

Profil de santé de la population 2022



Moncton



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



À propos du Conseil de la santé du Nouveau-Brunswick

Le Conseil de la santé du Nouveau-Brunswick (CSNB) s'est doté d'un double mandat qui consiste à engager la population dans un dialogue continu sur l'amélioration de la qualité des services de santé dans la province ainsi qu'à mesurer et surveiller la qualité des services de santé et la santé de la population pour ensuite en rendre compte publiquement. Ensemble, ces deux axes d'activité contribuent à améliorer la reddition de comptes, le rendement du système de santé et les résultats en matière de santé de la population, de même qu'à promouvoir un système de soins de santé plus centré sur le citoyen.

Pour plus d'information

Conseil de la santé du Nouveau-Brunswick
Pavillon J.-Raymond-Frenette
50 rue de la Francophonie, suite 2200
Moncton, NB E1A 7R1
Téléphone: 1 (877) 225-2521
1 (506) 869-6870
Fax: 1 (506) 869-6282
Web: www.csnb.ca

Comment citer ce document

Conseil de la santé du Nouveau-Brunswick, "Profil de santé de la population 2022 - Moncton [En ligne].

This publication is available in English

Population Health Profile 2022 - Moncton, 2022.

Publié : octobre 2022



Qu'est-ce qu'un profil de santé de la population?

Le profil de santé de la population du Conseil de la santé du Nouveau-Brunswick (CSNB) donne un aperçu de la santé et du mieux-être des personnes qui vivent, apprennent, travaillent et participent à des activités dans chaque communauté de notre province. Cet outil est conçu pour aider les citoyens et les décideurs à développer une compréhension commune des réalités uniques vécues dans chaque communauté et peut être utilisé pour favoriser la collaboration en vue d'une vision commune des Néo-Brunswickois informés, engagés et en meilleure santé.

Chaque profil a été créé en analysant les informations à partir de plus de 400 indicateurs de santé de la population, disponibles dans les *tables de données de santé de la population* sur le [site web du CSNB](#). L'information incluse nous aide à comprendre à quel point les citoyens de nos communautés sont en santé aujourd'hui (résultats de santé) et quels facteurs influencent leur santé et leur mieux-être (déterminants de la santé).

Le modèle de santé de la population

Le profil de santé de la population est fondé sur un modèle de santé de la population. Ce modèle regroupe les déterminants de la santé en quatre catégories : les comportements liés à la santé, les services de santé, les facteurs sociaux et économiques et l'environnement physique. Chaque catégorie peut être influencée par nos décisions individuelles concernant notre santé et notre mieux-être, les facteurs externes qui influencent la santé de la population et les programmes et politiques gouvernementaux.

Ensemble, ces déterminants ont une incidence sur les résultats de santé des Néo-Brunswickois : notre qualité et notre durée de vie.





À propos des données et de la géographie

Les indicateurs provenant de diverses sources sont recueillis, organisés et analysés par le CSNB. Chacun a différents niveaux de fiabilité et limites, comme indiqué dans la page web de l'indicateur spécifique sur le site du [CSNB](#). La liste complète des indicateurs utilisés dans ce profil se trouve à la fin du document.

Les profils de santé de la population sont disponibles pour chacune des 7 zones de santé et 33 communautés du CSNB. Les limites des sept zones de santé ont été établies par la législation provinciale, tandis que les 33 communautés ont été créées par le CSNB en 2009 (en divisant davantage les sept zones de santé établies). Les limites des communautés ont été déterminées sur la base des zones desservies par les centres de santé, les centres de santé communautaires et les hôpitaux. Aucune communauté n'a moins de 5000 personnes pour garantir la disponibilité, la stabilité et l'anonymat des données.

Pour en savoir plus sur les 33 communautés CSNB, [cliquez ici](#).



Observations principales pour Moncton

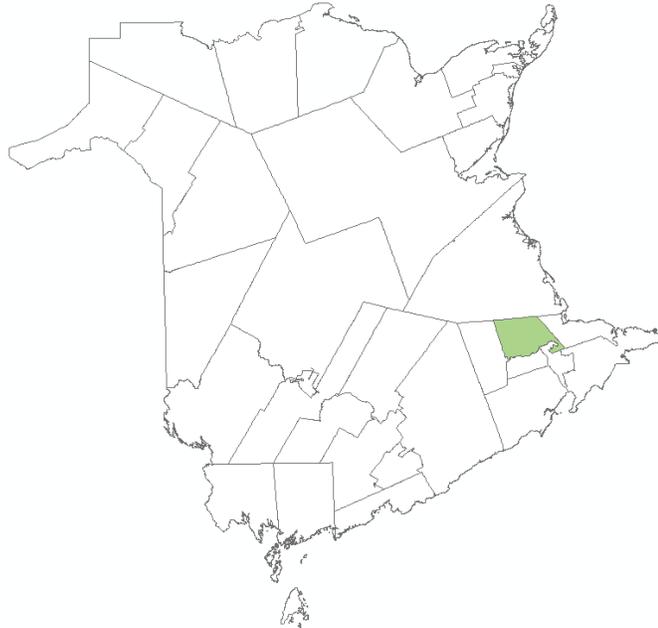
- Moncton est une communauté en croissance avec une diversité culturelle importante au niveau des langues et des nouveaux arrivants.
- Les habitants figurent parmi les plus actifs sur le marché du travail.
- Les comportements alimentaires des jeunes de Moncton sont généralement très bien.
- Une part relativement élevée de la population n'a pas de médecin de famille, et les temps d'attente aux services d'urgence sont élevés.



La communauté et son état de santé

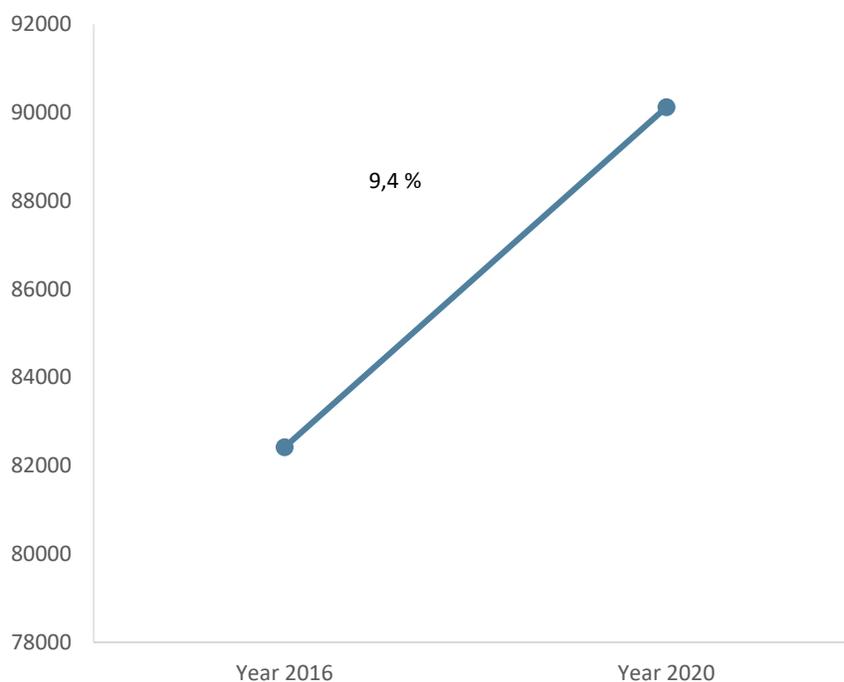
Contexte démographique

- Superficie : 722 km²
- Densité de population : 125 personnes par km²



C'est à Moncton que la population a connu une des plus grandes augmentations entre 2016 et 2020, et où la population de tous les groupes d'âge est la plus élevée. L'âge médian est de 42 ans, faisant ainsi de Moncton la cinquième communauté la plus jeune de la province. Le taux de natalité à Moncton est de 10 par 1000 habitants, et le taux de mortalité est quant à lui de 8 par 1000 habitants. On constate donc que la population de Moncton est en pleine croissance (voir figure 1).

Figure 1. Changement de population à Moncton entre 2016 et 2020





Bien que Moncton n'ait pas une grande population d'autochtones (soit 2,5 % en comparaison à 4 % à l'échelle de la province), on y trouve de plus en plus de diversité culturelle et ethnique. En effet, la proportion de la population composée d'immigrants récents (arrivés entre 2011 et 2016) s'élève à 2,7 %, le deuxième taux le plus élevé dans la province. Les immigrants représentent donc 6,8 % de la population de la ville, tandis que 6,6 % de la population fait partie d'une minorité visible. On note aussi que les jeunes de minorités sexuelles représentent 20 % des jeunes de Moncton, une proportion plus élevée que dans la province de façon générale (16 %).



Moncton est parmi les communautés néo-brunswickoises où le taux de bilinguisme anglais-français est le plus élevé, presque la moitié (45 %) de sa population déclarant connaître les deux langues officielles. Le taux de bilinguisme des jeunes est encore plus élevé, soit de 57 %. Trois quarts des Monctoniens choisissent l'anglais lorsqu'ils ont recours à des services, et 94 % de ces derniers disent toujours recevoir les services de soins de santé dans la langue de leur choix. Inversement, une personne sur cinq (19 %) préfère accéder à leurs services en français, mais seulement 60 % disent toujours recevoir les services de soins de santé dans cette langue.

Résultats de santé

À plusieurs égards, les personnes âgées de Moncton ont une meilleure qualité de vie que celles habitant dans les autres communautés de la province. Notamment, moins d'une personne âgée sur cinq (12 %) dit se sentir seule, la grande majorité (93 %) a une bonne satisfaction à l'égard de la vie, et près du tiers (31 %) perçoivent leur santé comme étant très bonne ou excellente. La qualité de vie et la santé mentale des jeunes de Moncton se situent, quant à elles, près de la norme provinciale. À ce titre, 72 % de ces derniers estiment avoir un niveau haut ou modéré de résilience.





Deux tiers des jeunes estiment avoir un poids santé (67 %) et seulement le quart (26 %) sont en surpoids. Ces deux indicateurs de santé sont meilleurs à Moncton que dans la plupart des autres communautés néo-brunswickoises.

Les conditions de santé chroniques sont moins fréquentes à Moncton que dans la plupart des communautés de la province. Les accidents vasculaires cérébraux, le diabète, les maladies du cœur et l'obésité sont moins communs que dans la plupart des autres communautés. En tout, moins d'une personne âgée sur cinq (18 %) prend six médicaments ou plus de façon régulière (en comparaison à 23 % à l'échelle provinciale).

Les adultes et les personnes âgées à Moncton déclarent différents niveaux de confiance en ce qui concerne la gestion de leurs maladies chroniques. En effet, alors que les adultes de Moncton se situent sous les normes provinciales au niveau de leur perception de prévenir, gérer et prendre en main leur état de santé, les personnes âgées, quant à elles, se classent au-dessus de la moyenne provinciale.



Les déterminants de la santé

Facteurs sociaux et économiques

Moncton se distingue par le niveau d'éducation de sa population. En effet, près des deux tiers (62 %) sont titulaires d'un certificat, diplôme ou grade postsecondaire (en comparaison à 58 % à l'échelle provinciale) et seulement un sur dix n'a pas complété le secondaire.

La ville de Moncton se démarque aussi en raison de son taux de participation et de son taux d'emploi, qui sont plus élevés que dans la plupart des autres communautés de la province. Les travailleurs de Moncton ont aussi davantage tendance à occuper un emploi à temps plein à l'année (55 %) qu'à travailler à temps partiel et/ou de façon saisonnière (45 %).

Bien que la zone de santé de Moncton et du Sud-Est se classe parmi les zones où les revenus sont les plus élevés et où la pauvreté est la moins répandue, la communauté de Moncton plus spécifiquement se situe plus près de la norme provinciale dans le cas de plusieurs facteurs socio-économiques.



En comparaison aux autres communautés de la province, les personnes qui habitent à Moncton ont davantage tendance à être des locataires (38 %). Une part relativement élevée des revenus mensuels est allouée au logement, autant en ce qui concerne les locataires (783 \$ en moyenne) que les propriétaires (992 \$ en moyenne). Ainsi, plus d'un ménage sur cinq (23 %) consacre au moins 30 % de ses revenus mensuels au logement, soit le troisième taux le plus élevé parmi les communautés de la province.

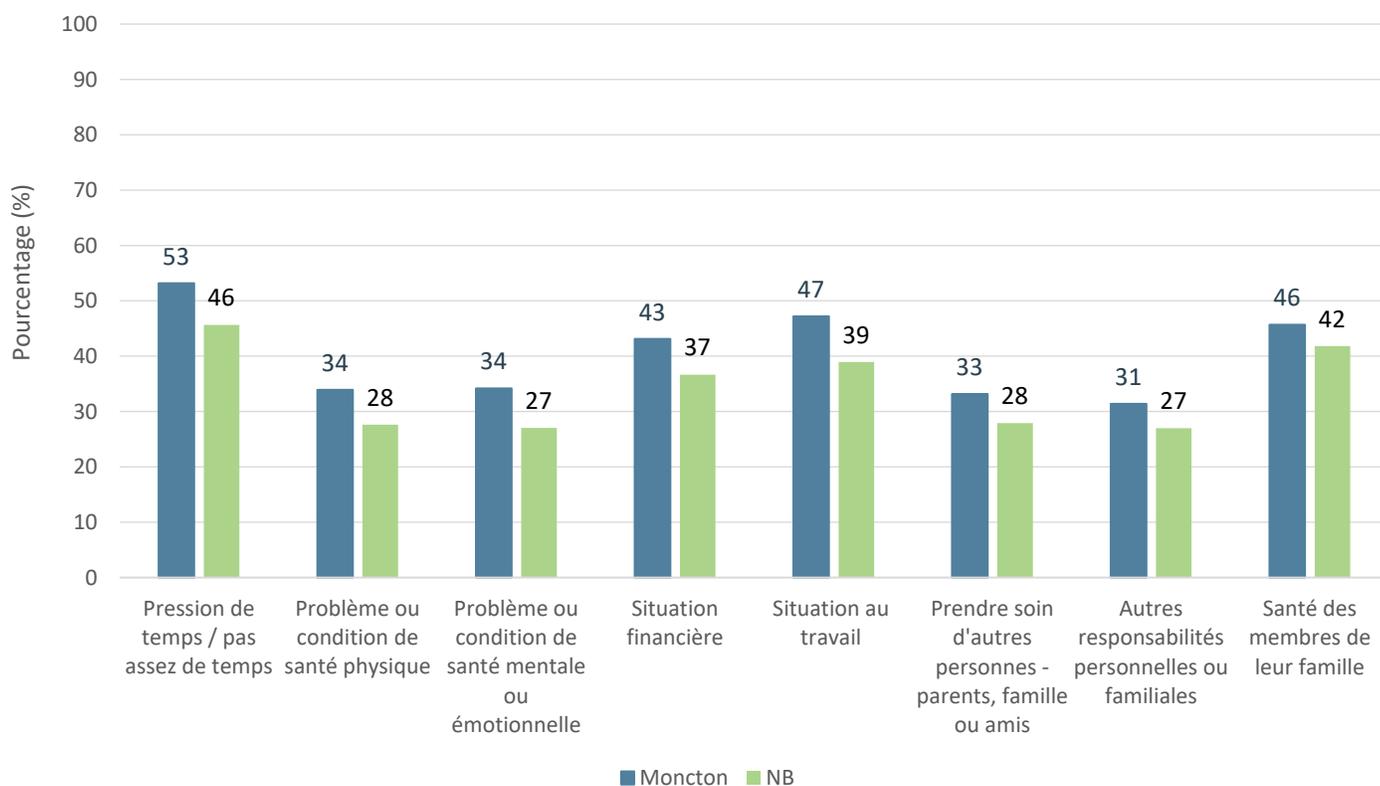
Moncton figure parmi les communautés de la province où les crimes contre les biens sont les plus fréquents (53 cas par 1000 personnes). La communauté de Moncton est aussi considérée un peu moins sécuritaire pour les jeunes que la moyenne. En effet, seulement quatre jeunes sondés sur cinq (80 %) considèrent qu'il est sécuritaire pour les



jeunes enfants d'y jouer dehors. Parmi les jeunes, presque la moitié (49 %) disent avoir été victimes d'intimidation, près d'un sur six (16 %) ont été victimes de violence dans les fréquentations, et un sur dix (10 %) rapporte avoir été agressé sexuellement. La proportion de jeunes qui rapportent avoir souvent ou toujours faim lorsqu'ils se couchent ou lorsqu'ils vont à l'école parce qu'il n'y a pas assez de nourriture à la maison est de 4 %.

Les adultes de Moncton ont davantage tendance que ceux des autres communautés néo-brunswickoises à déclarer que l'ensemble des facteurs de stress sondés s'appliquent à eux (figure 2).

Figure 2. Les raisons qui contribuent au sentiment de stress chez les adultes de Moncton





Environnement physique

Moncton figure parmi les communautés où les gens ont davantage tendance à se rendre à l'école ou au travail de façon active, soit à pied, à bicyclette ou en planche à roulettes. Néanmoins, la grande majorité des personnes dépendent de la voiture pour effectuer leurs déplacements (86 %).

Comportements liés à la santé

Les comportements alimentaires des jeunes de Moncton sont à plusieurs égards meilleurs que ceux dans la plupart des autres communautés. En effet, presque la moitié des jeunes déjeunent chaque jour (46 %) et rapportent consommer quotidiennement au moins cinq portions de fruits et légumes (45 %). De plus, le nombre de jeunes qui déclarent des comportements alimentaires moins bénéfiques à la santé, comme manger des aliments non nutritifs, boire des boissons sucrées non nutritives, manger à des restaurants à service rapide et manger des repas en regardant la télévision, est plus bas à Moncton que la moyenne.

Les jeunes de Moncton se situent dans la moyenne provinciale en ce qui concerne leurs habitudes liées à l'activité physique. Les adultes et les aînés, quant à eux, sont un peu plus sédentaires que la population générale du Nouveau-Brunswick pour leur groupe d'âge. Moins de la moitié des adultes (47 %) et des personnes âgées (46 %) disent accumuler au moins 150 minutes d'activité physique modérée ou vigoureuse par semaine.

En ce qui concerne les habitudes de sommeil, plus d'un tiers des jeunes (37 %) de Moncton dorment 8 heures ou plus chaque soir. Les adultes et les aînés, pour leur part, dorment habituellement 7 heures ou plus chaque soir dans une proportion combinée de 58 %.



Services de santé

À peu près quatre résidents sur cinq (84 %) déclarent avoir un médecin de famille et 2,6 % disent avoir une infirmière praticienne, faisant de Moncton l'une des communautés où ces proportions sont les plus basses. En termes d'accessibilité aux services de santé, à peine deux adultes sur cinq (43 %) déclarent pouvoir obtenir un rendez-vous dans les cinq jours avec leur médecin de famille, tandis que près des deux tiers des aînés (63 %) déclarent la même chose. La communauté de Moncton se distingue au niveau du peu de gens déclarant avoir attendu moins de quatre heures dans une salle d'urgence. Moins de la moitié des gens (47 %) disent avoir accédé aux services d'urgence dans ce délai. À titre de comparaison, dans la région de Perth-Andover, plus de quatre individus sur cinq ont déclaré attendre moins de quatre heures pour accéder aux services d'urgences.

Lorsque les individus sont malades ou en besoin de services de soins, c'est de façon disproportionnée vers les cliniques après-heures ou vers les cliniques sans rendez-vous (38 %) que les Monctoniens se tournent plus fréquemment pour recevoir des soins de santé (en comparaison à la moyenne provinciale de 21 %). Ces derniers ont un peu moins tendance que la moyenne à se servir des centres de santé communautaires (10 %), des services d'ambulance (7 %), et des services d'urgences hospitalières (35 %).

Moncton figure parmi les communautés où il y avait un plus grand nombre de citoyens qui ont déclaré ressentir le besoin de consulter un professionnel de la santé au sujet de leur santé mentale ou émotionnelle, ou de leur consommation d'alcool ou de drogues. Parmi ces derniers, près du tiers n'ont pas reçu les services voulus. Les obstacles rapportés étaient les plus élevés de la province (voir tableau 1). Pour ce qui est des services de santé en général qui étaient voulus, mais qui n'ont pas été reçus, la communauté de Moncton rencontre plus souvent des obstacles financiers.



Tableau 1. Obstacles aux services de santé mentale parmi les Monctoniens qui ont déclaré avoir besoin de ces services, mais qui ne les ont pas reçus

	Moncton (%)	N.-B. (%)
Temps d'attente était trop longs	32	24
Étaient trop occupés	39	25
Services n'étaient pas disponibles à un temps opportun	24	16
Ne savaient pas comment, ni où, obtenir ce genre d'aide	28	20

Lorsqu'il est question d'émettre une appréciation des services de santé reçus, Moncton se classe parmi les communautés où le moins de citoyens font une appréciation favorable. Un peu plus de la moitié des adultes (55 %) et des trois quarts des aînées (78 %) donnent une appréciation favorable des services de santé reçus.



Conclusion

On constate donc que Moncton est une communauté en croissance qui compte une certaine diversité culturelle, autant au niveau des langues que des nouveaux arrivants. Ses habitants ont une qualité de vie à tout le moins aussi bonne que la moyenne provinciale, voire meilleure à certains égards. La plupart des maladies chroniques y sont moins fréquentes qu'ailleurs dans la province, et les personnes aux prises avec des problèmes de santé sont relativement confiantes dans leur capacité de gérer ceux-ci.

La population de Moncton est plus éduquée que la moyenne, et elle figure parmi les plus actives de la province sur le marché du travail. La ville compte une grande proportion de personnes qui louent un logement, et autant les locataires que les propriétaires ont tendance à dédier une part relativement élevée de leurs revenus à leur logement.

Bien que les comportements alimentaires des jeunes de Moncton soient généralement meilleurs qu'ailleurs, la plupart des autres comportements liés à l'activité physique, à la sédentarité et au sommeil se situent plus près de la moyenne provinciale.

L'accès aux services de santé est plus difficile de certaines façons à Moncton. Notamment, une part relativement élevée de la population n'a pas de médecin de famille, et les temps d'attente aux services d'urgence sont élevés. En plus de ces difficultés d'accès, les citoyens de Moncton soulèvent certains obstacles relativement communs, notamment de nature financière, à l'obtention des services de santé dont ils ont besoin.



Source :

Les informations détaillées pour chaque indicateur utilisé pour ces observations sont disponibles sur le site du Conseil de la Santé du Nouveau-Brunswick. La liste des indicateurs, leur code unique et année de la diffusion sont disponibles (voir tableau 2) pour faciliter la recherche.

À noter que les indicateurs sont mis à jour de façon continue sur le site du CSNB.

[Moncton | Conseil de la santé du Nouveau-Brunswick \(csnb.ca\)](http://moncton.conseil-santé-nb.ca)

Tableau 2. Indicateur, code unique et année de la diffusion		
Indicateur	Code unique	Année
Contexte démographique		
Superficie	STATC-CENCU-001	2016
Densité de la population	STATC-CENCU-002	2016
Population - 0 à 4	STATC-CDCD-002	2020
Population - 5 à 9	STATC-CDCD-003	2020
Population - 10 à 14	STATC-CDCD-004	2020
Population - 15 à 19	STATC-CDCD-005	2020
Population - 20 à 24	STATC-CDCD-006	2020
Population - 25 à 29	STATC-CDCD-007	2020
Population - 30 à 34	STATC-CDCD-008	2020
Population - 35 à 39	STATC-CDCD-009	2020
Population - 40 à 44	STATC-CDCD-010	2020
Population - 45 à 49	STATC-CDCD-011	2020
Population - 50 à 54	STATC-CDCD-012	2020
Population - 55 à 59	STATC-CDCD-013	2020
Population - 60 à 64	STATC-CDCD-014	2020
Population - 65 à 69	STATC-CDCD-015	2020
Population - 70 à 74	STATC-CDCD-016	2020
Population - 75 à 79	STATC-CDCD-017	2020
Population - 80 à 84	STATC-CDCD-018	2020
Population - 85 et plus	STATC-CDCD-019	2020
Variation de la population de 2016 à 2020	STATC-SCCEN-024	2016 à 2020
Autochtone	STATC-SCCEN-023	2016
Immigrant	STATC-SCCEN-009	2016
Immigrant récent de 2011 à 2016	STATC-SCCEN-010	2016
Minorité visible	STATC-SCCEN-022	2016



Âge médian de la population	STATC-SCCEN-002	2016
Taux de natalité	SNB-VITST-002	2014 à 2018
Taux de mortalité	SNB-VITST-001	2014 à 2018
Connaissance des langues officielles - anglais et français	STATC-SCCEN-018	2016
Bilinguisme chez les jeunes - anglais et français	STATC-SCCEN-001	2016
Langue choisie lors de l'accès aux services - anglais	PH_LOS02_1	2020
Toujours reçu les services de soins de santé dans la langue officielle de leur choix - anglais	PH_LOS03_2	2020
Langue choisie lors de l'accès aux services - français	PH_LOS02_2	2020
Toujours reçu les services de soins de santé dans la langue officielle de leur choix - français	PH_LOS03_3	2020
Jeunes - minorité sexuelle	SH_SEO02_7	2018-2019
Résultats de santé		
Jeunes - Modéré ou haut niveau de santé psychologique (attitude positive envers ce qu'ils ressentent, pensent et font)	SH_MEFHM_1	2018-2019
Jeunes - Voient leur santé comme très bonne ou excellente	SH_HEP01_1	2018-2019
Jeunes - Résilience, niveau haut ou modéré	SH_RESTS_1	2018-2019
Jeunes - Satisfaction à l'égard de la vie	SH_LIF01_7	2018-2019
Jeunes - Comportements sociaux positifs (se rendre utile, être respectueux, être attentionné, etc.)	SH_PROTS_1	2018-2019
Jeunes - Comportements oppositionnels (rebelle, irrespectueux, impoli, etc.)	SH_OPPTS_1	2018-2019
Jeunes - Symptômes de dépression	SH_DEP01_1	2018-2019
Jeunes - Symptômes d'anxiété	SH_ANX01_1	2018-2019
Jeunes - Ont été blessé et ont dû être soigné par un médecin ou une infirmière	SH_INJ01_1	2018-2019
Jeunes - Poids sain	SH_BMI02_1	2018-2019
Jeunes - Insuffisance de poids	SH_BMI02_2	2018-2019
Jeunes - Surpoids ou obésité	SH_BMI02_3	2018-2019
Aînés - Santé perçue, excellente ou très bonne	PH_HEP01_1	2020
Aînés - Satisfaction à l'égard de la vie, satisfait ou très satisfait	PH_LIF01_1	2020
Aînés - Se sentent seul (basé sur score de solitude sociale)	PH_SIL04_1	2020
Aînés - Prennent régulièrement 6 médicaments sur ordonnance différents ou plus	PH_MED01_1	2020
Adultes et les aînés - Maladie cardiaque	PH_CHCHD_1	2020
Adultes et les aînés - Accident vasculaire cérébral (AVC)	PH_CHCST_1	2020
Adultes et les aînés - Diabète	PH_CHCDI_1	2020
Obésité	PH_BMI01_2	2020
Adultes - très confiant par rapport à sa capacité à gérer son état de santé	PH_MGT01_1	2020
Aînés - très confiant par rapport à sa capacité à gérer son état de santé	PH_MGT01_1	2020
Facteurs sociaux et économiques		
Jeunes - Il est sécuritaire pour les jeunes enfants de jouer dehors pendant la journée	SH_SOC02_1	2018-2019
Jeunes - Victime d'intimidation	SH_BUVAO_1	2018-2019
Jeunes - Victime de violence dans les fréquentations	SH_SEV02_1	2018-2019



Jeunes - Agressé sexuellement	SH_SEV01_1	2018-2019
Crimes contre les biens	STATC-UCR-002	2019
Adults - Pression de temps / pas assez de temps	PH_STRTP_1	2020
Adults - Problème ou condition de santé physique	PH_STRPH_1	2020
Adults - Problème ou condition de santé mentale ou émotionnelle	PH_STREH_1	2020
Adults - Situation financière	PH_STRFS_1	2020
Adults - Situation au travail	PH_STRWS_1	2020
Adults - Prendre soin d'autres personnes - parents, famille ou amis	PH_STRCO_1	2020
Adults - Autres responsabilités personnelles ou familiales	PH_STROP_1	2020
Adults - Santé des membres de leur famille	PH_STRHF_1	2020
Plus haut niveau d'éducation obtenu - moins que l'école secondaire	STATC-SCCEN-037	2016
Plus haut niveau d'éducation obtenu - certificat, diplôme ou grade postsecondaire	STATC-SCCEN-039	2016
Taux d'activité	STATC-SCCEN-040	2016
Taux d'emploi	STATC-SCCEN-041	2016
Travaillent une année complète, à temps plein	STATC-SCCEN-051	2016
Travaillent une partie de l'année et/ou à temps partiel	STATC-SCCEN-052	2016
Revenu du ménage - 25 000 \$ à 59 999 \$	STATC-SCCEN-057	2016
Revenu du ménage - 60 000 \$ ou plus	STATC-SCCEN-058	2016
Revenu médian des ménages	STATC-SCCEN-053	2016
Jeunes - rapportent avoir faim lorsqu'ils se couchent ou lorsqu'ils vont à l'école parce qu'il n'y a pas assez de nourriture à la maison, souvent ou toujours	SH_FIN01_1	2018-2019
Coûts d'habitation mensuels médians - pour le locataire d'une résidence	STATC-SCCEN-061	2016
Coûts d'habitation mensuels médians - pour le propriétaire d'une résidence	STATC-SCCEN-060	2016
30 % ou plus du revenu total du ménage consacré au logement	STATC-SCCEN-059	2016
Environnement physique		
Jeunes - marchent, font du vélo ou de la planche à roulettes pour se rendre à l'école	SH_PHY02_1	2018-2019
Jeunes - marchent, font du vélo ou de la planche à roulettes en combinaison avec du transport inactif pour se rendre à l'école	SH_PHY02_4	2018-2019
Adultes et aînés - marchent ou font du vélo pour se rendre au travail	STATC-SCCEN-033	2016
Passager ou conducteur dans une voiture, un camion ou une fourgonnette	STATC-SCCEN-035	2016
Comportements liés à la santé		
Jeunes - Déjeunent chaque jour	SH_EAT12_1	2018-2019
Jeunes - Mangent 5 portions de fruits ou légumes ou plus chaque jour	SH_EATFV_1	2018-2019
Jeunes - Prennent les repas en regardant la télévision au moins 3 fois ou plus au cours des 7 derniers jours	SH_EAT14_2	2018-2019
Jeunes - Mangent des aliments non nutritifs	SH_EATNN_1	2018-2019



Jeunes - Boivent des boissons sucrées non nutritives	SH_DRINN_1	2018-2019
Jeunes - Ont mangé à un restaurant à service rapide au moins 3 fois ou plus au cours des 7 derniers jours	SH_EAT13_2	2018-2019
Jeunes - Activité physique modérée ou vigoureuse	SH_PHY01_1	2018-2019
Jeunes - Dorment 8 heures ou plus chaque soir	SH_SLE01_1	2018-2019
Adultes et aînés - Activité physique modérée ou vigoureuse	PH_PHY01_1	2020
Adultes - Activité physique modérée ou vigoureuse	PH_PHY01_1	2020
Aînés - Activité physique modérée ou vigoureuse	PH_PHY01_1	2020
Adultes et aînés - Dorment habituellement 7 heures ou plus chaque soir	PH_SLE01_1	2020
Services de santé		
Ont un médecin de famille	PH_ACCFA_1	2020
Ont une infirmière praticienne	PH_ACCNI_1	2020
Clinique après-heures ou clinique sans rendez-vous	PH_USEPB_3	2020
Centre de santé communautaire	PH_USEHA_1	2020
Services d'ambulance	PH_USEMA_1	2020
Salle d'urgence d'un hôpital	PH_USEEA_1	2020
Jeunes - besoin de voir ou de parler à quelqu'un pour un problème lié à leur santé mentale ou émotionnelle	SH_MHI01_1	2018-2019
Obstacle financier à l'obtention des soins de santé dont ils avaient besoin	PH_BARFI_1	2020
Temps d'attente était trop long	PH_MHI06_2	2020
Étaient trop occupés	PH_MHI06_3	2020
Services n'étaient pas disponibles à un temps opportun	PH_MHI06_4	2020
Ne savaient pas comment ni où obtenir ce genre d'aide	PH_MHI06_6	2020
Adultes - Médecin de famille - ont attendu 5 jours ou moins pour avoir un rendez-vous	PH_ACCFD_2	2020
Aînés - Médecin de famille - ont attendu 5 jours ou moins pour avoir un rendez-vous	PH_ACCFD_2	2020
Salle d'urgence d'un hôpital - ont attendu moins de 4 heures	PH_ACCEA_1	2020
Adultes - Citoyens - fournissent une évaluation favorable des services de soins de santé reçus	PH_SATOA_1	2020
Aînés - Citoyens - fournissent une évaluation favorable des services de soins de santé reçus	PH_SATOA_1	2020

