

Profil de santé de la population 2022



Région de Bouctouche, Richibucto, Saint-Antoine



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 - Région de Bouctouche, Richibucto, Saint-Antoine [En ligne].

This publication is available in English

Population Health Profile 2022 - Bouctouche, Richibucto, Saint-Antoine Area, 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 la région de Bouctouche, Richibucto, Saint-Antoine

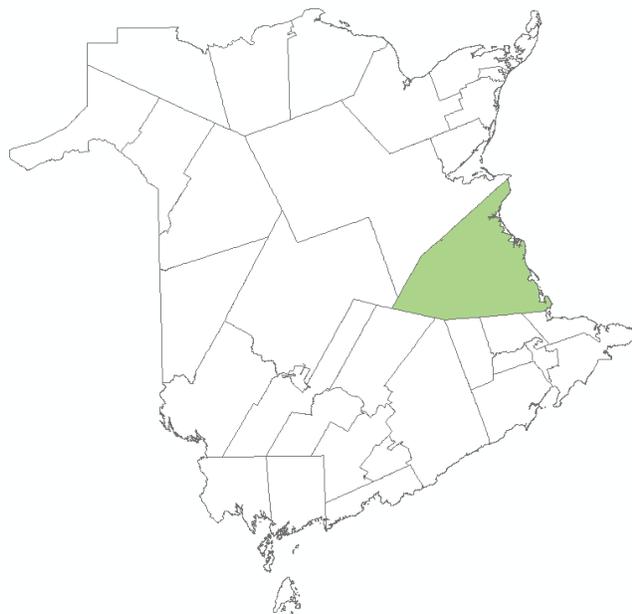
- La population est plus âgée que la moyenne provinciale, et compte une des plus grandes proportions de résidents autochtones.
- Les adultes et les personnes âgées de cette communauté perçoivent leur santé de façon moins favorable, et sont moins optimistes que la moyenne au sujet de la gestion de leurs problèmes de santé chroniques.
- Les jeunes et les adultes sont plus sédentaires que ceux des autres communautés néo-brunswickoises.
- Les citoyens émettent une bonne appréciation des services de santé reçus et estiment que la communication est bonne avec leur médecin de famille.



La communauté et son état de santé

Contexte démographique

- Superficie : 4553 km²
- Densité de population : 7 personnes par km²



La région de Bouctouche, Richibucto et Saint-Antoine, qui comprend un territoire relativement grand, a une densité de population (7 personnes par km²) un peu moins élevée que la moyenne. Les groupes d'âge plus âgés sont surreprésentés dans sa population, et l'âge médian (51 ans) est plus élevé que la moyenne. De plus, la croissance de la population de la région entre 2016 et 2020 (3,7 %) est inférieure à la croissance générale de la province (4,4 %).

La communauté compte l'une des plus grandes proportions de population autochtone, soit environ un résident sur huit. Il s'agit aussi de la deuxième communauté où la plus grande part des résidents parlent principalement une langue autochtone à la maison (2 %). La langue la plus fréquemment employée à la maison (65 %) et au travail (52 %) demeure toutefois le français. Sept résidents sur dix, et les trois quarts des jeunes ont une connaissance des deux langues officielles.

Résultats de santé

Certains indicateurs de qualité de vie chez les adultes et les personnes âgées sont moins favorables dans cette communauté. Notamment, moins de la moitié des adultes (48 %) et des aînés (43 %) perçoivent leur santé mentale comme étant très bonne ou excellente. En ce qui concerne la perception de l'état de santé de façon plus générale, la proportion d'adultes (40 %) et de personnes âgées (22 %) qui perçoivent celui-ci comme étant très bon ou excellent est aussi plus basse que la moyenne. Il en est de même en ce qui concerne la satisfaction à l'égard de la vie chez les adultes (87 %).



Les adultes et les aînés de cette région sont moins optimistes que la moyenne en ce qui concerne la gestion de leur santé (parmi ceux qui ont au moins une condition de santé). En effet, moins de deux adultes et aînés sur cinq se disent très confiants par rapport à leur capacité à gérer leur état de santé. Environ le tiers des adultes et le quart des personnes

âgées disent être fortement d'accord qu'ils savent comment prévenir d'autres problèmes liés à leur état de santé. De plus, les adultes ont moins tendance à être fortement d'accord que leur état de santé dépend en grande partie de la façon dont ils prennent soin d'eux-mêmes (53 %).

On constate dans la région de Bouctouche a la plus grande proportion de jeunes en surpoids (38 %), et la plus petite ayant un poids sain (57 %). L'obésité est aussi relativement élevée chez les enfants (40 %).



Les déterminants de la santé

Facteurs sociaux et économiques

À plusieurs égards, les jeunes de la région de Bouctouche ont une moins bonne relation avec leur famille et leurs amis que la moyenne. En effet, moins de la moitié des jeunes (45 %) estiment que leur famille les soutient dans les moments difficiles, et environ deux jeunes sur cinq disent la même chose de leurs amis. De plus, un peu moins de deux jeunes sur cinq rapportent avoir des personnes pour qui ils ont beaucoup d'admiration. Enfin, 7 % des jeunes déclarent 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.



Le rapport qu'entretiennent les enfants envers leur école est aussi parfois difficile. Moins de la moitié de ces derniers ont un sentiment d'appartenance à leur école (40 %) et se sentent en sécurité à l'école (47 %). Plus de la moitié des jeunes (57 %) rapportent avoir été victime d'intimidation, et plus d'un jeune sur huit dit avoir été agressé sexuellement. On constate aussi que les crimes contre la personne et les crimes contre les biens sont plus fréquents que la moyenne.



Environnement physique

La région de Bouctouche compte une proportion relativement élevée de logements occupés ayant besoin de réparations majeures, soit plus d'un sur dix. C'est aussi dans cette communauté que l'on compte l'un des plus grands taux de ménages ayant une forte concentration de radon (47 %).

Dans cette communauté, très peu d'enfants (1 %) et de jeunes (3 %) se rendent à l'école à pied, à bicyclette ou en planche à roulettes. Environ un jeune sur sept s'y rend par ces moyens en combinaison avec du transport inactif, ce qui est aussi plus bas que la moyenne à l'échelle de la province. Malgré le fait que près d'un enfant sur deux habite avec quelqu'un qui fume, on constate que très peu de parents (1 %) rapportent qu'il est autorisé de fumer à l'intérieur du véhicule familial.

Comportements liés à la santé

La région de Bouctouche se classe parmi les communautés les plus faibles lorsqu'il est question des enfants et des jeunes qui consomment au moins 5 portions de fruits ou légumes par jour. Toutefois, le reste des habitudes alimentaires se trouvent plus près des moyennes néo-brunswickoises.

Les enfants, les jeunes et les adultes de la région de la région Bouctouche sont plus sédentaires que la population générale du Nouveau-Brunswick pour leur groupe d'âge. Seulement un enfant sur cinq dit être actif au moins 60 minutes au quotidien, et encore moins de jeunes (17 %) disent de même. Pour les adultes, moins de la moitié (46 %) disent accumuler au moins 150 minutes d'activité physique modérée ou vigoureuse par semaine.

Les jeunes de la région de Bouctouche soient moins à risque de devenir fumeurs que dans la plupart des autres communautés. Leurs habitudes liées à la consommation de tabac, d'alcool et de drogue sont généralement moins favorables que le reste de la province (voir tableau 1).



Tableau 1. Consommation de tabac, d'alcool, et de drogues parmi les jeunes dans la région de Bouctouche, Richibucto, Saint-Antoine

	Bouctouche (%)	N.-B. (%)
Cigarettes électroniques (vapotage)	34	29
Fume tous les jours ou à l'occasion	18	14
Consommation excessive d'alcool	21	15
Consommation de cannabis	27	21
Consommation de drogues	26	25

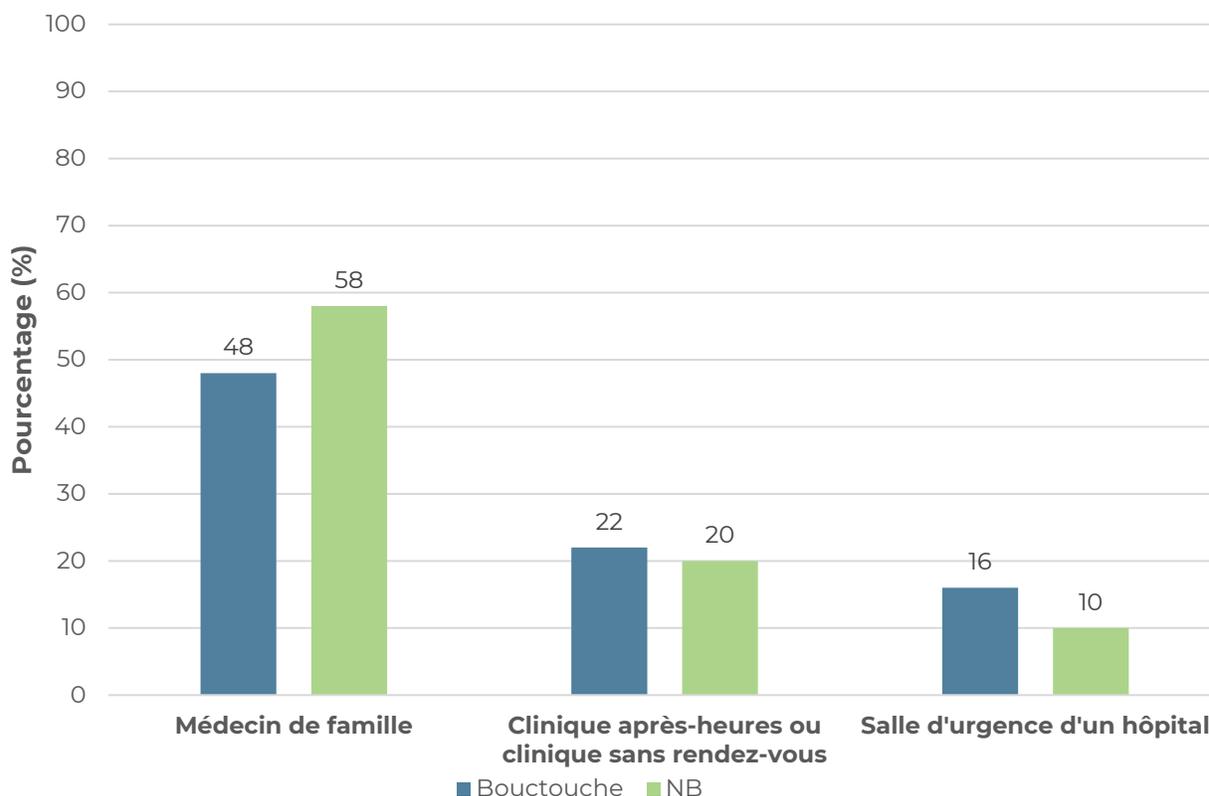


Services de santé

L'accès aux médecins de famille est un peu plus difficile dans la région de Bouctouche comparativement aux autres communautés. Malgré le fait que 93 % de la population dit avoir, un médecin de famille, seulement la moitié des personnes âgées (51 %) et encore moins d'adultes (45 %) disent être capables d'obtenir un rendez-vous dans les cinq jours avec leur médecin de famille. L'accès aux services d'urgences se trouve plutôt en ligne avec la moyenne provinciale. Deux citoyens sur trois déclarent avoir attendu moins de quatre heures pour recevoir des services d'urgences.

Lorsqu'ils sont malades ou ils ont besoin de services de soins, les citoyens de la région de Bouctouche se tournent vers leur médecin de famille moins fréquemment que la moyenne provinciale. Cette tendance est similaire aux autres communautés regroupées dans la région de Moncton et du Sud-Est. Ce qui diffère est que ces derniers se tournent presque aussi souvent vers les cliniques après-heures/sans rendez-vous que vers les services d'urgences hospitaliers (voir figure 1).

Figure 1. Types de services qui sont les plus souvent utilisés lorsqu'il y a un besoin de services de soins dans la région de Bouctouche, Richibucto, Saint-Antoine





Les taux d'hospitalisations à la suite d'une blessure ou en raison de troubles de santé mentale sont plus élevés que la moyenne provinciale parmi toutes les tranches d'âges. De la sorte, la région de Bouctouche se trouve parmi les communautés où le taux d'hospitalisation évitable est le plus élevé.

Les citoyens de la région de Bouctouche, à travers les groupes d'âge, déclarent ressentir le besoin de consulter un professionnel pour leur santé mentale à un niveau similaire à la moyenne provinciale. Parmi ceux qui ont ressenti un besoin de consulter, 8 % des jeunes et 36 % des adultes n'ont pas consulté.

Quatre citoyens sur cinq, soit l'un des chiffres les plus élevés de la province, déclarent que leur médecin de famille fournit des explications d'une façon pouvant être bien comprises. De même, près du trois quarts des personnes déclarent recevoir de l'aide de leur médecin de famille pour coordonner des services de soins qu'ils nécessitent d'autres professionnels de santé. Lorsqu'il est question d'émettre une appréciation des services de santé reçus, les adultes, et en particulier les personnes âgées, en font une appréciation favorable en grand nombre.



Conclusion

La région de Bouctouche, Richibucto et Saint-Antoine est un peu moins dense en population que la moyenne en plus de connaître une croissance légèrement inférieure à la province de façon générale. Sa population est plus âgée que la moyenne, et compte une des plus grandes proportions de résidents autochtones.

Les adultes et les personnes âgées de cette communauté perçoivent leur santé de façon moins favorable, et sont moins optimistes que la moyenne au sujet de la gestion de leurs conditions de santé chroniques. Les jeunes et les enfants, quant à eux, ont davantage tendance à être en surpoids. Une proportion relativement élevée des jeunes a aussi une relation moins favorable que la moyenne envers leur entourage et école.

Autant les jeunes que les adultes sont plus sédentaires que ceux des autres communautés néo-brunswickoises. On constate aussi que, malgré le fait qu'une proportion relativement basse des jeunes de cette communauté soient susceptibles au tabagisme, la consommation de tabac, d'alcool et de drogues y est plus élevée.

L'accès aux services des médecins de famille est plutôt difficile, et les résidents ont un peu plus tendance à se diriger vers les cliniques et les services d'urgence pour recevoir leurs soins. Ceux-ci estiment néanmoins que la communication est bonne avec leur médecin de famille, et ils émettent une bonne appréciation des services reçus.



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.

[Bouctouche, Richibucto, Saint-Antoine \(région de\) | Conseil de la santé du Nouveau-Brunswick \(csnb.ca\)](#)

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	STATC-CDCD-001	2020
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
Âge médian de la population	STATC-SCCEN-002	2016
Langue parlée le plus souvent à la maison - français	STATC-SCCEN-012	2016
Langue parlée le plus souvent à la maison - langues autochtones	STATC-SCCEN-014	2016
Langue parlée le plus souvent au travail - français	STATC-SCCEN-020	2016



Connaissance des langues officielles - anglais et français	STATC-SCCEN-018	2016
Bilinguisme chez les jeunes - anglais et français	STATC-SCCEN-001	2016
Résultats de santé		
Enfants - Surpoids ou obésité	SP_BMI02_3	2019-2020
Jeunes - Poids sain	SH_BMI02_1	2018-2019
Jeunes - Surpoids ou obésité	SH_BMI02_3	2018-2019
Adultes - Santé mentale perçue, très bonne ou excellente	PH_HEP02_1	2020
Adultes - Santé perçue, excellente ou très bonne	PH_HEP01_1	2020
Adultes - Satisfaction à l'égard de la vie, satisfait ou très satisfait	PH_LIF01_1	2020
Aînés - Santé mentale perçue, très bonne ou excellente	PH_HEP02_1	2020
Aînés - Santé perçue, excellente ou très bonne	PH_HEP01_1	2020
Adultes - fortement d'accord que leur santé dépend en grande partie de la façon dont ils prennent soin d'eux-mêmes	PH_BELEDM_1	2020
Adultes - savent comment prévenir d'autres problèmes liés à leur état de santé, fortement d'accord	PH_MGT02_1	2020
Adultes - très confiant par rapport à sa capacité à gérer son état de santé	PH_MGT01_1	2020
Aînés - savent comment prévenir d'autres problèmes liés à leur état de santé, fortement d'accord	PH_MGT02_1	2020
Facteurs sociaux et économiques		
Jeunes - ma famille me soutient dans les moments difficiles	SH_RES07_1	2018-2019
Jeunes - mes amis me soutiennent dans les moments difficiles	SH_RES08_1	2018-2019
Jeunes - ont des personnes pour qui ils ont beaucoup d'admiration	SH_RES05_1	2018-2019
Enfants - sentiment d'appartenance à mon école	SE_SCCHI_1	2019-2020
Jeunes - ictime d'intimidation	SH_BUVAO_1	2018-2019
Jeunes - Agressé sexuellement	SH_SEV01_1	2018-2019
Crimes contre la personne	STATC-UCR-001	2019
Crimes contre les biens	STATC-UCR-002	2019
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
Environnement physique		
Logements occupés ayant besoin de réparations majeures	STATC-SCCEN-029	2016
Enfants - marchent, font du vélo ou de la planche à roulettes pour se rendre à l'école	SE_PHY02_1	2019-2020
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
Enfants - vivent avec quelqu'un qui fume	SE_SMO01_1	2019-2020
Parents - déclarent qu'il est autorisé à fumer à l'intérieur du véhicule familial	SP_SMO03_1	2019-2020
Radon - ménage à forte concentration de radon	HCRAD-CCSRCH-001	2007



Comportements liés à la santé

Enfants - Mangent 5 portions de fruits ou légumes ou plus chaque jour - point de vue des parents	SP_EATFV_1	2019-2020
Enfants - Mangent 5 portions de fruits ou légumes ou plus chaque jour	SE_EATFV_1	2019-2020
Jeunes - Mangent 5 portions de fruits ou légumes ou plus chaque jour	SH_EATFV_1	2018-2019
Enfants - Activité physique modérée ou vigoureuse	SE_PHY01_1	2019-2020
Jeunes - Activité physique modérée ou vigoureuse	SH_PHY01_1	2018-2019
Adultes et aînés - Activité physique modérée ou vigoureuse	PH_PHY01_1	2020
Jeunes - Susceptible au tabagisme	SH_SMOSU_1	2018-2019
Jeunes - Ont essayé les cigarettes électroniques (vapotage)	SH_SMOEC_1	2018-2019
Jeunes - Fument, tous les jours ou à l'occasion	SH_SMO09_1	2018-2019
Jeunes - Consommation abusive d'alcool	SH_ALC04_1	2018-2019
Jeunes - Consommation du cannabis	SH_MAR02_2	2018-2019
Jeunes - Consommation de drogues	SH_DROAL_1	2018-2019

Services de santé

Ont un médecin de famille	PH_ACCFA_1	2020
Médecin de famille	PH_USEPB_1	2020
Clinique après-heures ou clinique sans rendez-vous	PH_USEPB_3	2020
Salle d'urgence d'un hôpital	PH_USEPB_5	2020
Hospitalisation à la suite d'une blessure	CIHI-DAD-014	2017-2018 à 2019-2020
Hospitalisation à la suite d'une blessure - Jeunes - hospitalisation à la suite d'une blessure	CIHI-DAD-015	2017-2018 à 2019-2020
Hospitalisation à la suite d'une blessure - Adultes - hospitalisation à la suite d'une blessure	CIHI-DAD-016	2017-2018 à 2019-2020
Hospitalisation à la suite d'une blessure - Aînés - hospitalisation à la suite d'une blessure	CIHI-DAD-017	2017-2018 à 2019-2020
Hospitalisation pour des troubles de santé mentale	CIHI-DAD-018	2017-2018 à 2019-2020
Hospitalisation pour des troubles de santé mentale - Jeunes - hospitalisation pour des troubles de santé mentale	CIHI-DAD-019	2017-2018 à 2019-2020
Hospitalisation pour des troubles de santé mentale - Adultes - hospitalisation pour des troubles de santé mentale	CIHI-DAD-020	2017-2018 à 2019-2020
Hospitalisation pour des troubles de santé mentale - Aînés - hospitalisation pour des troubles de santé mentale	CIHI-DAD-021	2017-2018 à 2019-2020
Hospitalisation évitable	CIHI-DAD-003	2016-2017 à 2019-2020
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
Jeunes - besoin de voir ou de parler à quelqu'un pour un problème lié à leur santé mentale ou émotionnelle mais ne l'ont pas fait	SH_MHI02_1	2018-2019
Médecin de famille - ont attendu 5 jours ou moins pour avoir un rendez-vous - Adultes	PH_ACCFD_2	2020
Médecin de famille - ont attendu 5 jours ou moins pour avoir un rendez-vous - Aînés	PH_ACCFD_2	2020
Salle d'urgence d'un hôpital - ont attendu moins de 4 heures	PH_ACCEA_1	2020
Médecin de famille - explique toujours les choses pour qu'ils puissent comprendre	PH_COMFA_1	2020



Médecin de famille - aide toujours à coordonner les soins reçus d'autres professionnels de la santé	PH_CRDFB_1	2020
Citoyens - fournissent une évaluation favorable des services de soins de santé reçus	PH_SATOA_1	2020
Citoyens - fournissent une évaluation favorable des services de soins de santé reçus - Adultes	PH_SATOA_1	2020
Citoyens - fournissent une évaluation favorable des services de soins de santé reçus - Aînés	PH_SATOA_1	2020