

Profil de santé de la population 2022



Région de Campbellton, Atholville, Tide Head



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 Campbellton, Atholville, Tide Head [En ligne].

This publication is available in English

Population Health Profile 2022 - Campbellton, Atholville, Tide Head 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 Campbellton, Atholville, Tide Head

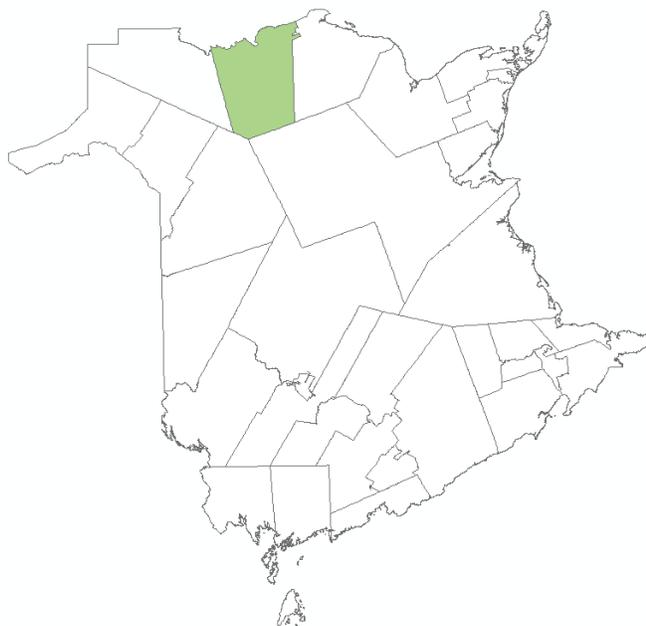
- Une grande proportion des ménages sont constitués de personnes vivant seules ou de familles monoparentales.
- Les conditions de santé chroniques sont assez fréquents et les aînés ne sont pas très optimistes face à la gestion de leur état de santé.
- Le revenu des ménages de cette communauté est relativement bas.
- L'accès aux soins de santé primaires est parmi les moins favorables de la province.



La communauté et son état de santé

Contexte démographique

- Superficie : 2774 km²
- Densité de population : 5 personnes par km²



La région de Campbellton, Atholville et Tide Head a une population de moins grande densité que la moyenne. Cette communauté a connu une croissance presque nulle entre 2016 et 2020 (0,2 %) et le taux de mortalité est parmi les plus élevés de la province (13 par

1000 personnes). La région de

Campbellton figure parmi les communautés où il y a la plus grande proportion de ménages composés d'une personne vivant seule, soit un ménage sur trois. Elle compte aussi un peu plus de familles monoparentales (19 %) que la moyenne.

La langue la plus fréquemment parlée à la maison est le français (55 %) et la situation est semblable en ce qui concerne la langue de travail (46 %). Une personne sur six emploie autant le français que l'anglais au travail, soit le taux le plus élevé de la province. Bien qu'une proportion plus élevée que la moyenne ait une connaissance du français seulement (19 %), une grande partie de la population a une connaissance des deux langues officielles (56 %). Ce taux s'élève à 68 % chez les jeunes. Le tiers des résidents préfèrent recevoir leurs services en anglais, alors que 55 % optent pour le français. Les résidents qui préfèrent l'anglais lors de l'accès aux services de santé (85 %) ont moins tendance que la moyenne (96 %) à toujours recevoir leurs services dans cette langue. Ce taux est de 63 % chez ceux qui préfèrent le service de soins en français.

Plus du tiers des résidents de la région de Campbellton ont une incapacité (36 %), plaçant cette communauté au 2^e rang de la province juste derrière la région de Nackawic (Tableau 1).



Tableau 1. Adultes et aînés ayant une incapacité dans la région de Campbellton, Atholville et Tide Head

	Campbellton (%)	N.-B. (%)
Incapacité liée à l'ouïe	23	18
Incapacité liée à la mobilité	51	57
Incapacité liée à la flexibilité	55	54
Incapacité liée à la dextérité	26	24
Trouble de l'apprentissage	25	18
Incapacité liée à la santé mentale	29	30
Trouble de la mémoire	32	26

Résultats de santé

La qualité de vie des jeunes de la région de Campbellton est relativement bonne. En effet, 83 % des jeunes ont une bonne satisfaction à l'égard de la vie et 78 % ont un niveau élevé ou modéré de santé psychologique. De plus, plus de trois jeunes sur cinq perçoivent leur santé comme étant très bonne ou excellente. Un jeune sur cinq a toutefois des comportements oppositionnels, soit une proportion plus élevée que la moyenne.

Les adultes et les aînés, quant à eux, ont une moins bonne satisfaction à l'égard de la vie (87 %) que la moyenne. Les personnes âgées ont aussi plus tendance à se sentir seuls (22 %). Plus de 11 % des adultes et 27 % des aînés prennent régulièrement six médicaments sur ordonnance différents ou plus. De plus, près du tiers des adultes et des personnes âgées ont trois problèmes de santé chronique ou plus. Parmi les problèmes de santé chroniques les plus surreprésentés comparés avec la moyenne provinciale, on compte les maladies





cardiaques (12 %), les troubles de l'humeur autre que la dépression (4 %) et les accidents vasculaires cérébraux (4 %). Les aînés sont moins optimistes à l'égard de leur santé, le tiers de ces derniers se disant très confiants par rapport à leur capacité à gérer leur état de santé (moyenne du N.-B. = 44 %). Seulement le quart des aînés disent être fortement d'accord qu'ils savent comment prévenir d'autres problèmes liés à leur état de santé.



Les déterminants de la santé

Facteurs sociaux et économiques

Les ménages de la région de Campbellton ont un revenu médian moins élevé que la moyenne. Celui-ci est seulement de 47 993 \$ par an, soit considérablement moins que celui du Nouveau-Brunswick dans l'ensemble (59 313 \$). C'est aussi dans cette communauté que l'on compte la plus grande proportion de ménages, soit un sur six, ayant un revenu annuel inférieur à 25 000 \$. De plus, environ un résident sur quatre habite dans un ménage à faible revenu et ce taux s'élève à presque un sur trois (31 %) chez les personnes âgées. Cette communauté compte aussi la plus grande proportion de locataires dans un logement subventionné, soit près d'un sur quatre. La région de Campbellton se distingue aussi par le fait que plus d'un adulte et un aîné sur dix (12 %) fournissent des soins de longue durée pour une personne.

C'est dans la région de Campbellton que l'on recense le plus de crimes contre la personne et contre les biens (Tableau 2).

Tableau 2. Crimes dans la région de Campbellton, Atholville et Tide Head		
	Campbellton (taux)*	N.-B. (taux)*
Crimes contre la personne	39	16
Crimes contre les biens	70	33

* Taux pour 1000 personnes

Cette communauté compte le taux de décrochage scolaire le plus élevé de la province (2,1 %). Enfin, 6 % des jeunes 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.

Environnement physique

La région de Campbellton compte une proportion relativement élevée (28 %) de résidents qui louent leur logement. De plus, environ le tiers des logements occupés ont



été construits avant 1960 et 9 % des logements occupés ont besoin de réparations majeures.

Les résidents de Campbellton ont un peu plus tendance que la moyenne à se rendre à l'école ou au travail de façon active. En effet, presque un jeune sur dix se rend à l'école à pied, à bicyclette ou en planche à roulettes, tandis qu'un jeune sur quatre s'y rend par ces moyens en combinaison avec du transport inactif. La proportion d'adultes et d'aînés se rendant au travail à pied ou à bicyclette est de 5 %.

On constate aussi que les jeunes de la région de Campbellton sont plus en contact avec la fumée secondaire que la moyenne à l'échelle de la province. En effet, 23 % des jeunes ont au moins une personne qui fume à l'intérieur de leur maison chaque jour ou presque chaque jour et 26 % déclarent rouler dans une voiture avec quelqu'un qui fumait des cigarettes au cours des sept derniers jours.

Comportements liés à la santé

Les comportements liés à la santé des jeunes de la région de Campbellton sont mitigés. D'un côté, c'est dans cette communauté que l'on compte la plus petite proportion de jeunes qui mangent des aliments non nutritifs (81 %). D'un autre côté, une part relativement élevée des jeunes rapporte avoir mangé à un restaurant à service rapide au moins trois fois ou plus au cours des sept derniers jours (17 %). De plus, moins d'un jeune sur quatre passe deux heures ou moins par jour devant un écran (donnée qui date d'avant la pandémie).

Les adultes et les aînés, quant à eux, ont des habitudes en matière d'activité physique qui sont légèrement meilleures que la moyenne. En effet, environ la moitié de ces groupes d'âge font de l'activité physique modérée ou vigoureuse au niveau recommandé d'au moins 150 minutes par semaine. Ils ont toutefois des habitudes liées au sommeil qui sont moins favorables. Seulement la moitié des adultes et 54 % des personnes âgées dorment habituellement sept heures ou plus chaque soir, soit des proportions inférieures à la moyenne provinciale pour leur groupe d'âge respectif.



Le tabagisme est relativement commun dans cette communauté. Celle-ci compte la proportion la plus élevée de personnes âgées qui fument tous les jours ou à l'occasion (22 %). De plus, le tiers des jeunes sont susceptibles au tabagisme et 18 % fument tous les jours ou à l'occasion.



Services de santé

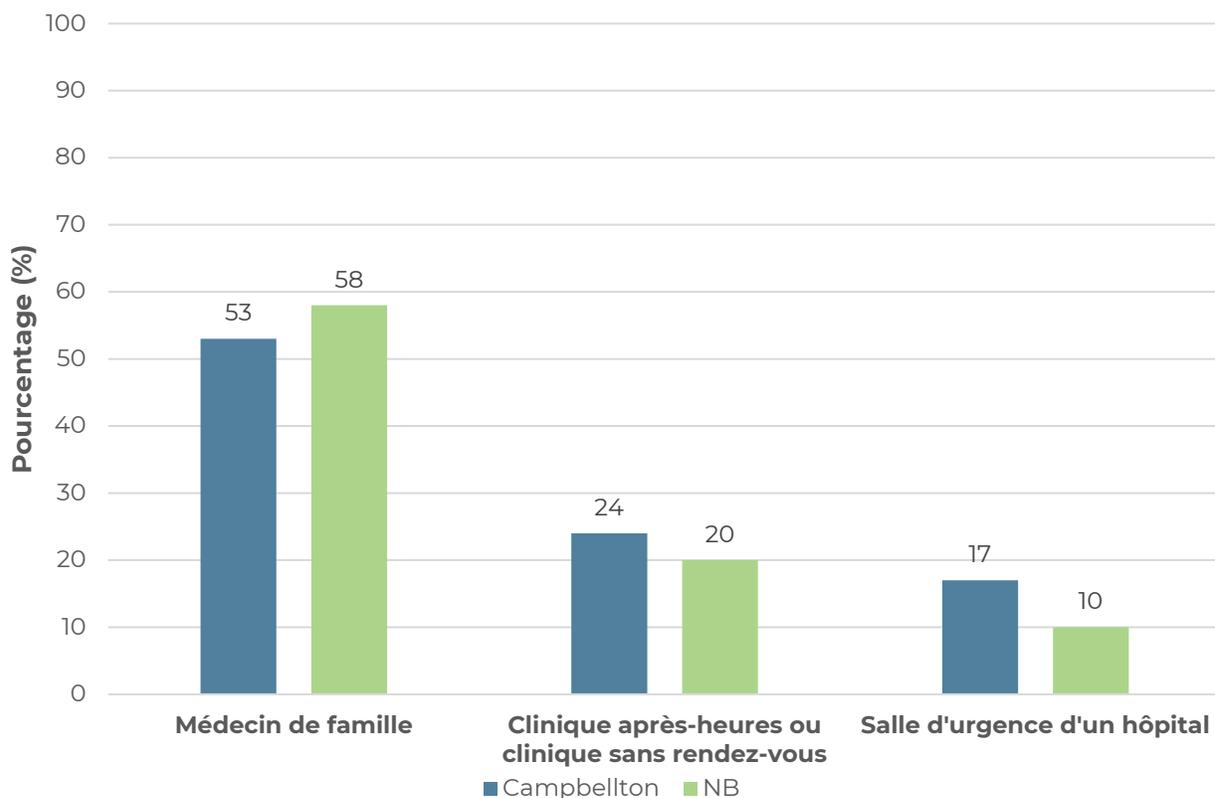
La région de Campbellton est l'une des communautés où l'accès aux soins primaire est le plus difficile. Seulement un peu plus de deux adultes et aînés sur cinq déclarent pouvoir obtenir un rendez-vous dans les cinq jours avec leur médecin de famille. De ce fait, Campbellton se classe au 2^e rang, juste derrière la région de Shediac, au niveau des communautés où le moins de gens sont capables d'accéder à leur médecin de famille dans un délai raisonnable. Cette communauté se trouve aussi parmi les moins favorables en ce qui concerne le temps d'attente pour les services d'urgences : seulement 55 % des gens ont attendu moins de quatre heures pour des services d'urgence.



Lorsqu'ils sont malades ou ont besoin de services de soins, les résidents de Campbellton utilisent les services de soins de santé primaires à des fréquences qui sont plus ou moins semblables aux moyennes provinciales. Les services d'urgences et les cliniques après heures ou sans rendez-vous sont un peu plus fréquemment utilisés que la moyenne et les médecins de famille un peu moins (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 Campbellton, Atholville, Tide Head



Les taux d'hospitalisation à la suite d'une blessure et en raison de troubles de santé mentale sont bien au-dessus des moyennes provinciales à travers toutes les tranches d'âge (voir tableau 3). Le taux d'hospitalisation évitable dans la région de Campbellton est aussi parmi les plus élevés de la province.

L'hospitalisation évitable est considérée comme une mesure d'accès à des soins de santé primaires appropriés. Bien que les admissions pour ces conditions ne soient pas toutes évitables, on présume que des soins ambulatoires appropriés pourraient prévenir l'apparition de ce type de maladie ou de condition, aider à maîtriser une maladie ou une condition épisodique de soins de courte durée ou contribuer à gérer une condition ou une maladie chronique. On estime qu'un taux disproportionnellement élevé témoigne d'une difficulté d'accès aux soins de santé primaires appropriés.



Tableau 3. Hospitalisation des résidents de Campbellton, Atholville, Tide Head

	Campbellton (taux)*	N.-B. (taux)*
Hospitalisation à la suite d'une blessure	125	74
Jeunes	45	29
Adultes	61	42
Aînés	325	208
Hospitalisation pour des troubles de santé mentale	154	51
Jeunes	110	33
Adultes	202	64
Aînés	63	28
Hospitalisation évitable	74	52

* Taux pour 10 000 personnes

C'est dans la région de Campbellton que l'on trouve la plus grande proportion d'adultes et d'aînés qui déclarent avoir eu besoin de services de soins à domicile, mais n'en ont pas reçu (6 %). Parmi les gens qui ont cherché à recevoir des services de santé en général, les obstacles au niveau de la langue en communiquant avec un professionnel de la santé (11 %), la non-disponibilité des services de soins de santé dans leur région (26 %) et avoir à voyager plus de 100 km pour des services de soins de santé (33 %) étaient rapportés à des fréquences particulièrement élevées.

Seulement 37 % des gens disent connaître les effets attendus de leurs médicaments. Ainsi, les informations écrites en lien avec leurs conditions ou prescriptions sont jugées difficiles à comprendre par une proportion élevée de la population (17 %). Cette situation est accentuée chez les aînés (25 %). Similairement, relativement peu de gens déclarent que les informations verbales de cette nature sont faciles à comprendre (87 %).



Lorsqu'il est question d'émettre une appréciation des services de santé reçus, la région de Campbellton se situe près de la moyenne provinciale. Deux personnes sur trois donnent une appréciation favorable des services de santé reçus.



Conclusion

La région de Campbellton, Atholville et Tide Head compte une population relativement petite et une croissance récente presque nulle. Une grande proportion des ménages de cette communauté sont constitués de personnes vivant seules ou de familles monoparentales.

La qualité de vie des jeunes est relativement bonne, tandis que celle des adultes et des personnes âgées est généralement inférieure à la moyenne. Les conditions de santé chroniques sont assez fréquents et les aînés ne sont pas très optimistes face à la gestion de leur état de santé.

Le revenu des ménages de cette communauté est relativement bas. Celle-ci compte la plus grande proportion de ménages ayant un revenu se situant dans la tranche la moins élevée et un grand nombre de personnes âgées sont dans des ménages à faible revenu.

En ce qui concerne les comportements liés à la santé, ceux-ci ont tendance à être un peu moins bons que la moyenne chez les jeunes et un peu meilleure chez les adultes et les aînés, à l'exception des habitudes de sommeil. De plus, les jeunes sont plus en contact avec la fumée secondaire et la communauté compte une grande proportion de fumeurs.

Enfin, la région de Campbellton figure parmi celles où l'accès aux soins de santé primaires est le plus difficile. Les temps d'attente pour voir un médecin de famille et pour recevoir des soins aux services d'urgence sont longs. De plus, les taux d'hospitalisation en lien avec des blessures, des troubles de santé mentale sont très élevés, tout comme le taux d'hospitalisation évitable. Enfin, la communication des résidents avec leur fournisseur de soins de santé est plus difficile que la moyenne.



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 (tableau 4) pour faciliter la recherche.

Une note importante à noter est que les indicateurs sont mis à jour de façon continue sur le site du CSNB.

[Campbellton, Atholville, Tide Head \(région de\) | Conseil de la santé du Nouveau-Brunswick \(csnb.ca\)](#)

Tableau 4. 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
Variation de la population de 2016 à 2020	STATC-SCCEN-024	2016 à 2020
Taux de mortalité	SNB-VITST-001	2014 à 2018
Familles monoparentales	STATC-SCCEN-006	2016
Personne vivant seule	STATC-SCCEN-008	2016
Langue parlée le plus souvent à la maison - français	STATC-SCCEN-012	2016
Langue parlée le plus souvent au travail - français	STATC-SCCEN-020	2016
Langue parlée le plus souvent au travail - anglais et français	STATC-SCCEN-021	2016
Connaissance des langues officielles - français seulement	STATC-SCCEN-017	2016
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
Adultes et aînés - ayant une incapacité	PH_PWD01_1	2020
Incapacité liée à l'ouïe	PH_PWDHE_1	2020
Incapacité liée à la dextérité	PH_PWDDE_1	2020
Incapacité liée à la douleur	PH_PWDPA_1	2020
Trouble de l'apprentissage	PH_PWDLE_1	2020
Incapacité liée à la santé mentale	PH_PWDMH_1	2020
Trouble de la mémoire	PH_PWDME_1	2020



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 - Satisfaction à l'égard de la vie	SH_LIF01_7	2018-2019
Jeunes - Comportements oppositionnels (rebelle, irrespectueux, impoli, etc.)	SH_OPPTS_1	2018-2019
Adultes - Satisfaction à l'égard de la vie, satisfait ou très satisfait	PH_LIF01_1	2020
Adultes - Prennent régulièrement 6 médicaments sur ordonnance différents ou plus	PH_MED01_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
Aînés - Ont été blessé et ont dû être soigné par un médecin ou une infirmière	PH_INJ01_1	2020
3 problèmes de santé chroniques ou plus	PH_CHC12_2	2020
Trouble de l'humeur (autre que dépression)	PH_CHCMD_1	2020
Maladie cardiaque	PH_CHCHD_1	2020
Accident vasculaire cérébral (AVC)	PH_CHCST_1	2020
Aînés - savent comment prévenir d'autres problèmes liés à leur état de santé, fortement d'accord	PH_MGT02_1	2020
Aînés - très confiant par rapport à sa capacité à gérer son état de santé	PH_MGT01_1	2020

Facteurs sociaux et économiques

Adultes et aînés - fournissent des soins de longue durée pour une personne	PH_LTC01_1	2020
Crimes contre la personne	STATC-UCR-001	2019
Crimes contre les biens	STATC-UCR-002	2019
Taux de décrochage scolaire	GNB-EESC-005	2018-2019
Revenu du ménage - moins de 25 000 \$	STATC-SCCEN-056	2016
Revenu médian des ménages	STATC-SCCEN-053	2016
Vivent dans un ménage à faible revenu	STATC-SCCEN-044	2016
Vivent dans un ménage à faible revenu - Aînés - vivent dans un ménage à faible revenu	STATC-SCCEN-048	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
Locataires dans un logement subventionné	STATC-SCCEN-062	2016

Environnement physique

Louent un logement	STATC-SCCEN-026	2016
Logements occupés ayant besoin de réparations majeures	STATC-SCCEN-029	2016
Logements occupés construits avant 1960	STATC-SCCEN-030	2016
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
Jeunes - ont au moins une personne qui fume à l'intérieur de leur maison	SH_SMO13_1	2018-2019
Jeunes - déclarent rouler dans une voiture avec quelqu'un qui fumait des cigarettes	SH_SMO14_1	2018-2019
Comportements liés à la santé		
Jeunes - Mangent des aliments non nutritifs	SH_EATNN_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 - 2 heures ou moins par jour devant un écran	SH_DAA01_2	2018-2019
Adultes et 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
Adultes - Dorment habituellement 7 heures ou plus chaque soir	PH_SLE01_1	2020
Aînés - Dorment habituellement 7 heures ou plus chaque soir	PH_SLE01_1	2020
Jeunes - Susceptible au tabagisme	SH_SMOSU_1	2018-2019
Jeunes - Fument, tous les jours ou à l'occasion	SH_SMO09_1	2018-2019
Aînés - Fument, tous les jours ou à l'occasion	PH_SMO01_1	2020
Services de santé		
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
Jeunes - hospitalisation à la suite d'une blessure	CIHI-DAD-015	2017-2018 à 2019-2020
Adultes - hospitalisation à la suite d'une blessure	CIHI-DAD-016	2017-2018 à 2019-2020
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
Jeunes - hospitalisation pour des troubles de santé mentale	CIHI-DAD-019	2017-2018 à 2019-2020
Adultes - hospitalisation pour des troubles de santé mentale	CIHI-DAD-020	2017-2018 à 2019-2020
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
Adultes et aînés - ont eu besoin de services de soins à domicile mais n'en ont pas reçus	PH_USEAF_1	2020
Services de soins de santé non disponibles dans leur région	PH_BARNA_1	2020
Ont dû voyager plus de 100 km pour des services de soins de santé	PH_BARHT_1	2020
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



L'information verbale sur son état de santé/ordonnance est facile à comprendre, toujours ou habituellement	PH_COMOA_1	2020
L'information écrite sur son état de santé/ordonnance est difficile à comprendre, toujours ou habituellement	PH_LIT01_1	2020
Aînés - L'information écrite sur son état de santé/ordonnance est difficile à comprendre, toujours ou habituellement	PH_LIT01_1	2020
Connaissent l'effet de chacun de ses médicaments prescrits, fortement d'accord	PH_MED02_1	2020