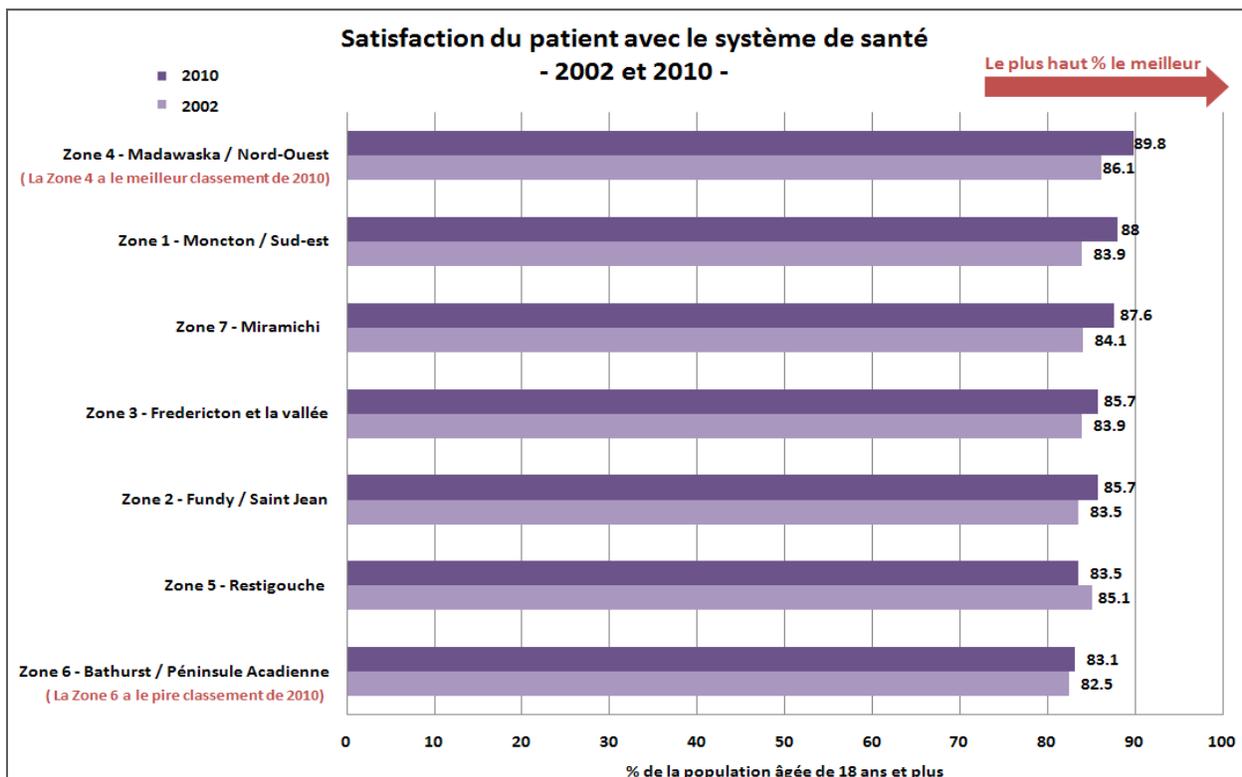
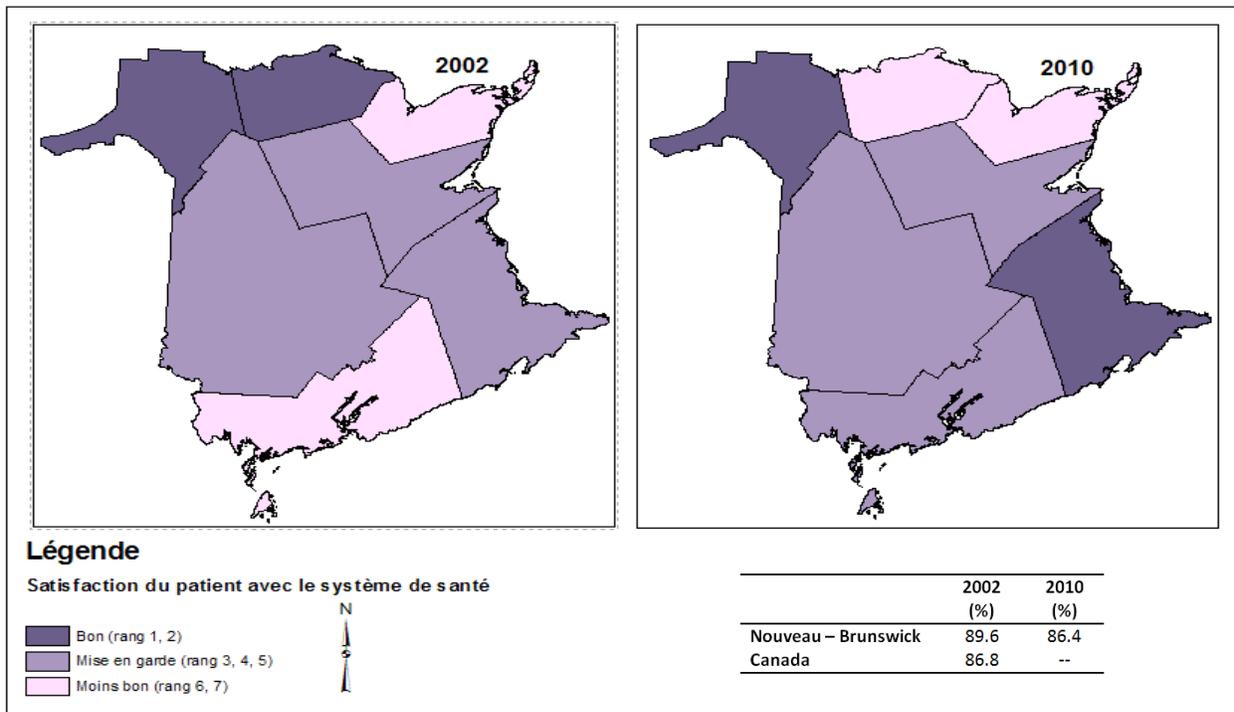
Cet indicateur mesure la satisfaction globale du patient par rapport à son expérience à l'hôpital. Une combinaison de facteurs, dont l'accès aux soins, l'environnement physique de l'hôpital, les interactions avec le personnel de l'hôpital et les résultats anticipés des soins contribuent à la perception globale du patient au niveau de la satisfaction. D'autres facteurs, dont la renommée d'un hôpital dans une communauté, peuvent également influencer la satisfaction globale des patients.

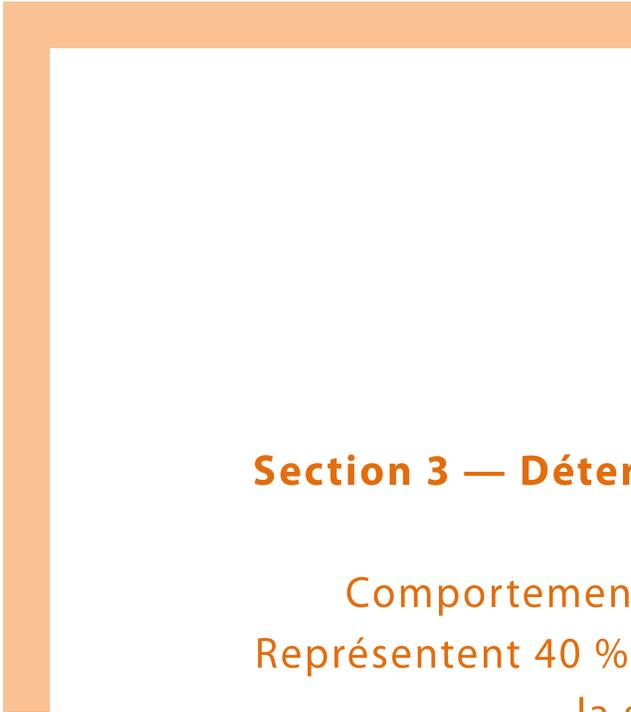


Pourquoi cet indicateur est-il important?

Un indicateur axé sur la perception du patient est un élément important de qualité des soins de santé. Les changements dans le système de santé sont une amélioration seulement si le patient croit qu'ils le sont. *Les patients apportent une perspective unique au système de soins de santé et leurs rétroactions peuvent contribuer à des changements significatifs.* De plus, la littérature donne des preuves probantes que lorsque les patients sont satisfaits des soins offerts en milieu hospitalier, ils sont plus portés à respecter les traitements prescrits et à atteindre un meilleur état de santé.

Satisfaction du patient avec l'expérience en hôpitaux - 2002 et 2010 -
 (% de la population âgée de 18 ans et plus)





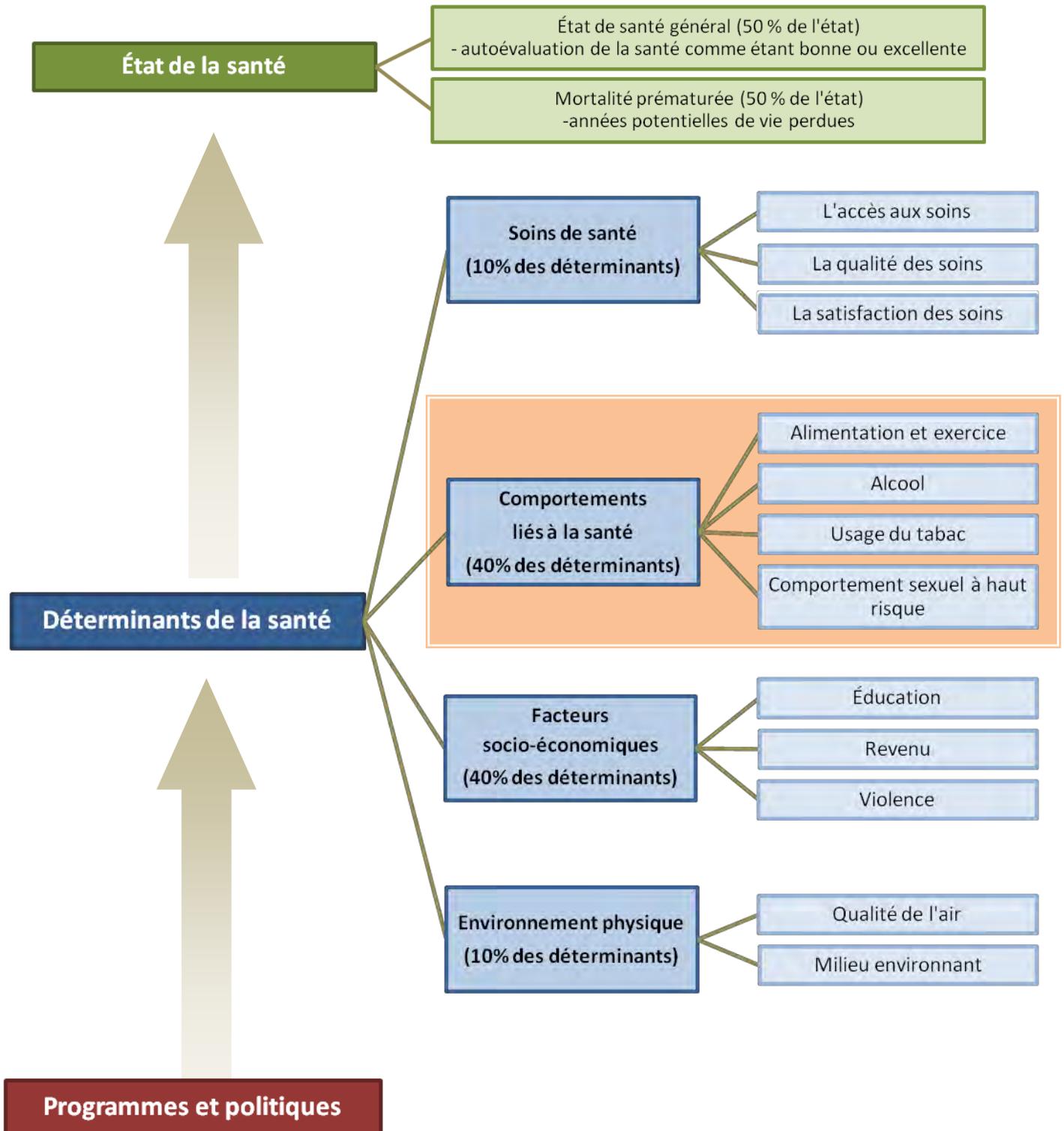
Section 3 — Déterminants de la santé

Comportements liés à la santé:
Représentent 40 % des déterminants de
la santé



Vous pouvez modifier votre état de santé en
adoptant des comportements de santé sains.





Indicateur: Activité physique durant les loisirs, modérément actif ou actif

Source: Statistique Canada, Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes, 2008 et 2009.
Tableau CANSIM :105-0501

Définition:

Personnes de 12 ans et plus qui ont déclaré un niveau d'activité physique, d'après leurs réponses à des questions sur la nature, la fréquence et la durée de leurs activités physiques durant leurs loisirs.

Les répondants sont groupés comme actif, modérément actif ou inactif selon un indice d'activité physique quotidienne moyenne au cours des trois mois précédents. Pour chaque activité physique déclarée par le répondant, on calcule une dépense quotidienne moyenne d'énergie en multipliant la fréquence par la durée moyenne de l'activité et par le nombre d'équivalents métaboliques (kilocalories brûlées par kilogramme de poids corporel par heure) de l'activité. L'indice est la somme des dépenses quotidiennes moyennes d'énergie de toutes les activités. Les répondants sont groupés selon les catégories suivantes : 3,0 kcal/kg/jour ou plus = personne active physiquement; 1,5 à 2,9 kcal/kg/jour = personne modérément active; inférieure à 1,5 kcal/kg/jour = personne inactives.

Pourquoi cet indicateur est-il important?

Au cours des dernières années, l'industrialisation, l'urbanisation et les transports motorisés ont contribué à une réduction de l'activité physique. Or, l'activité physique est probablement l'un des outils les plus rentables que la santé publique peut promouvoir:

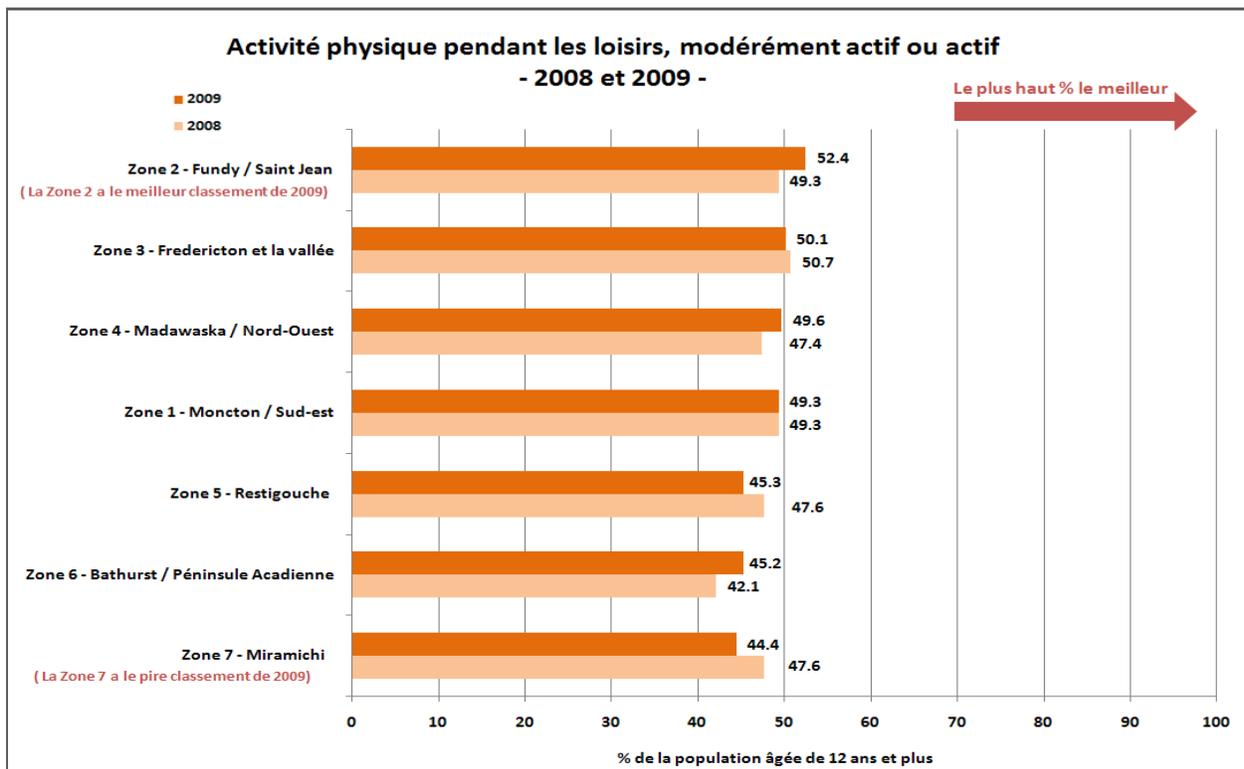
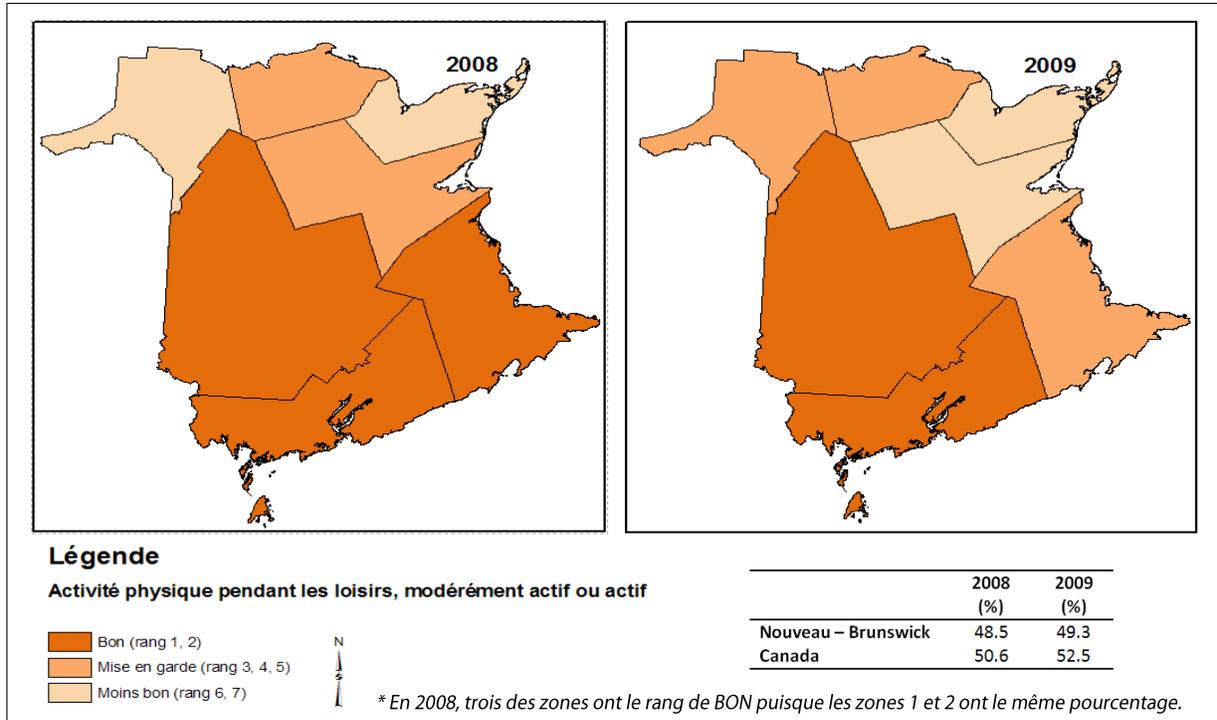
L'activité physique réduit le risque de conditions telles que les maladies cardiovasculaires, le diabète non dépendant de l'insuline et l'obésité;



Améliorant la coordination physique, l'équilibre et la force physique, l'activité physique **réduit le risque de blessures** et peut prévenir, par exemple, les chutes chez les personnes âgées;

L'activité physique contribue au bien-être mental.

Activité physique pendant les loisirs, modérément actif ou actif - 2008 et 2009 -
 (% de la population âgée de 12 ans et plus)



Indicateur: Consommation de fruits et légumes, 5 fois ou plus par jour

Source: Statistique Canada, Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes, 2008 et 2009.
Tableau CANSIM : 105-0501

Définition:

Indique le nombre de fois (fréquence) habituel par jour qu'une personne a déclaré manger des fruits et des légumes. Cette mesure ne tient pas compte de la quantité consommée.

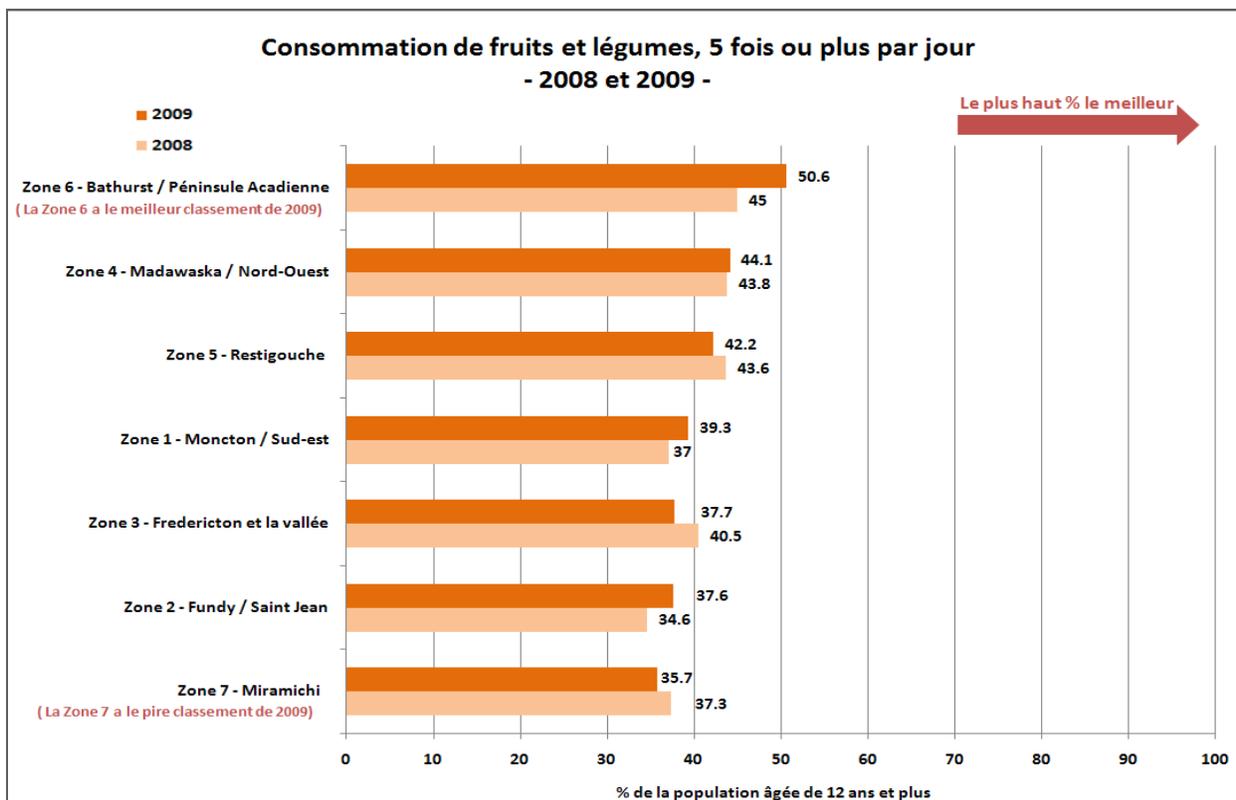
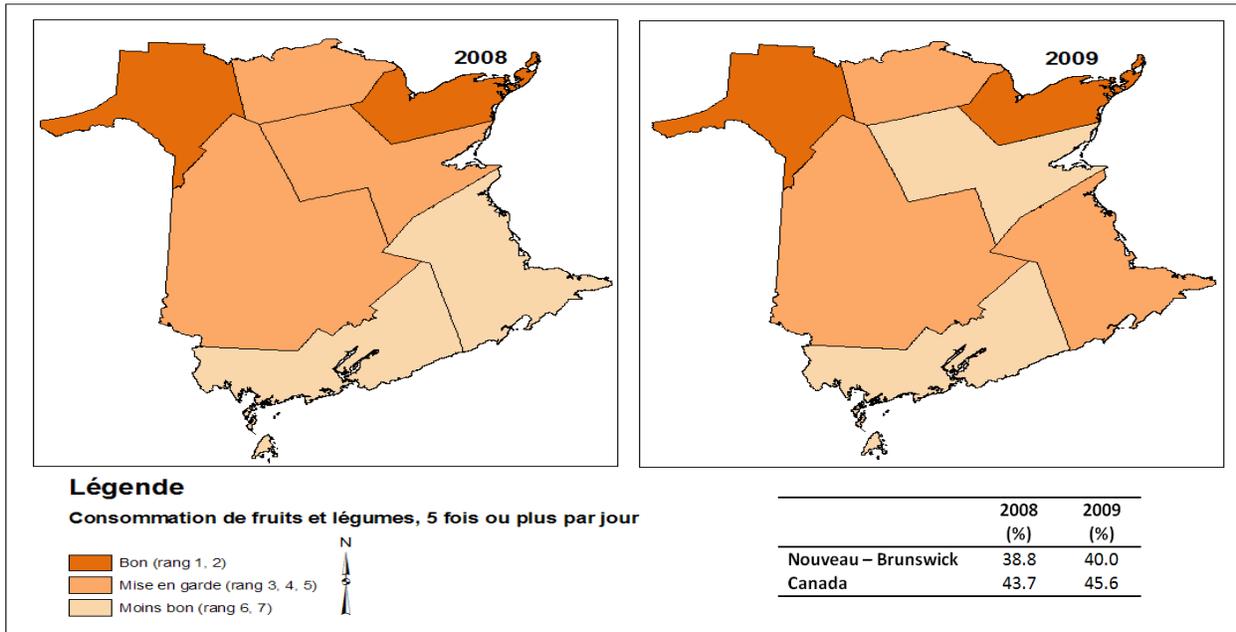
Les estimations aux niveaux national et provincial sont calculées à l'aide des poids des sous-échantillons pour les données de 2005.

Pourquoi cet indicateur est-il important?

Manger davantage de fruits et de légumes peut entraîner des améliorations importantes au niveau de la santé. Les fruits et légumes sont des aliments importants d'une saine alimentation. Une prise alimentaire trop faible en fruits et légumes peut causer certains cancers, la cardiopathie ischémique et les accidents vasculaires cérébraux.



Consommation de fruits et légumes, 5 fois ou plus par jour - 2008 et 2009 -
 (% de la population âgée de 12 ans et plus)



Indicateur: Obèse

Source: Statistique Canada, Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes, 2008 et 2009.
Tableau CANSIM : 105-0501

Définition:

Pour calculer l'indice de masse corporelle (IMC), on divise le poids exprimé en kilogrammes par le carré de la taille exprimée en mètres.

La définition a été modifiée en 2004 pour rendre la classification du poids corporel conforme aux nouvelles normes de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) et de Santé Canada. L'indice s'applique aux personnes de 18 ans et plus, sauf les femmes enceintes et les personnes de moins de 3 pieds (0,914 mètre) ou de plus de 6 pieds 11 pouces (2,108 mètres).

D'après les nouvelles normes de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) et de Santé Canada pour la classification de poids corporel, l'indice est:

- inférieur à 18,5 (poids insuffisant)
- 18,5 à 24,9 (poids normal)
- 25,0 à 29,9 (embonpoint)
- 30,0 à 34,9 (obésité - classe I)
- 35,0 à 39,9 (obésité - classe II)
- 40 et plus (obésité - classe III).

Dans ce cas, nous ne regardons que l'IMC 30,00 ou plus

Pourquoi cet indicateur est-il important?

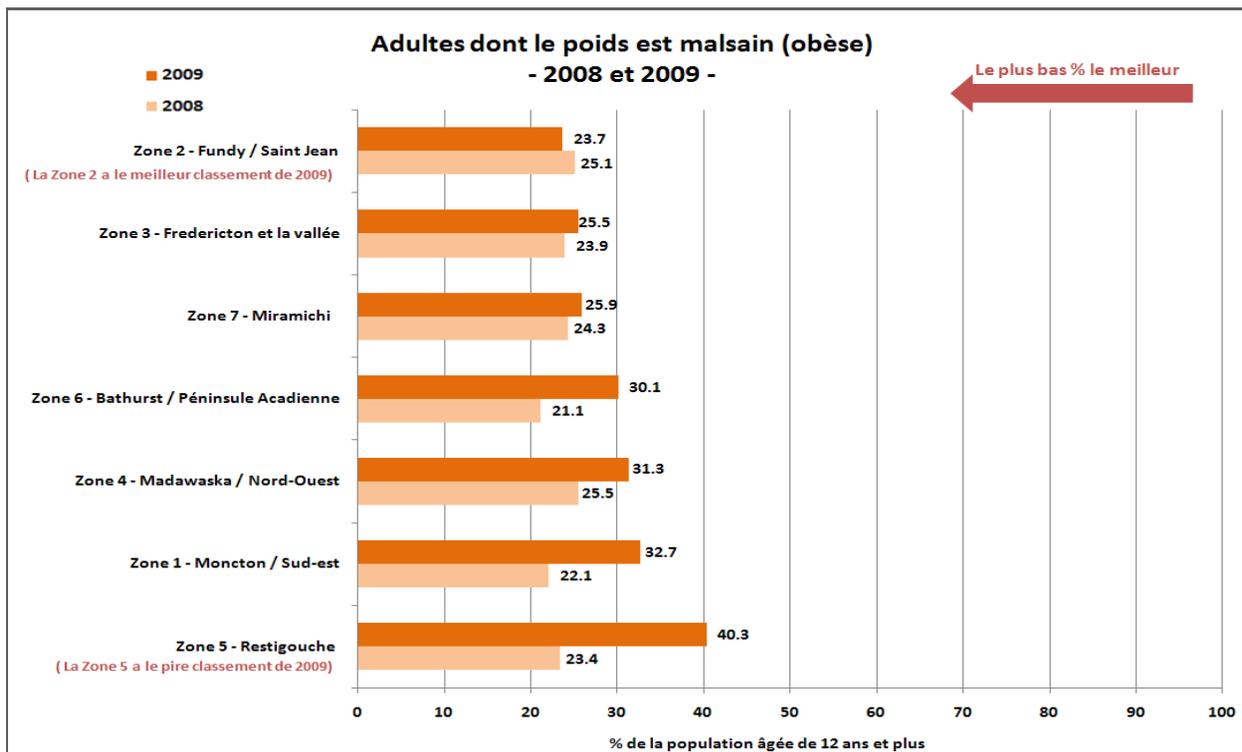
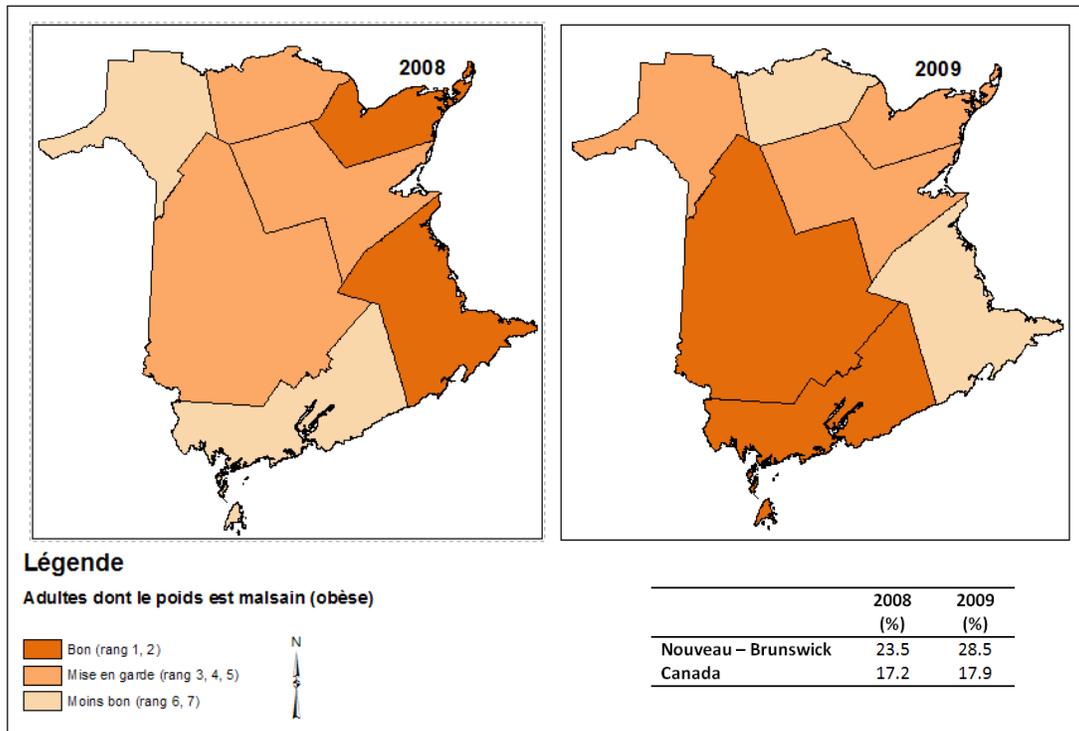
L'indice de masse corporelle (IMC) est une méthode de classification du poids selon les risques pour la santé. Les lignes directrices de l'Organisation mondiale de la santé et de Santé Canada répartissent l'IMC en catégories, représentant chacune un risque de niveau différent :

- Poids normal → risque de santé moindre;
- Insuffisance de poids et embonpoint → risque de santé accru;
- **Obésité de classe I → risque de santé élevé;**
- **Obésité de classe II → risque de santé très élevé;**
- **Obésité de classe III → risque de santé extrêmement élevé.**

Certains facteurs de risque associés à l'obésité sont le diabète, les maladies cardiovasculaires, les maladies des articulations et le cancer. Des répercussions néfastes significatives sur la qualité de vie peuvent s'ensuivre.



Adultes dont le poids est malsain (obèse) - 2008 et 2009 -
 (% de la population âgée de 12 ans et plus)



Indicateur : Fréquence de la consommation d'alcool

Source: Statistique Canada, Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes, 2008 et 2009.
Tableau CANSIM : 105-0501

Définition:

Personnes de 12 ans et plus qui ont déclaré avoir bu 5 verres ou plus d'alcool en une même occasion, au moins une fois par mois dans la dernière année.

Depuis 2009, le dénominateur inclut toute la population âgée de 12 ans et plus. Ceci s'applique aux taux de toutes les années incluses dans ce tableau. Avant 2009, le dénominateur incluait seulement la population qui avait déclaré avoir bu au moins 1 verre d'alcool au cours des 12 derniers mois. L'augmentation de la population du dénominateur a pour impact de réduire les taux estimés. Cette modification a été mise en place pour produire des taux plus comparables dans le temps et est cohérente avec les méthodes de calcul des autres indicateurs de santé.

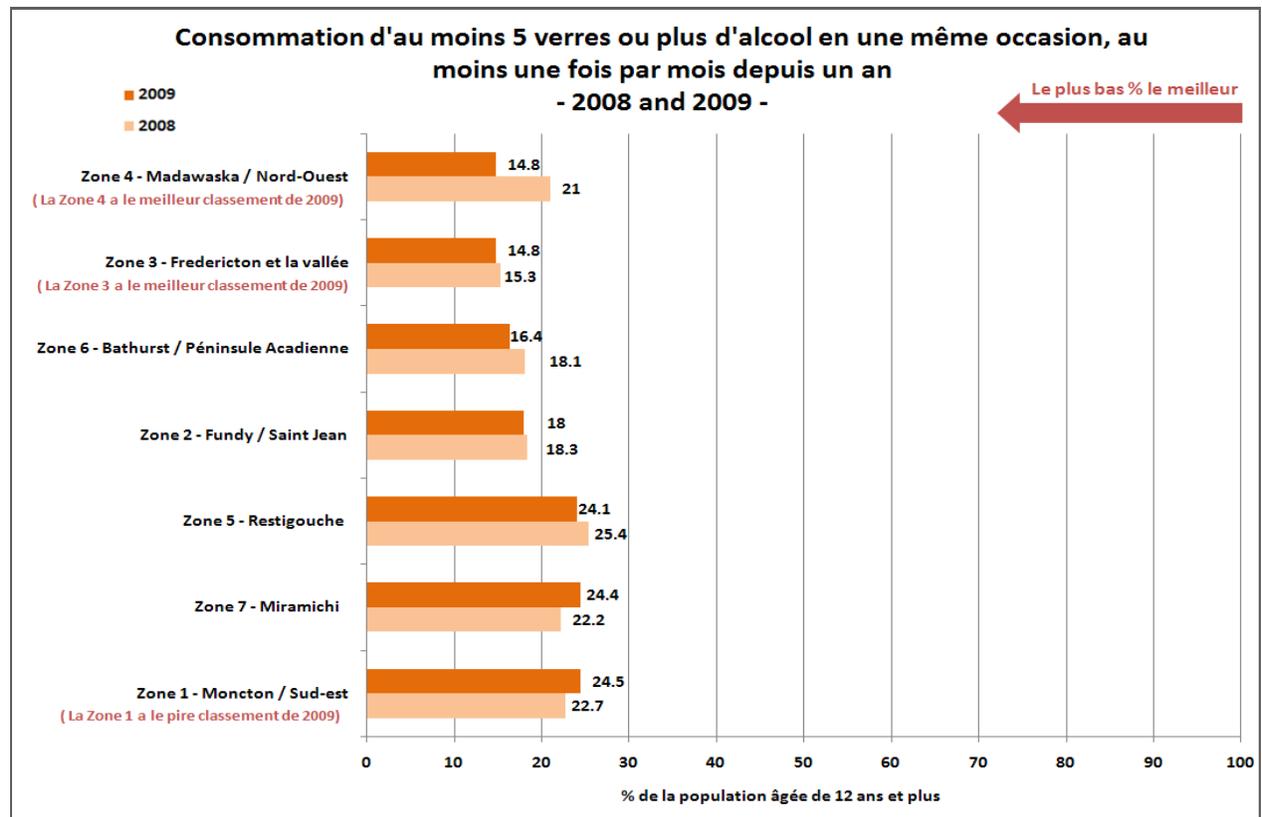
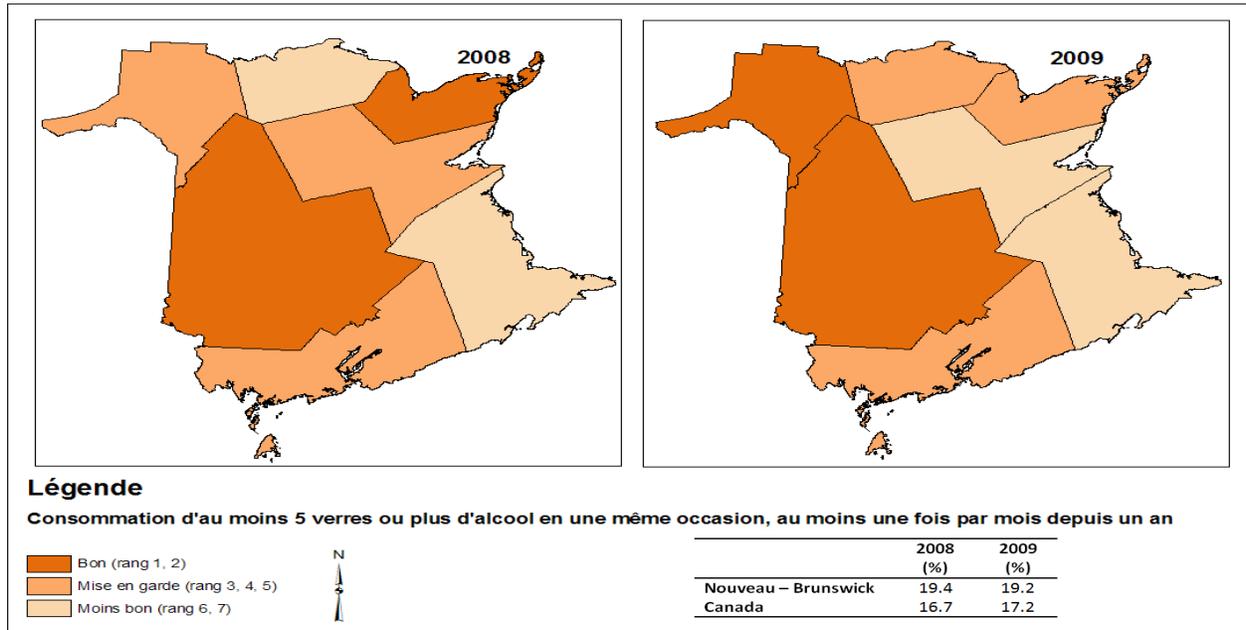
Pourquoi cet indicateur est-il important?

Les effets à long terme de la consommation excessive d'alcool peuvent être ressentis dans presque chaque organe et système du corps. *La consommation régulière d'une grande quantité d'alcool est corrélée avec un risque accru d'alcoolisme, de maladies cardiovasculaires, de pancréatite chronique, de maladie du foie et de cancer.*



Consommation d'au moins 5 verres ou plus d'alcool en une même occasion, au moins une fois par mois depuis un an - 2008 et 2009 -

(% de la population âgée de 12 ans et plus)



Indicateur : Stress perçu dans la vie

Source: Statistique Canada, Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes, 2008 et 2009.
Tableau CANSIM : 105-0501

Définition:

Personnes de 15 ans et plus qui ont déclaré percevoir que la plupart des journées de leur vie étaient assez ou extrêmement stressantes. Le stress perçu réfère à la quantité de stress dans la vie d'une personne, la plupart des jours, tel que perçu par la personne ou dans le cas d'une interview par procuration, la perception de la personne qui répond.

Pourquoi cet indicateur est-il important?

Le stress fait partie de la vie quotidienne et découle tout aussi bien de situations plaisantes ou pénibles. S'il peut représenter une grave menace pour la santé lorsque trop intense, il existe de nombreuses façons d'y faire face qui peuvent réduire vos risques. Même si certains semblent en tirer profit, le stress n'en est pas moins un facteur de risque qui peut engendrer de nombreuses maladies:

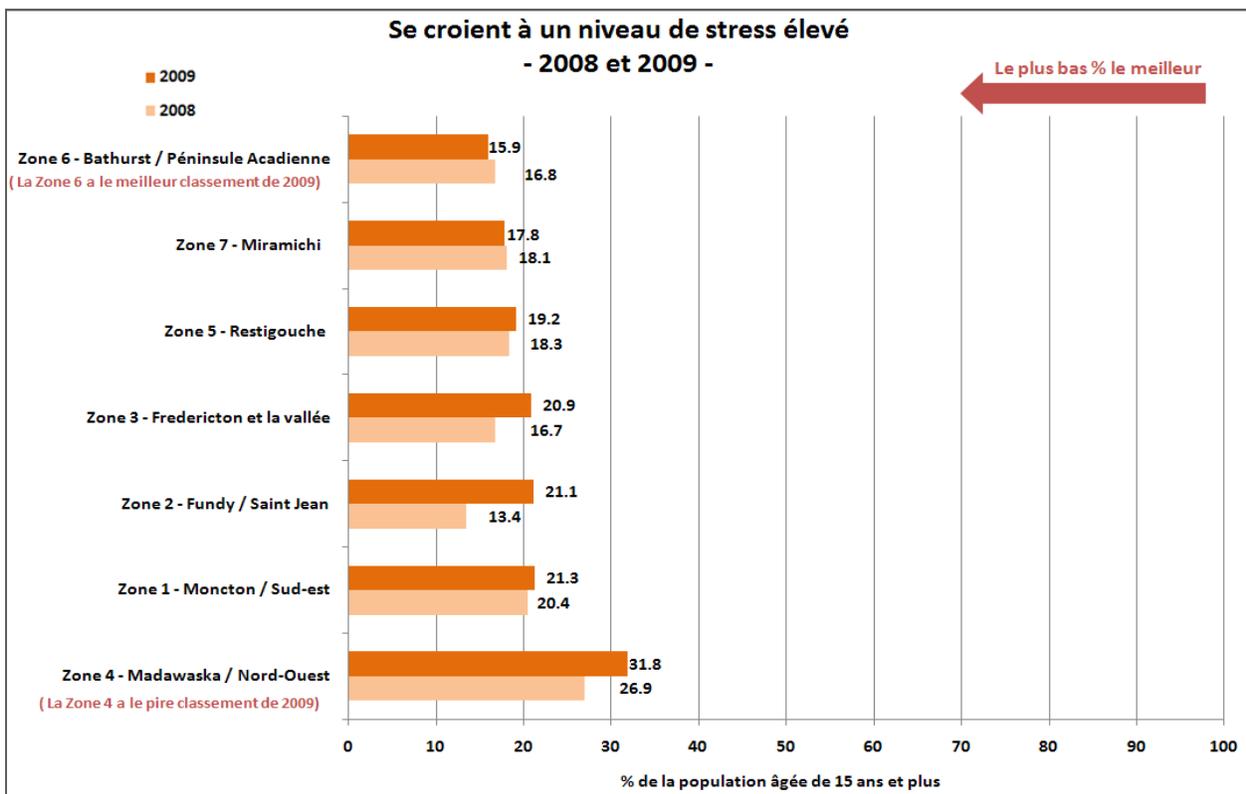
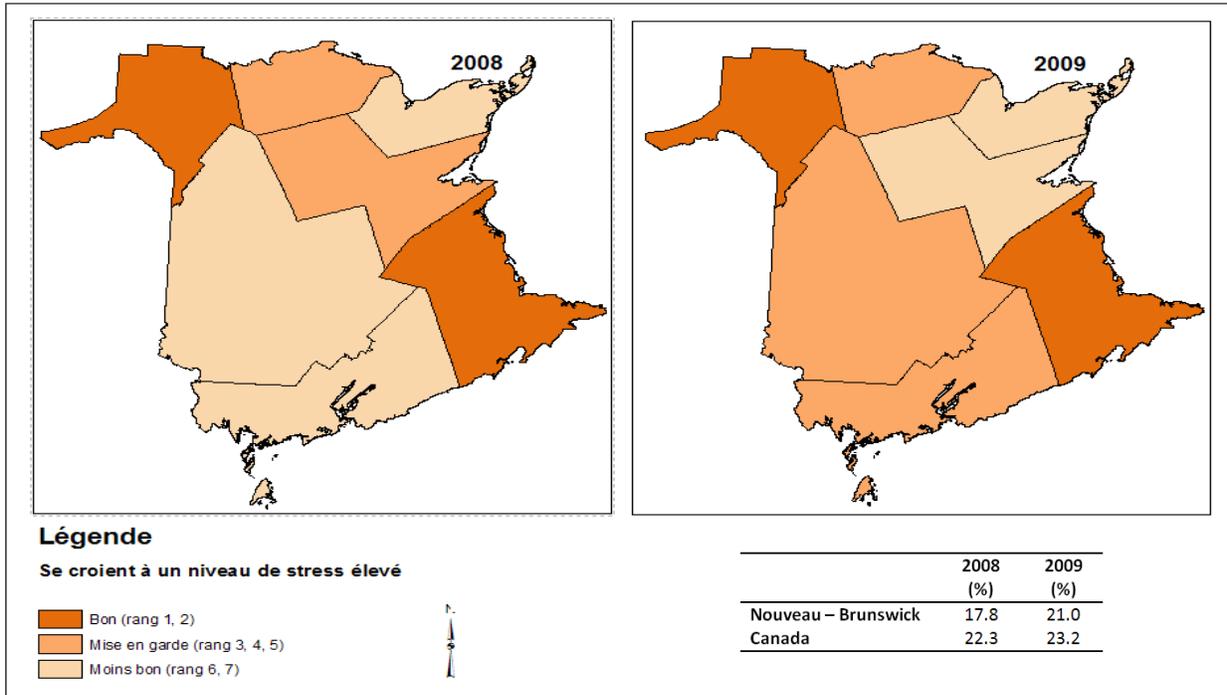
- *les maladies du coeur*
- *certaines maladies intestinales*
- *l'herpès*
- *les maladies mentales*

Le stress complique aussi la maîtrise de la glycémie chez les diabétiques.

Le stress est aussi un facteur de risque en ce qui concerne l'abus d'alcool ou de drogues, le gain ou la perte de poids. Le stress a aussi été identifié comme cause possible à la maladie d'Alzheimer.



Se croient à un niveau de stress élevé - 2008 et 2009 -
 (% de la population âgée de 15 ans et plus)



Indicateur : Fume actuellement, tous les jours ou à l'occasion

Source: Statistique Canada, Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes, 2008 et 2009.
Tableau CANSIM : 105-0501

Définition:

Personnes de 12 ans et plus qui ont déclaré qu'elles fumaient. Les fumeurs quotidiens sont ceux qui fument des cigarettes quotidiennement. Ne tient pas compte du nombre de cigarettes fumées. Les fumeurs occasionnels sont ceux qui fument des cigarettes occasionnellement.

Pourquoi cet indicateur est-il important?

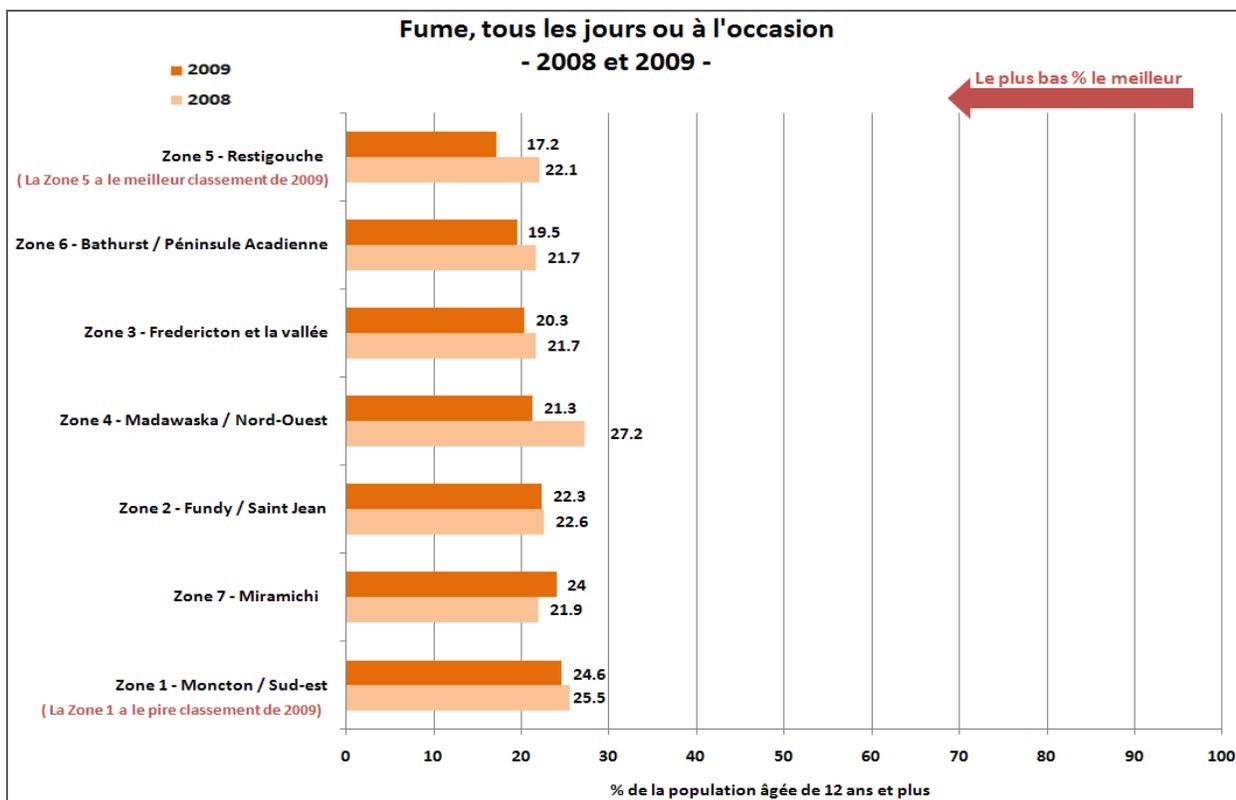
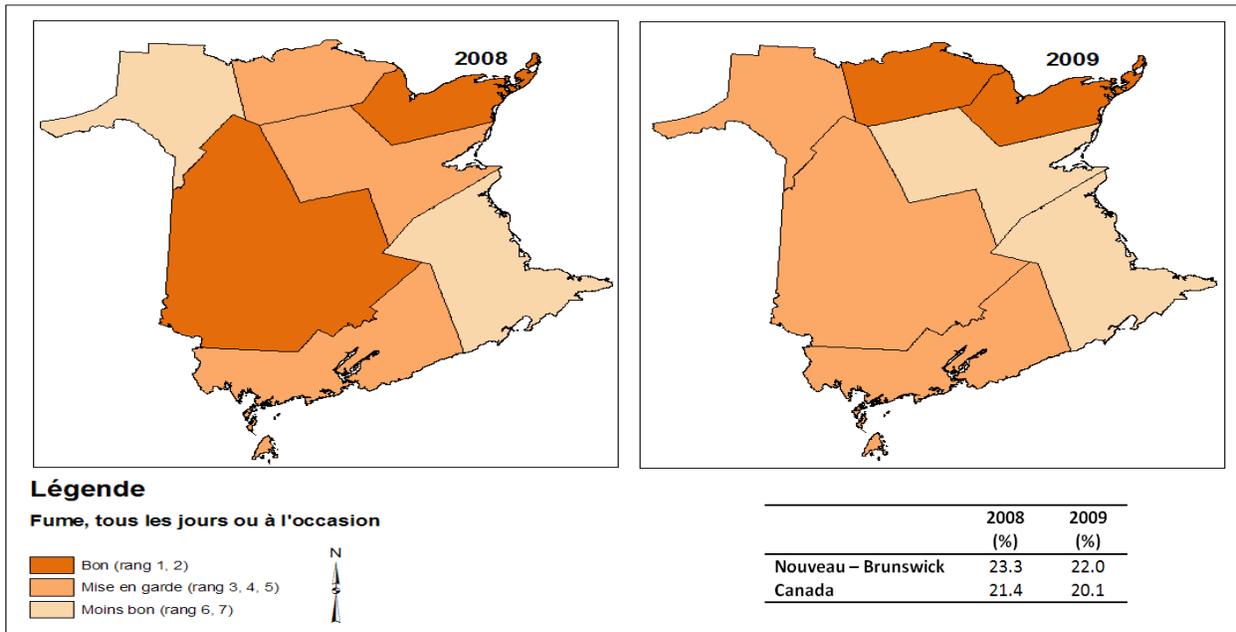
Le tabagisme est la principale cause évitable de décès dans le monde. La moitié des fumeurs meurt de maladies associées au tabac. L'état malade et les troubles de santé liés au tabac sont encore plus généralisés. De plus, puisque la majorité des décès ont lieu à l'âge mûr, la perte de revenus et les effets d'une maladie chronique peuvent altérer considérablement la qualité de vie et le bien-être des familles des fumeurs.

Limitations:

Bien que l'Enquête de surveillance de l'usage du tabac au Canada (ESUTC) et l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes (ESCC) produisent des estimations nationales et provinciales des taux d'usage du tabac, les utilisateurs doivent être avisés de certaines différences entre les deux enquêtes. Premièrement, les deux enquêtes utilisent des bases d'échantillonnage différentes. Deuxièmement, l'échantillon annuel de l'ESUTC est de 20 000 comparé à 65 000 répondants pour l'ESCC. Troisièmement, dans l'ESCC, les questions sur l'usage du tabac sont posées dans le cadre d'un questionnaire à sujets multiples liés à la santé, tandis que toutes les questions de l'ESUTC portent sur l'usage du tabac. Ces différences peuvent influencer la précision des informations fournies par le répondant. Bien que ces facteurs puissent influencer les estimations produites à un point précis dans le temps, on a noté que les tendances produites par les deux enquêtes sont comparables dans le temps. Plutôt que de comparer des taux d'usage du tabac entre les deux enquêtes, Statistique Canada recommande aux utilisateurs de choisir une seule source, selon leurs objectifs, et d'utiliser cette source de façon constante.



Fume, tous les jours ou à l'occasion - 2008 et 2009 -
 (% de la population âgée de 12 ans et plus)



Indicateur : Nombre d'infections transmissibles sexuellement, Chlamydie génitale (ITS)

Source: Rapport annuel 2008-2009, Ministère de la Santé du Nouveau-Brunswick

Définition:

Les maladies transmissibles peuvent se transmettre d'une personne infectée ou des espèces à un hôte réceptif, soit directement ou indirectement.

Plus spécifiquement, une infection transmise sexuellement est une infection dont le risque de transmission est faible, sauf par contact sexuel ou, dans ce cas, le risque de transmission est réaliste (les moyens plus sophistiqués, dont les transfusions sanguines et le partage d'aiguilles hypodermiques, ne sont pas inclus). La Chlamydie génitale est ce qui est le focus ici.

Pourquoi cet indicateur est-il important?

Certaines infections transmises sexuellement peuvent avoir des conséquences graves, surtout chez les femmes, *si elles ne sont pas traitées*. C'est la raison pour laquelle les tests sont importants. Certaines infections transmises sexuellement peuvent causer une maladie inflammatoire pelvienne qui, à son tour, peut entraîner l'infertilité alors que d'autres peuvent être fatal. Les stratégies de prévention sont donc très importantes.

Entre 1999 et 2003, les infections transmises sexuellement étaient la maladie transmissible le plus souvent diagnostiquée au Nouveau-Brunswick et représentaient 64 % des maladies transmissibles déclarées.

À noter :

Les données de l'Agence de la santé publique du Canada ont été utilisées pour le portrait provincial afin d'établir des comparaisons avec les autres provinces et territoires canadiens.

Source: Rapport sur les infections transmises sexuellement au Canada: 2008, Agence de la santé publique du Canada

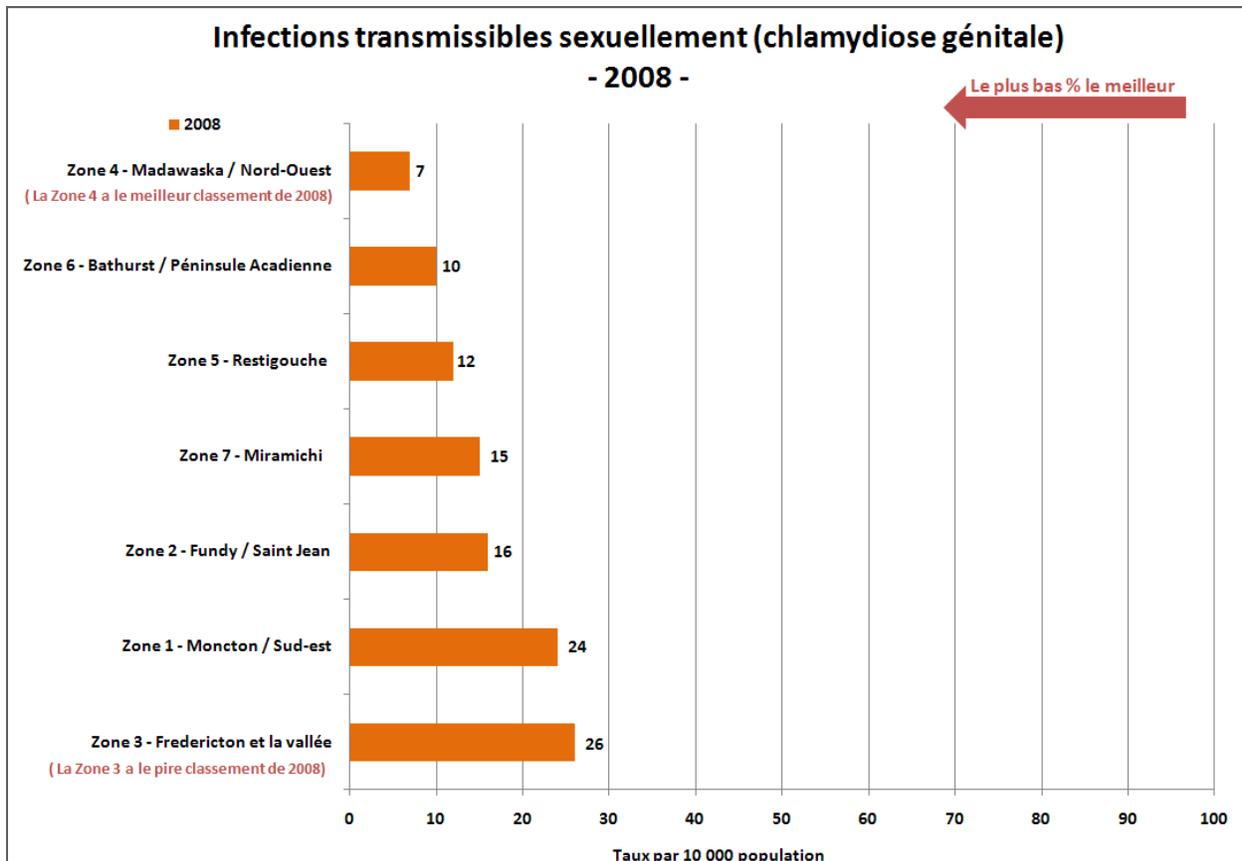
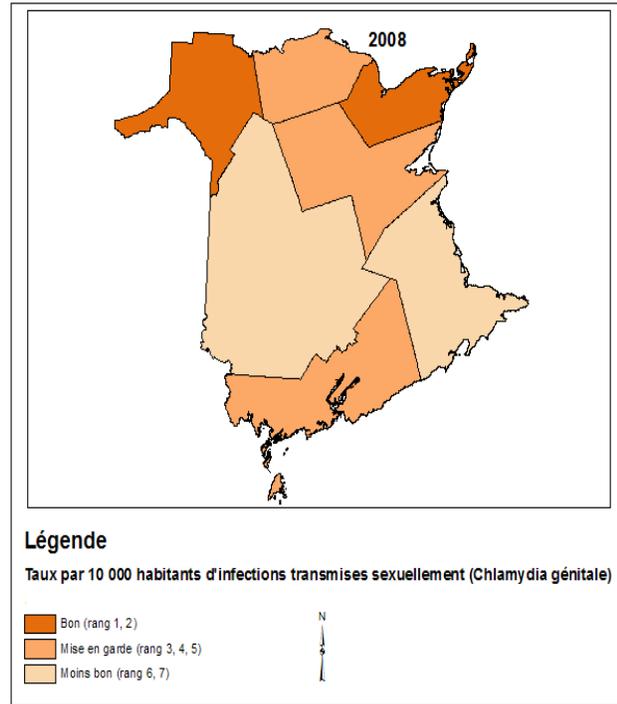
* Dans le dernier portrait de la population, tout les ITS étions considéré. Dans ce portrait, seulement la Chlamydie génitale est inclus donc une comparaison avec le dernier portrait ne peut être fait.



Infection transmissibles sexuellement (Chlamydie génitale) - 2008 -

(Taux par 10 000)

	2008 (taux par 10,000)
Nouveau – Brunswick	22.0



Indicateur : Naissances vivantes, moins de 20 ans

Source: Agences des statistiques de l'état civil du Nouveau-Brunswick, 2008

Définition:

La grossesse chez l'adolescente est définie comme une adolescente d'âge mineur (moins de 20 ans) qui ont eu une naissances vivantes.

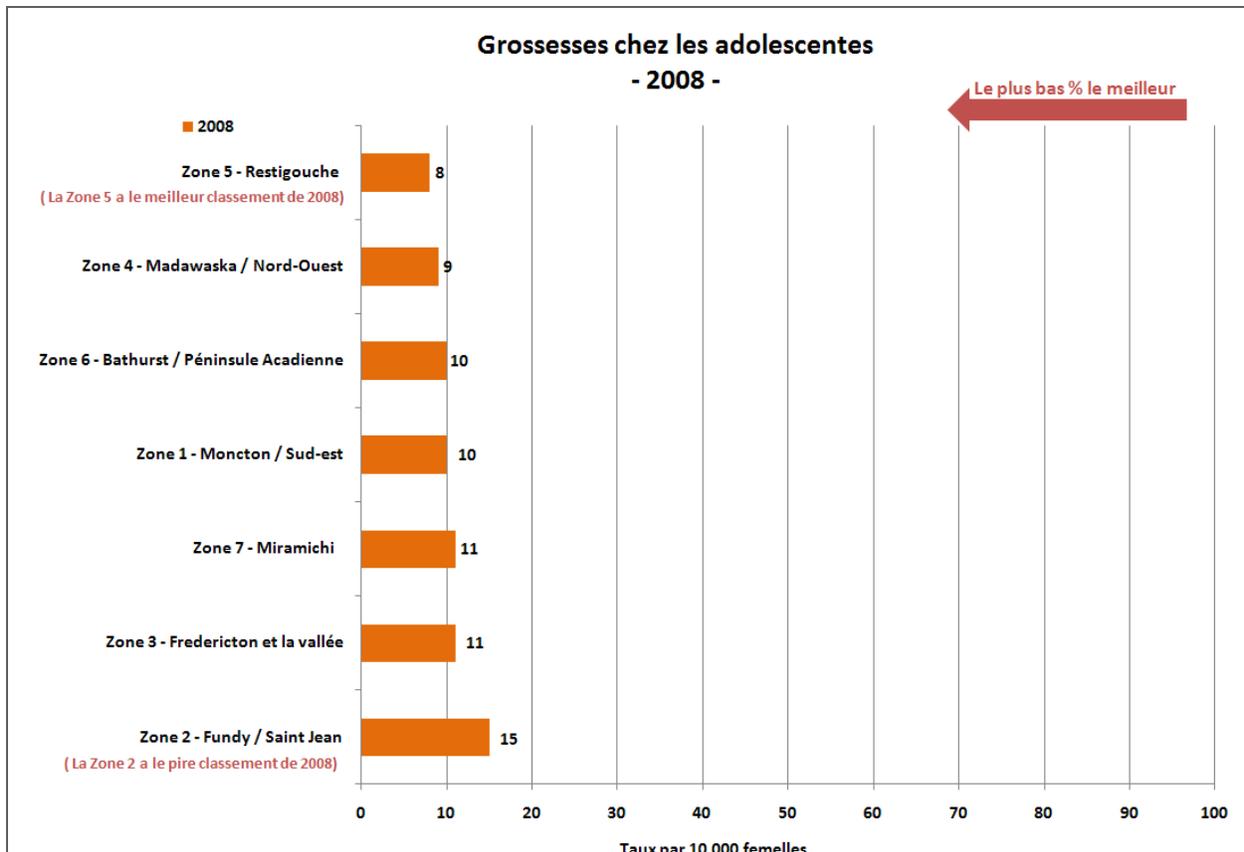
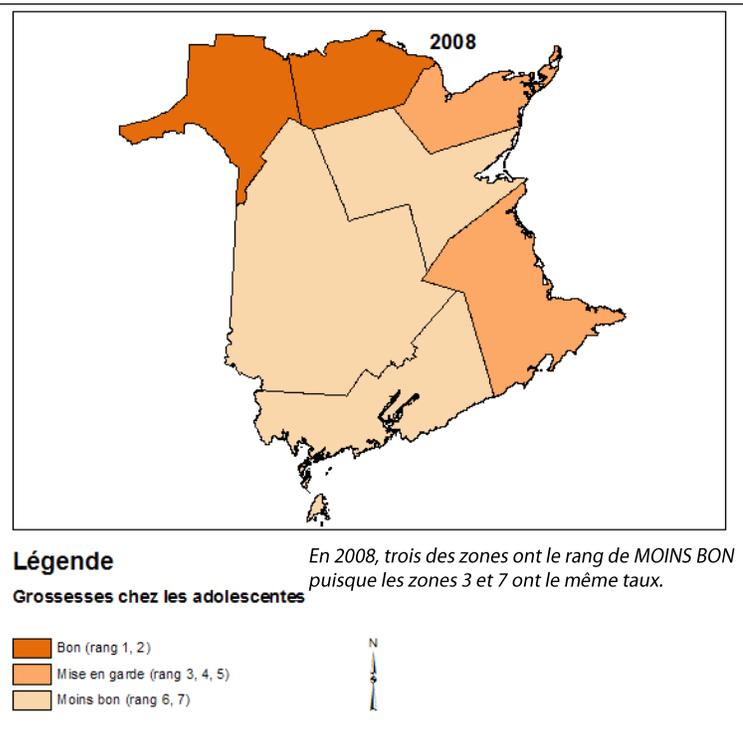
Pourquoi cet indicateur est-il important?

Les grossesses précoces et le fait d'être parent alors que l'on est très jeune peuvent être liés à de faibles niveaux de scolarisation, à une faible santé physique et mentale, à la pauvreté et à l'isolement social des mères et de leurs enfants. *Les désavantages socioéconomiques peuvent être, à la fois, la cause et l'effet du phénomène des adolescentes mères de famille.*



Grossesses chez les adolescentes
- 2008 -
(Taux par 10 000 femmes)

	2008 (taux par 1 000 femmes)
Nouveau – Brunswick	11



Indicateur : Porte un casque à bicyclette, toujours

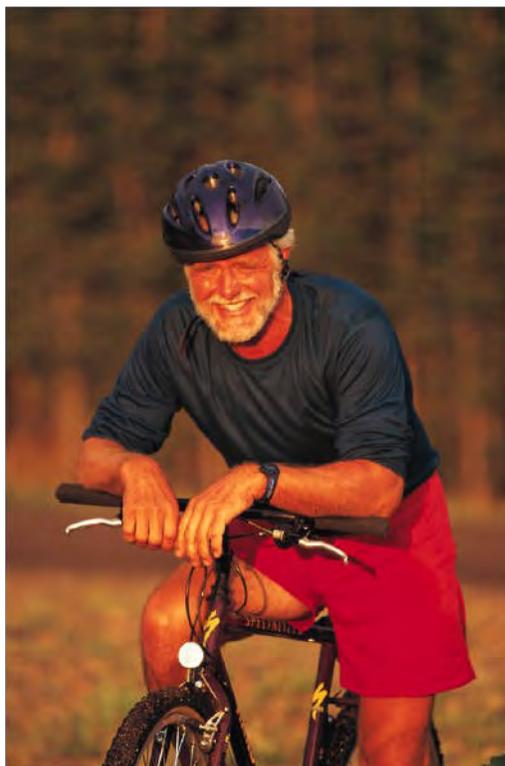
Source: Statistique Canada, Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes, 2009.
Tableau CANSIM :105-0501

Définition:

Faire de la bicyclette est un passe-temps populaire, à la fois pour les adultes et les enfants. Le vélo est non seulement un moyen de transport agréable mais aussi un moyen de faire de l'activité physique. Par contre, les blessures liées au cyclisme sont communes et peuvent être sévères, dont les blessures à la tête, notamment.

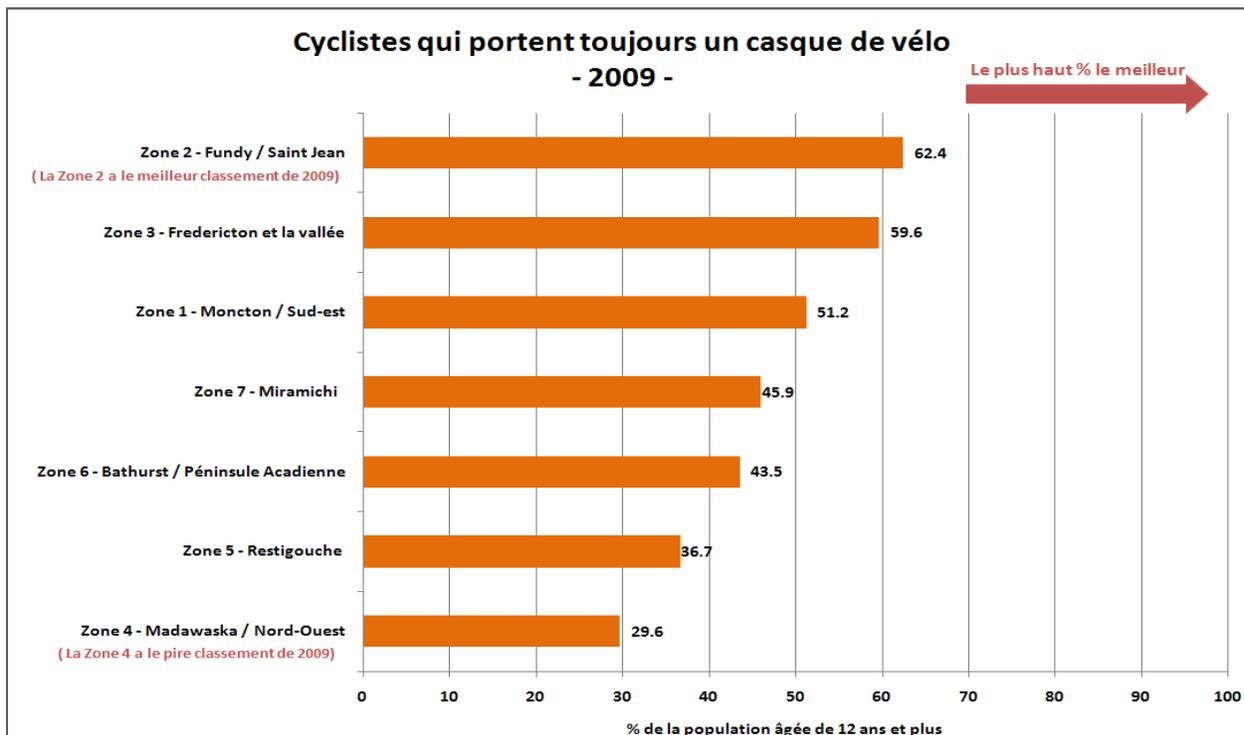
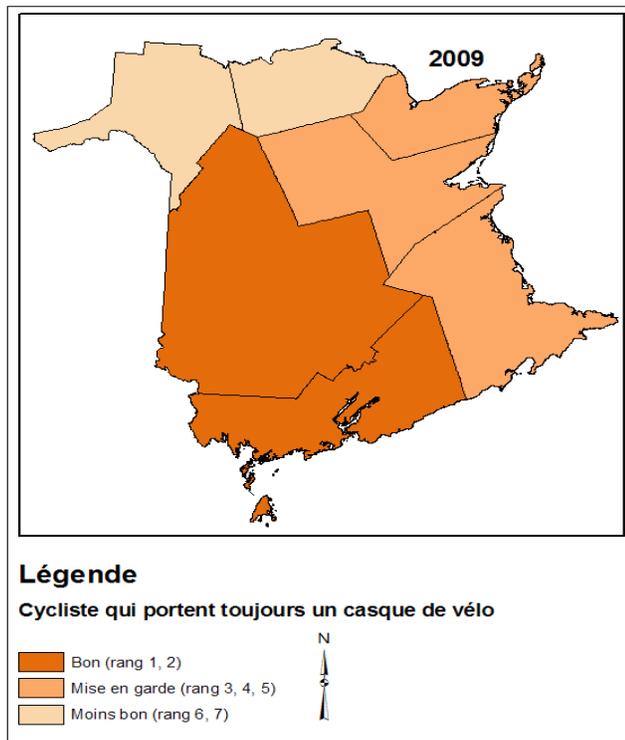
Les casques protecteurs modernes sont conçus pour réduire le choc à la tête – dont les traumatismes crâniens, la perte de mémoire et même la mort – lorsqu'on fait une chute à bicyclette.

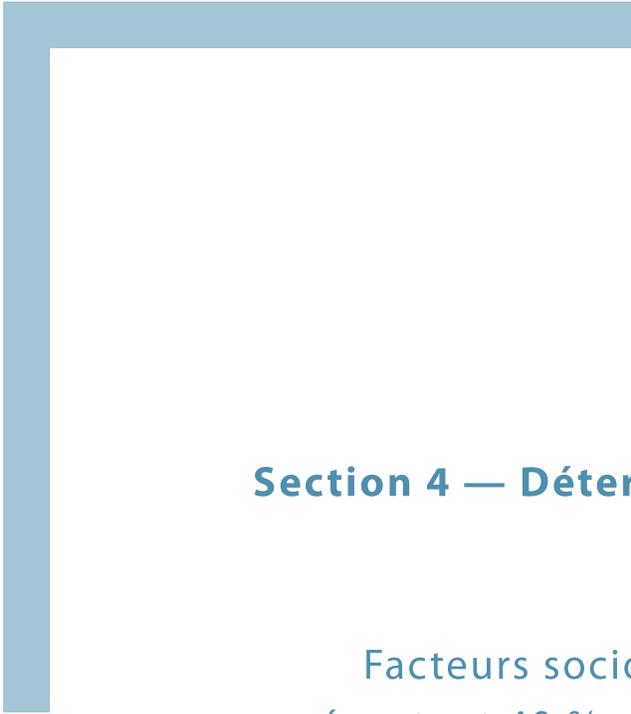
Au Nouveau-Brunswick, la loi oblige les cyclistes à porter un casque protecteur lorsqu'ils sont à vélo.



Cyclistes qui portent toujours un casque de vélo - 2009 -
 (% de la population âgée de 12 ans et plus)

	2009 (%)
Nouveau – Brunswick	51.4
Canada	36.5



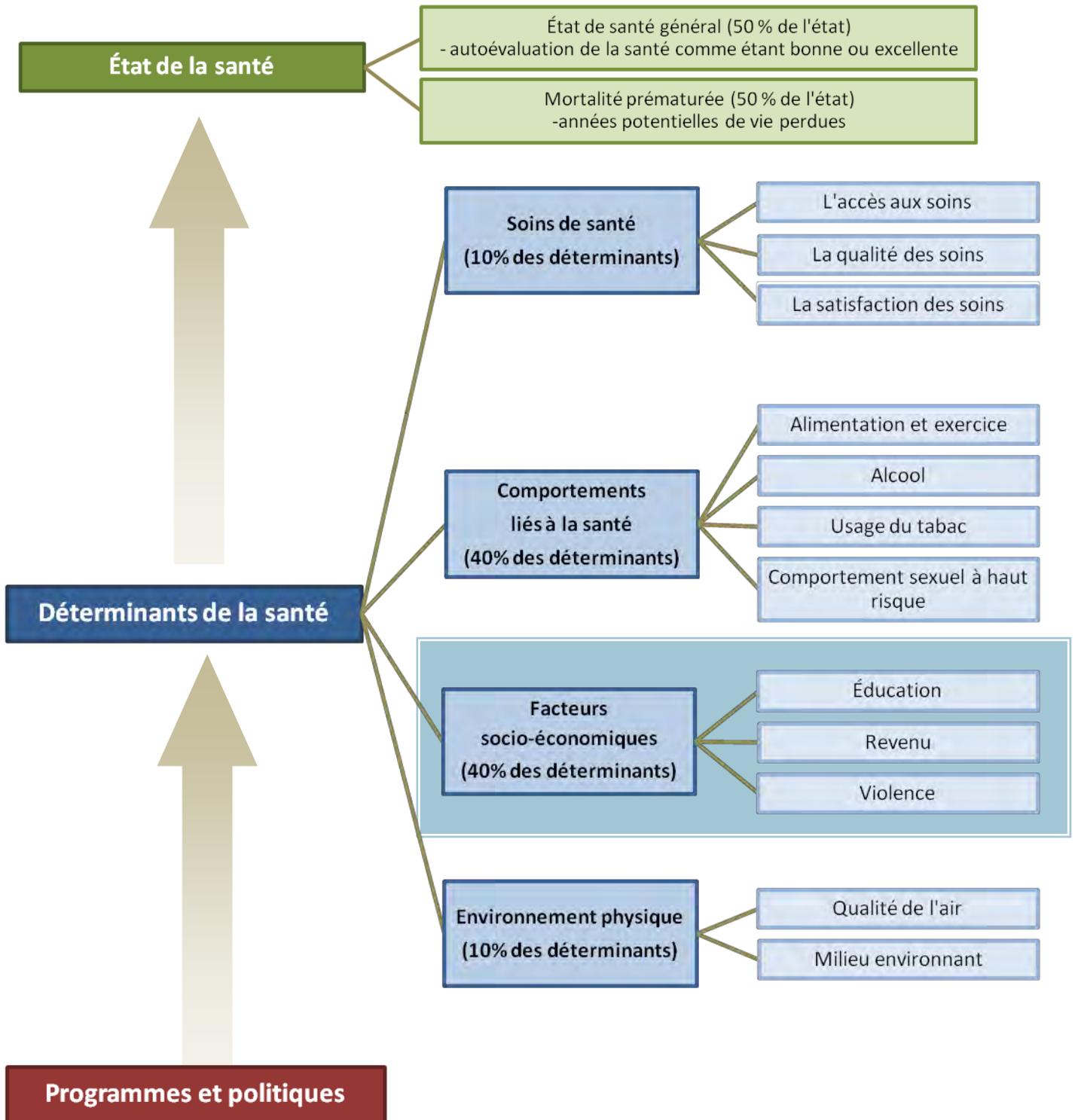


Section 4 — Déterminants de la santé

Facteurs socio-économiques:
représentent 40 % des déterminants de la
santé

L'éducation, le revenu et la violence sont des
facteurs importants de santé.





Indicateur: Aucun certificat, ou diplôme

Source: Statistique Canada, recensement 2006
Tableau CANSIM no. 109-0300

Définition:

Cet indicateur a été calculé en divisant le groupe qui n'avait « *aucun certificat, diplôme ou grade* » avec « *la population totale âgée de 25 ans et plus* » (selon le recensement 2006).

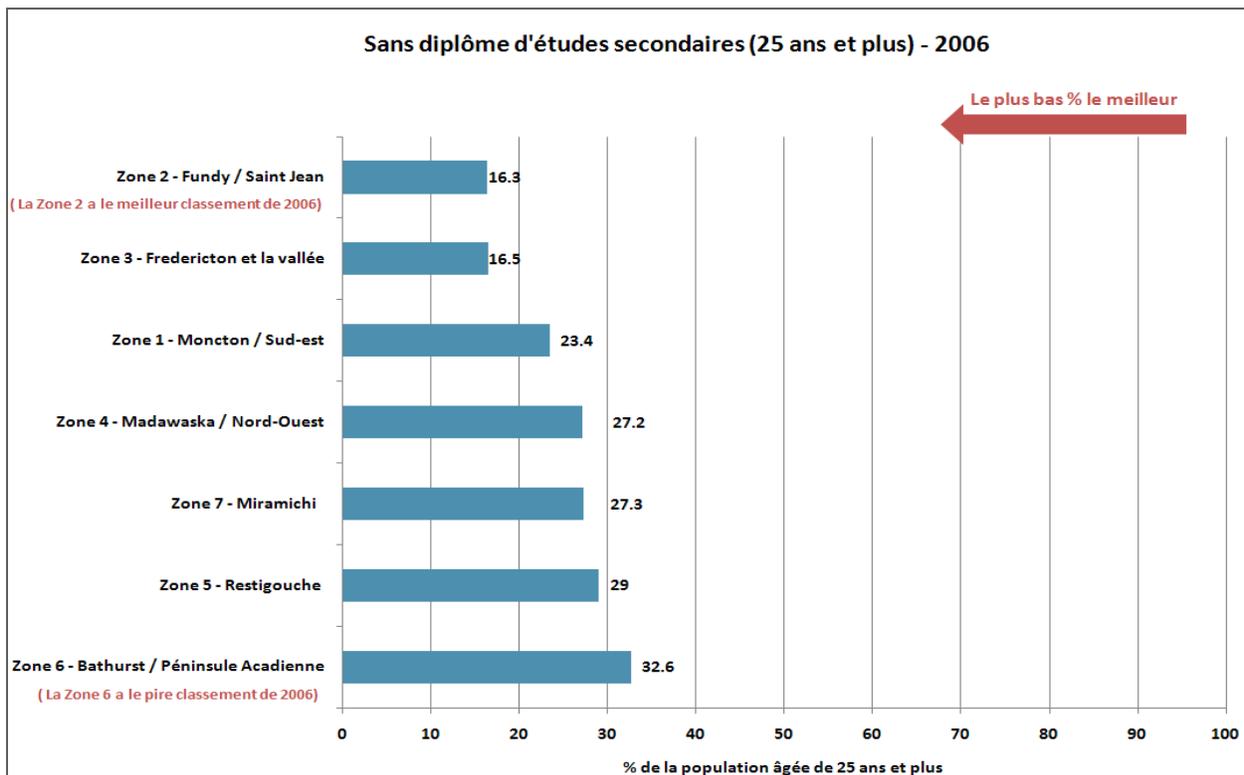
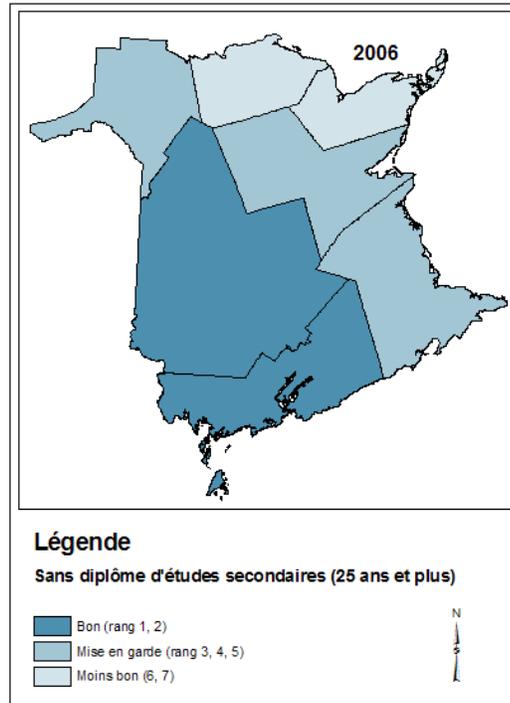
Pourquoi cet indicateur est-il important?

L'éducation et la littératie influencent considérablement l'état de santé des individus en raison de leurs effets sur le revenu d'employabilité et parce qu'ils permettent à l'individu de lire et de comprendre les renseignements relatifs à la santé et à l'usage de médicaments prescrits. *Des niveaux moindres d'éducation et de littératie sont associés à un état de santé moindre.*

Les Canadiens et les Canadiennes moins éduqués ont une moins bonne espérance de vie et des taux plus élevés de mortalité infantile que ceux qui ont plus d'éducation.

Sans diplôme d'études secondaires -2006 -
 (% de la population âgée de 25 ans et plus)

	2006 (%)
Nouveau – Brunswick	21
Canada	15.4



Indicateur : Taux de chômage chez les adultes, 15 ans et plus

Source: Statistique Canada, Enquête sur la population active, 2008 et 2009
Tableau CANSIM no. : 109-5304

Définition:

Le taux de chômage est le nombre de personnes en chômage exprimé en pourcentage de la population active. Le taux de chômage pour un groupe donné (âge, sexe, état matrimonial ou autres) correspond au nombre de chômeurs dans ce groupe exprimé en pourcentage de la population active de ce groupe.

La population active comprend les personnes qui, au moment de l'enquête, étaient occupées et celles qui étaient chômeuses, mais capables de travailler durant la période de référence et qui avaient cherché du travail au cours des 4 dernières semaines. La période de référence correspond à une période d'une semaine (du dimanche au samedi) qui inclut habituellement le 15^e jour du mois. L'Enquête sur la population active exclut les personnes vivant dans les réserves indiennes, le Yukon, les Territoires du Nord-Ouest et le Nunavut, les membres à temps plein des Forces armées canadiennes et les pensionnaires d'établissements. Les personnes exclues de l'Enquête sur la population active représentent moins de 2 % de la population de 15 ans et plus.

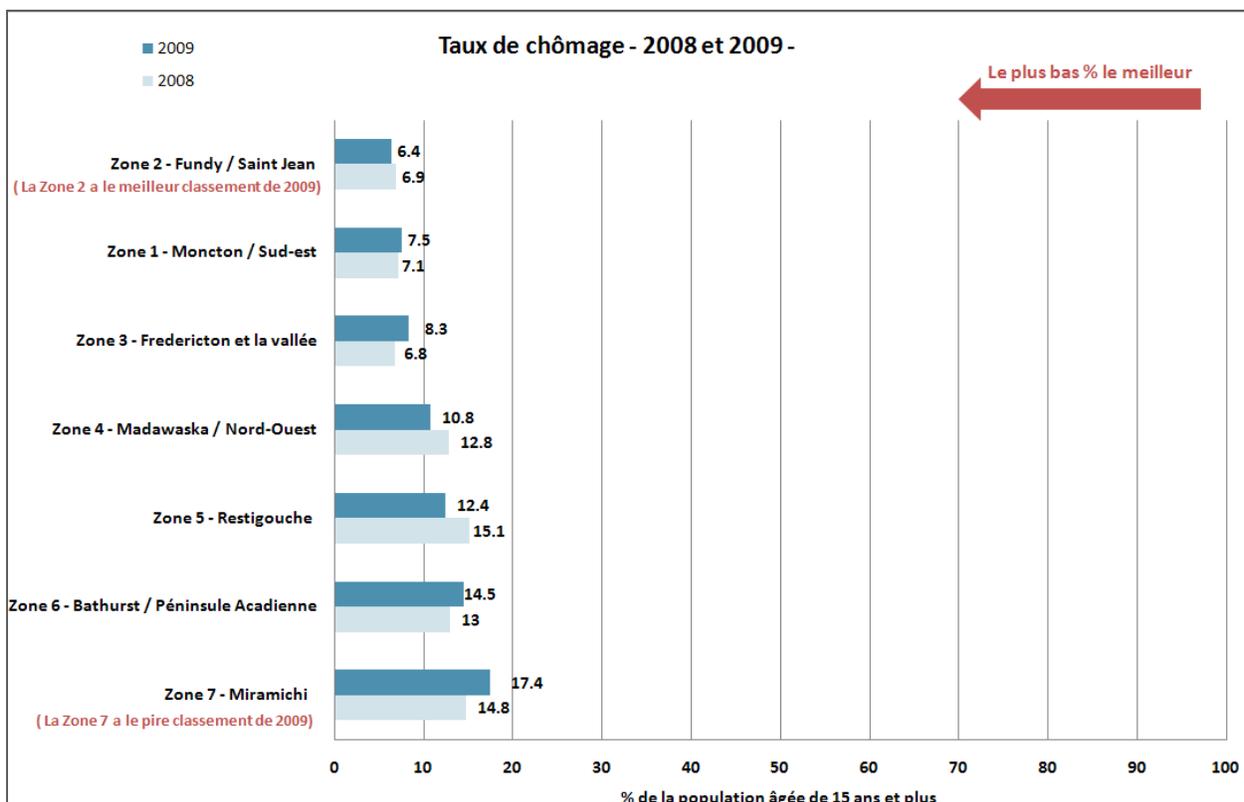
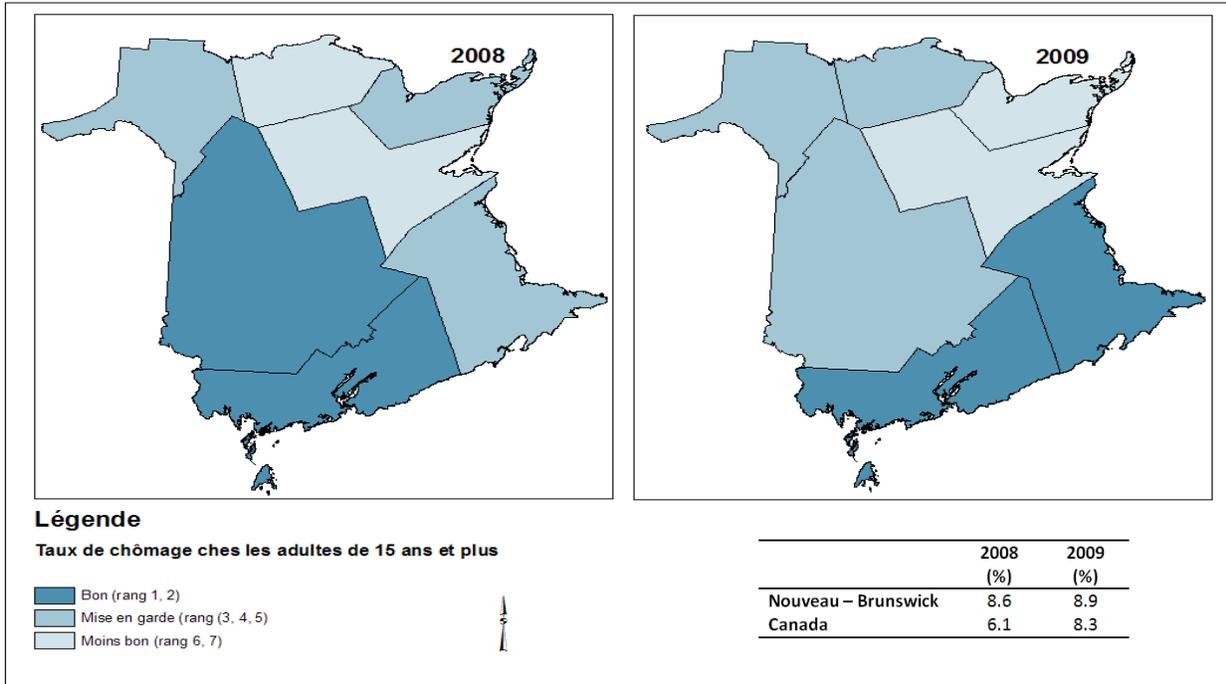
Les données pour lesquelles l'échantillon ne répondait pas à la taille minimum provinciale requise ont été supprimées (x) pour des raisons de confidentialité.

En juin 2006, ces estimations ont été révisées en raison du remaniement de l'échantillon effectué en 2005 et du rajeunissement de la base des estimations démographiques utilisées aux fins de l'Enquête sur la population active (EPA). Pour des renseignements plus détaillés, voir « Améliorations apportées à l'Enquête sur la population active (EPA) en 2005 » à <http://www.statcan.gc.ca/bsolc/olc-cel/olc-cel?catno=71F0031XIF&lang=fra>.

Pourquoi cet indicateur est-il important?

Il a été démontré que le chômage a des incidences négatives importantes sur *la sécurité du revenu* et qu'il encourage *l'isolement, le désespoir* et *des comportements d'adaptations malsains* comme le tabagisme et la consommation d'alcool.

Taux de chômage -2008 et 2009 -
(% de la population âgée de 15 ans et plus)



Indicateur : Divorce

Source: Statistique Canada, recensement 2006
Tableau CANSIM no. 051-0010

Définition:

Les personnes qui ont obtenu un divorce légal et qui ne se sont pas remariées.

Pourquoi cet indicateur est-il important?

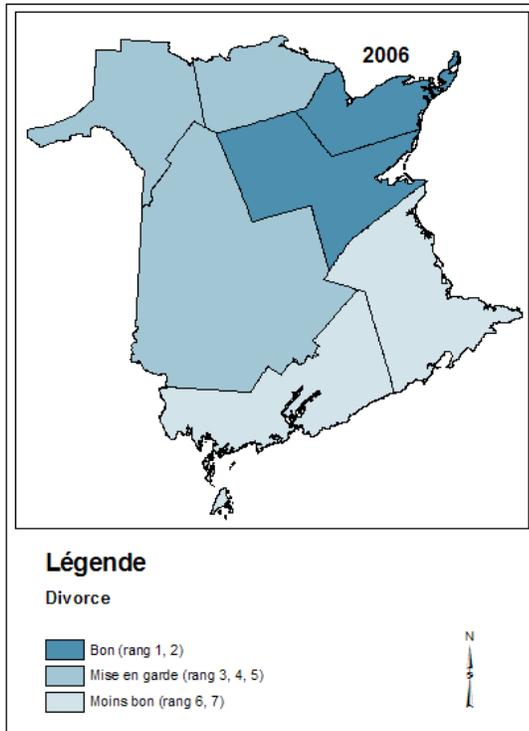
Le divorce des parents peut avoir des effets à long terme sur la santé mentale des enfants. De plus, chez les parents divorcés ou les familles monoparentales, le taux de mortalité peut être plus élevé en raison de l'absence d'appartenance sociale.

Les personnes d'âge mûr divorcées ou veuves ont des taux plus élevés de conditions de santé chroniques, dont les maladies cardiovasculaires, le diabète ou le cancer que les couples mariés ou non mariés. Il a également été démontré qu'elles éprouvent plus de difficultés de mobilités telles que monter des escaliers ou prendre une marche.

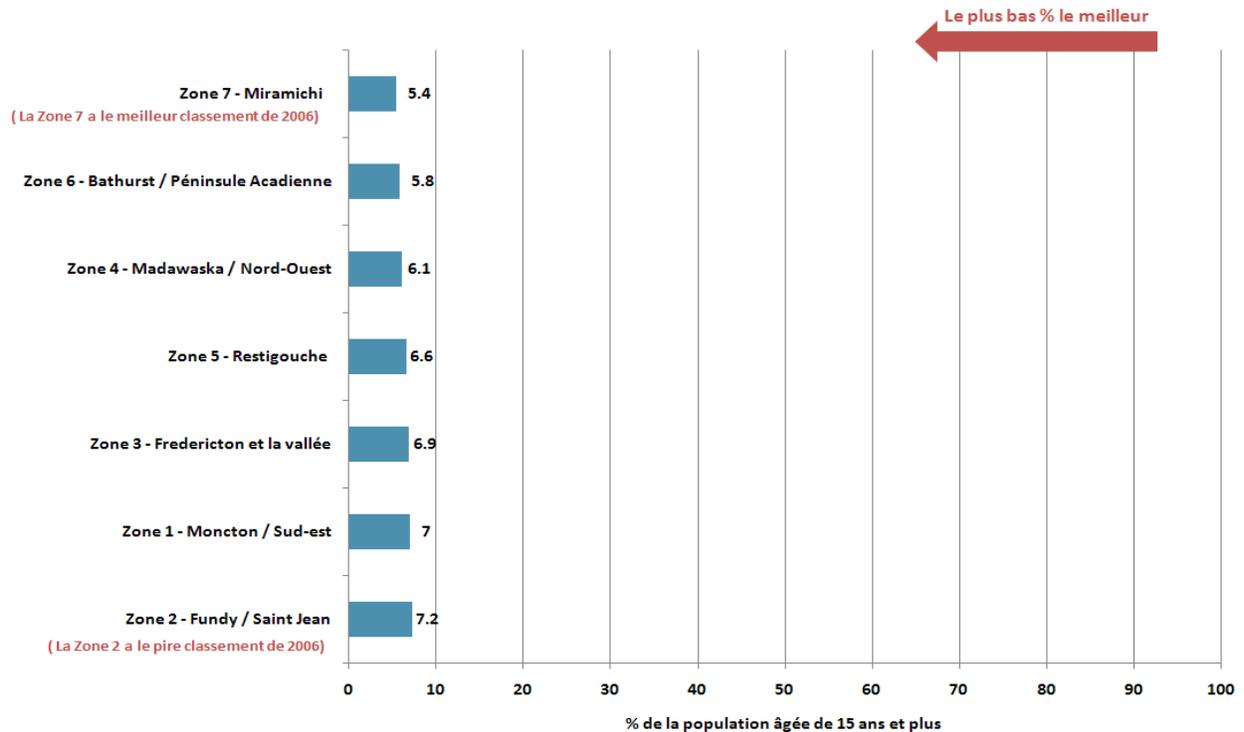


Divorce -2006 -
 (% de la population âgée de 15 ans et plus)

	2006 (%)
Nouveau – Brunswick	6.7
Canada	8



Divorce - 2006



Indicateur : Famille monoparentale

Source: Statistique Canada, recensement 2006
Tableau CANSIM no. 109-0300

Définition:

Un parent seul, sans égard à son état matrimonial, habitant avec au moins un enfant dans le même logement.

Pourquoi cet indicateur est-il important?

Bon nombre d'études démontrent que les enfants de familles monoparentales vivent davantage de stress. Les difficultés économiques, le manque de soutien affectif, la perte de contact avec un parent et les conflits entre parents sont tous des facteurs de stress dans la vie d'un enfant.

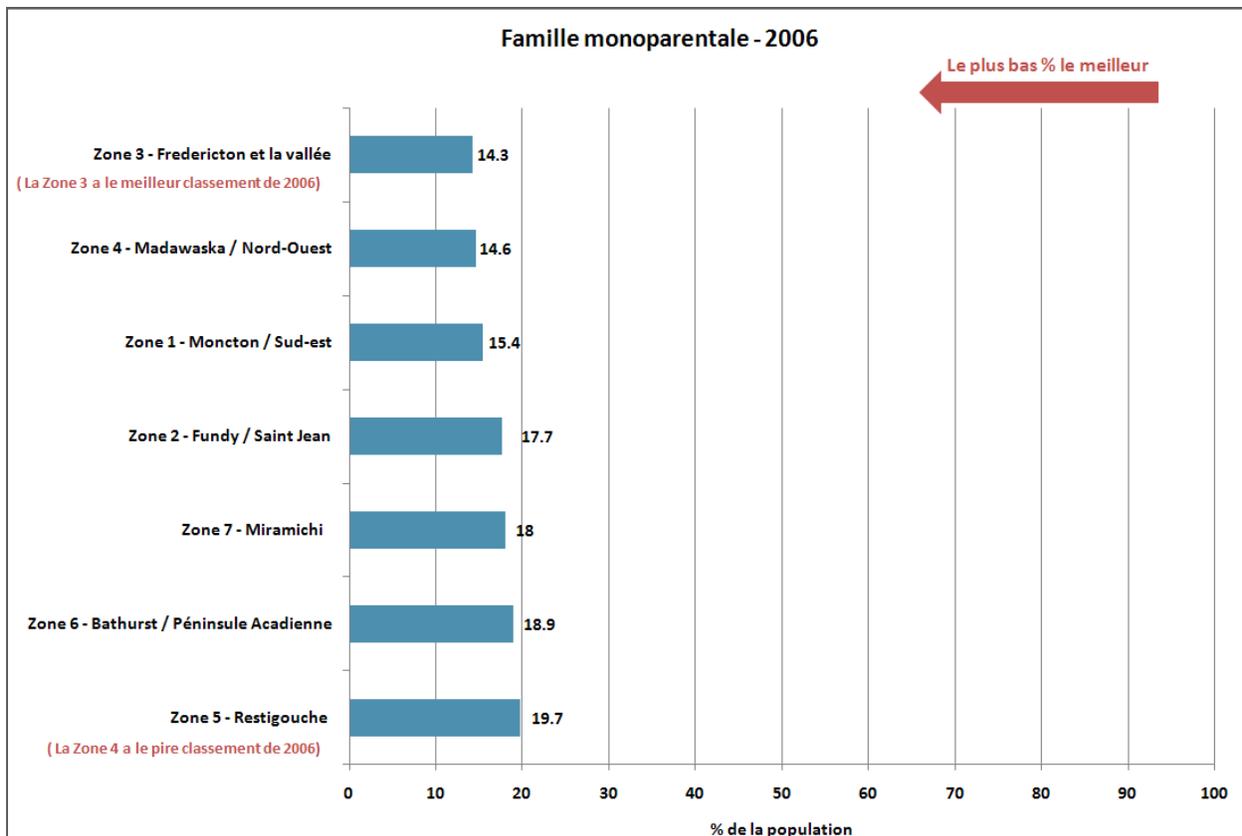
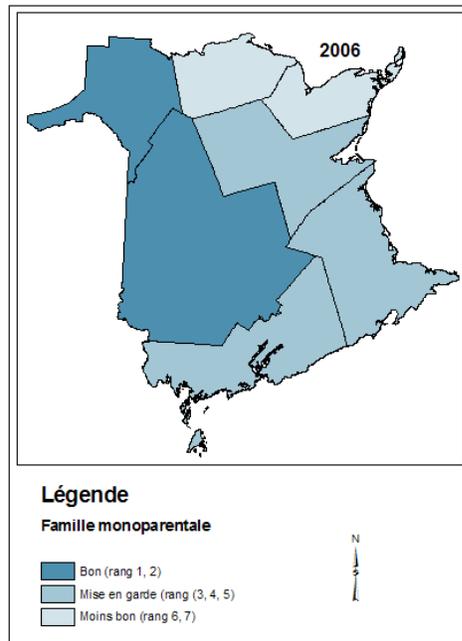
Les familles monoparentales sont plus susceptibles de souffrir de désavantages économiques et psychologiques, à court et à plus long terme : les enfants ont un taux d'absentéisme plus élevé à l'école; des niveaux d'éducation moindres; un taux de décrochage plus élevé (les garçons étant plus touchés que les filles); et susceptible à davantage de comportements délinquants, dont la consommation d'alcool et la pharmacodépendance. D'un autre côté, les adolescents sont plus susceptibles d'être affectés par la discorde de leurs parents avant le divorce plutôt que par le fait de vivre dans une famille monoparentale. En fait, dans ce cadre, ils prennent davantage leurs responsabilités étant donné des routines familiales différentes.

Quoique les résultats des études soient partagés sur les effets à long terme des familles monoparentales, la majorité des enfants s'adapte et ne souffre pas de problèmes sérieux au fil du temps. Il est probable que les effets négatifs s'estompent si les parents s'investissent davantage et offrent à leurs enfants le soutien affectif nécessaire.



Famille monoparentale -2006 - (% de la population)

	2006 (%)
Nouveau – Brunswick	13.5
Canada	15.3



Indicateur: Personnes dans les ménages privés, fréquence des unités à faible revenu (pourcentage)

Source: Statistique Canada, recensement 2006
Tableau CANSIM no. 109-0300

Définition:

Une famille économique représente un groupe de deux personnes ou plus qui vivent dans le même logement et qui sont apparentées par le sang, par alliance, par union libre ou par adoption. En revanche, pour former une famille de recensement, les membres d'une famille doivent nécessairement être un époux ou une épouse, un(e) partenaire en union libre de sexe masculin ou féminin, un parent seul de sexe masculin ou féminin ou un enfant vivant avec un parent. Par conséquent, la famille économique peut comprendre un plus grand nombre de personnes que la famille de recensement. Tous les membres d'une famille de recensement appartiennent également à une famille économique. En 2006, les enfants en famille d'accueil sont considérés comme des membres d'une famille économique. Notez que, depuis 2001, les couples formés de partenaires de même sexe sont considérés comme étant des partenaires en union libre et donc considérés comme étant apparentés et membres de la même famille économique.



À partir de 1971, les statistiques publiées sur les familles comprenaient les familles vivant dans des ménages privés (y compris celles dénombrées à l'extérieur du Canada) et tous les ménages collectifs.

En 2006, les couples mariés peuvent être de sexe opposé ou de même sexe. Les personnes hors famille économique représentent les membres d'un ménage qui ne sont pas membres d'une famille économique. Les personnes qui vivent seules sont comprises dans cette catégorie.

Le seuil de faible revenu (SFR) correspond au niveau de revenu où une personne doit consacrer une part disproportionnée de son revenu pour se nourrir, se loger et se vêtir. Le seuil de faible revenu est calculé d'après la taille de la famille et le degré d'urbanisation et les seuils sont mis à jour chaque année afin de tenir compte des variations de l'Indice des prix à la consommation. Les données sur les seuils de faible revenu (SFR) excluent les personnes placées en établissement. Les données sur les seuils de faible revenu (SFR) n'ont été calculées ni pour les familles économiques ni pour les personnes hors famille économique des territoires ou des réserves indiennes. Les taux de prévalence du faible revenu sont calculés à partir des chiffres arrondis des personnes ou des familles ayant un faible revenu et du nombre total de personnes ou de familles. Ces chiffres ont été arrondis séparément des chiffres arrondis indiqués dans le tableau; il peut donc y avoir une petite différence entre le taux indiqué et celui calculé avec les chiffres indiqués. Il est conseillé aux utilisateurs d'interpréter avec prudence les taux de prévalence du faible revenu établis en fonction de petits chiffres. Pour de plus amples renseignements et un tableau des seuils de faible revenu, veuillez consulter le Dictionnaire du Recensement de 2006, numéro 92-566-XWF au catalogue.

Pourquoi cet indicateur est-il important?

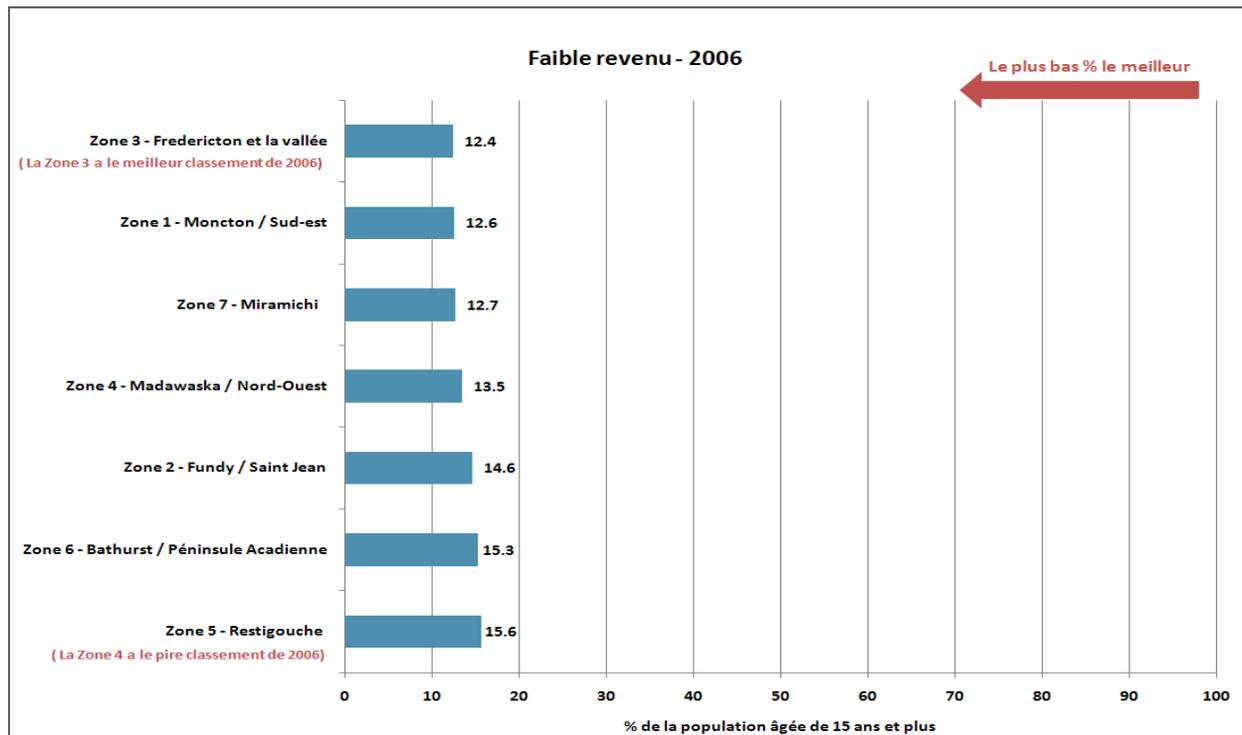
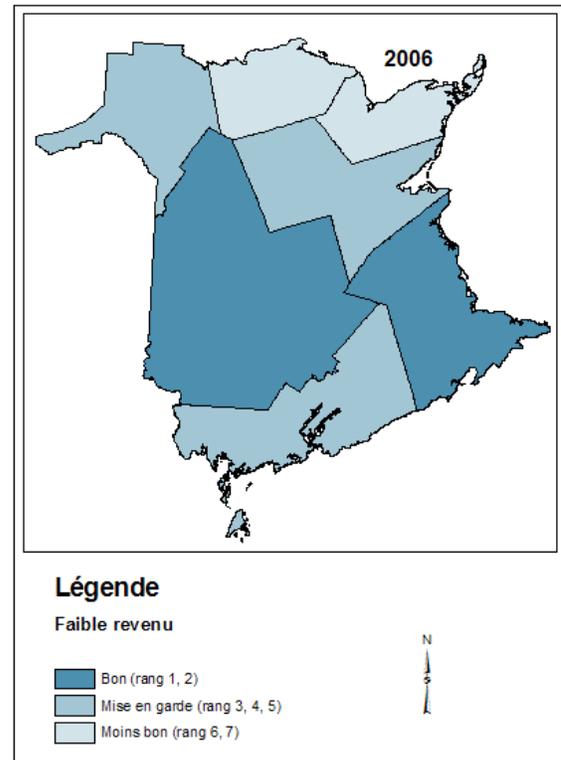
Il s'agit d'une mesure très utilisée pour évaluer le statut socioéconomique. *Un revenu de ménage insuffisant peut être lié à un taux de santé générale moindre et à un taux d'admission plus élevé dans les hôpitaux.*

Un faible revenu a des incidences sur le choix des aliments, la santé bucco-dentaire, la facilité avec laquelle on peut acheter les médicaments sur ordonnance et la qualité du logement, pour n'en nommer que certains. Cela peut également affecter la santé mentale et le niveau de stress.

	2006 (%)
Nouveau – Brunswick	13.5
Canada	15.3

Faible revenu - 2006 -

(% de la population âgée de 15 ans et plus)



Indicateur : Crime Violent

Source: Statistique Canada, Beyond 20/20 Web Data Server; Centre canadien de la statistique juridique: Statistiques agrégées de la criminalité, par violation détaillée, 2008-2009

Définition:

Un crime violent ou un crime avec violence a lieu lorsqu'un contrevenant utilise la violence ou menace de recourir à la violence sur une victime. Cela comprend les crimes dans lesquels l'acte violent est l'objectif en soi tels les meurtres, aussi bien que les crimes où la violence est un moyen et non une fin, tels les vols. Les crimes violents peuvent être commis avec ou sans armes.

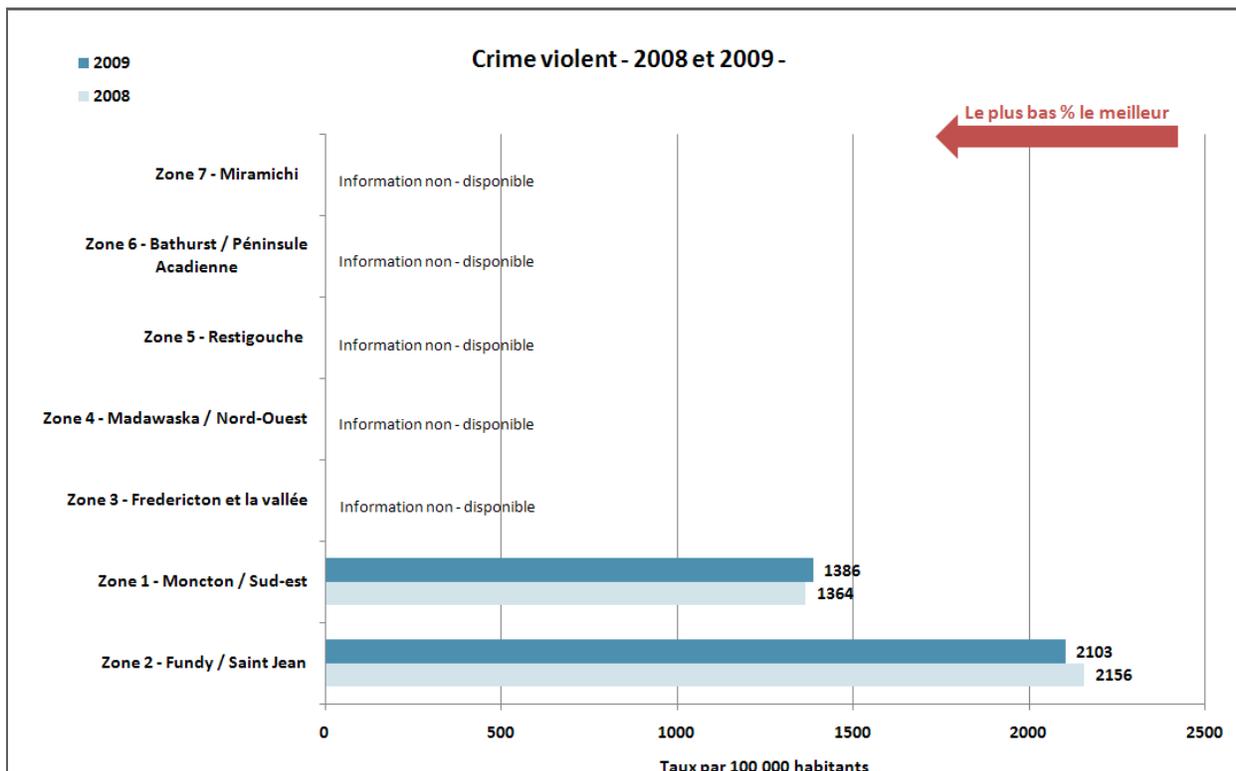
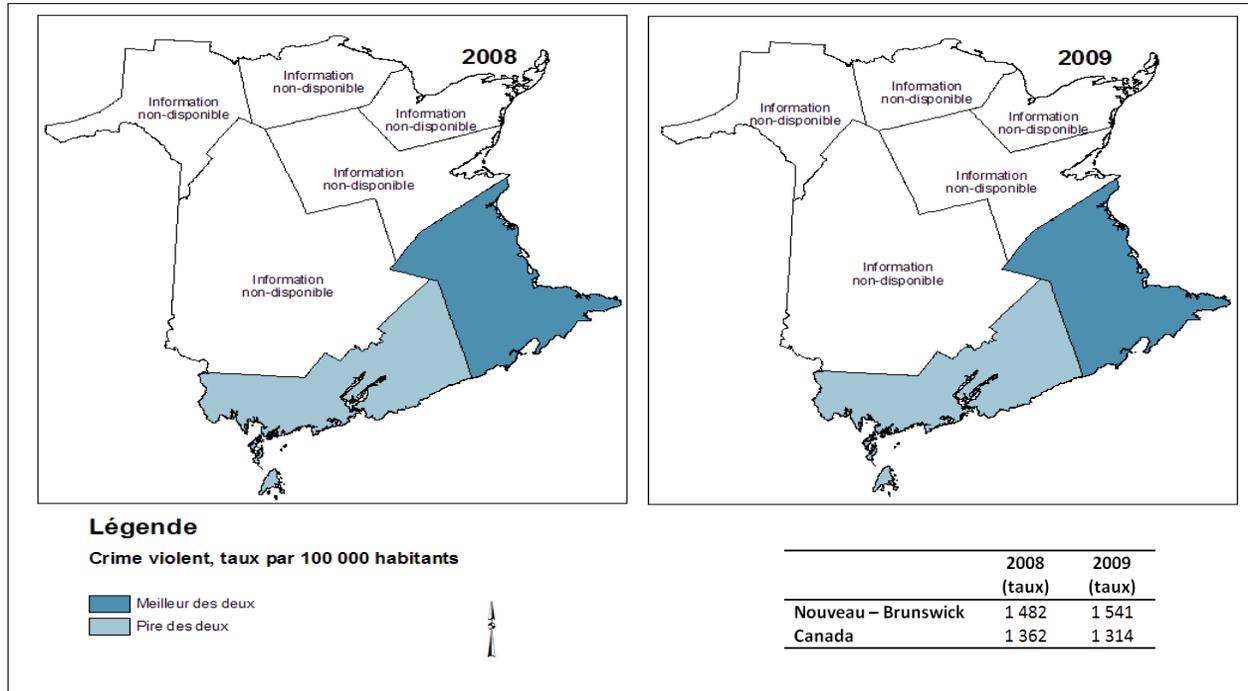
Pourquoi cet indicateur est-il important?

On soupçonne que la crainte de la criminalité est un facteur contributif qui pourrait expliquer certaines différences de santé. Cette crainte a également été directement associée à de pauvres résultats de santé.

Les crimes violents, dont le viol et les attaques physiques, ont des incidences sur la santé mentale des individus. L'année de vie pondérée par la qualité est affectée pour les victimes de crimes.



Crime violent - 2008 et 2009 -



Indicateur : Crime de dommage à la propriété

Source: Statistique Canada, Beyond 20/20 Web Data Server; Centre canadien de la statistique juridique: Statistiques agrégées de la criminalité, par violation détaillée, 2008-2009

Définition:

La catégorie des crimes contre les biens inclut, entre autres crimes, le cambriolage, le larcin, le vol, le vol de véhicules à moteur, l'incendie criminel, le vol à l'étalage et le vandalisme. Les crimes contre les biens concernent uniquement le fait de prendre de l'argent ou des biens, sans qu'aucune violence ou menace de violence n'ait été faite auprès des victimes.

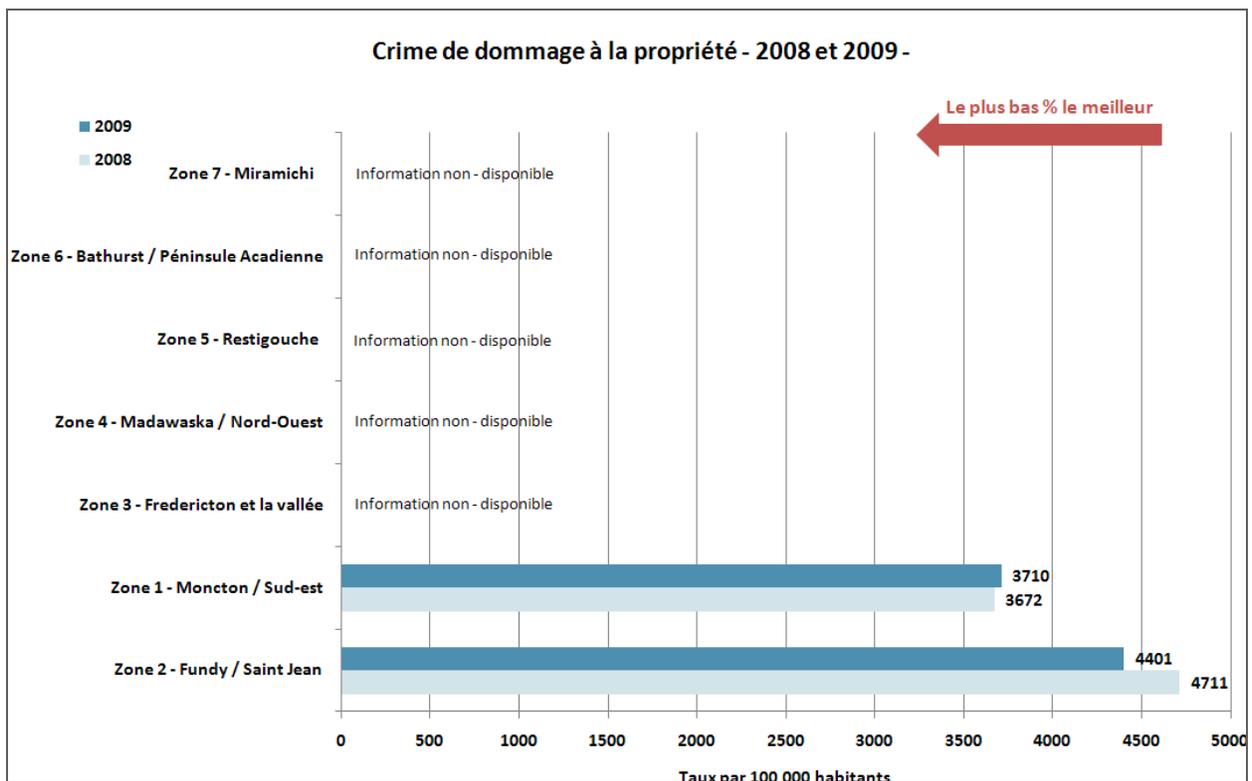
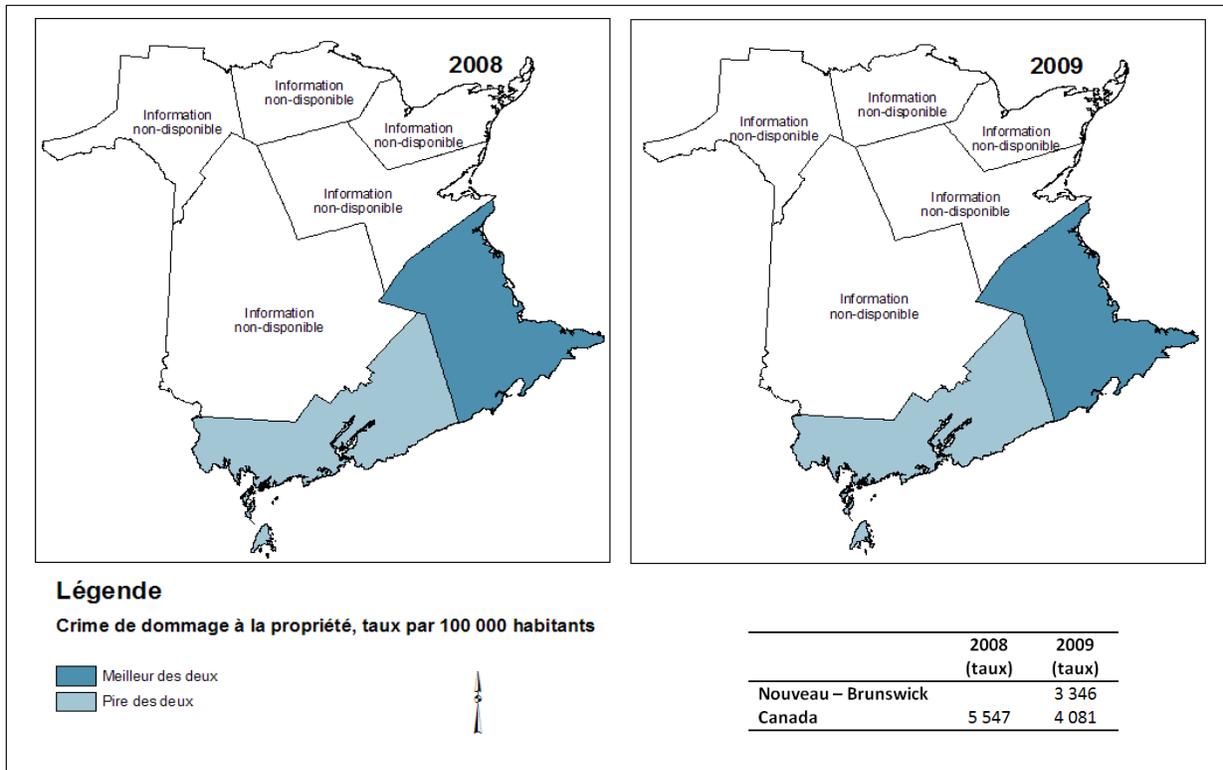
Pourquoi cet indicateur est-il important?

On soupçonne que la crainte de la criminalité est un facteur contributif qui pourrait expliquer certaines différences de santé. Cette crainte a également été directement associée à de pauvres résultats de santé.

Les crimes, dont le vol et le vandalisme, peuvent entraîner certains problèmes de santé mentale chez les victimes.



Crime de dommage à la propriété - 2008 et 2009 -



Indicateur : Arrestation pour conduite avec les facultés affaiblies (drogues ou alcool)

Source: Statistique Canada, Beyond 20/20 Web Data Server; Centre canadien de la statistique juridique: Statistiques agrégées de la criminalité, par violation détaillée, 2008-2009

Définition:

La conduite avec facultés affaiblies implique la conduite d'un véhicule à moteur alors que la capacité du chauffeur est affaiblie par l'alcool ou les drogues.

Pourquoi cet indicateur est-il important?

Chaque année, la conduite avec facultés affaiblies entraîne des centaines de morts et des milliers de blessures sur les routes. C'est un triste constat : des vies sont perdues ou ruinées et des coûts énormes doivent être assumés par les collectivités.

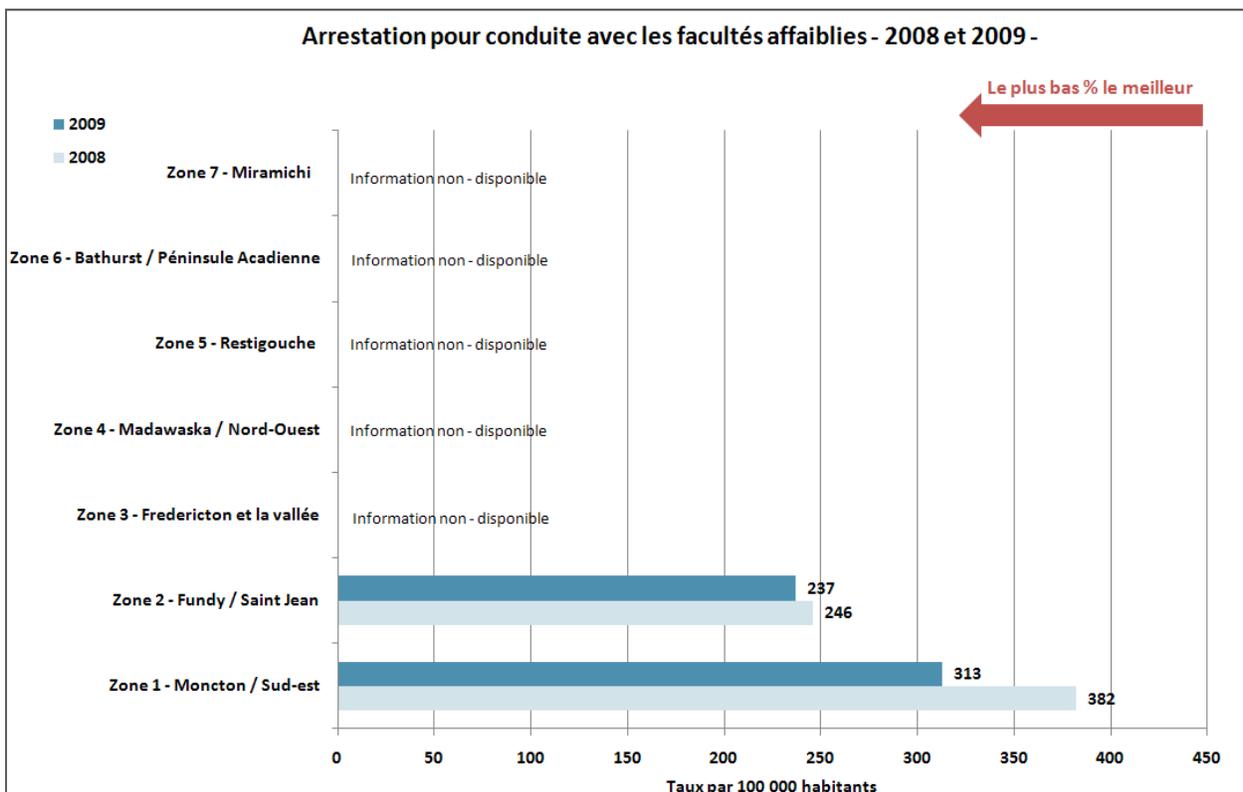
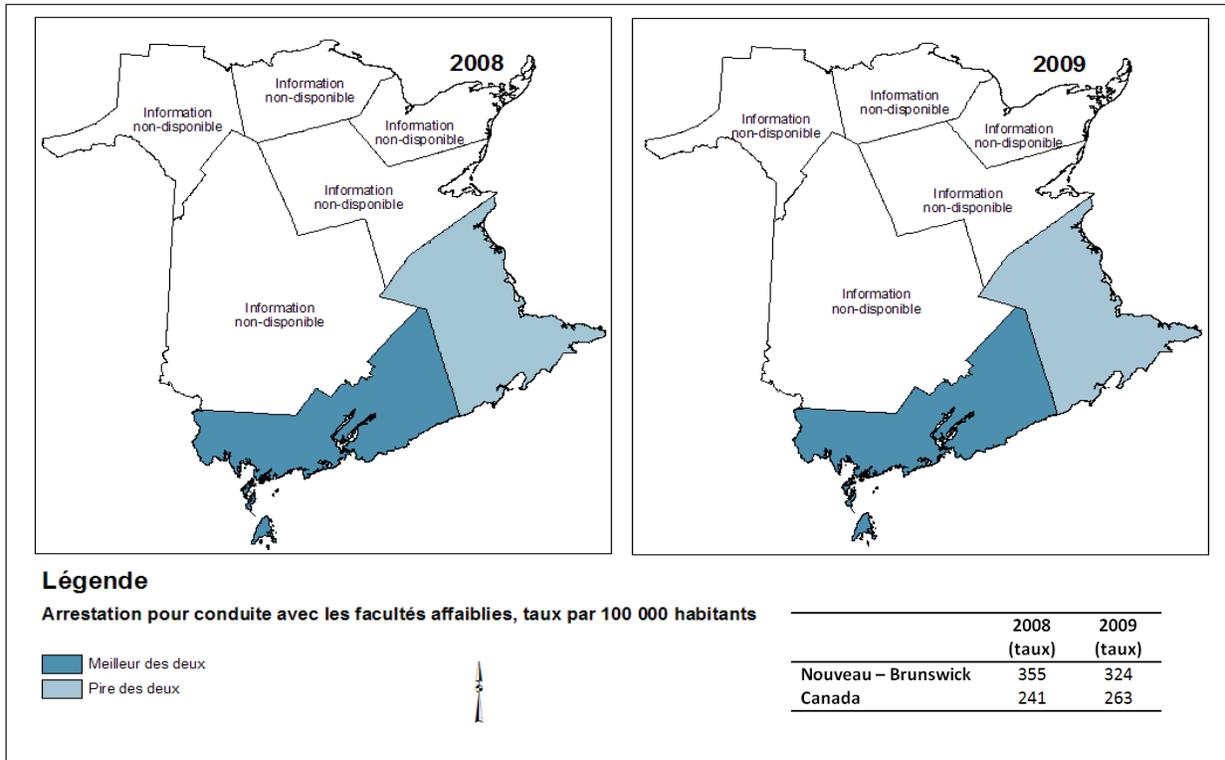
Bien sûr, les passagers peuvent subir les effets de l'accident ou souffrir de blessures, mais ils peuvent également être affectés du point de vue émotionnel par l'aspect traumatisant de l'accident. De plus, il y a le traumatisme émotionnel subit par les familles et les amis des victimes. De plus, les membres de la famille ou les amis peuvent s'en vouloir d'avoir « permis » à un être cher de conduire avec facultés affaiblies même si, en fin de compte, le chauffeur est l'unique responsable de ses gestes.

Il ne faut pas non plus oublier les conséquences, chez le chauffeur, d'une conduite avec facultés affaiblies. S'ajoute aux blessures et à une mort possible, le traumatisme émotionnel d'avoir causé des blessures ou tuer quelqu'un d'autre. Le poids du remords peut être énorme. Des problèmes juridiques peuvent également en découler.

Fort heureusement, depuis plusieurs années maintenant, de plus en plus de gens de tous les segments de la société ont adopté une attitude saine envers la conduite avec facultés affaiblies. On comprend mieux qu'il est tout à fait inacceptable de conduire avec les facultés affaiblies.



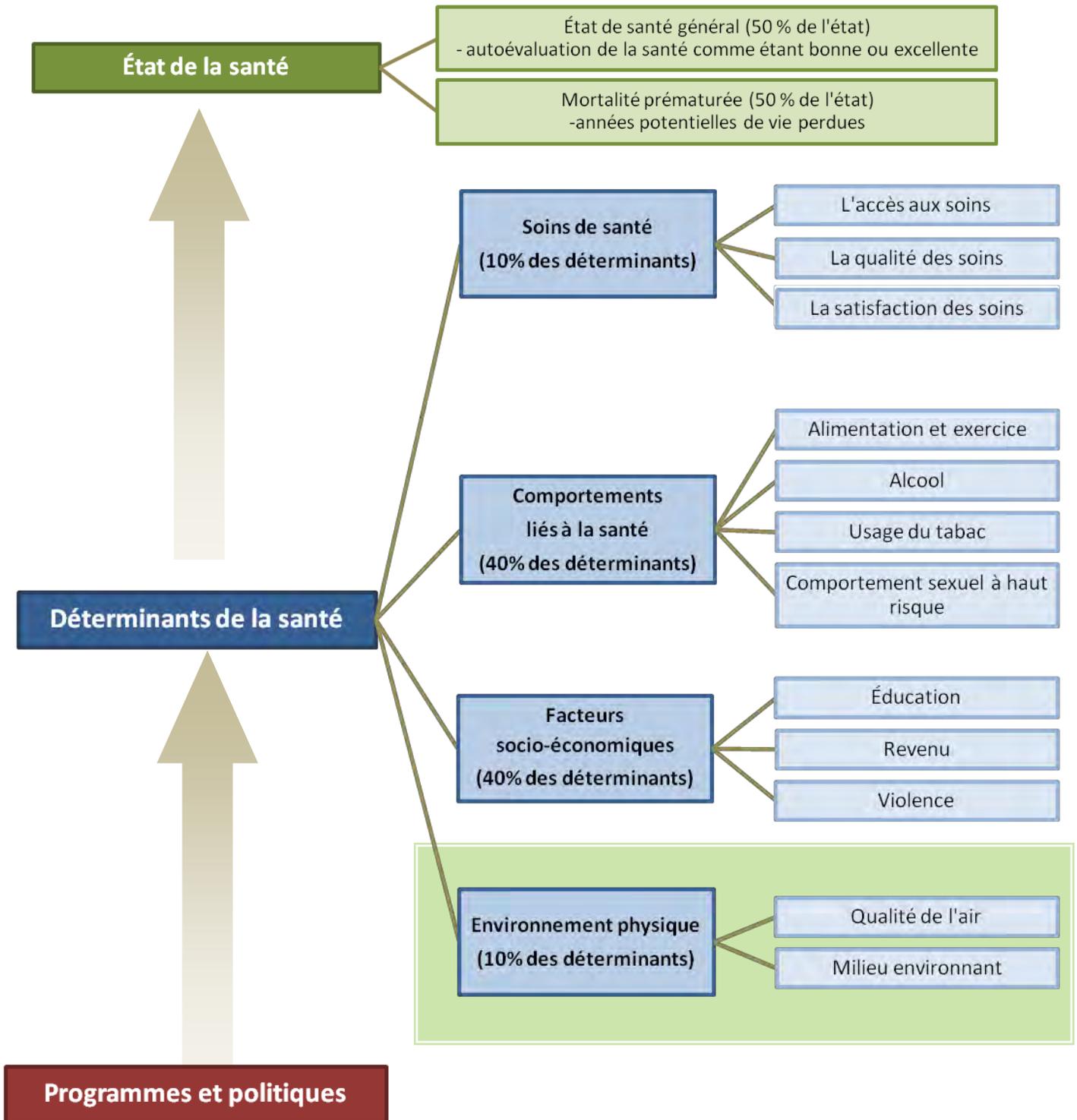
Arrestation pour conduite avec les facultés affaiblies - 2008 et 2009 -



Section 5 — Déterminants de la santé

Environnement physique:
représentent 10 % des déterminants de la
santé.

L'exposition à des facteurs nuisibles dans l'environnement contribue à une mauvaise santé. Cependant, des lacunes importantes demeurent au niveau des connaissances de l'ampleur et de la distribution du fardeau des maladies attribuables à l'insalubrité de l'environnement.



Indicateur: Exposition à la fumée secondaire au domicile

Source: Statistique Canada, Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes, 2008 et 2009.
Tableau CANSIM no. 105-0501

Définition:

Non-fumeurs de 12 ans et plus qui ont déclaré qu'au moins une personne fumait dans leur domicile tous les jours ou presque tous les jours. L'usage du tabac englobe la cigarette, le cigare et la pipe.

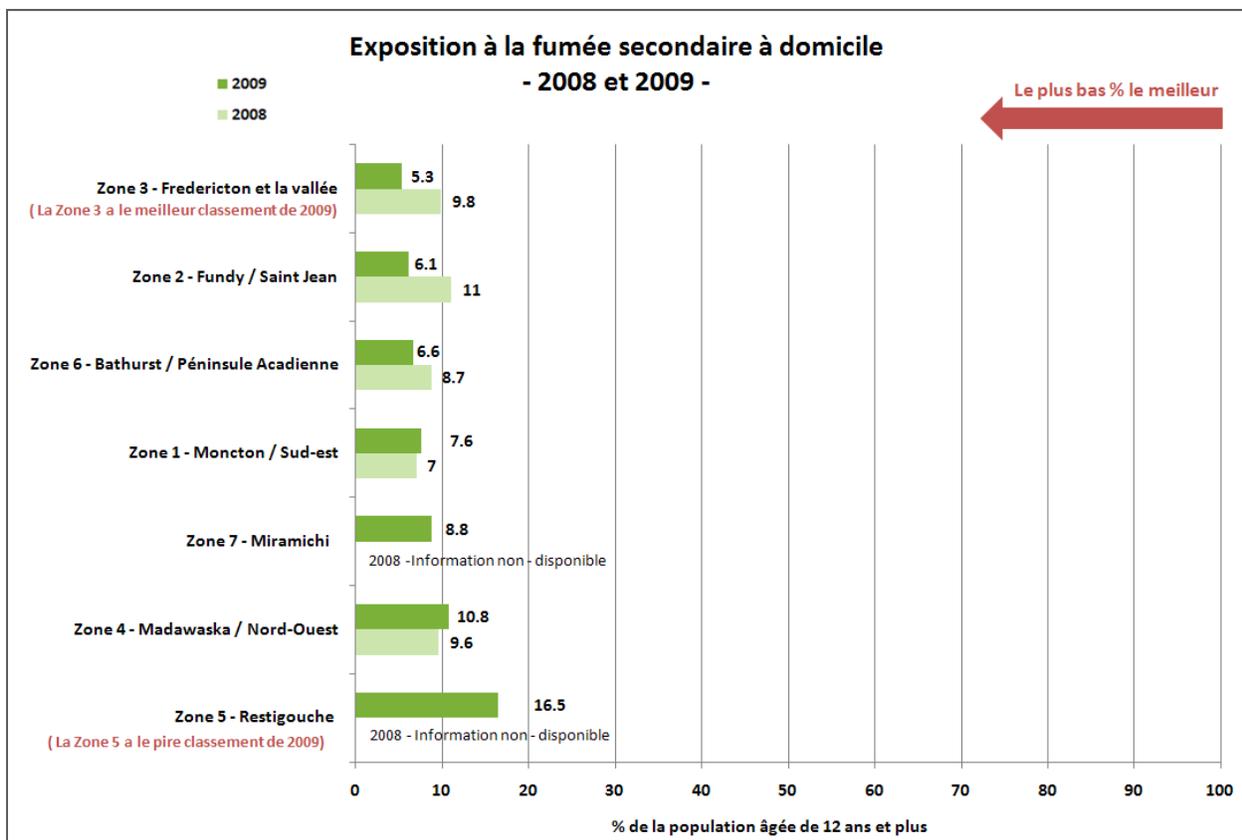
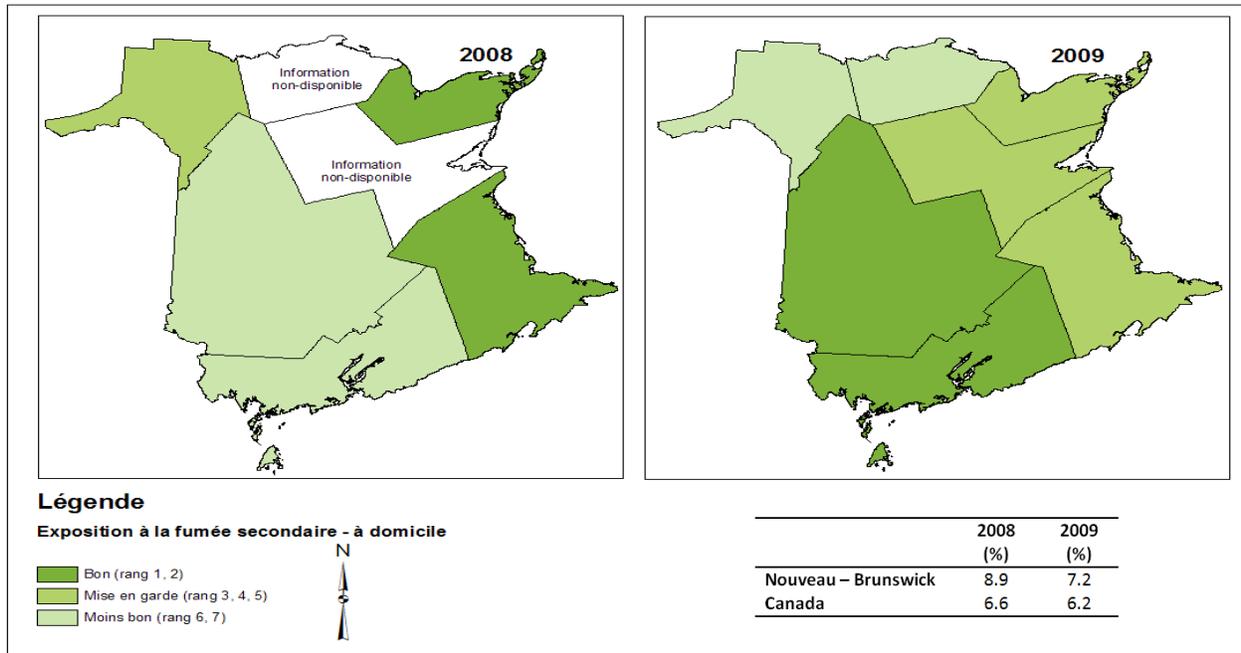
Pourquoi cet indicateur est-il important?

La fumée secondaire irrite les yeux, la gorge et les voies nasales : elle entraîne des maux de tête, de la toux et une respiration sifflante, des nausées et des étourdissements. Elle rend également plus sujet au rhume. L'inhalation de la fumée secondaire peut également déclencher des crises d'asthme et accroître les risques de bronchite et de pneumonie.

Si vous êtes exposé à la fumée secondaire durant une période prolongée, vous risquez davantage de souffrir et même de mourir de problèmes cardiaques, de troubles respiratoires ou d'un cancer du poumon.



Exposition à la fumée secondaire à domicile - 2008 et 2009 - (% de la population âgée de 12 ans et plus)



Indicateur: Exposition à la fumée secondaire au cours du dernier mois, dans des véhicules et/ou des lieux publics

Source: Statistique Canada, Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes, 2008 et 2009.
Tableau CANSIM no. 105-0501

Définition:

Non-fumeurs de 12 ans et plus qui ont déclaré avoir été exposés à la fumée secondaire dans des véhicules privés et/ou des lieux publics tous les jours ou presque tous les jours au cours du dernier mois.

L'usage du tabac englobe la cigarette, le cigare et la pipe.

Pourquoi cet indicateur est-il important?

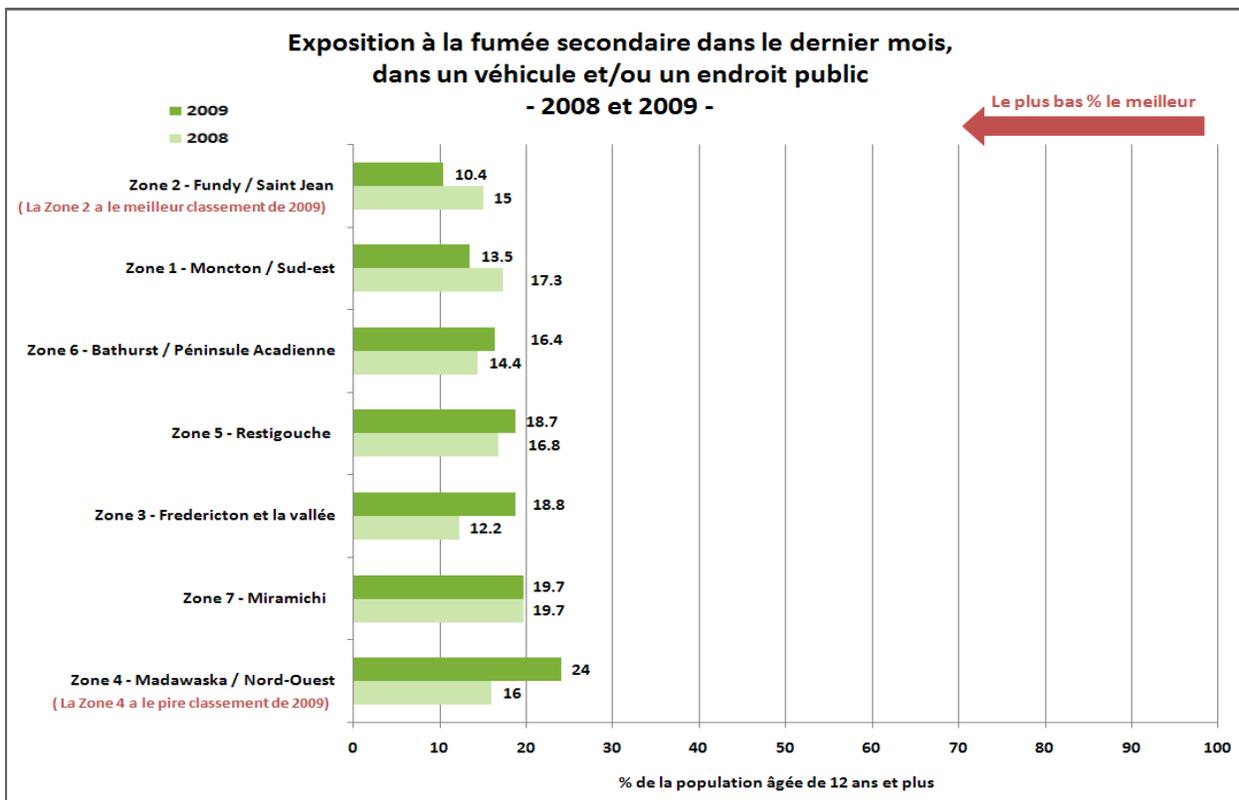
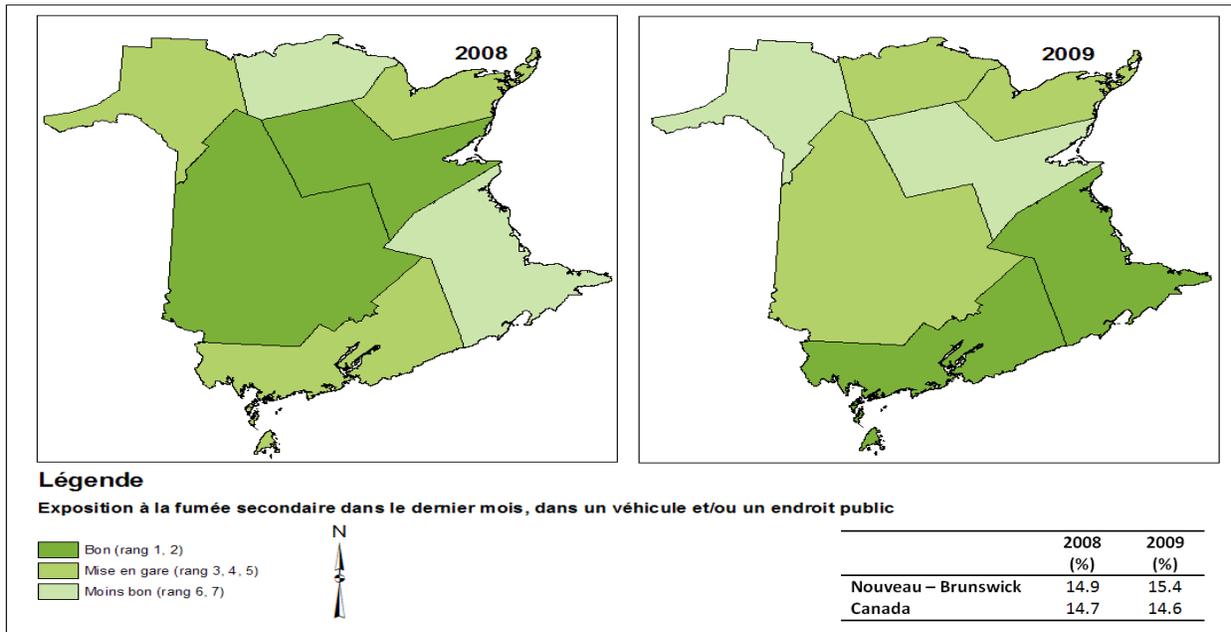
La fumée secondaire irrite les yeux, la gorge et les voies nasales : elle entraîne des maux de tête, de la toux et une respiration sifflante, des nausées et des étourdissements. Elle rend également plus sujet au rhume. L'inhalation de la fumée secondaire peut également déclencher des crises d'asthme et accroître les risques de bronchite et de pneumonie.

Si vous êtes exposé à la fumée secondaire durant une période prolongée, vous risquez davantage de souffrir et même de mourir de problèmes cardiaques, de troubles respiratoires ou d'un cancer du poumon.



Exposition à la fumée secondaire dans le dernier mois, dans un véhicule et/ou un endroit public - 2008 et 2009 -

(% de la population âgée de 12 ans et plus)



Indicateur: Sentiment d'appartenance à la communauté locale

Source: Statistique Canada, Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes, 2008 et 2009.
Tableau CANSIM no. 105-0501

Définition:

Personnes de 12 ans et plus qui ont déclaré avoir un sentiment d'appartenance à leur communauté locale très fort ou plutôt fort.

Pourquoi cet indicateur est-il important?

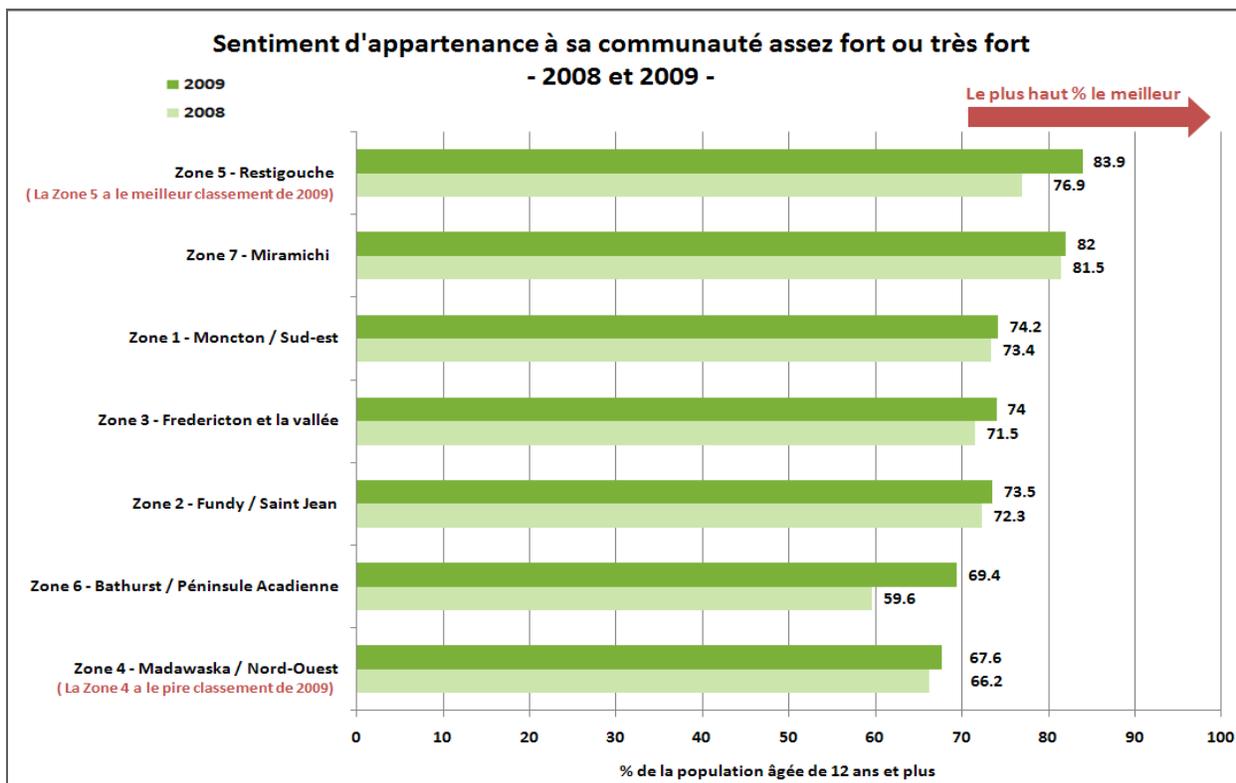
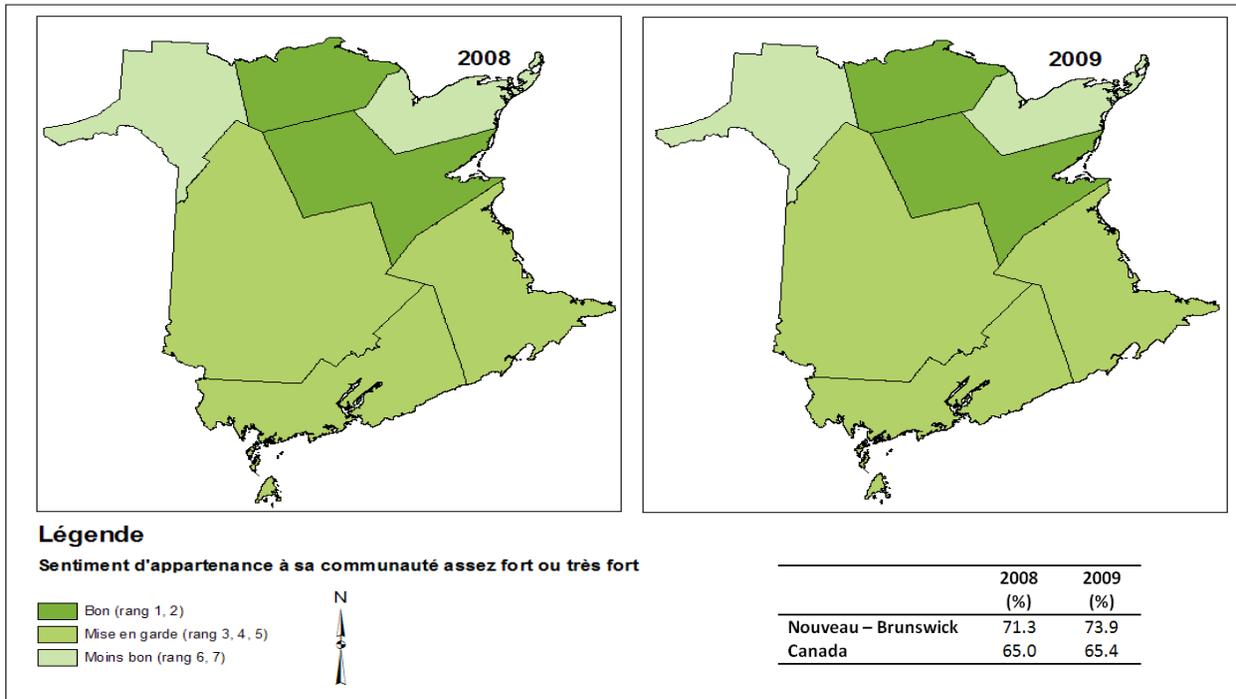
La recherche démontre une forte corrélation entre le sentiment d'appartenance à la communauté locale et la santé physique et mentale.

Par « soutien social et appartenance sociale », on entend les personnes, les réseaux d'appui et les ressources sociales disponibles aux individus en temps de besoin et qui forme le fondement à notre sentiment d'appartenance à la communauté locale.

Souvent, les personnes qui se sentent isolées et aliénées de leur communauté locale et qui ne jouissent pas d'un réseau familial et d'amis, ont un état de santé plus faible que les personnes ayant un réseau de soutien solide.



Sentiment d'appartenance à sa communauté assez fort ou très fort - 2008 et 2009 -
 (% de la population âgée de 12 ans et plus)



Annexes

A—Portrait provincial

B—Portrait des zones

C—Sommaire exécutif

D—Descriptions des zones

E—Sources

F—Questions et réponses



Automne 2010 – Nouveau- Brunswick “Portrait de la santé - 2010” Version 2

Hommes N.-B.	Femmes N.-B.	Moyenne N.-B.	Moyenne canadienne	Rang (N.-B. vs Canada)	Tendance (Comparé avec le dernier portrait)
--------------	--------------	---------------	--------------------	------------------------	---

ÉTAT DE LA SANTÉ DE LA POPULATION

Se croient en très bonne ou en excellente santé	(%, 2009)	55.9	54.1	55.0	60.5	◆ 11/13	▼
Se croient en très bonne ou en excellente santé mentale	(%, 2009)	67.0	69.1	68.1	73.9	◆ 12/13	▼
Douleurs ou maux qui empêchent de faire certaines activités (douleur physique ou émotionnelle)	(%, 2009)	12.6	16.3	14.5	12.3	◆ 13/13	▼
Satisfaction à l'égard de la vie, satisfait(e) ou très satisfait(e)	(%, 2009)	91.4	92.3	91.8	92.1	● 5/13	Nouvel indicateur
Espérance de vie	(âge, 2005-2007)	77	83	80.0	80.7	● 6/10	--
Faible poids à la naissance	(taux, 2005-2007)	5.3	5.8	5.5	6.0	● 4/13	▲
Mortalité infantile	(taux pour 1 000 naissances vivantes, 2005-2007)	4.6	3.5	4.1	5.0	● 3/13	▼
Décès prématuré dû aux maladies du cœur ou cérébrovasculaires (AVC - stroke)	(années de vie perdues, taux par 10 000, 2004-2008)	140	56	98	--	--	--
Décès prématuré dû au cancer	(années de vie perdues, taux par 10 000, 2004-2008)	185	158	172	--	--	--
Décès prématuré dû aux maladies respiratoires	(années de vie perdues, taux par 10 000, 2004-2008)	25	16	21	--	--	--
Décès prématuré dû aux accidents	(années de vie perdues, taux par 10 000, 2004-2008)	119	38	78	--	--	--
Décès prématuré dû aux suicides et blessures volontaires	(années de vie perdues, taux par 10 000, 2004-2008)	65	18	42	--	--	--

DÉTERMINANTS DE LA SANTÉ

Soins de santé – représentent 10 % des déterminants de la santé

A un médecin régulier	(%, 2009)	91.9	92.3	92.1	84.9	● 2/13	▲
Consulté un médecin dans les 12 derniers mois	(%, 2009)	76.4	85.3	80.9	80.5	● 8/13	▲
Consulté un dentiste dans les 12 derniers mois	(%, 2007-2008)	50.8	58.5	54.7	64.8	◆ 11/13	--
Été hospitalisé inutilement	(normalisés selon l'âge, taux par 100 000 habitants, 2008-2009)	F	F	542	320	◆ 10/13	=
Été vacciné contre la grippe, pour les adultes de 65 ans et plus	(%, 2009)	62.7	59.6	60.9	66.5	● 9/12	▲
Passé un test de Pap au cours des 3 dernières années, pour les femmes de 18 à 69 ans	(%, 2007-2008)	--	80.9	80.9	84.9	◆ 4/4	--
Passé une mammographie au cours des 2 dernières années, pour les femmes de 50 à 69 ans	(%, 2009)	--	83.3	83.3	80.5	● 3/6	--
Satisfaction du patient avec le système de santé	(%, 2010)	87.8	85.3	86.4	--	--	--

Comportements liés à la santé - représentent 40 % des déterminants de la santé

Activité physique pendant les loisirs, modérément actif ou actif	(%, 2009)	56.6	42.7	49.3	52.5	◆ 10/13	▼
Consommation de fruits et légumes, 5 fois ou plus par jour	(%, 2009)	31.7	47.5	40.0	45.6	● 6/13	=
Adultes dont le poids est malsain (obèse)	(%, 2009)	28.5	28.4	28.5	17.9	◆ 13/13	▼
Consommation d'au moins 5 verres ou plus d'alcool en une même occasion, au moins une fois par mois depuis un an	(%, 2009)	26.0	12.8	19.2	17.2	● 7/13	=
Se croient à un niveau de stress élevé	(%, 2009)	20.1	21.8	21.0	23.2	● 9/13	▼
Fume, tous les jours ou à l'occasion	(%, 2009)	23.5	20.6	22.0	20.1	● 6/13	▼
Infections transmises sexuellement (Chlamydie génitale)	(taux brut par 10 000 habitants, 2008)	F	F	22	--	--	--
Grossesses chez les adolescentes	(taux par 1 000 femmes, 2008)	--	11	11	--	--	--
Porte toujours un casque à bicyclette	(%, 2009)	47.9	56.9	51.4	36.5	● 3/12	Nouvel indicateur

Facteurs socioéconomiques - représentent 40 % des déterminants de la santé

Sans diplôme d'études secondaires (25 ans et plus)	(%, 2006)	23.1	19	21	15.4	● 8/13	--
Taux de chômage	(%, 2009)	F	F	8.9	8.3	● 6/10	=
Divorce	(%, 2006)	6.8	7.1	6.7	8	● 5/13	--
Famille monoparentale	(%, 2006)	3	13.4	16.4	15.9	● 5/13	--
Faible revenu	(%, 2006)	12	14.9	13.5	15.3	● 2/10	--
Crime violent	(taux par 100 000 habitants, 2009)	F	F	1 541	1 314	● 6/13	▼
Crime de dommages à la propriété	(taux par 100 000 habitants, 2009)	F	F	3 346	4 081	● 2/13	=
Arrestation pour conduite avec les facultés affaiblies (drogues ou alcool)	(taux par 100 000 habitants, 2009)	F	F	324	263	● 4/13	▲

Environnement physique - représente 10 % des déterminants de la santé

Exposition à la fumée secondaire – à domicile	(%, 2009)	6.8	7.7	7.2	6.2	● 7/13	▲
Exposition à la fumée secondaire dans le dernier mois, dans un véhicule et/ou un endroit public	(%, 2009)	16.9	14.1	15.4	14.6	◆ 12/12	▼
Sentiment d'appartenance à sa communauté assez fort ou très fort	(%, 2009)	76.0	71.9	73.9	65.4	● 5/13	▲

Rang provincial dans le Canada

- Bon (rang 1, 2, 3)
- Mise en garde
- ◆ Moins bon (3 dernières places)

Comparaison du rang avec le dernier Portrait de la santé du CSNB

- ▲ Le rang de la zone c'est amélioré dans le Canada
- ▼ Le rang de la zone est devenu moins bon dans le Canada
- = Le rang de la zone est resté le même dans le Canada

Évaluation du meilleur (1) au pire (7). Comprend toutes les provinces et territoires quand l'information est disponible (13).

Nouveau-Brunswick

Portrait de la santé de la population - 2010

Version 2



Comment puis-je améliorer ma santé ?

Participez activement à vos besoins en soins de santé

- ❖ Les soins de santé, dont l'accessibilité aux soins et la qualité des soins que vous recevez, expliquent 10% des déterminants de votre santé.

Soyez en santé

- ❖ Vous pouvez améliorer votre santé en adoptant des comportements plus favorables à la santé. Votre comportement est lié à 40 % des déterminants de votre santé.

Croyez en votre potentiel

- ❖ Le niveau d'éducation, le revenu, le rôle joué par les membres de votre famille et vos amis dans votre vie sont les facteurs socioéconomiques qui représentent 40% des déterminants de la

Soyez dans un bon environnement physique

- ❖ Votre environnement physique, où vous vivez, la qualité de l'air que vous respirez, l'eau que vous buvez et la présence ou non de fumée secondaire, représentent 10 % des déterminants de votre santé.

DÉTAILS SUR LE N.-B.

Distribution d'âge de la population	Langue parlée le plus souvent à la maison:
0- 19 ans = 22.7%	français = 29.4%
20-39 ans = 24.9%	anglais = 68.7%
40-64 ans = 37.7%	
65 + ans = 14.7%	
Population totale = 729 995	Population immigrante = 3.7%
Âge médian = 41.5	Population autochtone = 2.5%
	<small>(source: Recensement 2006, Statistique Canada)</small>

Idées pour un mode de vie sain:

- Sourire
- Arrêter de fumer
- Prendre une marche
- Développer ses talents
- Prendre un cours de yoga
- Marcher le chien
- Patiner sur l'étang
- Jouer dans la neige
- Voir une pièce de théâtre
- Apprécier la nature
- Réduire sa consommation d'alcool
- Apprendre à cuisiner
- Se reposer suffisamment
- Faire du camping
- Faire un château de sable
- Manger plus de fruits et légumes
- Laisser la voiture à la maison
- Planter un jardin
- Racler des feuilles
- Devenir bénévole
- Lire un bon livre
- Admirer les étoiles
- Faire de la raquette
- Prendre un cours de peinture
- Diminuer le sel
- Visiter un ami
- Croire en son potentiel
- Organiser une fête entre voisins
- Apprendre à jouer un instrument
- Pratiquer le rire



New Brunswick Health Council | Conseil de la santé du Nouveau-Brunswick

Engage. Evaluate. Inform. Recommend.
Engager. Évaluer. Informer. Recommander.

Pavillon J.-Raymond-Frenette
100 rue des Aboiteaux Street, bureau/suite 2200
Moncton NB E1A 7R1

Telephone / Téléphone 506.869.6870
Fax / Télécopieur 506.869.6282
Toll-free / Sans frais 1.877.225.2521
www.nbhc.ca / www.csnb.ca



Zone 1 : Moncton/Sud-Est "Portrait de la santé - 2010" version 2

	Zone 1 Hommes	Zone 1 Femmes	Zone 1 moyenne	N.-B. moyenne	Rang (Zone 1 vs autres)	Tendance (Version 2 comparé au dernier portrait)
--	---------------	---------------	----------------	---------------	-------------------------	--

ÉTAT DE LA SANTÉ DE LA POPULATION

Se croient en très bonne ou en excellente santé	(%, 2009)	45.1	49.0	47.1	55.0	◆ 7/7	▼
Se croient en très bonne ou en excellente santé mentale	(%, 2009)	59.8	57.2	58.5	68.1	◆ 7/7	▼
Douleurs ou malaises qui empêchent de faire certaines activités (douleur physique ou émotionnelle)	(%, 2009)	17.6 ^E	13.0 ^E	15.2	14.5	● 5/7	▼
Satisfaction à l'égard de la vie, satisfait(e) ou très satisfait(e)	(%, 2009)	91.4	91.5	91.4	91.8	● 5/7	Nouvel indicateur
Espérance de vie	(âge, 2006)	77.3	82.4	79.8	79.0	● 1/7	--
Faible poids à la naissance	(%, 2005-2007)	5.4	5.7	5.6	5.5	● 2*/7	▲
Mortalité infantile	(taux pour 1 000 naissances vivantes, 2005-2007)	4.5	3.7	4.1	4.1	● 2/5	▲
Décès prématuré dû aux maladies du cœur ou cérébrovasculaires (AVC - stroke) (années de vie perdues, taux par 10 000, 2004-2008)		123.5	45.2	84.0	97.8	● 2/7	--
Décès prématuré dû au cancer	(années de vie perdues, taux par 10 000, 2004-2008)	173.3	151.9	162.5	171.6	● 2/7	--
Décès prématuré dû aux maladies respiratoires	(années de vie perdues, taux par 10 000, 2004-2008)	22.5	12.7	17.6	20.6	● 2/7	--
Décès prématuré dû aux accidents	(années de vie perdues, taux par 10 000, 2004-2008)	125	36.0	80.1	78.3	● 5/7	--
Décès prématuré dû aux suicides et blessures volontaires	(années de vie perdues, taux par 10 000, 2004-2008)	60.0	22.8	41.2	41.5	● 4/7	--

DÉTERMINANTS DE LA SANTÉ

Soins de santé - représentent 10 % des déterminants de la santé

A un médecin régulier	(%, 2009)	92.4	91.9	92.1	92.1	● 4/7	=
Consulté un médecin dans les 12 derniers mois	(%, 2009)	78.4	81.9	80.0	80.9	● 4/7	▲
Consulté un dentiste dans les 12 derniers mois	(%, 2007-2008)	51.4	60.9	56.5	54.7	● 3/7	▼
Été hospitalisé inutilement	(normalisés selon l'âge, taux par 100 000 habitants, 2008-2009)	F	F	399	542	● 1/7	=
Été vacciné contre la grippe, pour les adultes de 65 ans et plus	(%, 2009)	67.4	59.6	62.9	60.9	● 2/7	▲
Passé un test de Pap au cours des 3 dernières années, pour les femmes de 18 à 69 ans	(%, 2007-2008)	--	80.5	80.5	80.9	● 4/7	=
Passé une mammographie au cours des 2 dernières années, pour les femmes de 50 à 69 ans	(%, 2009)	--	83.5	83.5	83.3	● 5/7	▲
Satisfaction du patient avec le système de santé	(%, 2010)	88.9	87.3	88.0	86.4	● 2/7	--

Comportements liés à la santé - représentent 40 % des déterminants de la santé

Activité physique pendant les loisirs, modérément actif ou actif	(%, 2009)	60.4	39.0	49.3	49.3	● 4/7	▼
Consommation de fruits et légumes, 5 fois ou plus par jour	(%, 2009)	28.8	49.0	39.3	40.0	● 4/7	▲
Adultes dont le poids est malsain (obèse)	(%, 2009)	34.7	30.9	32.7	28.5	◆ 6/7	▼
Consommation d'au moins 5 verres ou plus d'alcool en une même occasion, au moins une fois par mois depuis un an	(%, 2009)	31.9	17.5 ^E	24.5	19.2	◆ 7/7	▼
Se croient à un niveau de stress élevé	(%, 2009)	16.7 ^E	25.7	21.3	21.0	◆ 6/7	=
Fume, tous les jours ou à l'occasion	(%, 2009)	26.3 ^E	23.0	24.6	22.0	◆ 7/7	▼
Infections transmises sexuellement (Chlamydie génitale)	(taux brut par 100 000 habitants, 2008)	F	F	24	21.7	◆ 6/7	--
Grossesses chez les adolescentes	(taux par 1 000 femmes, 2008)	--	10	10	11	● 3*/7	--
Porte toujours un casque à bicyclette	(%, 2009)	46.3	59.6	51.2	51.4	● 3/7	Nouvel indicateur

Facteurs socioéconomiques - représentent 40 % des déterminants de la santé

Sans diplôme d'études secondaires (25 ans et plus)	(%, 2006)	26.4	20.4	23.4	21	● 3/7	--
Taux de chômage	(%, 2009)	F	F	7.5	8.9	● 2/7	▲
Divorce	(%, 2006)	6.3	7.6	7.0	6.7	◆ 6/7	--
Famille monoparentale	(%, 2006)	2.5	12.9	15.4	16.3	● 3/7	--
Faible revenu	(%, 2006)	11.4	13.7	12.6	13.5	● 2/7	--
Crime violent	(taux par 100 000 habitants, 2009)	F	F	1 386	1 541	--	--
Crime de dommages à la propriété	(taux par 100 000 habitants, 2009)	F	F	3 710	3 346	--	--
Arrestation pour conduite avec les facultés affaiblies (drogues ou alcool)	(taux par 100 000 habitants, 2009)	F	F	237	324	--	--

Environnement physique - représente 10 % des déterminants de la santé

Exposition à la fumée secondaire - à domicile	(%, 2009)	7.7 ^E	F	7.6 ^E	7.2	● 4/7	▼
Exposition à la fumée secondaire dans le dernier mois, dans un véhicule et/ou un endroit public	(%, 2009)	12.5 ^E	14.4 ^E	13.5	15.4	● 2/7	▲
Sentiment d'appartenance à sa communauté assez fort ou très fort	(%, 2009)	79.9	68.8	74.2	73.9	● 3/7	=

Rang de la zone dans le Nouveau-Brunswick

- Bon (rang 1, 2)
- Mise en garde (rang 3, 4, 5)
- ◆ Moins bon (rang 6, 7)

Comparaison du rang avec le dernier Portrait de la santé du CSNB

- ▲ Le rang de la zone s'est amélioré dans le Nouveau-Brunswick
- ▼ Le rang de la zone est devenu moins bon dans le Nouveau-Brunswick
- = Le rang de la zone est resté le même dans le Nouveau-Brunswick

Évaluation du meilleur (1) au pire (7). Comprend toutes les zones de santé (7). (E = Utilisées avec prudence, échantillon trop petit, * = une autre zone à le même rang, F = Données non disponibles)

Zone 1: Moncton/ Sud-Est

Portrait de la santé de la population – 2010

Version 2

Comment puis-je améliorer ma santé dans la zone de Moncton / Sud Est ?

Participez activement à vos besoins en soins de santé

- ❖ La prévention est un facteur clé de votre santé. Assurez-vous de consulter votre médecin régulièrement et suivez toutes les mesures de prévention recommandées pour votre âge et votre sexe, comme une mammographie à tous les deux ans après l'âge de 50 ans ou d'après les recommandations du médecin.

Soyez en santé

- ❖ Vous pouvez améliorer votre état de santé en adoptant des comportements pour un mode de vie sain, tel que évitez de fumer ; gérez votre stress ; pratiquez une sexualité à faible risque et, si vous buvez de l'alcool, faites-le avec modération.
- ❖ Visez un poids santé.

DÉTAILS SUR LA ZONE 1

Distribution d'âge de la population

0- 19 ans = 22%

20-39 ans = 26%

40-64 ans = 37%

65 + ans = 15%

Population totale = 191 860

Âge médian = 41.2

Langue parlée le plus souvent à la maison:

français = 37%

anglais = 61%

Population immigrante = 3.4%

Population autochtone = 2.4%

(source: Recensement 2006, Statistique Canada)

Idées pour un mode de vie sain:

- Sourire
- Arrêter de fumer
- Prendre une marche
- Développer ses talents
- Prendre un cours de yoga
- Marcher le chien
- Patiner sur l'étang
- Jouer dans la neige
- Voir une pièce de théâtre
- Apprécier la nature
- Réduire sa consommation d'alcool
- Apprendre à cuisiner
- Se reposer suffisamment
- Faire du camping
- Faire un château de sable
- Manger plus de fruits et légumes
- Laisser la voiture à la maison
- Planter un jardin
- Racler des feuilles
- Devenir bénévole
- Lire un bon livre
- Admirer les étoiles
- Faire de la raquette
- Prendre un cours de peinture
- Diminuer le sel
- Visiter un ami
- Croire en son potentiel
- Organiser une fête entre voisins
- Apprendre à jouer un instrument
- Pratiquer le rire



New Brunswick Health Council | **Conseil de la santé du Nouveau-Brunswick**

Engage. Evaluate. Inform. Recommend.
Engager. Évaluer. Informer. Recommander.

Pavillon J.-Raymond-Frenette
100 rue des Aboiteaux Street, bureau/suite 2200
Moncton NB E1A 7R1

Telephone / Téléphone 506.869.6870
Fax / Télécopieur 506.869.6282
Toll-free / Sans frais 1.877.225.2521

www.nbhc.ca / www.csnb.ca





Zone 2 : Fundy/Saint Jean

“Portrait de la santé - 2010” version 2

Zone 2 Hommes	Zone 2 Femmes	Zone 2 moyenne	N.-B. moyenne	Rang (Zone 2 vs autres zones)	Tendance (Version 2 comparé au dernier portrait)
---------------	---------------	----------------	---------------	-------------------------------	--

ÉTAT DE LA SANTÉ DE LA POPULATION

	(%, 2009)	61.3	62.2	61.8	55.0	● 1/7	▲
Se croient en très bonne ou en excellente santé	(%, 2009)	60.5	77.4	69.6	68.1	◆ 6/7	▼
Se croient en très bonne ou en excellente santé mentale	(%, 2009)	8.4 ^E	20.5	14.7	14.5	● 4/7	▼
Douleurs ou malaises qui empêchent de faire certaines activités (douleur physique ou émotionnelle)	(%, 2009)	90.9	92.0	91.5	91.8	● 4/7	Nouvel indicateur
Satisfaction à l'égard de la vie, satisfait(e) ou très satisfait(e)	(âge, 2006)	75.4	81.6	78.5	79.0	● 5/7	--
Espérance de vie	(%, 2005-2007)	5.0	5.3	5.1	5.5	● 1/7	▲
Faible poids à la naissance	(taux pour 1 000 naissances vivantes, 2005-2007)	4.0	2.3	3.2	4.1	● 2/5	▲
Mortalité infantile	(années de vie perdues, taux par 10 000, 2004-2008)	163.5	75.6	119.2	97.8	◆ 7/7	--
Décès prématuré dû aux maladies du coeur ou cérébrovasculaires (AVC - stroke)	(années de vie perdues, taux par 10 000, 2004-2008)	208.3	163.7	185.5	171.6	◆ 7/7	--
Décès prématuré dû au cancer	(années de vie perdues, taux par 10 000, 2004-2008)	28.0	16.6	22.2	20.6	● 5/7	--
Décès prématuré dû aux maladies respiratoires	(années de vie perdues, taux par 10 000, 2004-2008)	110.6	34.1	71.6	78.3	● 2/7	--
Décès prématuré dû aux accidents	(années de vie perdues, taux par 10 000, 2004-2008)	49.9	15.6	32.4	41.5	● 1/7	--
Décès prématuré dû aux suicides et blessures volontaires							

DÉTERMINANTS DE LA SANTÉ

Soins de santé - représentent 10 % des déterminants de la santé

A un médecin régulier	(%, 2009)	91.3	92.5	91.9	92.1	● 5/7	▲
Consulté un médecin dans les 12 derniers mois	(%, 2009)	81.6	86.0	83.9	80.9	● 1/7	▲
Consulté un dentiste dans les 12 derniers mois	(%, 2007-2008)	52.6	60.1	56.5	54.7	● 2/7	▲
Été hospitalisé inutilement	(normalisés selon l'âge, taux par 100 000 habitants, 2008-2009)	F	F	446	542	● 2/7	=
Été vacciné contre la grippe, pour les adultes de 65 ans et plus	(%, 2009)	60.5	64.3	62.8	60.9	● 3/7	▼
Passé un test de Pap au cours des 3 dernières années, pour les femmes de 18 à 69 ans	(%, 2007-2008)	--	82.5	82.5	80.9	● 3/7	=
Passé une mammographie au cours des 2 dernières années, pour les femmes de 50 à 69 ans	(%, 2009)	--	76.4	76.4	83.3	◆ 7/7	=
Satisfaction du patient avec le système de santé	(%, 2010)	89.2	82.5	85.7	86.4	● 5/7	--

Comportements liés à la santé - représentent 40 % des déterminants de la santé

Activité physique pendant les loisirs, modérément actif ou actif	(%, 2009)	58.5	47.1	52.4	49.3	● 1/7	▲
Consommation de fruits et légumes, 5 fois ou plus par jour	(%, 2009)	36.3	38.7	37.6	40.0	◆ 6/7	▲
Adultes dont le poids est malsain (obèse)	(%, 2009)	22.8	24.5	23.7	28.5	● 1/7	▲
Consommation d'au moins 5 verres ou plus d'alcool en une même occasion, au moins une fois par mois depuis un an	(%, 2009)	18.2 ^E	17.8 ^E	18.0	19.2	● 4/7	▼
Se croient à un niveau de stress élevé	(%, 2009)	26.8 ^E	15.8 ^E	21.1	21.0	● 5/7	▼
Fume, tous les jours ou à l'occasion	(%, 2009)	26.7 ^E	18.4 ^E	22.3	22.0	● 5/7	=
Infections transmises sexuellement (Chlamydieuse génitale)	(taux brut par 10 000 habitants, 2008)	F	F	16	21.7	● 5/7	--
Grossesses chez les adolescentes	(taux par 1 000 femmes, 2008)	--	15	15	11	◆ 7/7	--
Porte toujours un casque à bicyclette	(%, 2009)	60.8 ^E	64.0	62.4	51.4	● 1/7	Nouvel indicateur

Facteurs socioéconomiques - représentent 40 % des déterminants de la santé

Sans diplôme d'études secondaires (25 ans et plus)	(%, 2006)	16.9	15.7	16.3	21	● 1/7	--
Taux de chômage	(%, 2009)	F	F	6.4	8.9	● 1/7	▲
Divorce	(%, 2006)	6.6	7.8	7.2	6.7	◆ 7/7	--
Famille monoparentale	(%, 2006)	3.1	14.6	17.7	16.3	● 4/7	--
Faible revenu	(%, 2006)	13.1	16.0	14.6	13.5	● 5/7	--
Crime violent	(taux par 100 000 habitants, 2009)	F	F	2 103	1 541	--	--
Crime de dommages à la propriété	(taux par 100 000 habitants, 2009)	F	F	4 401	3 346	--	--
Arrestation pour conduite avec les facultés affaiblies (drogues ou alcool)	(taux par 100 000 habitants, 2009)	F	F	313	324	--	--

Environnement physique - représente 10 % des déterminants de la santé

Exposition à la fumée secondaire - à domicile	(%, 2009)	F	7.0 ^E	6.1 ^E	7.2	● 2/7	▲
Exposition à la fumée secondaire dans le dernier mois, dans un véhicule et/ou un endroit public	(%, 2009)	11.7 ^E	9.4 ^E	10.4	15.4	● 1/7	▲
Sentiment d'appartenance à sa communauté assez fort ou très fort	(%, 2009)	71.6	75.1	73.4	73.9	● 5/7	▼

Rang de la zone dans le Nouveau-Brunswick

- Bon (rang 1, 2)
- Mise en garde (rang 3, 4, 5)
- ◆ Moins bon (rang 6, 7)

Comparaison du rang avec le dernier Portrait de la santé du CSNB

- ▲ Le rang de la zone c'est amélioré dans le Nouveau-Brunswick
- ▼ Le rang de la zone est devenu moins bon dans le Nouveau-Brunswick
- = Le rang de la zone est resté le même dans le Nouveau-Brunswick

Évaluation du meilleur (1) au pire (7). Comprend toutes les zones de santé (7). (E = Utilisées avec prudence, échantillon trop petit, * = une autre zone à le même rang, F = Données non disponibles)

Zone 2: Fundy / Saint Jean

Portrait de la santé de la population – 2010

Version 2



Comment puis-je améliorer ma santé dans la zone de Fundy / Saint Jean ?

Participez activement à vos besoins en soins de santé

- ❖ La prévention est un facteur clé de votre santé. Assurez-vous de suivre toutes les mesures de prévention recommandées pour votre âge et votre sexe, comme une mammographie à tous les deux ans après l'âge de 50 ans ou d'après les recommandations du médecin.

Soyez en santé

- ❖ Vous pouvez améliorer votre état de santé en adoptant des comportements de vie sains comme suivre une alimentation équilibrée avec beaucoup de fruits et légumes.
- ❖ Évitez autant que possible le stress et la cigarette et pratiquez une sexualité à faible risque.

Faites partie d'un réseau de soutien social

- ❖ Entourez-vous d'amis, de membres de votre famille ou de ressources sociales qui peuvent vous servir au moment où vous en aurez besoin.

DÉTAILS SUR LA ZONE 2

Distribution d'âge de la population

0- 19 ans = 24%
20-39 ans = 24%
40-64 ans = 37%
65 + ans = 15%

Population totale = 169 765

Âge médian = 41.0

Langue parlée le plus souvent à la maison:

français = 1%
anglais = 97%

Population immigrante = 4.5%

Population autochtone = 1.1%

(source: Recensement 2006. Statistique Canada)

Idées pour un mode de vie sain:

- Sourire
- Arrêter de fumer
- Prendre une marche
- Développer ses talents
- Prendre un cours de yoga
- Marcher le chien
- Patiner sur l'étang
- Jouer dans la neige
- Voir une pièce de théâtre
- Apprécier la nature
- Réduire sa consommation d'alcool
- Apprendre à cuisiner
- Se reposer suffisamment
- Faire du camping
- Faire un château de sable
- Manger plus de fruits et légumes
- Laisser la voiture à la maison
- Planter un jardin
- Racler des feuilles
- Devenir bénévole
- Lire un bon livre
- Admirer les étoiles
- Faire de la raquette
- Prendre un cours de peinture
- Diminuer le sel
- Visiter un ami
- Croire en son potentiel
- Organiser une fête entre voisins
- Apprendre à jouer un instrument
- Pratiquer le rire



New Brunswick Health Council | **Conseil de la santé du Nouveau-Brunswick**

Engage. Evaluate. Inform. Recommend.
Engager. Évaluer. Informer. Recommander.

Pavillon J.-Raymond-Frenette
100 rue des Aboiteaux Street, bureau/suite 2200
Moncton NB E1A 7R1

Telephone / Téléphone 506.869.6870
Fax / Télécopieur 506.869.6282
Toll-free / Sans frais 1.877.225.2521

www.nbhc.ca / www.csnb.ca



Zone 3: Fredericton et la vallée "Portrait de la santé – 2010" version 2

Zone 3 Hommes	Zone 3 Femmes	Zone 3 moyenne	N.-B. moyenne	Rang (Zone 3 vs autres zones)	Tendance (Version 2 comparé au dernier portrait)
---------------	---------------	----------------	---------------	-------------------------------	--

ÉTAT DE LA SANTÉ DE LA POPULATION

Se croient en très bonne ou en excellente santé	(%, 2009)	58.1	55.6	56.8	55.0	● 2/7	▼
Se croient en très bonne ou en excellente santé mentale	(%, 2009)	71.5	74.4	72.9	68.1	● 3/7	▼
Douleurs ou malaises qui empêchent de faire certaines activités (douleur physique ou émotionnelle)	(%, 2009)	10.6 ^E	14.5 ^E	12.6	14.5	● 3/7	▲
Satisfaction à l'égard de la vie, satisfait(e) ou très satisfait(e)	(%, 2009)	92.7	91.5	92.1	91.8	● 3/7	Nouvel Indicateur
Espérance de vie	(âge, 2006)	76.3	81.7	79.0	79.0	● 3*/7	--
Faible poids à la naissance	(%, 2005-2007)	5.4	6.1	5.7	5.5	● 5/7	▼
Mortalité infantile	(taux pour 1 000 naissances vivantes, 2005-2007)	5.5	4.6	5.1	4.1	● 4/5	▼
Décès prématuré dû aux maladies du cœur ou cérébrovasculaires (AVC - stroke)	(années de vie perdues, taux par 10 000, 2004-2008)	140.5	60.7	100.4	97.8	● 4/7	--
Décès prématuré dû au cancer	(années de vie perdues, taux par 10 000, 2004-2008)	174.8	147.0	160.8	171.6	● 1/7	--
Décès prématuré dû aux maladies respiratoires	(années de vie perdues, taux par 10 000, 2004-2008)	26.2	19.5	22.8	20.6	◆ 6/7	--
Décès prématuré dû aux accidents	(années de vie perdues, taux par 10 000, 2004-2008)	117.3	62.9	89.8	78.3	● 4/7	--
Décès prématuré dû aux suicides et blessures volontaires	(années de vie perdues, taux par 10 000, 2004-2008)	57.5	12.8	35.0	41.5	● 2/7	--

DÉTERMINANTS DE LA SANTÉ

Soins de santé - représentent 10 % des déterminants de la santé

A un médecin régulier	(%, 2009)	93.5	91.4	92.4	92.1	● 2*/7	▲
Consulté un médecin dans les 12 derniers mois	(%, 2009)	70.5	88.9	79.9	80.9	● 5/7	▲
Consulté un dentiste dans les 12 derniers mois	(%, 2007-2008)	52.6	60.6	56.7	54.7	● 1/7	▲
Été hospitalisé inutilement	(normalisés selon l'âge, taux par 100 000 habitants, 2008-2009)	F	F	633	542	● 5/7	▼
Été vacciné contre la grippe, pour les adultes de 65 ans et plus	(%, 2009)	61.6	58.3	59.7	60.9	● 4/7	▼
Passé un test de Pap au cours des 3 dernières années, pour les femmes de 18 à 69 ans	(%, 2007-2008)	--	87	87	80.9	● 1/7	=
Passé une mammographie au cours des 2 dernières années, pour les femmes de 50 à 69 ans	(%, 2009)	--	86.2	86.2	83.3	● 4/7	=
Satisfaction du patient avec le système de santé	(%, 2010)	87.4	84.7	85.7	86.4	● 4*/7	--

Comportements liés à la santé - représentent 40 % des déterminants de la santé

Activité physique pendant les loisirs, modérément actif ou actif	(%, 2009)	56.6	44.3	50.1	49.3	● 2/7	▼
Consommation de fruits et légumes, 5 fois ou plus par jour	(%, 2009)	28.8	45.6	37.7	40.0	● 5/7	▼
Adultes dont le poids est malsain (obèse)	(%, 2009)	22.7 ^E	28.2	25.5	28.5	● 2/7	▲
Consommation d'au moins 5 verres ou plus d'alcool en une même occasion, au moins une fois par mois depuis un an	(%, 2009)	21.9	8.1 ^E	14.8	19.2	● 1*/7	=
Se croient à un niveau de stress élevé	(%, 2009)	19.0 ^E	22.7	20.9	21.0	● 4/7	▼
Fume, tous les jours ou à l'occasion	(%, 2009)	20.0 ^E	20.6	20.3	22.0	● 3/7	▼
Infections transmises sexuellement (Chlamydieuse génitale)	(taux brut par 100 000 habitants, 2008)	F	F	26	21.7	◆ 7/7	--
Grossesses chez les adolescentes	(taux par 1 000 femmes, 2008)	--	11	11	11	● 5*/7	--
Porte toujours un casque à bicyclette	(%, 2009)	54.2	69.7	59.6	51.4	● 2/7	Nouvel Indicateur

Facteurs socioéconomiques - représentent 40 % des déterminants de la santé

Sans diplôme d'études secondaires (25 ans et plus)	(%, 2006)	18.7	14.4	16.5	21	● 2/7	--
Taux de chômage	(%, 2009)	F	F	8.3	8.9	● 3/7	▼
Divorce	(%, 2006)	6.3	7.5	6.9	6.7	● 5/7	--
Famille monoparentale	(%, 2006)	2.5	11.8	14.3	16.3	● 1/7	--
Faible revenu	(%, 2006)	11.1	13.6	12.4	13.5	● 1/7	--
Crime violent	(taux par 100 000 habitants, 2009)	F	F	F	1 541	--	--
Crime de dommages à la propriété	(taux par 100 000 habitants, 2009)	F	F	F	3 346	--	--
Arrestation pour conduite avec les facultés affaiblies (drogues ou alcool)	(taux par 100 000 habitants, 2009)	F	F	F	324	--	--

Environnement physique - représente 10 % des déterminants de la santé

Exposition à la fumée secondaire – à domicile	(%, 2009)	F	F	5.3^E	7.2	● 1/7	▲
Exposition à la fumée secondaire dans le dernier mois, dans un véhicule et/ou un endroit public	(%, 2009)	22.1 ^E	15.6 ^E	18.8^E	15.4	● 5/7	▼
Sentiment d'appartenance à sa communauté assez fort ou très fort	(%, 2009)	76.5	71.9	74.0	73.9	● 4/7	▲

Rang de la zone dans le Nouveau-Brunswick

- Bon (rang 1, 2)
- Mise en garde (rang 3, 4, 5)
- ◆ Moins bon (rang 6, 7)

Comparaison du rang avec le dernier Portrait de la santé du CSNB

- ▲ Le rang de la zone c'est amélioré dans le Nouveau-Brunswick
- ▼ Le rang de la zone est devenu moins bon dans le Nouveau-Brunswick
- = Le rang de la zone est resté le même dans le Nouveau-Brunswick

Évaluation du meilleur (1) au pire (7). Comprend toutes les zones de santé (7). (E = Utilisées avec prudence, échantillon trop petit, * = une autre zone à le même rang, F = Données non disponibles)

Zone 3: Fredericton et la vallée

Portrait de la santé de la population - 2010

Version 2

Comment puis-je améliorer ma santé dans la zone de Fredericton et la vallée ?

Participez activement à vos besoins en soins de santé

- ❖ Assurez-vous de consulter votre médecin régulièrement. Si vous avez un problème de santé chronique, suivez les conseils de votre médecin et informez-vous sur les ressources disponibles dans votre communauté qui peuvent vous aider en ce sens.

Soyez en santé

- ❖ Suivez une alimentation équilibrée avec beaucoup de fruits et légumes et évitez autant que possible la cigarette, l'exposition à la fumée secondaire et pratiquez une sexualité à faible risque.

DÉTAILS SUR LA ZONE 3

Distribution d'âge de la population 0- 19 ans = 23% 20-39 ans = 27% 40-64 ans = 36% 65 + ans = 14% Population totale = 165 725 Âge médian = 39.6	Langue parlée le plus souvent à la maison: français = 3% anglais = 94% Population immigrante = 5.3% Population autochtone = 3.1% <small>(source: Recensement 2006, Statistique Canada)</small>
--	--



New Brunswick Health Council | **Conseil de la santé du Nouveau-Brunswick**

Engage. Evaluate. Inform. Recommend.
Engager. Évaluer. Informer. Recommander.



Idées pour un mode de vie sain:

- Sourire
- Arrêter de fumer
- Prendre une marche
- Développer ses talents
- Prendre un cours de yoga
- Marcher le chien
- Patiner sur l'étang
- Jouer dans la neige
- Voir une pièce de théâtre
- Apprécier la nature
- Réduire sa consommation d'alcool
- Apprendre à cuisiner
- Se reposer suffisamment
- Faire du camping
- Faire un château de sable
- Manger plus de fruits et légumes
- Laisser la voiture à la maison
- Planter un jardin
- Racler des feuilles
- Devenir bénévole
- Lire un bon livre
- Admire les étoiles
- Faire de la raquette
- Prendre un cours de peinture
- Diminuer le sel
- Visiter un ami
- Croire en son potentiel
- Organiser une fête entre voisins
- Apprendre à jouer un instrument
- Pratiquer le rire

Pavillon J.-Raymond-Frenette
100 rue des Aboiteaux Street, bureau/suite 2200
Moncton NB E1A 7R1

Telephone / Téléphone 506.869.6870
Fax / Télécopieur 506.869.6282
Toll-free / Sans frais 1.877.225.2521

www.nbhc.ca / www.csnb.ca



Zone 4 : Madawaska / Nord-Ouest

“Portrait de la santé – 2010” – version 2

Zone 4 Hommes	Zone 4 Femmes	Zone 4 moyenne	N.-B. moyenne	Rang (Zone 4 vs autres zones)	Tendance (Version 2 comparé au dernier portrait)
---------------	---------------	----------------	---------------	-------------------------------	--

ÉTAT DE LA SANTÉ DE LA POPULATION

Se croient en très bonne ou en excellente santé	(%, 2009)	64.5	64.7	59.3	55.0	● 2/7	▲
Se croient en très bonne ou en excellente santé mentale	(%, 2009)	81.6	67.7	74.4	68.1	● 1/7	=
Douleurs ou malaises qui empêchent de faire certaines activités (douleur physique ou émotionnelle)	(%, 2009)	F	12.8 ^E	10.7^E	14.5	● 1/7	▲
Satisfaction à l'égard de la vie, satisfait(e) ou très satisfait(e)	(%, 2009)	90.2	91.6	91.0	91.8	◆ 6/7	Nouvel indicateur
Espérance de vie	(âge, 2006)	81.3	74.8	78.0	79.0	◆ 6/7	--
Faible poids à la naissance	(%, 2005-2007)	6.1	5.0	5.5	5.5	● 4/7	▲
Mortalité infantile	(taux pour 1 000 naissances vivantes, 2005-2007)			5.3	4.1	● 5/5	=
Décès prématuré dû aux maladies du cœur ou cérébrovasculaires (AVC - stroke) (années de vie perdues, taux par 10 000, 2004-2008)		140.3	35.6	87.5	97.8	● 3/7	--
Décès prématuré dû au cancer (années de vie perdues, taux par 10 000, 2004-2008)		171.5	185.1	178.4	171.6	● 5/7	--
Décès prématuré dû aux maladies respiratoires (années de vie perdues, taux par 10 000, 2004-2008)		25.8	14.3	20.0	20.6	● 3/7	--
Décès prématuré dû aux accidents (années de vie perdues, taux par 10 000, 2004-2008)		117.3	62.9	89.9	78.3	◆ 6/7	--
Décès prématuré dû aux suicides et blessures volontaires (années de vie perdues, taux par 10 000, 2004-2008)		134.9	33.4	83.8	41.5	◆ 7/7	--

DÉTERMINANTS DE LA SANTÉ

Soins de santé - représentent 10 % des déterminants de la santé

A un médecin régulier	(%, 2009)	91.1	93.6	92.4	92.1	● 2*/7	▲
Consulté un médecin dans les 12 derniers mois	(%, 2009)	72.1	82.3	77.5	80.9	◆ 7/7	▼
Consulté un dentiste dans les 12 derniers mois	(%, 2007-2008)	45.7	56.6	51.2	54.7	● 5/7	=
Été hospitalisé inutilement	(normalisés selon l'âge, taux par 100 000 habitants, 2008-2009)	F	F	585	542	● 4/7	=
Été vacciné contre la grippe, pour les adultes de 65 ans et plus	(%, 2009)	F	55.9 ^E	59.6	60.9	● 5/7	▲
Passé un test de Pap au cours des 3 dernières années, pour les femmes de 18 à 69 ans	(%, 2007-2008)	--	70.7	70.7	80.9	◆ 7/7	▼
Passé une mammographie au cours des 2 dernières années, pour les femmes de 50 à 69 ans	(%, 2009)	--	88.8	88.8	83.3	● 2/7	▲
Satisfaction du patient avec le système de santé	(%, 2010)	91.5	88.0	89.8	86.4	● 1/7	=

Comportements liés à la santé - représentent 40 % des déterminants de la santé

Activité physique pendant les loisirs, modérément actif ou actif	(%, 2009)	54.5	45.1	49.6	49.3	● 3/7	▲
Consommation de fruits et légumes, 5 fois ou plus par jour	(%, 2009)	27.4 ^E	59.6	44.1	40.0	● 2/7	=
Adultes dont le poids est malsain (obèse)	(%, 2009)	30.4 ^E	32.1 ^E	31.3	28.5	● 5/7	▲
Consommation d'au moins 5 verres ou plus d'alcool en une même occasion, au moins une fois par mois depuis un an	(%, 2009)	25.0 ^E	F	14.8	19.2	● 1*/7	▲
Se croient à un niveau de stress élevé	(%, 2009)	26.5 ^E	36.1	31.8	21.0	◆ 7/7	=
Fume, tous les jours ou à l'occasion	(%, 2009)	18.9 ^E	23.3 ^E	21.3	22.0	● 4/7	▲
Infections transmises sexuellement (Chlamydieuse génitale)	(taux brut par 10 000 habitants, 2008)	F	F	7	21.7	● 1/7	--
Grossesses chez les adolescentes	(taux par 1 000 femmes, 2008)	--	9	9	11	● 2/7	--
Porte toujours un casque à bicyclette	(%, 2009)	29.8 ^E	29.4 ^E	29.6^E	51.4	◆ 7/7	Nouvel indicateur

Facteurs socioéconomiques - représentent 40 % des déterminants de la santé

Sans diplôme d'études secondaires (25 ans et plus)	(%, 2006)	29.0	25.0	27.2	21	● 4/7	--
Taux de chômage	(%, 2009)	F	F	10.8	8.9	● 4/7	=
Divorce	(%, 2006)	6.2	6.1	6.1	6.7	● 3/7	--
Famille monoparentale	(%, 2006)	3.3	11.3	11.3	16.3	● 2/7	--
Faible revenu	(%, 2006)	11.4	15.6	15.6	13.5	● 4/7	--
Crime violent	(taux par 100 000 habitants, 2009)	F	F	F	1 541	--	--
Crime de dommages à la propriété	(taux par 100 000 habitants, 2009)	F	F	F	3 346	--	--
Arrestation pour conduite avec les facultés affaiblies (drogues ou alcool)	(taux par 100 000 habitants, 2009)	F	F	F	324	--	--

Environnement physique - représente 10 % des déterminants de la santé

Exposition à la fumée secondaire – à domicile	(%, 2009)	F	13.9 ^E	10.8^E	7.2	◆ 6/7	▼
Exposition à la fumée secondaire dans le dernier mois, dans un véhicule et/ou un endroit public	(%, 2009)	17.9 ^E	23.9 ^E	21.0^E	15.4	◆ 7/7	▼
Sentiment d'appartenance à sa communauté assez fort ou très fort	(%, 2009)	69.2	66.1	67.6	73.9	◆ 7/7	▼

- Rang de la zone dans le Nouveau-Brunswick**
- Bon (rang 1, 2)
 - Mise en garde (rang 3, 4, 5)
 - ◆ Moins bon (rang 6, 7)

Comparaison du rang avec le dernier Portrait de la santé du CSNB

- ▲ Le rang de la zone s'est amélioré dans le Nouveau-Brunswick
- ▼ Le rang de la zone est devenu moins bon dans le Nouveau-Brunswick
- = Le rang de la zone est resté le même dans le Nouveau-Brunswick

Évaluation du meilleur (1) au pire (7). Comprend toutes les zones de santé (7). (E = Utilisées avec prudence, échantillon trop petit, * = une autre zone à le même rang, F = Données non disponibles)

Zone 4: Madawaska / Nord-Ouest Portrait de la santé de la population - 2010

Version 2

Comment puis-je améliorer ma santé dans le Madawaska / Nord-Ouest?

Participez activement à vos besoins en soins de santé

- ❖ Assurez-vous de suivre toutes les mesures de prévention recommandées pour votre âge et votre sexe comme un test de Pap au moins à tous les trois ans pour les femmes de plus de 18 ans ou selon les recommandations du médecin.

Soyez en santé

- ❖ Demeurez actif, visez un poids santé, évitez de fumer et gérez votre stress.
- ❖ Suivez les mesures de sécurité tel toujours porter un casque à bicyclette.

Soyez dans un bon environnement physique

- ❖ Participez à des activités communautaires dans votre région et entourez-vous d'amis et de membres de votre famille.

DÉTAILS SUR LA ZONE 4

Distribution d'âge de la population

0- 19 ans = 22%

20-39 ans = 23%

40-64 ans = 41%

65 + ans = 14%

Population Totale= 50 095

Âge médian = 43.0

Langue parlée le plus souvent à la maison:

français= 91%

anglais= 7.6%

Population immigrante = 3.0%

Population autochtone = 2.2%

(source: Recensement 2006, Statistique Canada)



Idées pour un mode de vie sain:

- Sourire
- Arrêter de fumer
- Prendre une marche
- Développer ses talents
- Prendre un cours de yoga
- Marcher le chien
- Patiner sur l'étang
- Jouer dans la neige
- Voir une pièce de théâtre
- Apprécier la nature
- Réduire sa consommation d'alcool
- Apprendre à cuisiner
- Se reposer suffisamment
- Faire du camping
- Faire un château de sable
- Manger plus de fruits et légumes
- Laisser la voiture à la maison
- Planter un jardin
- Racler des feuilles
- Devenir bénévole
- Lire un bon livre
- Admire les étoiles
- Faire de la raquette
- Prendre un cours de peinture
- Diminuer le sel
- Visiter un ami
- Croire en son potentiel
- Organiser une fête entre voisins
- Apprendre à jouer un instrument
- Pratiquer le rire



New Brunswick Health Council | **Conseil de la santé du Nouveau-Brunswick**

Engage. Evaluate. Inform. Recommend.
Engager. Évaluer. Informer. Recommander.

Pavillon J.-Raymond-Frenette
100 rue des Aboiteaux Street, bureau/suite 2200
Moncton NB E1A 7R1

Telephone / Téléphone 506.869.6870
Fax / Télécopieur 506.869.6282
Toll-free / Sans frais 1.877.225.2521

www.nbhc.ca / www.csnb.ca



Zone 5 : Restigouche

“Portrait de la santé 2010” – Version 2

	Zone 5 Hommes	Zone 5 Femmes	Zone 5 moyenne	N.-B. moyenne	Rang (Zone 5 vs autres zones)	Tendance (Version 2 comparé au dernier portrait)
--	---------------	---------------	----------------	---------------	-------------------------------	--

ÉTAT DE LA SANTÉ DE LA POPULATION

Se croient en très bonne ou en excellente santé	(%, 2009)	61.2	40.2	51.5	55.0	◆ 6/7	▼
Se croient en très bonne ou en excellente santé mentale	(%, 2009)	66.8	74.9	70.7	68.1	● 4/7	=
Douleurs ou malaises qui empêchent de faire certaines activités (douleur physique ou émotionnelle)	(%, 2009)	16.9 ^E	18.4 ^E	17.6 ^E	14.5	◆ 6/7	▼
Satisfaction à l'égard de la vie, satisfait(e) ou très satisfait(e)	(%, 2009)	86.5	92.4	89.3	91.8	◆ 7/7	Nouvel indicateur
Espérance de vie	(âge, 2006)	75.8	80.0	77.9	79.0	◆ 7/7	--
Faible poids à la naissance	(%, 2005-2007)	6.5	6.3	6.4	5.5	◆ 7/7	▼
Mortalité infantile	(taux pour 1 000 naissances vivante, 2005-2007)	--	--	--	4.1	--	--
Décès prématuré dû aux maladies du coeur ou cérébrovasculaires (AVC - stroke)	(années de vie perdues, taux par 10 000, 2004-2008)	167.0	71.8	118.5	97.8	◆ 6/7	--
Décès prématuré dû au cancer	(années de vie perdues, taux par 10 000, 2004-2008)	184.3	172.5	178.3	171.6	● 4/7	--
Décès prématuré dû aux maladies respiratoires	(années de vie perdues, taux par 10 000, 2004-2008)	27.0	15.4	21.1	20.6	● 4/7	--
Décès prématuré dû aux accidents	(années de vie perdues, taux par 10 000, 2004-2008)	117.3	30.9	73.3	78.3	● 3/7	--
Décès prématuré dû aux suicides et blessures volontaires	(années de vie perdues, taux par 10 000, 2004-2008)	101.3	21.9	60.9	41.5	◆ 6/7	--

DÉTERMINANTS DE LA SANTÉ

Soins de santé - représentent 10 % des déterminants de la santé

A un médecin régulier	(%, 2009)	86.4	91.2	88.6	92.1	◆ 7/7	▼
Consulté un médecin dans les 12 derniers mois	(%, 2009)	74.9	91.1	82.3	80.9	● 3/7	▼
Consulté un dentiste dans les 12 derniers mois	(%, 2007-2008)	48.9	60.1	54.5	54.7	● 4/7	▲
Été hospitalisé inutilement	(normalisés selon l'âge, taux par 100 000 habitants, 2008-2009)	F	F	838	542	◆ 7/7	--
Été vacciné contre la grippe, pour les adultes de 65 ans et plus	(%, 2009)	79.5	79.4	79.4	60.9	● 1/7	▲
Passé un test de Pap au cours des 3 dernières années, pour les femmes de 18 à 69 ans	(%, 2007-2008)	--	76.4	76.4	80.9	● 5/7	▲
Passé une mammographie au cours des 2 dernières années, pour les femmes de 50 à 69 ans	(%, 2009)	--	94.8	94.8	83.3	● 1/7	▲
Satisfaction du patient avec le système de santé	(%, 2010)	86.7	81.4	83.5	86.4	◆ 6/7	--

Comportements liés à la santé - représentent 40 % des déterminants de la santé

Activité physique pendant les loisirs, modérément actif ou actif	(%, 2009)	56.4	33.0	45.3	49.3	● 5/7	▼
Consommation de fruits et légumes, 5 fois ou plus par jour	(%, 2009)	37.5	47.5	42.2	40.0	● 3/7	=
Adultes dont le poids est malsain (obèse)	(%, 2009)	43.0 ^E	37.4 ^E	40.3	28.5	◆ 7/7	▼
Consommation d'au moins 5 verres ou plus d'alcool en une même occasion, au moins une fois par mois depuis un an	(%, 2009)	39.8	F	24.1	19.2	● 5/7	▲
Se croient à un niveau de stress élevé	(%, 2009)	17.3 ^E	21.2 ^E	19.2 ^E	21.0	● 3/7	▲
Fume, tous les jours ou à l'occasion	(%, 2009)	14.2 ^E	20.6 ^E	17.2 ^E	22.0	● 1/7	▲
Infections transmises sexuellement (chlamydie génitale)	(taux brut par 10 000 habitants, 2008)	F	F	12	21.7	● 3/7	--
Grossesses chez les adolescentes	(taux par 1 000 femmes, 2008)	--	8	8	11	● 1/7	--
Porte toujours un casque à bicyclette	(%, 2009)	42.9 ^E	F	36.7 ^E	51.4	◆ 6/7	Nouvel indicateur

Facteurs socioéconomiques - représentent 40 % des déterminants de la santé

Sans diplôme d'études secondaires (25 ans et plus)	(%, 2006)	27.2	31.0	29.0	21	◆ 6/7	--
Taux de chômage	(%, 2009)	F	F	12.4	8.9	● 5/7	▲
Divorce	(%, 2006)	6.6	6.6	6.6	6.7	● 4/7	--
Famille monoparentale	(%, 2006)	3.7	16.0	19.7	16.3	◆ 7/7	--
Faible revenu	(%, 2006)	12.9	18.1	15.6	13.5	◆ 7/7	--
Crime violent	(taux par 100 000 habitants, 2009)	F	F	F	1 541	--	--
Crime de dommages à la propriété	(taux par 100 000 habitants, 2009)	F	F	F	3 346	--	--
Arrestation pour conduite avec les facultés affaiblies (drogues ou alcool)	(taux par 100 000 habitants, 2009)	F	F	F	324	--	--

Environnement physique - représente 10 % des déterminants de la santé

Exposition à la fumée secondaire – à domicile	(%, 2009)	F	F	16.5 ^E	7.2	◆ 7/7	--
Exposition à la fumée secondaire dans le dernier mois, dans un véhicule et/ou un endroit public	(%, 2009)	25.8 ^E	F	18.7 ^E	15.4	● 4/7	▲
Sentiment d'appartenance à sa communauté assez fort ou très fort	(%, 2009)	89.6	77.6	83.9	73.9	● 1/7	▲

- Rang de la zone dans le Nouveau-Brunswick**
- Bon (rang 1, 2)
 - Mise en garde (rang 3, 4, 5)
 - ◆ Moins bon (rang 6, 7)

Comparaison du rang avec le dernier Portrait de la santé du CSNB

- ▲ Le rang de la zone s'est amélioré dans le Nouveau-Brunswick
- ▼ Le rang de la zone est devenu moins bon dans le Nouveau-Brunswick
- = Le rang de la zone est resté le même dans le Nouveau-Brunswick

Évaluation du meilleur (1) au pire (7). Comprend toutes les zones de santé (7). (E = Utilisées avec prudence, échantillon trop petit, F = Données non disponibles)

Zone 5: Restigouche

Portrait de la santé de la population - 2010

Version 2



Comment puis-je améliorer ma santé dans la région du Restigouche ?

Participez activement à vos besoins en soins de santé

- ❖ La prévention est un facteur clé de votre santé. Assurez-vous de suivre toutes les mesures de prévention recommandées pour votre âge et votre sexe, comme le test Pap au moins à tous les trois ans pour les femmes de plus de 18 ans ou selon les recommandations du médecin.

Soyez en santé

- ❖ Si vous avez un problème de santé chronique, informez-vous sur les ressources disponibles dans votre communauté qui peuvent vous aider en ce sens.
- ❖ Visez un poids santé tout en participant à des activités physiques actives et suivez les mesures de sécurité tel toujours porter un casque à bicyclette.

Croyez en votre potentiel

- ❖ Informez-vous sur les programmes et les services qui peuvent vous aider. Travaillez avec votre communauté et vos entreprises locales afin d'augmenter la croissance économique et la prospérité de votre région. Insistez sur l'importance de terminer des études secondaires et de trouver un emploi.

Soyez dans un bon environnement physique

- ❖ Évitez autant que possible l'exposition à la fumée secondaire.

Idées pour un mode de vie sain:

- Sourire
- Arrêter de fumer
- Prendre une marche
- Développer ses talents
- Prendre un cours de yoga
- Marcher le chien
- Patiner sur l'étang
- Jouer dans la neige
- Voir une pièce de théâtre
- Apprécier la nature
- Réduire sa consommation d'alcool
- Apprendre à cuisiner
- Se reposer suffisamment
- Faire du camping
- Faire un château de sable
- Manger plus de fruits et légumes
- Laisser la voiture à la maison
- Planter un jardin
- Racler des feuilles
- Devenir bénévole
- Lire un bon livre
- Admirer les étoiles
- Faire de la raquette
- Prendre un cours de peinture
- Diminuer le sel
- Visiter un ami
- Croire en son potentiel
- Organiser une fête entre voisins
- Apprendre à jouer un instrument
- Pratiquer le rire

DÉTAILS SUR LA ZONE 5

Distribution d'âge de la population 0- 19 ans = 21% 20-39 ans = 20% 40-64 ans = 41% 65 + ans = 18% Population totale= 27 755 Âge médian = 45.3	Langue parlée le plus souvent à la maison: français = 51% english= 46.5% Population immigrant = 1.4% Population autochtone= 3.6% <small>(source: Recensement 2006, Statistique Canada)</small>
---	--



New Brunswick Health Council | **Conseil de la santé du Nouveau-Brunswick**

Engage. Evaluate. Inform. Recommend.
Engager. Évaluer. Informer. Recommander.

Pavillon J.-Raymond-Frenette
100 rue des Aboiteaux Street, bureau/suite 2200
Moncton NB E1A 7R1

Telephone / Téléphone 506.869.6870
Fax / Télécopieur 506.869.6282
Toll-free / Sans frais 1.877.225.2521

www.nbhc.ca / www.csnb.ca



Zone 6 : Bathurst / Péninsule Acadienne "Portrait de la santé - 2010" version 2

Zone 6 Hommes	Zone 6 Femmes	Zone 6 moyenne	N.-B. moyenne	Rang (Zone 6 vs autres zones)	Tendance (Version 2 comparé au dernier portrait)
---------------	---------------	----------------	---------------	-------------------------------	--

ÉTAT DE LA SANTÉ DE LA POPULATION

	(%, 2009)	55.5	49.2	52.4	55.0	● 5/7	▲
Se croient en très bonne ou en excellente santé	(%, 2009)	69.1	71.7	70.4	68.1	● 5/7	=
Se croient en très bonne ou en excellente santé mentale	(%, 2009)	15.5 ^E	22.1 ^E	18.7	14.5	◆ 7/7	=
Douleurs ou malaises qui empêchent de faire certaines activités (douleur physique ou émotionnelle)	(%, 2009)	92.5	95.2	93.8	91.8	● 1/7	Nouvel indicateur
Satisfaction à l'égard de la vie, satisfait(e) ou très satisfait(e)	(âge, 2006)	76.0	82.0	79.0	79.0	● 3*/7	--
Espérance de vie	(%, 2005-2007)	4.2	7.2	5.6	5.5	● 2*/7	▲
Faible poids à la naissance	(taux pour 1 000 naissances vivante, 2005/2007)	--	--	--	4.1	--	--
Mortalité infantile	(années de vie perdues, taux par 10 000, 2004-2008)	110.7	39.6	75.0	97.8	● 1/7	--
Décès prématuré dû aux maladies du coeur ou cérébrovasculaires (AVC - stroke)	(années de vie perdues, taux par 10 000, 2004-2008)	192.2	156.5	174.3	171.6	● 3/7	--
Décès prématuré dû au cancer	(années de vie perdues, taux par 10 000, 2004-2008)	18.4	15.4	16.9	20.6	● 1/7	--
Décès prématuré dû aux maladies respiratoires	(années de vie perdues, taux par 10 000, 2004-2008)	154.8	32.5	93.4	78.3	◆ 7/7	--
Décès prématuré dû aux accidents	(années de vie perdues, taux par 10 000, 2004-2008)	64.8	13.0	38.8	41.5	● 3/7	--
Décès prématuré dû aux suicides et blessures volontaires							

DÉTERMINANTS DE LA SANTÉ

Soins de santé - représentent 10 % des déterminants de la santé

	(%, 2009)	91.2	96.3	93.6	92.1	● 1/7	=
A un médecin régulier	(%, 2009)	75.0	84.5	79.6	80.9	◆ 6/7	▼
Consulté un médecin dans les 12 derniers mois	(%, 2007-2008)	48.3	46.5	47.5	57.7	◆ 7/7	▼
Consulté un dentiste dans les 12 derniers mois	(normalisés selon l'âge, taux par 100 000 habitants, 2008-2009)	F	F	582	542	● 3/7	▲
Été hospitalisé inutilement	(%, 2009)	53.2	55.4	54.4	60.9	● 6/7	▼
Été vacciné contre la grippe, pour les adultes de 65 ans et plus	(%, 2007-2008)	--	71.9	71.9	80.9	◆ 6/7	▼
Passé un test de Pap au cours des 3 dernières années, pour les femmes de 18 à 69 ans	(%, 2009)	--	88.5	88.5	83.3	● 3/7	▼
Passé une mammographie au cours des 2 dernières années, pour les femmes de 50 à 69 ans	(%, 2010)	81.1	84.8	83.1	86.4	◆ 7/7	--
Satisfaction du patient avec le système de santé							

Comportements liés à la santé - représentent 40 % des déterminants de la santé

	(%, 2009)	47.9	42.7	45.2	49.3	◆ 6/7	▲
Activité physique pendant les loisirs, modérément actif ou actif	(%, 2009)	38.9	61.9	50.6	40.0	● 1/7	=
Consommation de fruits et légumes, 5 fois ou plus par jour	(%, 2009)	28.4 ^E	31.7	30.1	28.5	● 4/7	▼
Adultes dont le poids est malsain (obèse)	(%, 2009)	28.1	F	16.4	19.2	● 3/7	▼
Consommation d'au moins 5 verres ou plus d'alcool en une même occasion, au moins une fois par mois depuis un an	(%, 2009)	14.2 ^E	17.7 ^E	15.9 ^E	21.0	● 1/7	▲
Se croient à un niveau de stress élevé	(%, 2009)	21.8 ^E	17.0 ^E	19.5	22.0	● 2/7	▼
Fume, tous les jours ou à l'occasion	(taux brut par 100 000 habitants, 2008)	F	F	10	21.7	● 2/7	--
Infections transmises sexuellement (Chlamydie génitale)	(taux par 1 000 femmes, 2008)	--	10	10	11	● 3*/7	--
Grossesses chez les adolescentes	(%, 2009)	37.2 ^E	52.8 ^E	43.5	51.4	● 5/7	Nouvel indicateur
Porte toujours un casque à bicyclette							

Facteurs socioéconomiques - représentent 40 % des déterminants de la santé

	(%, 2006)	35.7	29.7	32.9	21	◆ 7/7	--
Sans diplôme d'études secondaires (25 ans et plus)	(%, 2009)	F	F	14.5	8.9	◆ 6/7	▼
Taux de chômage	(%, 2006)	5.9	5.6	5.8	6.7	● 2/7	--
Divorce	(%, 2006)	4.2	14.7	18.9	16.3	◆ 6/7	--
Famille monoparentale	(%, 2006)	13.5	17.2	15.3	13.5	◆ 6/7	--
Faible revenu	(taux par 100 000 habitants, 2009)	F	F	F	1 541	--	--
Crime violent	(taux par 100 000 habitants, 2009)	F	F	F	3 346	--	--
Crime de dommages à la propriété	(taux par 100 000 habitants, 2009)	F	F	F	324	--	--
Arrestation pour conduite avec les facultés affaiblies (drogues ou alcool)							

Environnement physique - représente 10 % des déterminants de la santé

	(%, 2009)	F	F	6.6 ^E	7.2	● 3/7	▼
Exposition à la fumée secondaire - à domicile	(%, 2009)	20.0 ^E	12.8 ^E	16.4 ^E	15.4	● 3/7	=
Exposition à la fumée secondaire dans le dernier mois, dans un véhicule et/ou un endroit public	(%, 2009)	66.5	72.2	69.4	73.9	◆ 6/7	▲
Sentiment d'appartenance à sa communauté assez fort ou très fort							

Rang de la zone dans le Nouveau-Brunswick

- Bon (rang 1, 2)
- Mise en garde (rang 3, 4, 5)
- ◆ Moins bon (rang 6, 7)

Comparaison du rang avec le dernier Portrait de la santé du CSNB

- ▲ Le rang de la zone c'est amélioré dans le Nouveau-Brunswick
- ▼ Le rang de la zone est devenu moins bon dans le Nouveau-Brunswick
- = Le rang de la zone est resté le même dans le Nouveau-Brunswick

Évaluation du meilleur (1) au pire (7). Comprend toutes les zones de santé (7). (E = Utilisées avec prudence, échantillon trop petit, * = une autre zone à le même rang, F = Données non disponibles)

Zone 6: Bathurst / Péninsule Acadienne

Portrait de la santé de la population – 2010 Version 2



Comment puis-je améliorer ma santé dans la zone de Bathurst et la Péninsule Acadienne ?

Participez activement à vos besoins en soins de santé

- ❖ La prévention est un facteur clé de votre santé. Assurez-vous de consulter votre dentiste régulièrement et de suivre toutes les mesures de prévention recommandées pour votre âge et votre sexe, comme un examen dentaire annuel, le vaccin antigrippal si vous êtes âgé de plus de 65 ans et un test Pap au moins à tous les trois ans pour les femmes de plus de 18 ans ou selon les recommandations du médecin.

Soyez en santé

- ❖ Vous pouvez améliorer votre état de santé en adoptant des comportements de vie sains. De petits changements dans votre vie quotidienne, comme l'activité physique, sont également utiles au maintien d'une bonne santé.

Croyez en votre potentiel

- ❖ Entourez-vous d'amis, de membres de votre famille et de ressources sociales sur lesquelles vous pourrez compter, au besoin. Informez-vous sur les programmes et les services qui peuvent vous aider. Terminez vos études secondaires.

Soyez dans un bon environnement physique

- ❖ Participez à des activités communautaires dans votre région.

DÉTAILS SUR LA ZONE 6

Distribution d'âge de la population

0- 19 ans= 20%
20-39 ans= 23%
40-64 ans= 42%
65 + ans= 15%

Population totale = 78 950

Âge médian = 44.2

Langue parlée le plus souvent à la maison:

français = 82.4%
anglais = 16.3%

Population immigrante = 1.1%

Population autochtone = 1.7%

(source: Recensement 2006, Statistique Canada)

Idées pour un mode de vie sain:

- Sourire
- Arrêter de fumer
- Prendre une marche
- Développer ses talents
- Prendre un cours de yoga
- Marcher le chien
- Patiner sur l'étang
- Jouer dans la neige
- Voir une pièce de théâtre
- Apprécier la nature
- Réduire sa consommation d'alcool
- Apprendre à cuisiner
- Se reposer suffisamment
- Faire du camping
- Faire un château de sable
- Manger plus de fruits et légumes
- Laisser la voiture à la maison
- Planter un jardin
- Racler des feuilles
- Devenir bénévole
- Lire un bon livre
- Admirer les étoiles
- Faire de la raquette
- Prendre un cours de peinture
- Diminuer le sel
- Visiter un ami
- Croire en son potentiel
- Organiser une fête entre voisins
- Apprendre à jouer un instrument
- Pratiquer le rire



New Brunswick Health Council | Conseil de la santé du Nouveau-Brunswick

Engage. Evaluate. Inform. Recommend.
Engager. Évaluer. Informer. Recommander.

Pavillon J.-Raymond-Frenette
100 rue des Aboiteaux Street, bureau/suite 2200
Moncton NB E1A 7R1

Telephone / Téléphone 506.869.6870
Fax / Télécopieur 506.869.6282
Toll-free / Sans frais 1.877.225.2521

www.nbhc.ca / www.csnb.ca



Zone 7 : Région de Miramichi

“Portrait de la santé - 2010” – version 2

Zone 7 Hommes	Zone 7 Femmes	Zone 7 moyenne	N.-B. moyenne	Rang (Zone 7 vs autres zones)	Tendance (Version 2 comparé au dernier portrait)
---------------	---------------	----------------	---------------	-------------------------------	--

ÉTAT DE LA SANTÉ DE LA POPULATION

Se croient en très bonne ou en excellente santé	(%, 2009)	61.8	54.4	58.0	55.0	● 3/7	▲
Se croient en très bonne ou en excellente santé mentale	(%, 2009)	74.9	72.8	73.8	68.1	● 2/7	▲
Douleurs ou malaises qui empêchent de faire certaines activités (douleur physique ou émotionnelle)	(%, 2009)	11.2 ^E	13.8 ^E	12.5	14.5	● 2/7	▼
Satisfaction à l'égard de la vie, satisfait(e) ou très satisfait(e)	(%, 2009)	91.1	94.8	93.1	91.8	● 2/7	Nouvel indicateur
Espérance de vie	(âge, 2006)	75.8	82.4	79.1	79.0	● 2/7	--
Faible poids à la naissance	(%, 2005-2007)	6.6	5.3	6.0	5.5	◆ 6/7	▼
Mortalité infantile	(taux pour 1 000 naissances vivante, 2005-2007)	--	--	4.7	4.1	● 3/5	▲
Décès prématuré dû aux maladies du coeur ou cérébrovasculaires (AVC - stroke)	(années de vie perdues, taux par 10 000, 2004-2008)	160.5	49.7	105.2	97.8	● 5/7	--
Décès prématuré dû au cancer	(années de vie perdues, taux par 10 000, 2004-2008)	195.1	167.2	181.1	171.6	◆ 6/7	--
Décès prématuré dû aux maladies respiratoires	(années de vie perdues, taux par 10 000, 2004-2008)	28.0	25.4	26.7	20.6	◆ 7/7	--
Décès prématuré dû aux accidents	(années de vie perdues, taux par 10 000, 2004-2008)	96.4	46.1	71.3	78.3	● 1/7	--
Décès prématuré dû aux suicides et blessures volontaires	(années de vie perdues, taux par 10 000, 2004-2008)	76.8	17.13	47.0	41.5	● 5/7	--

DÉTERMINANTS DE LA SANTÉ

Soins de santé - représentent 10 % des déterminants de la santé

A un médecin régulier	(%, 2009)	92.7	89.1	90.8	92.1	◆ 6/7	▼
Consulté un médecin dans les 12 derniers mois	(%, 2009)	77.9	87.2	82.8	80.9	● 2/7	▲
Consulté un dentiste dans les 12 derniers mois	(%, 2007-2008)	45.3	56.6	51	54.7	◆ 6/7	▼
Été hospitalisé inutilement	(normalisés selon l'âge, taux par 100 000 habitants, 2008-2009)	F	F	756	542	◆ 6/7	--
Été vacciné contre la grippe, pour les adultes de 65 ans et plus	(%, 2009)	F	41.8 ^E	51.7^E	60.9	◆ 7/7	▼
Passé un test de Pap au cours des 3 dernières années, pour les femmes de 18 à 69 ans	(%, 2007-2008)	--	83.4	83.4	80.9	● 2/7	=
Passé une mammographie au cours des 2 dernières années, pour les femmes de 50 à 69 ans	(%, 2009)	--	81.1	81.1	83.3	◆ 6/7	▼
Satisfaction du patient avec le système de santé	(%, 2010)	87	88.2	87.6	86.4	● 3/7	=

Comportements liés à la santé - représentent 40 % des déterminants de la santé

Activité physique pendant les loisirs, modérément actif ou actif	(%, 2009)	51.7	37.9	44.4	49.3	◆ 7/7	▼
Consommation de fruits et légumes, 5 fois ou plus par jour	(%, 2009)	27.0 ^E	43.3	35.7	40.0	◆ 7/7	▼
Adultes dont le poids est malsain (obèse)	(%, 2009)	32.6 ^E	20.0 ^E	25.9	28.5	● 3/7	▲
Consommation d'au moins 5 verres ou plus d'alcool en une même occasion, au moins une fois par mois depuis un an	(%, 2009)	32.9 ^E	16.7 ^E	24.4	19.2	◆ 6/7	▼
Se croient à un niveau de stress élevé	(%, 2009)	20.0 ^E	16.0 ^E	17.8^E	21.0	● 2/7	▲
Fume, tous les jours ou à l'occasion	(%, 2009)	26.4 ^E	21.9 ^E	24.0	22.0	◆ 6/7	▼
Infections transmises sexuellement (chlamydie génitale)	(taux brut par 10 000 habitants, 2008)	F	F	15	21.7	● 4/7	--
Grossesses chez les adolescentes	(taux par 1 000 femmes, 2008)	--	11	11	11	● 5*/7	--
Porte toujours un casque à bicyclette	(%, 2009)	49.4 ^E	F	45.9^E	51.4	● 4/7	Nouvel indicateur

Facteurs socioéconomiques - représentent 40 % des déterminants de la santé

Sans diplôme d'études secondaires (25 ans et plus)	(%, 2006)	29.7	25.0	27.3	21	● 5/7	--
Taux de chômage	(%, 2009)	F	F	17.4	8.9	◆ 7/7	▼
Divorce	(%, 2006)	5.2	5.6	5.4	6.7	● 1/7	--
Famille monoparentale	(%, 2006)	3.0	15.0	18.0	16.3	● 5/7	--
Faible revenu	(%, 2006)	10.9	14.6	12.7	13.5	● 3/7	--
Crime violent	(taux par 100 000 habitants, 2009)	F	F	F	1 541	--	--
Crime de dommages à la propriété	(taux par 100 000 habitants, 2009)	F	F	F	3 346	--	--
Arrestation pour conduite avec les facultés affaiblies (drogues ou alcool)	(taux par 100 000 habitants, 2009)	F	F	F	324	--	--

Environnement physique - représente 10 % des déterminants de la santé

Exposition à la fumée secondaire – à domicile	(%, 2009)	F	F	8.8^E	7.2	● 5/7	--
Exposition à la fumée secondaire dans le dernier mois, dans un véhicule et/ou un endroit public	(%, 2009)	20.7 ^E	F	19.7^E	15.4	◆ 6/7	▼
Sentiment d'appartenance à sa communauté assez fort ou très fort	(%, 2009)	89.8	75.1	82.0	73.9	● 2/7	▼

Rang de la zone dans le Nouveau-Brunswick

- Bon (rang 1, 2)
- Mise en garde (rang 3, 4, 5)
- ◆ Moins bon (rang 6, 7)

Comparaison du rang avec le dernier Portrait de la santé du CSNB

- ▲ Le rang de la zone c'est amélioré dans le Nouveau-Brunswick
- ▼ Le rang de la zone est devenu moins bon dans le Nouveau-Brunswick
- ◆ Le rang de la zone est resté le même dans le Nouveau-Brunswick

Évaluation du meilleur (1) au pire (7). Comprend toutes les zones de santé (7). (E = Utilisées avec prudence, échantillon trop petit, F = Données non disponibles)

Zone 7: Région de Miramichi

Portrait de la santé de la population – 2010

Version 2



Comment puis-je améliorer ma santé ?

Participez activement à vos besoins en soins de santé

- ❖ Assurez-vous de consulter votre dentiste régulièrement et de suivre toutes les mesures de prévention recommandées pour votre âge et votre sexe, comme un examen dentaire annuel, le vaccin antigrippal si vous êtes âgé de plus de 65 ans et une mammographie au cours des 2 dernières années, pour les femmes de 50 à 69 ans ou d'après les recommandations du médecin.

Soyez en santé

- ❖ Si vous avez un problème de santé chronique, informez-vous sur les ressources disponibles dans votre communauté qui peuvent vous aider en ce sens. Suivre une alimentation équilibrée avec beaucoup de fruits et légumes et faire de l'activité physique. Si vous buvez de l'alcool, faites-le avec modération.

Croyez en votre potentiel

- ❖ Travaillez avec votre communauté et vos entreprises locales afin d'augmenter la croissance économique et la prospérité de votre région.

DÉTAILS SUR LA ZONE 7

Distribution d'âge de la population

0- 19 ans = 23%
20-39 ans = 24%
40-64 ans = 38%
65 + ans = 15%

Population totale = 45 850

Âge médian = 42.2

Langue parlée le plus souvent à la maison:

français = 24.3%
anglais = 73.3%

Population immigrante = 2.0%

Population autochtone = 6.2%

(source: Recensement 2006, Statistique Canada)

Idées pour un mode de vie sain:

- Sourire
- Arrêter de fumer
- Prendre une marche
- Développer ses talents
- Prendre un cours de yoga
- Marcher le chien
- Patiner sur l'étang
- Jouer dans la neige
- Voir une pièce de théâtre
- Apprécier la nature
- Réduire sa consommation d'alcool
- Apprendre à cuisiner
- Se reposer suffisamment
- Faire du camping
- Faire un château de sable
- Manger plus de fruits et légumes
- Laisser la voiture à la maison
- Planter un jardin
- Racler des feuilles
- Devenir bénévole
- Lire un bon livre
- Admire les étoiles
- Faire de la raquette
- Prendre un cours de peinture
- Diminuer le sel
- Visiter un ami
- Croire en son potentiel
- Organiser une fête entre voisins
- Apprendre à jouer un instrument
- Pratiquer le rire



New Brunswick Health Council | **Conseil de la santé du Nouveau-Brunswick**

Engage. Evaluate. Inform. Recommend.
Engager. Évaluer. Informer. Recommander.

Pavillon J.-Raymond-Frenette
100 rue des Aboiteaux Street, bureau/suite 2200
Moncton NB E1A 7R1

Telephone / Téléphone 506.869.6870
Fax / Télécopieur 506.869.6282
Toll-free / Sans frais 1.877.225.2521

www.nbhc.ca / www.csnb.ca

Sommaire exécutif
Portrait de la santé de la population, par zone, Nouveau-Brunswick et Canada
Automne 2010

Indicateur	Direction désirée	Zone 1: Moncton/ Sud-Est	Zone 2: Fundy / Saint Jean	Zone 3: Fredericton et la vallée	Zone 4: Madawaska / Nord- Ouest	Zone 5: Restigouche	Zone 6: Bathurst / Péninsule Acadienne	Zone 7: Miramichi	Nouveau- Brunswick	Canada
État de la santé de la population										
Se croient en très bonne ou en excellente santé (% , 2009)	▲ Mieux	◆ 47.1	● 61.8	56.8	● 59.3	◆ 51.5	52.4	58	55.0	60.5
Se croient en très bonne ou en excellente santé mentale (% , 2009)	▲ Mieux	◆ 58.5	◆ 69.6	72.9	● 74.4	70.7	70.4	● 73.8	68.1	73.9
Douleurs ou malaises qui empêchent de faire certaines activités (douleur physique ou émotionnelle) (% , 2009)	▼ Mieux	15.2	14.7	12.6	● 10.7 ^E	◆ 17.6 ^E	◆ 18.7	● 12.5	14.5	12.3
Satisfaction à l'égard de la vie, satisfait(e) ou très satisfait(e) (% , 2009)	▲ Mieux	91.4	91.5	92.1	◆ 91	◆ 89.3	● 93.8	● 93.1	91.8	92.1
Espérance de vie (âge, N.-B.* -2005/2007 et zones - 2006)	▲ Mieux	79.8	78.5	79	78	77.9	79	79.1	80.0*	80.7*
Faible poids à la naissance (% , 2005/2007)	▼ Mieux	● 5.6	● 5.1	5.7	5.5	◆ 6.4	● 5.6	◆ 6.0	5.5	6.0
Mortalité infantile (taux pour 1 000 naissances vivante, 2005/2007)	▼ Mieux	● 4.1	● 3.2	◆ 5.1	◆ 5.3	--	--	4.7	4.1	5.0
Décès prématuré dû aux maladies du cœur ou cérébrovasculaires (AVC - stroke) (années de vie perdues, 2004-2008)	▼ Mieux	● 84	◆ 119	100	88	◆ 119	● 75	105	98	--
Décès prématuré dû au cancer (années de vie perdues, 2004-2008)	▼ Mieux	● 163	◆ 186	● 161	178	178	174	◆ 181	172	--
Décès prématuré dû aux maladies respiratoires (années de vie perdues, 2004-2008)	▼ Mieux	● 18	22	◆ 23	20	21	● 17	◆ 27	21	--
Décès prématuré dû aux accidents (années de vie perdues, 2004-2008)	▼ Mieux	80	● 72	75	◆ 90	73	◆ 93	● 71	78	--
Décès prématuré dû aux suicides et blessures volontaires (années de vie perdues, 2004-2008)	▼ Mieux	41	● 32	● 35	◆ 84	◆ 61	39	47	42	--
Déterminants de la santé										
Soins de santé – représentent 10% des déterminants de la santé										
A un médecin régulier (% , 2009)	▲ Mieux	92.1	91.9	● 92.4	● 92.4	◆ 88.6	● 93.6	◆ 90.8	92.1	84.9
Consulté un médecin dans les 12 derniers mois (% , 2009)	▲ Mieux	80.0	● 83.9	79.9	77.5	82.3	◆ 79.6	● 82.8	80.9	80.5
Consulté un dentiste dans les 12 derniers mois (% , 2007/2008)	▲ Mieux	56.3	● 56.5	● 56.7	51.2	54.2	◆ 47.4	◆ 51	54.7	64.8
Été hospitalisé inutilement (normalisés selon l'âge, taux par 100 000 habitants, 2008/2009)	▼ Mieux	● 399	● 446	633	585	◆ 838	582	◆ 756	542	320
Été vacciné contre la grippe, pour les adultes de 65 ans et plus (% , 2009)	▲ Mieux	● 62.9	62.8	59.7	59.6	● 79.4	◆ 54.4	◆ 51.7 ^E	60.9	665
Passé un test de Pap au cours des 3 dernières années, pour les femmes de 18 à 69 ans (% , 2007/2008)	▲ Mieux	80.5	82.5	● 87	◆ 70.7	76.4	◆ 71.9	● 83.2	80.9	84.9
Passé une mammographie au cours des 2 dernières années, pour les femmes de 50 à 69 ans (% , 2009)	▲ Mieux	83.5	◆ 76.4	86.2	● 88.8	● 94.8	88.5	◆ 81.1	83.3	80.5
Satisfaction du patient avec le système de santé (% , 2010)	▲ Mieux	85.7	86.4	85.7	● 89.8	◆ 83.4	◆ 83.1	● 87.6	86.4	--

● Bon (rang 1 ou 2 de 7)
◆ Moins bon (rang 6 ou 7 de 7)

Sommaire exécutif
Portrait de la santé de la population, par zone, Nouveau-Brunswick et Canada
Automne 2010

Indicateur	Direction désirée	Zone 1: Moncton/ Sud-Est	Zone 2: Fundy / Saint Jean	Zone 3: Fredericton et la vallée	Zone 4: Madawaska / Nord- Ouest	Zone 5: Restigouche	Zone 6: Bathurst / Péninsule Acadienne	Zone 7: Miramichi	Nouveau- Brunswick	Canada
Comportements liés à la santé - représentent 40% des déterminants de la santé										
Activité physique pendant les loisirs, modérément actif ou actif (% , 2009)	▲ Mieux	49.3	● 52.4	● 50.1	49.6	45.3	◆ 45.2	◆ 44.4	49.3	52.5
Consommation de fruits et légumes, 5 fois ou plus par jour (% , 2009)	▲ Mieux	39.3	37.6	◆ 37.7	● 44.1	42.2	● 50.6	◆ 35.7	40.0	45.6
Adultes dont le poids est malsain (obèse) (% , 2009)	▼ Mieux	◆ 32.7	● 23.7	● 25.5	31.3	◆ 40.3	30.1	25.9	28.5	17.9
Consommation d'au moins 5 verres ou plus d'alcool en une même occasion, au moins une fois par mois depuis un an (% , 2009)	▼ Mieux	◆ 24.5	18.0	● 14.8	● 14.8	24.1	16.4	◆ 24.4	19.2	17.2
Se croient à un niveau de stress élevé (% , 2009)	▼ Mieux	◆ 21.3	21.1	20.9	◆ 31.8	19.2 ^E	● 15.9 ^E	● 17.8 ^E	21.0	23.2
Fume, tous les jours ou à l'occasion (% , 2009)	▼ Mieux	◆ 24.6	22.3	20.3	21.3	● 17.2	● 19.5	◆ 24.0	22.0	20.1
Infections transmises sexuellement (chlamydieuse génitale) (taux brut par 10 000 par habitants, 2008)	▼ Mieux	◆ 24	16	◆ 26	● 7	● 12	10	15	21.7	24.9
Grossesses chez les adolescentes (taux par 1 000 femmes, 2008)	▼ Mieux	10	◆ 15	◆ 11	● 9	● 8	10	◆ 11	11	--
Porte toujours un casque à bicyclette (% , 2009)	▲ Mieux	51.2	● 62.4	● 59.6	◆ 29.6 ^E	◆ 36.7 ^E	43.5	45.9 ^E	51.4	36.5
Facteurs socioéconomiques – représentent 40% des déterminants de la santé										
Sans diplôme d'études secondaires (25 ans et plus) (% , 2006)	▼ Mieux	23.4	● 16.3	● 16.5	27.2	◆ 29.0	◆ 32.9	27.3	21	15.4
Taux de chômage (% , 2009)	▼ Mieux	● 7.5	● 6.4	8.3	10.8	12.4	◆ 14.5	◆ 17.4	8.9	8.3
Divorce (% , 2006)	▼ Mieux	◆ 7.0	◆ 7.2	6.9	6.1	6.6	● 5.8	● 5.4	6.7	8
Famille monoparentale (% , 2006)	▼ Mieux	15.4	17.7	● 14.3	● 11.3	◆ 19.7	◆ 18.9	18.0	16.4	15.9
Faible revenu (% , 2006)	▼ Mieux	● 12.6	14.6	● 12.4	15.6	◆ 15.6	◆ 15.3	12.7	13.5	15.3
Crime violent (taux par 100 000 habitants, 2009)	▼ Mieux	1 386	2 103	F	F	F	F	F	1 541	1 314
Crime de dommages à la propriété (taux par 100 000 habitants, 2009)	▼ Mieux	3 710	4 401	F	F	F	F	F	3 346	4 081
Arrestation pour conduite avec les facultés affaiblies (drogues ou alcool) (taux par 100 000 habitants, 2009)	▼ Mieux	237	313	F	F	F	F	F	324	263
Environnement physique – représentent 10% des déterminants de la santé										
Exposition à la fumée secondaire – à domicile (% , 2009)	▼ Mieux	7.6 ^E	● 6.1 ^E	● 5.3 ^E	◆ 10.8 ^E	◆ 16.5 ^E	6.6 ^E	8.8 ^E	7.2	6.2
Exposition à la fumée secondaire dans le dernier mois, dans un véhicule et/ou un endroit public (% , 2009)	▼ Mieux	● 13.5	● 10.4	18.8 ^E	◆ 21.0 ^E	18.7 ^E	16.4 ^E	◆ 19.7 ^E	15.4	14.6
Sentiment d'appartenance à sa communauté assez fort ou très fort (% , 2009)	▲ Mieux	74.2	73.5	74.0	◆ 67.6	● 83.9	◆ 69.4	● 82.0	73.9	65.4

● Bon (rang 1 ou 2 de 7)
◆ Moins bon (rang 6 ou 7 de 7)

Zone 1: Région de Moncton / Sud-Est

Acadieville, Alma, Beaubassin East/ Beaubassin-est, Bouctouche, Buctouche, Botsford, Cap-Pelé, Carleton, Coverdale, Dieppe, Dundas, Dorchester, Elgin, Elsipogtog, Fort Folly, Hartcourt, Harvey, Hillsborough, Hopewell, Huskisson, Indian Island, Memramcook, Moncton, Petitcodiac, Port Elgin, Rexton, Richibucto, Riverside-Albert, Riverview, Sackville, Saint-Antoine, Saint-Charles, Saint-Louis, Saint-Louis de Kent, Saint Mary, Saint-Paul, Salisbury, Shediac, Weldford, Wellington, Westmorland

Zone 2: Région de Fundy / Saint Jean

Blacks Harbour, Brunswick, Campobello, Cardwell, Clarendon, Dufferin, Dumbarton, Hammond, Hampstead, Hampton, Havelock, Grand Bay-Westfield, Grand Manan, Greenwich, Johnston, Kars, Kingston, Lepreau, Musquash, Norton, Pennfield, Petersville, Quispamsis, Rothesay, Saint Andrews, Saint Croix, Saint George, Saint James, Saint John, Saint Martin's, Saint Patrick, Saint Stephen, Simonds, Springfield, Sussex Corner, Sussex, Studholm, Upham, Waterford, Westfield, West Isles, Wickham

Zone 3: Région de Fredericton et la vallée

Aberdeen, Andover, Aroostook, Bath, Blissfield, Blissville, Bright, Brighton, Bristol, Burton, Cambridge, Cambridge-Narrows, Canning, Canterbury, Centreville, Chipman, Denmark, Devon, Doaktown, Douglas Dumfries, Florenceville, Fredericton, Fredericton Junction, Gagetown, Gladstone, Gordon, Hartland, Harvey, Kent, Kingsclear, Lincoln, Lorne, Ludlow, Manners Sutton, Maugerville, McAdam, Medictic, Millville, Minto, Nackawic, New Maryland, Northampton, Northfield, North Lake, Oromocto, Peel, Prince William, Perth, Plaster Rock, Queensbury, Richmond, Saint Mary's, Sheffield, Simonds, Southampton, Stanley, Tobique, Tracy, Wakefield, Waterborough, Wicklow, Wilmot, Woodstock

Zone 4: Région de Madawaska / Nord-Ouest

Baker Brook, Clair, Drummond, Edmundston, Grand Falls/Grand-Sault, Grimmer, Kedgwick, Lac Baker, Madawaska, Notre-Dame-de-Lourdes, Rivière-Verte, Saint-André, Sainte-Anne, Saint-Anne-de-Madawaska, Saint-Basile, Saint-François, Saint-François de Madawaska, Saint-Hilaire, Saint-Jacques, Saint-Joseph, Saint-Léonard, Saint-Quentin

Zone 5: Région du Restigouche

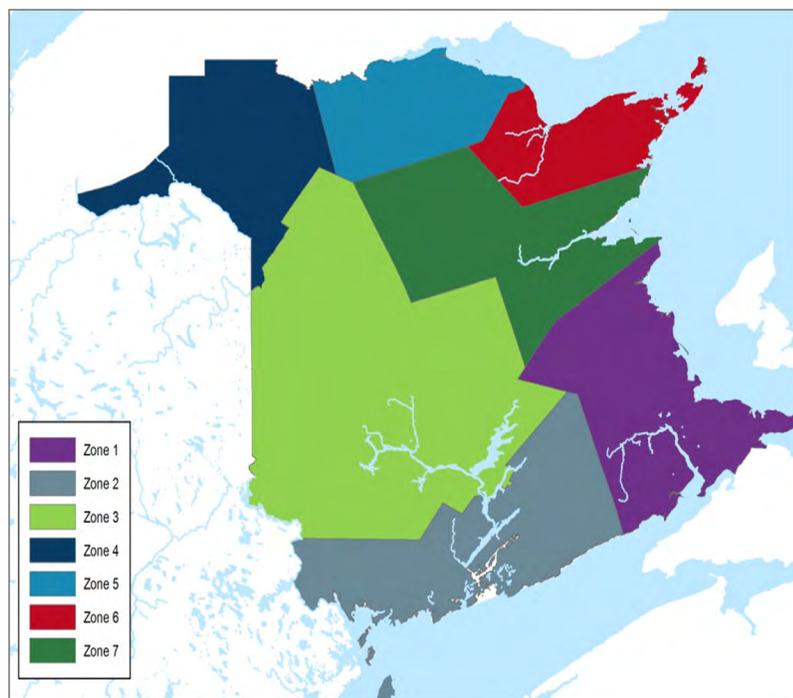
Addington, Atholville, Balmoral, Belledune, Campbellton, Charlo, Colborne, Dalhousie, Durham, Eel River, Eel River Bar, Eel River Crossing, Eldon, Indian Ranch, Tide Head

Zone 6: Région de Bathurst / Péninsule Acadienne

Allardville, Bas-Caraquet, Bathurst, Beresford, Bertrand, Caraquet, Grande-Anse, Inkerman, Lamèque, Le Goulet, Maisonnette, New Brandon, Nigadoo, Pabineau, Paquetville, Petit Rocher, Pointe-Verte, Sainte-Marie-Saint-Raphaël, Saint-Isidore, Saint-Léolin, Saumarez, Shippagan, Tracadie-Sheila

Zone 7: Région de Miramichi

Alnwick, Baie-Sainte-Anne, Big Hole, Blackville, Burnt Church, Chatham, Derby, Eel Ground, Hardwicke, Glenelg, Metepenagiag, Miramichi, Neguac, Nelson, Newcastle, Northesk, Red Bank, Rogersville, Southesk, Tabusintac



1. T J Ballard, P Romito, L Lauria, V Vigiliano, M Caldora, C Mazzanti, and A Verdecchia (2006), *Self perceived health and mental health among women flight attendants*.
<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2078041/>
(Information récupérée le 29 sept. 2010)
2. World Health Organization. Bulletin World Health Organ vol.78 no.4 Genebra (2000), *Setting the WHO agenda for mental health*.
http://www.scielosp.org/scielo.php?pid=S0042-96862000000400012&script=sci_arttext
(Information récupérée le 29 sept. 2010)
3. Province of Manitoba (2004), *Manitoba's Comparable Health Indicator Report*.
<http://www.gov.mb.ca/health/documents/pirc2004.pdf>
(Information récupérée le 29 sept. 2010)
4. F.Blyth, L.March, A.Brnbabic, M.Cousins (2004), *Chronic pain and frequent use of health care Pain*, Volume 111, Issue 1.
<http://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S030439590400274X>
(Information récupérée le 29 sept. 2010)
5. Southwestern Medical Center Health Library
http://www.utsouthwestern.edu/patientcare/healthlibrary/very_low_birthweight/0,,P02424,00.html
(Information récupérée le 29 sept. 2010)
6. Leeds, Grenville & Lanark District Health Unit (2004), *Health Status 2004 Update*.
http://www.healthunit.org/chsr/measure/ld_cause/ld_cause.htm
(Information récupérée le 29 sept. 2010)
7. Association dentaire canadienne
http://www.cda-adc.ca/fr/cda/news_events/health_month/index.asp?intPrintable=1
(Information récupérée le 29 sept. 2010)
8. Centers for Disease Control and Prevention
<http://www.cdc.gov/H1N1FLU/65ANDOLDER.HTM>
(Information récupérée le 29 sept. 2010)
9. The federal Government Source for Women's Health Information (US)
<http://www.womenshealth.gov/faq/pap-test.cfm>
(Information récupérée le 29 sept. 2010)
10. La source, Répertoire de données sur la santé des femmes
http://www.womenshealthdata.ca/default_en.aspx
(Information récupérée le 29 sept. 2010)

11. N Wohlgemuth, BTB Chan, T Koru-Sengul. (2005) *Improving the Acute Care Hospital experience: A survey of Saskatchewan In-Patients*. Saskatoon: Health Quality Council.
12. Organisation mondiale de la santé (2005) Rapport sur la santé en Europe 2005. L'action de santé publique : améliorer la santé des enfants et des populations
<http://www.euro.who.int/ehr2005?language=French>
(Information récupérée le 29 sept. 2010)
13. The Conference Board of Canada (2008) *Healthy People, Healthy Performance, Healthy Profits: The case for business Action on the Socio-Economic Determinants of Health*.
http://www.conferenceboard.ca/Libraries/NETWORK_PUBLIC/dec2008_report_healthypeople.sflb
(Information récupérée le 29 sept. 2010)
14. Santé Canada – Santé mentale– Gestion du stress
<http://www.hc-sc.gc.ca/hl-vs/iyh-vsv/life-vie/stress-fra.php>
(Information récupérée le 29 sept. 2010)
15. Learn-About-Alcoholism.com
<http://www.learn-about-alcoholism.com/consequences-of-drunk-driving.html>
(Information récupérée le 29 sept. 2010)
16. Société canadienne du cancer
http://www.cancer.ca/Canada-wide/Prevention/Quit%20smoking/Second-hand%20smoke.aspx?sc_lang=fr-ca
(Information récupérée le 29 sept. 2010)
17. Single Parent Center
<http://www.singleparentcenter.net/single-parenting/effects-on-your-childs-emotional-health.html>
(Information récupérée le 29 sept. 2010)
18. Agence de la santé publique du Canada (2001), *Le modèle de promotion de la santé de la population*.
<http://www.phac-aspc.gc.ca/ph-sp/pdf/discussion-fra.pdf>
(Information récupérée le 29 sept. 2010)
19. University of Wisconsin Population Health Institute (2008), *Wisconsin County Health Rankings*.
<http://uwphi.pophealth.wisc.edu/pha/wchr.htm>
(Information récupérée le 29 sept. 2010)
20. Institut national de santé publique du Québec (2006), *Portrait de santé du Québec et de ses régions*.
http://www.inspq.qc.ca/pdf/publications/portrait_de_sante.asp
(Information récupérée le 29 sept. 2010)

21. Ontario Ministry of Health and Long-Term care, *Population Health Profile*.
http://www.health.gov.on.ca/transformation/providers/information/resources/profiles/im_profiles.html
(Information récupérée le 29 sept. 2010)
22. Saskatoon Health Region (2008), *Health Status Report*
http://www.saskatoonhealthregion.ca/your_health/documents/PHO/shr_health_status_report_2008_full.pdf
(Information récupérée le 29 sept. 2010)
23. Centre for Health Information, (2004) *Summary Report-Health Scope 2004 - Reporting to Newfoundlanders and Labradorians on Comparable Health Indicators*.
http://www.health.gov.nl.ca/health/publications/pdffiles/healthscope_report_2004.pdf
(Information récupérée le 29 sept. 2010)
24. J. Michael McGinnis, Pamela Williams-Russo and James R. Knickman (2002), *The Case For More Active Policy Attention To Health Promotion*.
<http://content.healthaffairs.org/cgi/content/abstract/21/2/78>
(Information récupérée le 29 sept. 2010)
25. The Conference Board of Canada, (2009), *How Canada Performs*.
<http://www.conferenceboard.ca/hcp/details/health.aspx>
(Information récupérée le 29 sept. 2010)
26. Locker, D. and Matear, D. Community Health Services Research Unit, Faculty of Dentistry, University of Toronto. *Oral disorders, systemic health, well-being and the quality of life: A summary of recent research evidence*. <http://www.caphd-acsdp.org/PDF/oh-summa.pdf>
(Information récupérée le 29 sept. 2010)
27. Victorian Government Health Information epidemiology and surveillance, <http://www.health.vic.gov.au/ideas/bluebook/appendix2>
(Information récupérée le 29 sept. 2010)
28. Canadian Family Physician • Le Médecin de famille canadien Vol 54: january • janvier 2008 (2008), Complete health checkup for adults - Update on the Preventive Care Checklist Form©
<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2329902/>
(Information récupérée le 29 sept. 2010)
29. Statistique Canada, Classification géographique type, cartes de références
http://geodepot.statcan.gc.ca/2006/13011619/1907032006_06-fra.jsp
(Information récupérée le 29 sept. 2010)

- 
30. Ministère de la Santé du Nouveau-Brunswick(2008-2009), 2008/2009 Rapport annuel du Ministère de la Santé
<http://www.gnb.ca/0051/pub/pdf/6698ef.pdf>
(Information récupérée le 29 sept. 2010)
 31. Agence de la santé publique du Canada (2008), Rapport sur les infections transmissibles sexuellement au Canada: 2008
<http://198.103.98.78/std-mts/report/sti-its2008/03-fra.php>
(Information récupérée le 29 sept. 2010)
- 

Pourquoi avons-nous dressé un portrait de la santé de la population?

Nous tenterons de répondre à des questions essentielles relatives à notre santé, tels que :

- Quelle est la situation actuelle de l'état de santé au Nouveau-Brunswick et dans les différentes zones par rapport à notre santé?
- Que peut-on faire pour améliorer la situation actuelle?
- Pourquoi veut-on améliorer notre de santé?
- Où peut-on trouver les renseignements qui permettront de répondre à ces questions?

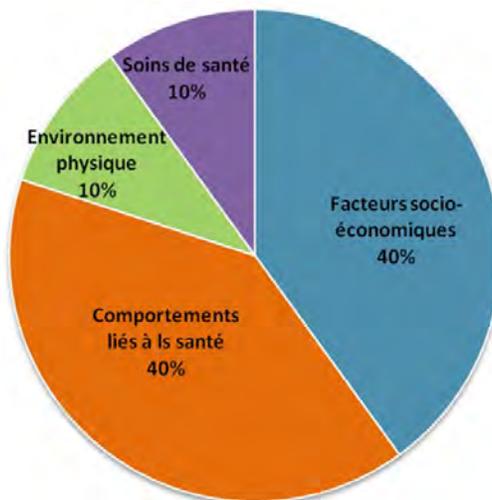
L'objectif du portrait de la santé de la population est d'informer les individus, les communautés et les organismes sur l'état de santé de la population où ils vivent et de mettre en relief certains déterminants de la santé sur lesquels une influence ou une amélioration peut avoir un effet positif sur l'état de la santé.

En plaçant ces renseignements sur une seule page, il sera plus facile d'illustrer les possibilités d'amélioration dans chaque zone de santé et dans la province.

Quelle méthodologie avez-vous utilisée pour établir le portrait sur la santé de la population?

Le modèle que nous avons choisi pour représenter la santé de la population du Nouveau-Brunswick a été adaptée de différents modèles de santé de la population dont le classement de santé de l'Université du Wisconsin, *Population Health Institute-Wisconsin County* et qui a été modifié pour répondre à nos besoins. Nous avons également conservé une perspective canadienne en prenant en compte des déterminants de la santé, tel qu'indiqué par *l'Agence de santé publique du Canada*.

Le modèle que nous utilisons pour représenter la santé de la population (10 % attribuables aux soins de santé, 40 % aux comportements de santé, 40 % aux facteurs socioéconomiques et 10 % à l'environnement physique) regroupe des déterminants de la santé qui peuvent être influencés par des programmes et des politiques.



Il prend également en compte l'implication des citoyens dans leur propre santé et leur bien-être ainsi que des facteurs externes qui influencent la santé de la population.

Pour améliorer la qualité de notre modèle, nous devons travailler avec nos partenaires et les parties prenantes afin d'obtenir une plus grande variété de données de qualité. Cela permettra une meilleure compréhension de l'état de santé de la population du Nouveau Brunswick et une meilleure analyse sur les déterminants de la santé.

Le portrait de la santé de la population est un travail en cours qui évoluera afin de mieux représenter la santé de la population. De meilleures et nouvelles sources de données et d'indicateurs, nous aideront à démontrer l'histoire derrière les données obtenues, en travaillant avec les principales parties prenantes.

Que pouvons-nous retenir du portrait de la santé de la population?

Le message que les Néo-Brunswickois peuvent ressortir du portrait de la santé de la population est que la santé implique plus qu'un facteur : il s'étend au-delà du système de santé.

Nous avons créé huit portraits, un pour chacune des sept zones de santé et un au niveau provincial.

Dans la mesure du possible, tous les indicateurs d'une zone seront comparés à ceux des autres zones. Les portraits de zones fourniront des renseignements sur des déterminants de la santé spécifiques qui seront catégorisés de la manière suivante : bon, dans la moyenne ou moins bon. En comparant les zones entre elles, certaines feront toujours mieux que d'autres. En fin de compte, cela pourrait promouvoir l'amélioration progressive à l'intérieur de la zone et avoir des impacts sur la santé de tous les Néo-Brunswickois. Des flèches sont incluses pour chacun des indicateurs qui démontre si le classement de chaque zone néo-brunswickoise, comparativement au dernier portrait de la population est meilleur, moins bon ou inchangé.

L'objectif du portrait provincial est d'illustrer où se situe le Nouveau-Brunswick en ce qui concerne les différents indicateurs par rapport au Canada.

Quoi de neuf avec ce portrait?

Il contient une nouvelle colonne de tendance qui permet aux décideurs d'identifier les changements, par rapport à l'année précédente, pour n'importe lequel indicateur ou groupe d'indicateurs liés aux résultats des déterminants de la santé ou de l'état de la santé. Dans le portrait provincial, la colonne des tendances reflète le positionnement actuel du Nouveau-Brunswick par rapport aux autres provinces et territoires canadiens comparativement à son positionnement dans le rapport sur la santé de la population précédent. Dans les portraits des zones, la colonne des tendances reflète le positionnement de chaque zone aujourd'hui, comparativement à leur positionnement à dans notre dernier rapport.

Quelle histoire se cache derrière les chiffres?

Chaque zone de santé a des indicateurs qui se portent bien, et d'autres où il y a des défis à relever (où les indicateurs sont moins bons). Ceci reflète la diversité des différentes zones. Par conséquent, afin d'améliorer la santé des Néo-Brunswickois, chaque zone sera en mesure d'identifier les personnes, les partenaires et les ressources susceptibles d'améliorer l'état de santé des Néo-Brunswickois, et qui peuvent avoir les mêmes objectifs.

Puisque les chiffres ne disent pas tout, une analyse des données ne peut-être faite qu'en collaboration avec les différentes parties prenantes afin d'avoir la meilleure analyse possible.

Entre temps, voici un bref aperçu sur les secteurs nécessitant une attention particulière (ceux qui ont des points rouges sur notre portrait).

Zone 1: Région de Moncton / Sud-Est

- Assurez-vous de consulter votre médecin régulièrement et suivez toutes les mesures de prévention recommandées pour votre âge et votre sexe, comme une mammographie à tous les deux ans après l'âge de 50 ans ou selon les recommandations du médecin.
- Maintenir des comportements pour un mode de vie sain, tel que évitez de fumer ; gérez votre stress ; pratiquez une sexualité à faible risque et, si vous buvez de l'alcool, faites-le avec modération.
- Visez un poids santé.

Zone 2: Région de Fundy / Saint Jean

- Assurez-vous de suivre toutes les mesures de prévention recommandées pour votre âge et votre sexe, comme une mammographie à tous les deux ans après l'âge de 50 ans ou selon les recommandations du médecin.
- Suivez une alimentation équilibrée avec beaucoup de fruits et légumes.
- Évitez autant que possible le stress et la cigarette et pratiquez une sexualité à faible risque.
- Entourez-vous d'amis, de membres de votre famille ou de ressources sociales sur lesquelles vous pourrez compter, au besoin.

Zone 3: Fredericton / Vallée de la rivière Saint-Jean

- Assurez-vous de consulter votre médecin régulièrement. Si vous avez un problème de santé chronique, suivez les conseils de votre médecin et informez-vous sur les ressources disponibles dans votre communauté qui peuvent vous aider en ce sens.
- Suivez une alimentation équilibrée avec beaucoup de fruits et légumes et évitez autant que possible la cigarette, l'exposition à la fumée secondaire et pratiquez une sexualité à faible risque.

Zone 4: Madawaska / Nord –Ouest

- Assurez-vous de suivre toutes les mesures de prévention recommandées pour votre âge et votre sexe comme un test de Pap au moins à tous les trois ans pour les femmes de plus de 18 ans ou d'après les recommandations du médecin.
- Demeurez actif, visez un poids santé, évitez de fumer et gérez votre stress.
- Suivez les mesures de sécurité tel toujours porter un casque à bicyclette.
- Participez à des activités communautaires dans votre région et entourez-vous d'amis et de membres de votre famille.

Zone 5: Restigouche

- Assurez-vous de suivre toutes les mesures de prévention recommandées pour votre âge et votre sexe, comme le test Pap au moins à tous les trois ans pour les femmes de plus de 18 ans ou d'après les recommandations du médecin.
- Si vous avez un problème de santé chronique, informez-vous sur les ressources disponibles dans votre communauté qui peuvent vous aider en ce sens.
- Visez un poids santé tout en participant à des activités physiques actives.
- Suivez les mesures de sécurité tel toujours porter un casque à bicyclette.
- Informez-vous sur les programmes et les services qui peuvent vous aider. Travaillez avec votre communauté et vos entreprises locales afin d'augmenter la croissance économique et la prospérité de votre région. Insistez sur l'importance de terminer des études secondaires et de trouver un emploi.
- Évitez autant que possible l'exposition à la fumée secondaire.

Zone 6: Bathurst / Péninsule Acadienne

- Assurez-vous de consulter votre dentiste régulièrement et de suivre toutes les mesures de prévention recommandées pour votre âge et votre sexe, comme un examen dentaire annuel, le vaccin antigrippal si vous êtes âgé de plus de 65 ans et un test Pap au moins à tous les trois ans pour les femmes de plus de 18 ans ou selon les recommandations du médecin.
- Faites davantage d'activités physiques.
- Entourez-vous d'amis, de membres de votre famille et de ressources sociales sur lesquelles vous pourrez compter, au besoin. Informez-vous sur les programmes et les services qui peuvent vous aider. Terminez vos études secondaires.
- Participez à des activités communautaires dans votre région.

Zone 7: Miramichi

- Assurez-vous de consulter votre dentiste régulièrement et de suivre toutes les mesures de prévention recommandées pour votre âge et votre sexe, comme un examen dentaire annuel, le vaccin antigrippal si vous êtes âgé de plus de 65 ans et une mammographie au cours des 2 dernières années, pour les femmes de 50 à 69 ans ou selon les recommandations du médecin.
- Si vous avez un problème de santé chronique, informez-vous sur les ressources disponibles dans votre communauté qui peuvent vous aider en ce sens.
- Suivez une alimentation équilibrée avec beaucoup de fruits et légumes et faites de l'activité physique.
- Si vous buvez de l'alcool, faites-le avec modération.
- Travaillez avec votre communauté et vos entreprises locales afin d'augmenter la croissance économique et la prospérité de votre région.

À quoi peuvent servir ces renseignements en attendant de connaître l'histoire qui se cache derrière les chiffres? Comment puis-je utiliser le portrait de la santé de la population?

Ce portrait a été conçu afin de permettre une meilleure planification des programmes et des services dans chaque zone. Il s'agit d'une représentation des renseignements disponibles actuellement.

Le portrait sur la santé de la population permet de mieux comprendre certaines réalités, afin de voir si votre communauté peut influencer certains indicateurs, ce qui, à la longue, influence votre état de santé personnel, à partir des déterminants de la santé.

Nous vous invitons à prendre connaissance du portrait de la santé dans votre zone afin de voir s'il y aurait des améliorations auxquelles vous pourriez participer. Vous pourriez établir un plan visant à travailler avec d'autres gens dans votre communauté qui ont un intérêt similaire et qui s'intéressent à cet objectif précis.

L'outil illustré ci-dessous sera utilisé conjointement avec le portrait de la santé afin de mesurer, surveiller et évaluer la santé des Néo-Brunswickois.

Éléments à prendre en compte lors de l'élaboration d'un plan pour améliorer la santé de la population dans votre région

Population	Objectifs et résultats	Stratégie/ programme	Ressources /collaborations	Échéancier	Indicateurs de réussite
 <p>Qui est votre groupe ou population cible?</p>	 <p>Quels objectifs souhaitez-vous améliorer en regardant les résultats pour la santé, les déterminants, les inégalités en matière de santé?</p>	 <p>Comment y parviendrez-vous, que ferez-vous? À quoi ressemblera la mise en oeuvre?</p>	 <p>Identifier des personnes, partenaires, ressources susceptibles de vous aider et qui pourraient avoir des objectifs similaires. Comment pouvez-vous les impliquer?</p>	 <p>Quels sont vos échéanciers à court, moyen et long terme? Est-ce réaliste?</p>	 <p>Comment saurez-vous que vous avez réalisé vos objectifs?</p>

Adapté de l'Institut canadien d'information sur la santé, Initiative sur la santé de la population canadienne www.icis.ca/ispca



« Ne doutez jamais qu'un petit groupe d'individus conscients et engagés puisse changer le monde, en fait, c'est la seule chose qui l'ait jamais fait. »

~Margaret Mead~

Si ma zone fait moins bien dans certains secteurs, qu'est-ce que je peux faire pour améliorer la santé des personnes de ma région?

D'abord, voici quelques idées pour une vie saine et active. Invitez vos amis et les membres de votre famille à participer avec vous.

- Sourire
- Arrêter de fumer
- Prendre une marche
- Développer ses talents
- Prendre un cours de yoga
- Marcher le chien
- Patiner sur l'étang
- Jouer dans la neige
- Voir une pièce de théâtre
- Apprécier la nature
- Réduire sa consommation d'alcool
- Apprendre à cuisiner
- Se reposer suffisamment
- Faire du camping
- Faire un château de sable
- Manger plus de fruits et légumes
- Laisser la voiture à la maison
- Planter un jardin
- Racler des feuilles
- Devenir bénévole
- Lire un bon livre
- Admirer les étoiles
- Faire de la raquette
- Prendre un cours de peinture
- Diminuer le sel
- Visiter un ami
- Croire en son potentiel
- Organiser une fête entre voisins
- Apprendre à jouer un instrument
- Pratiquer le rire

Soyez en santé

Vous pouvez améliorer votre santé en adoptant des comportements de vie sains.

Soyez informés

De nombreux programmes et initiatives gouvernementaux et non gouvernementaux sont offerts. Informez-vous auprès de votre centre de santé, votre bureau de médecin ou votre municipalité pour savoir ce qui existe dans votre région.

Aidez les autres

Retrouvez vos manches et aidez votre communauté. Être bénévole contribue à améliorer la qualité de vie dans une communauté. Lorsque les gens de la communauté s'impliquent dans des activités, et gagnent la confiance et la collaboration des autres, la communauté devient plus saine et dynamique.

« On peut commencer en faisant de petites choses au niveau local, comme planter des jardins communautaires ou aider nos voisins. Dans les systèmes vivants, c'est de cette façon que les choses changent – pas de l'extérieur mais de l'intérieur – lorsque l'on pose plusieurs gestes locaux simultanément. »

-Grace Lee Boggs-

Qu'est-ce que cela signifie lorsqu'on dit qu'il est indiqué « données non disponibles » pour des indicateurs spécifiques?

Pour certains indicateurs, la source de données utilisée n'offre pas les renseignements nécessaires par zones de santé ou selon le sexe, par exemple. Il y a plusieurs raisons pour cela : parfois, les données ne sont pas disponibles, leur nombre est trop limité ou peu fiable pour permettre une analyse ou, tout simplement, le calcul des renseignements n'a pas encore été fait de cette manière.

Nous travaillons à la mise à jour des indicateurs, dans la mesure du possible, pour les prochains portraits que nous dresserons.

Ceci est la deuxième édition des portraits à venir qui seront appelés à évoluer avec le temps.

À quelle fréquence le Conseil de la santé du Nouveau-Brunswick dévoilera-t-il un portrait de la santé de la population?

Le Conseil de la santé du Nouveau-Brunswick souhaite dresser un portrait tous les ans. Ce portrait illustre les faiblesses du système ou note des améliorations dans le cadre de notre objectif visant à prendre des décisions basées sur des preuves. Les Néo-Brunswickois seront mis au courant des améliorations et des défis à venir.

Les renseignements reflétés dans ce portrait datent, dans certains cas, de 2006. Dans tous les cas cependant, il s'agit des plus récents renseignements disponibles. Pour certains indicateurs, ceci signifie utiliser des données propres au Nouveau-Brunswick (telles que les informations de la base de données du Nouveau-Brunswick de l'état civil), ce qui limite notre capacité à comparer nos informations sur un front national, mais nous permet d'avoir de l'information à jour.

Puisque les renseignements pour les portraits ne seront pas renouvelés chaque année, nous ferons une révision annuelle basée sur les renseignements les plus récents.

Le portrait sera-t-il semblable d'année en année?

Le portrait de la santé de la population est un outil flexible qui pourra être modifié lorsque de nouveaux indicateurs deviendront disponibles.

Est-ce que les classements changeront beaucoup dans les années à venir?

Tous les indicateurs ne changeront pas au même rythme. Certains indicateurs, comme la perception de la santé, la perception de la santé mentale et certains indicateurs au niveau du comportement en santé, pourraient refléter des changements dans une population à court terme.

D'autres indicateurs, comme l'espérance de vie, les décès prématurés et certains indicateurs qui reflètent les facteurs socioéconomiques changeront possiblement à long terme ou sur une période de plusieurs années.





**Conseil de la santé
du Nouveau-Brunswick**

Engager. Évaluer. Informer. Recommander.