

Profil de santé de la population 2022



Région de Douglas, Saint Marys, Doaktown



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 Douglas, Saint Marys, Doaktown [En ligne].

This publication is available in English

Population Health Profile 2022 - Douglas, Saint Marys, Doaktown 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 Douglas, Saint Marys, Doaktown

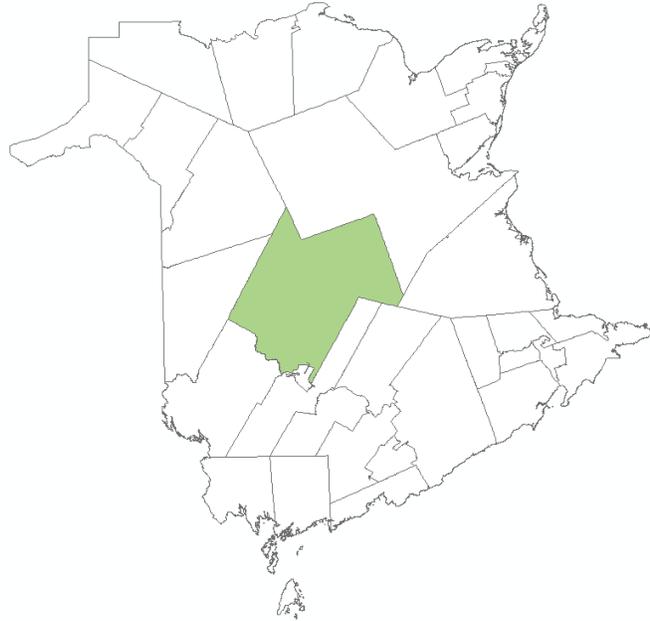
- C'est dans cette communauté que l'on compte la plus grande proportion de personnes âgées qui déclare vivre avec une incapacité.
- Le soutien social et familial des enfants est favorable à plusieurs égards, mais il est moins bon chez les adultes et les personnes âgées.
- Les adultes sont les plus actifs de la province.
- Bien que relativement peu de résidents ont un médecin de famille, une proportion élevée de ces derniers peut obtenir un rendez-vous dans un délai convenable.



La communauté et son état de santé

Contexte démographique

- Superficie : 6544 km²
- Densité de population : 3 personnes par km²



La région de Douglas, Saint Marys et Doaktown a connu une augmentation de population de 5 % entre les années 2016 et 2020. Le taux de natalité (9 par 1000 personnes) est supérieur à la moyenne provinciale, alors que le taux de mortalité (6 par 1000 personnes) est bien inférieur à celle-ci. L'âge médian est de 45 ans.

Dans la région de Douglas, la population qui s'identifie comme autochtone (3,4 %) est légèrement en dessous de la moyenne provinciale. La population immigrante (2,8 %) et la population de minorités visibles (1,1 %) sont aussi peu nombreuses. Au sein de cette communauté, 14,4 % des jeunes s'identifient comme un individu d'une minorité sexuelle. Plus de la moitié des aînés (52 %) déclarent vivre avec une incapacité, ce qui représente le pourcentage le plus élevé parmi toutes les communautés du Nouveau-Brunswick pour ce groupe de population.

La région de Douglas est une communauté majoritairement anglophone. En effet, l'anglais est la langue la plus souvent parlée à la maison (97 %) et au travail (98 %) et environ neuf personnes sur dix (86 %) disent connaître uniquement l'anglais. Un peu plus du quart des jeunes (28 %) sont bilingues. La très grande majorité des résidents (97 %) choisissent l'anglais en accédant aux services et les résidents qui demandent des services de santé en anglais les reçoivent 98 % du temps.



Résultats de santé

Dans la région de Douglas, la majorité des jeunes (60 %) ont un poids sain. Toutefois, ce pourcentage est légèrement inférieur à la moyenne provinciale (65 %). Environ le tiers des jeunes de cette communauté (35 %) font du surpoids ou sont obèses. En ce qui concerne la satisfaction à l'égard de la vie, 85 % des adultes et 84 % des aînés se disent satisfaits ou très satisfaits, pourcentages qui sont légèrement en dessous de la moyenne provinciale pour chacun de ces deux groupes. Seulement deux aînés sur cinq (41 %) perçoivent leur santé mentale comme étant très bonne ou excellente. Environ trois aînés sur dix (28 %) prennent régulièrement six médicaments sur ordonnance différents ou plus, pourcentage supérieur à la moyenne provinciale. L'âge médian du décès pour l'ensemble de la communauté est de 76 ans, soit trois ans en dessous de la moyenne provinciale.



Les déterminants de la santé

Facteurs sociaux et économiques

Le soutien social et familial des enfants de la région de Douglas est généralement favorable. Notamment, neuf enfants sur dix sont d'avis que leurs besoins en matière de santé psychologique sont pleinement satisfaits par leurs amis et huit enfants sur dix estiment ceux-ci pleinement satisfaits par leur famille. De plus, 71 % des enfants se sentent en sécurité à l'école, soit la proportion la plus élevée parmi les communautés pour lesquelles cette donnée est disponible. Il y a aussi dans cette communauté l'un des taux les plus favorables de maturité scolaire pour la maternelle (94 %). Toutefois, le nombre de places approuvées dans les garderies est inférieur à la moyenne, et ce, pour tous les groupes d'âge d'enfants (Tableau 1).

Tableau 1. Nombre de places approuvées dans les garderies de la région de Douglas, Saint Marys et Doaktown

	Douglas (taux)*	N.-B. (taux)*
Nourrissons (1 an et moins)	6	18
Âge préscolaire (2 à 4 ans)	17	60
Âge scolaire (5 à 12 ans)	4	29

*Taux pour 100 personnes

On recense toutefois un soutien social et familial moins bon que la moyenne chez les adultes et les personnes âgées. Environ le tiers des résidents de ces groupes d'âge disent ressentir parfois ou souvent un manque de compagnie (33 %) ou de l'exclusion sociale (31 %). De plus, 38 % des adultes et des aînés ressentent parfois ou souvent de l'isolement social par rapport aux autres, le pourcentage le plus élevé de la province. Enfin, c'est dans la région de Douglas qu'il y a la plus petite proportion d'adultes et d'aînés qui fournissent des soins de longue durée pour une personne (4 %).

C'est aussi dans la région de Douglas qu'il y a une meilleure sécurité communautaire. En effet, les taux de crimes contre la personne (4 cas pour 1000 personnes) et de crimes contre les biens (4 cas pour 1000 personnes) sont les plus bas de la province. De plus,



environ un jeune sur dix a été victime de violence dans les fréquentations et un jeune sur vingt a été agressé sexuellement.

Environnement physique

La région de Douglas compte une grande proportion de propriétaires de leur logement (90 %). Il y a aussi dans cette communauté un logement occupé sur neuf ayant besoin de réparations majeures, un pourcentage plus élevé que la moyenne.

Les résidents de la région de Douglas ont moins tendance que la moyenne à se rendre au travail ou à l'école de façon active. En effet, seulement 2 % des adultes et des personnes âgées vont au travail à pied ou à bicyclette. Pour leur part, 6 % des jeunes vont à l'école à pied, à bicyclette ou en planche à roulettes et 15 % s'y rendent par ces moyens en combinaison avec du transport inactif.

Il y a relativement beaucoup de fumée secondaire dans l'environnement familial des enfants et des jeunes. Plus précisément, trois enfants sur cinq disent vivre avec quelqu'un qui fume (60 %). Environ le quart des jeunes rapportent qu'il y a au moins une personne qui fume à l'intérieur de leur maison chaque jour ou presque chaque jour (24 %) et déclarent rouler dans une voiture avec quelqu'un qui fumait des cigarettes au cours des sept derniers jours (27 %).

Comportements liés à la santé

Chez les enfants de la maternelle à la 5^e année, presque les trois quarts boivent des boissons sucrées non nutritives, un pourcentage plus élevé que celui de la plupart des communautés pour lesquels cette donnée est disponible. Les habitudes alimentaires des jeunes de la 6^e à la 12^e année de la région de Douglas sont moins bonnes que la moyenne.



C'est notamment dans cette communauté qu'il y a le moins de jeunes qui disent déjeuner chaque jour (26 %). De plus, environ les deux tiers des jeunes boivent des



boissons sucrées non nutritives et près de la moitié ont pris les repas en regardant la télévision au moins trois fois au cours des sept derniers jours. Ces deux proportions sont plus élevées que la moyenne.

D'autres comportements liés à la santé sont toutefois plus favorables dans la région de Douglas. Notamment, c'est dans cette communauté qu'il y a la plus grande proportion d'adultes (62 %) qui font de l'activité physique modérée ou vigoureuse au niveau recommandé. De plus, un peu plus de deux parents sur cinq sont physiquement actifs avec leurs enfants (42 %). Enfin, les deux tiers des adultes et des personnes âgées dorment habituellement sept heures ou plus chaque soir, une proportion plus élevée que la moyenne.

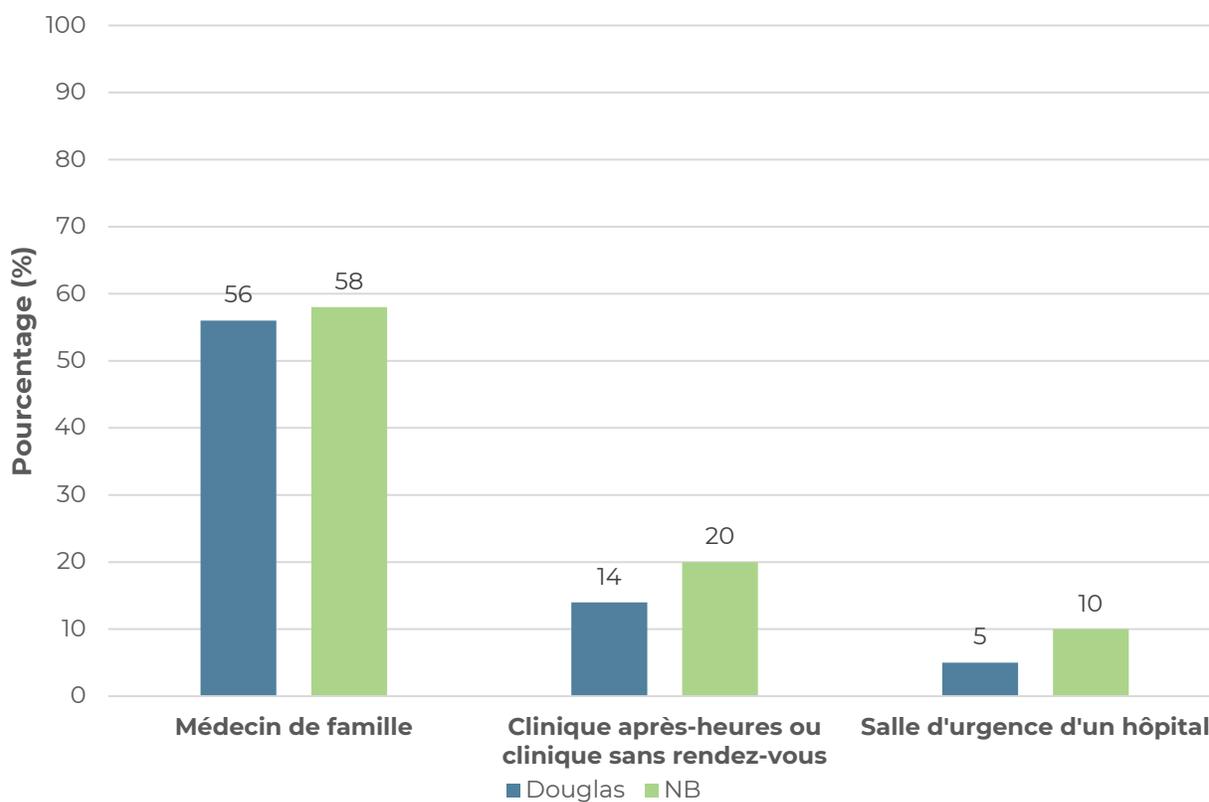


Services de santé

Environ quatre résidents sur cinq déclarent avoir un médecin de famille (79 %), faisant ainsi de Douglas l'une des communautés où cette proportion est la plus basse. Malgré cela, cette communauté se distingue au niveau de l'accessibilité des services de santé primaire. Bien au-delà de la moitié (63 %) des adultes et des aînés (64 %) déclarent pouvoir obtenir un rendez-vous dans les cinq jours avec leur médecin de famille. Dans leur ensemble, ces données font en sorte que la communauté de Douglas se classe juste derrière les régions de Perth-Andover et de Grand Bay-Westfield, Westfield pour l'accès le plus favorable aux médecins de famille. De même, plus de sept résidents sur dix (72 %) déclarent avoir accédé aux services d'urgence dans un délai de moins de quatre heures.

Lorsqu'ils sont malades ou ont besoin de services de soins, les résidents de cette région ont peu recours aux services d'urgence (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 Douglas, Saint Marys, Doaktown





Les résidents de la région de Douglas dans l'ensemble des groupes d'âge, déclarent avoir ressenti le besoin de parler avec un professionnel pour leur santé mentale à une fréquence semblable à la moyenne provinciale. Sur ce, 17 % des adultes rapportent avoir consulté un professionnel de la santé pour cette raison. Toutefois, seulement 4 % des aînés déclarent la même chose, un taux inférieur à la moyenne pour ce groupe d'âge.

Parmi les gens qui ont cherché à recevoir des services de santé en général, certains obstacles sont rapportés moins fréquemment que dans toute autre communauté de la province. En effet, les résidents de Douglas ont rarement des problèmes de transport pour obtenir des soins de santé (2 %). Les obstacles au niveau de la langue en communiquant avec un professionnel de la santé (1 %) ou un manque de ressources financières qui oblige de manquer un rendez-vous médical, un traitement ou un suivi (1 %) sont aussi plus bas. Une faible proportion des résidents (65 %) déclare recevoir de l'aide de leur médecin de famille pour coordonner des services de soins qui nécessitent d'autres professionnels de la santé.

Lorsqu'il est question d'émettre une appréciation des services de santé reçus, la région de Douglas se trouve parmi les communautés néo-brunswickoises qui se disent les moins satisfaites : seulement 59 % des adultes et 74 % des personnes âgées donnent une appréciation favorable des services de santé reçus.



Conclusion

En somme, la région de Douglas, Saint Marys et Doaktown a connu une croissance démographique récente un peu plus forte que la moyenne. Cette communauté compte notamment la plus grande proportion de personnes âgées qui déclarent vivre avec une incapacité.

Il y a dans la région de Douglas une proportion relativement élevée de jeunes faisant du surpoids. Les adultes et les personnes âgées, pour leur part, ont une qualité de vie légèrement inférieure à la moyenne et une proportion plutôt élevée des aînés prennent régulièrement plusieurs médicaments sur ordonnance différents.

Le soutien social et familial des enfants de cette communauté est favorable à plusieurs égards. Il est généralement moins bon chez les adultes et les personnes âgées. Il y a moins de crimes contre la personne et contre les biens que les autres communautés néo-brunswickoises.

Il y a relativement beaucoup de fumée secondaire dans l'environnement des jeunes et des enfants. Les habitudes alimentaires de ces derniers sont moins bonnes que la moyenne. Pour leur part, les adultes ont de bonnes habitudes en matière d'activité physique et de sommeil.

La région de Douglas est l'une des communautés où le moins de résidents ont un médecin de famille, mais une proportion relativement élevée des adultes et des aînés peuvent obtenir un rendez-vous avec leur médecin de famille dans un délai convenable. Les délais pour accéder aux services d'urgences sont aussi plus favorables. Toutefois, cette communauté figure parmi celles qui sont généralement les moins satisfaites des services de santé 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.

[Douglas, Saint Marys, Doaktown \(région de\) | Conseil de la santé du Nouveau-Brunswick \(csnb.ca\)](https://www.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
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
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
Langue parlée le plus souvent à la maison - anglais	STATC-SCCEN-011	2016
Langue parlée le plus souvent au travail - anglais	STATC-SCCEN-019	2016
Connaissance des langues officielles - anglais seulement	STATC-SCCEN-016	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
Adultes et aînés - ayant une incapacité - Aînés	PH_PWD01_1	2020
Jeunes - minorité sexuelle	SH_SEO02_7	2018-2019
Résultats de santé		
Jeunes - Poids sain	SH_BMI02_1	2018-2019
Jeunes - Surpoids ou obésité	SH_BMI02_3	2018-2019
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 - Satisfaction à l'égard de la vie, satisfait ou très satisfait	PH_LIF01_1	2020
Aînés - Prennent régulièrement 6 médicaments sur ordonnance différents ou plus	PH_MED01_1	2020
Âge médian au décès	SNB-VITST-006	2014 to 2018



Facteurs sociaux et économiques

Enfants - qui ont leurs besoins en matière de santé psychologique pleinement satisfaits par la famille	SE_MEFFA_1	2019-2020
Enfants - qui ont leurs besoins en matière de santé psychologique pleinement satisfaits par les amis	SE_MEFFR_1	2019-2020
Adultes et aînés - ressentent un manque de compagnie, parfois ou souvent	PH_SIL01_1	2020
Adultes et aînés - ressentent de l'exclusion sociale, parfois ou souvent	PH_SIL02_1	2020
Adultes et aînés - ressentent de l'isolement social par rapport aux autres, parfois ou souvent	PH_SIL03_1	2020
Adultes et aînés - fournissent des soins de longue durée pour une personne	PH_LTC01_1	2020
Enfants - se sentent en sécurité à l'école	SE_SCC05_1	2019-2020
Jeunes - Victime de violence dans les fréquentations	SH_SEV02_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
Nombre de places approuvées dans les garderies - nourrissons (1 et moins)	GNB-EESC-001	2019
Nombre de places approuvées dans les garderies - âge préscolaire (2 à 4 ans)	GNB-EESC-002	2019
Nombre de places approuvées dans les garderies - âge scolaire (5 à 12 ans)	GNB-EESC-003	2019
Maturité scolaire pour la maternelle	GNB-EESC-004	2018-2019

Environnement physique

Possèdent un logement	STATC-SCCEN-025	2016
Logements occupés ayant besoin de réparations majeures	STATC-SCCEN-029	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
Enfants - vivent avec quelqu'un qui fume	SE_SMO01_1	2019-2020
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

Enfants - Boivent des boissons sucrées non nutritives	SE_DRINN_1	2019-2020
Jeunes - Déjeunent chaque jour	SH_EAT12_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 - Boivent des boissons sucrées non nutritives	SH_DRINN_1	2018-2019
Parents - sont physiquement actifs avec leurs enfants	SP_PHY03_1	2019-2020
Adultes - 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
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
Manqué un rendez-vous médical, un traitement ou un suivi, en raison du coût	PH_BARSM_1	2020
Problèmes de transport pour obtenir des soins de santé	PH_BARTP_1	2020
Obstacle au niveau de la langue en communiquant avec un professionnel de la santé	PH_BARLB_1	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