

# Profil de santé de la population 2022



Région de Grand-Sault, Saint-Léonard, Drummond

---



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](http://www.csnb.ca)

### Comment citer ce document

Conseil de la santé du Nouveau-Brunswick, "Profil de santé de la population 2022 - Région de Grand-Sault, Saint-Léonard, Drummond [En ligne].

### This publication is available in English

Population Health Profile 2022 - Grand Falls, Saint-Léonard, Drummond 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 Grand-Sault, Saint-Léonard, Drummond

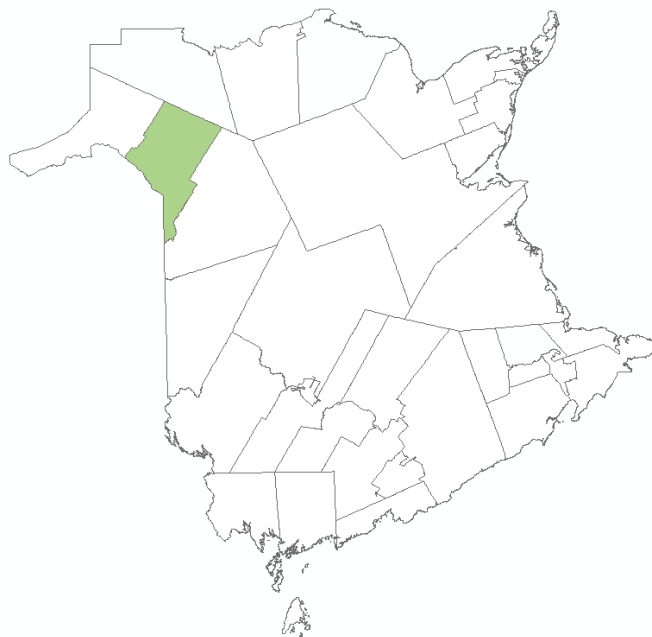
- La population a connu une légère décroissance lors des années récentes.
- La qualité de vie des adultes et des aînés est inférieure à la moyenne provinciale à certains égards.
- Les enfants ont un bon soutien familial et social.
- Les adultes de la région de Grand-Sault sont les moins confiants au Nouveau-Brunswick par rapport à leur capacité à gérer leur état de santé.



# La communauté et son état de santé

## Contexte démographique

- Superficie : 2252 km<sup>2</sup>
- Densité de population : 7 personnes par km<sup>2</sup>



Entre 2016 et 2020, la région de Grand-Sault, Saint-Léonard et Drummond a connu une légère baisse de population. En effet, le nombre d'habitants a diminué de 0,3 % durant cette période. Le taux de natalité (8 par 1000 personnes) est identique à la moyenne provinciale, alors que le taux de mortalité (11 par 1000 personnes)

est au-dessus de celle-ci. L'âge médian dans la région de Grand-Sault est de 48 ans, soit deux années de plus que l'âge médian néo-brunswickois.

La population qui s'identifie comme autochtone et la population immigrante représentent chacune 2,7 % de la population totale de cette communauté. La population de minorités visibles, quant à elle, est beaucoup moins nombreuse (0,6 %). Dans la région de Grand-Sault 14,1 % des jeunes s'identifient comme un individu d'une minorité sexuelle. La communauté compte aussi le pourcentage le moins élevé de jeunes diagnostiqués avec des besoins spéciaux en éducation (14,2 %) parmi toutes les communautés de la province.

La région de Grand-Sault est une communauté dont la langue d'usage est surtout le français. En effet, le français est la langue la plus souvent parlée à la maison (81 %) et au travail (65 %). De plus, la majorité des résidents de la région de Grand-Sault (63 %) choisissent le français en accédant aux services. Au niveau de l'accès à des services de santé dans la langue officielle de son choix, les résidents qui demandent des services de santé en anglais les reçoivent que 25 % du temps. Ce pourcentage est le moins élevé parmi toutes les communautés du Nouveau-Brunswick. Cette proportion est de 74 %



chez les résidents qui demandent ces services de santé en français. Le pourcentage de résidents qui disent connaître l'anglais et le français (72 %) se trouve être parmi les plus élevés de la province. Chez les jeunes plus spécifiquement, le pourcentage de bilinguisme s'élève à 81 %.

## Résultats de santé

Le pourcentage de jeunes ayant un poids sain est l'un des plus bas de la province (57 %). De plus, parmi les communautés pour lesquelles cet indicateur est disponible, la région de Grand-Sault compte la plus grande proportion d'enfants ayant une insuffisance de poids (11 %).

Au sein de cette communauté, le quart des adultes (25 %) se disent très confiants par rapport à leur capacité à gérer leur état de santé, pourcentage le plus bas au Nouveau-Brunswick (moyenne provinciale = 40 %) pour ce groupe d'âge. Les aînés obtiennent un pointage un peu plus élevé sur cette question (33 %), mais cette valeur est néanmoins en dessous de la moyenne provinciale (42 %). Au sein de la communauté, 6 % des adultes et aînés vivent avec un trouble de l'humeur autre que la dépression (comme le trouble bipolaire ou la manie, par exemple), pourcentage le plus élevé de la province pour ces groupes de population. Dans la région de Grand-Sault, huit aînés sur dix (80 %) se disent satisfaits ou très satisfaits à l'égard de la vie, pourcentage le moins élevé du Nouveau-Brunswick pour ce groupe d'âge.

L'âge médian du décès pour les hommes (74 ans) et les femmes (81 ans) sont tous les deux en dessous de la médiane provinciale.



## Les déterminants de la santé

### Facteurs sociaux et économiques

Le soutien familial et social des enfants de la région de Grand-Sault est généralement favorable. En effet, plus de neuf enfants sur dix (92 %) estiment leurs besoins en matière de santé psychologique pleinement satisfaits par leurs amis. Les deux tiers des parents déclarent avoir pris un repas du soir avec leurs enfants. Le rapport qu'entretiennent les enfants de cette communauté avec leur école est aussi généralement favorable (Tableau 1).

Tableau 1. La perception des enfants du soutien à l'école et/ou au travail dans la région de Grand-Sault, Saint-Léonard, Drummond	
	Grand-Sault (%)
Sentiment d'être traité de façon juste par les professeurs	69
Se sentent en sécurité à l'école	65
Sentiment d'appartenance à mon école	55
Ont leurs besoins en matière de santé psychologique pleinement satisfaits par l'école	78

La région de Grand-Sault compte plus de places approuvées dans les garderies que la moyenne pour chacun des trois groupes d'âge d'enfants. En effet, il y a 31 places pour 100 personnes de 1 an et moins, 89 places pour 100 personnes de 2 à 4 ans et 43 places pour 100 personnes de 5 à 12 ans.

Les jeunes sont moins touchés par l'insécurité alimentaire que la moyenne. Seulement 4 % de ces derniers 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. Le revenu médian des familles monoparentales (23 432 \$ par an) est toutefois parmi les plus bas de la province.





## Environnement physique

La région de Grand-Sault est caractérisée par l'absence de jours de froid extrême et d'épisodes de chaleur extrême au cours de la période recensée. De plus, il n'y a pas eu d'ordonnance d'ébullition de l'eau et la concentration d'ozone troposphérique est la plus basse parmi les communautés pour lesquelles cette donnée est disponible (à égalité avec la région de Bathurst). Toutefois, 36 % des ménages ont une forte concentration de radon, une proportion plus élevée que la moyenne provinciale.

## Comportements liés à la santé

Les habitudes liées à l'alimentation et à l'activité physique chez les enfants sont mitigées. D'un côté, sept enfants sur dix déjeunent chaque jour et seulement 18 % des enfants ont pris un repas en regardant la télévision au moins trois fois au cours des sept derniers jours. D'un autre côté, plus des deux tiers des parents (68 %) disent avoir mangé à un restaurant à service rapide au moins une fois avec leur enfant au cours des sept derniers jours. Seulement 16 % des enfants font de l'activité physique vigoureuse ou modérée au niveau recommandé, soit la proportion la plus basse parmi les communautés pour lesquelles cette donnée est disponible.

Les jeunes de cette communauté ont, quant à eux, des comportements liés à la consommation de tabac, d'alcool et de drogues qui sont généralement favorables. En effet, moins du quart des jeunes (23 %) sont susceptibles au tabagisme, soit l'un des pourcentages les plus bas de la province. De plus, seulement environ un jeune sur dix consomme du cannabis et 13 % des jeunes ont une consommation abusive d'alcool, deux proportions légèrement inférieures à la moyenne provinciale. Toutefois, quand on parle d'activité sexuelle, seulement un peu plus de la moitié des jeunes (54 %) déclarent savoir quand ils sont légalement capables de consentir à une activité sexuelle, une proportion nettement inférieure à la moyenne provinciale (71 %).

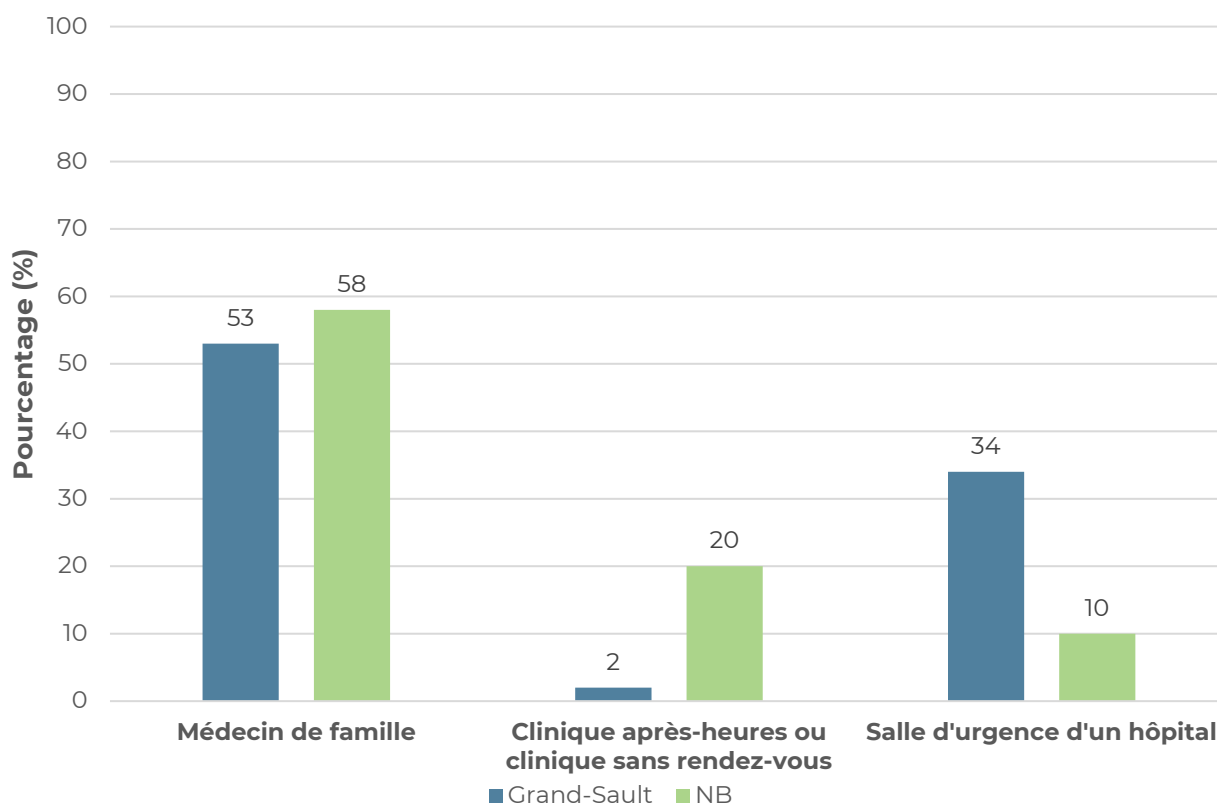


## Services de santé

La région de Grand-Sault se trouve près de la moyenne provinciale sur le plan d'accès aux services de soins de santé primaires. La moitié des adultes, mais moins d'aînés (47 %) déclarent pouvoir obtenir un rendez-vous dans les cinq jours avec leur médecin de famille. Toutefois, sept résidents sur dix 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 la région de Grand-Sault ont recours aux cliniques après heures ou sans rendez-vous moins souvent que toutes autres communautés néo-brunswickoises (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 Grand-Sault, Saint-Léonard, Drummond**





Les taux d'hospitalisation à la suite d'une blessure et les hospitalisations en raison de troubles de santé mentale sont bien au-dessus des moyennes provinciales parmi toutes les tranches d'âge (voir tableau 2).

Tableau 2. Hospitalisation des résidents de Grand-Sault, Saint-Léonard et Drummond		
	Grand-Sault (taux)*	N.-B. (taux)*
Hospitalisation à la suite d'une blessure	<b>115</b>	74
Jeunes	<b>61</b>	29
Adultes	<b>73</b>	42
Aînés	<b>282</b>	208
Hospitalisation pour des troubles de santé mentale	<b>119</b>	51
Jeunes	<b>99</b>	33
Adultes	<b>146</b>	64
Aînés	<b>57</b>	28

\* Taux pour 10 000 personnes

Les adultes et les personnes âgées ont recours aux services de santé mentale à un niveau semblable à l'ensemble de la province. En ce qui concerne les jeunes, le quart de ces derniers déclarent ressentir le besoin de consulter quelqu'un pour un problème émotionnel ou mental, faisant de cette communauté l'une de celles où cette proportion est la plus basse.

Seulement un adulte sur quatre déclare être très confiant par rapport à sa capacité à gérer son état de santé, soit la proportion la plus basse parmi toutes les communautés néo-brunswickoises. De plus, seulement un peu plus du tiers des adultes déclarent bien connaître les effets de chacun de leurs médicaments (38 %). Encore à des proportions inférieures à l'ensemble de la province, 62 % disent se sentir inclus dans le processus décisionnel en lien avec leur santé et 56 % déclarent que les pharmaciens aident le plus à comprendre comment prendre leurs médicaments.



Les adultes et les aînés divergent quant à leur niveau d'appréciation des services de santé reçus. Plus de trois aînés sur quatre (78 %) donnent une appréciation favorable des services de santé reçus, tandis que seulement 56 % des adultes partagent cet avis, ce dernier étant parmi les proportions les plus basses de la province.



## Conclusion

En somme, la région de Grand-Sault, Saint-Léonard et Drummond a connu une légère décroissance de sa population lors des années récentes. Ses résidents ont majoritairement le français comme langue d'usage et ils figurent parmi les plus bilingues de la province.

Les enfants de la région de Grand-Sault ont un bon soutien familial et social. Pour leur part, les jeunes de la 6e à la 12e année ont des comportements liés à la consommation de substances qui sont généralement favorables. La qualité de vie des adultes et des aînés de cette communauté est inférieure à la moyenne provinciale, notamment en ce qui concerne la satisfaction à l'égard de la vie et la confiance par rapport à leur capacité à gérer leur état de santé.

L'accès aux services d'urgences et à son médecin de famille dans la région de Grand-Sault se situe près de la moyenne du Nouveau-Brunswick. Les résidents ont un taux relativement élevé d'hospitalisation à la suite d'une blessure ou en raison de troubles de santé mentale. De plus, les adultes de la région de Grand-Sault sont les moins confiants par rapport à leur capacité à gérer leur état de santé et leur appréciation des services de santé reçus est parmi les moins favorables de la province.



## 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 disponible (voir tableau 2) pour faciliter la recherche.

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

[Grand-Sault, Saint-Léonard, Drummond \(région de\) | Conseil de la santé du Nouveau-Brunswick \(csnb.ca\)](https://www.csnb.ca)

<b>Tableau 2. Indicateur, code unique et année de la diffusion</b>		
Indicateur	Code unique	Année
<b>Contexte démographique</b>		
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
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
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
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
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 diagnostiqués avec des besoins spéciaux en éducation	SH_SENAL_1	2018-2019
Jeunes - minorité sexuelle	SH_SEO02_7	2018-2019
<b>Résultats de santé</b>		
Enfants - Insuffisance de poids	SP_BMI02_2	2019-2020
Jeunes - Poids sain	SH_BMI02_1	2018-2019
Aînés - Satisfaction à l'égard de la vie, satisfait ou très satisfait	PH_LIF01_1	2020
Adultes et les aînés - Trouble de l'humeur (autre que dépression)	PH_CHCMD_1	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
Âge médian au décès - Homme	SNB-VITST-006	2014 à 2018
Âge médian au décès - Femme	SNB-VITST-006	2014 à 2018
<b>Facteurs sociaux et économiques</b>		
Parents - déclarent avoir dîné (repas du soir) avec leurs enfants	SP_EAT09_1	2019-2020
Enfants - qui ont leurs besoins en matière de santé psychologique pleinement satisfaits par les amis	SE_MEFFR_1	2019-2020
Enfants - sentiment d'être traité de façon juste par les professeurs	SE_SCC04_1	2019-2020
Enfants - se sentent en sécurité à l'école	SE_SCC05_1	2019-2020
Enfants - sentiment d'appartenance à mon école	SE_SCCHI_1	2019-2020
Enfants - qui ont leurs besoins en matière de santé psychologique pleinement satisfaits par l'école	SE_MEFSC_1	2019-2020
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
Revenu médian des familles monoparentales	STATC-SCCEN-055	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
<b>Environnement physique</b>		
Épisodes de chaleur extrême	CCCS-DCLIM-001	2020
Jours de froid extrême	CCCS-DCLIM-002	2020
Ozone troposphérique	GNB-DELG-002	2018
Radon - ménage à forte concentration de radon	HCRAD-CCSRCH-001	2007
Nombre d'ordonnances d'ébullition d'eau	GNB-OCMOH-001	2020
<b>Comportements liés à la santé</b>		
Enfants - Déjeunent chaque jour	SE_EAT04_1	2019-2020
Enfants - Prennent les repas en regardant la télévision au moins 3 fois ou plus au cours des 7 derniers jours- point de vue des parents	SP_EAT03_1	2019-2020
Parents - ont mangé à un restaurant à service rapide au moins une fois avec leur enfant au cours des 7 derniers jours	SP_EAT07_1	2019-2020
Enfants - Activité physique modérée ou vigoureuse	SE_PHY01_1	2019-2020
Jeunes - Susceptible au tabagisme	SH_SMOSU_1	2018-2019
Jeunes - Consommation abusive d'alcool	SH_ALC04_1	2018-2019
Jeunes - Consommation du cannabis	SH_MAR02_2	2018-2019
Jeunes - déclarent savoir quand ils sont légalement capables de consentir à une activité sexuelle	SH_SEV03_1	2018-2019



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
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
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 - très confiant par rapport à sa capacité à gérer son état de santé	PH_MGT01_1	2020
Connaissent l'effet de chacun de ses médicaments prescrits, fortement d'accord	PH_MED02_1	2020
Pharmaciens - aident le plus à comprendre comment prendre leurs médicaments	PH_MED03_2	2020



