

Profil de santé de la population 2022



Région de St. Stephen, Saint Andrews, île Campobello



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 St. Stephen, Saint Andrews, île Campobello [En ligne].

This publication is available in English

Population Health Profile 2022 - St. Stephen, Saint Andrews, Campobello Island 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 St. Stephen, Saint Andrews, île Campobello

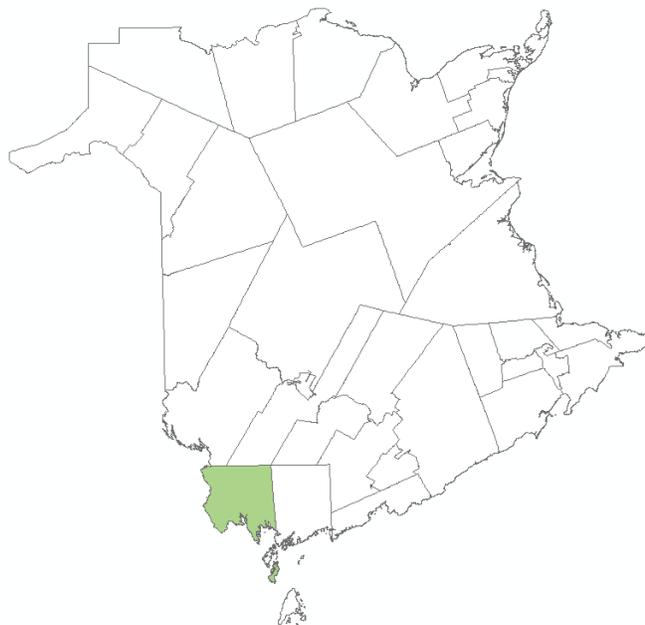
- La langue la plus fréquemment employée à la maison et au travail est presque universellement l'anglais.
- Les aînés rapportent une qualité de vie relativement bonne, et ils sont plus optimistes que la moyenne provinciale dans la gestion de leur santé.
- L'alimentation, le sommeil et l'activité physique des enfants sont moins favorables que la moyenne du N.-B.
- L'accès aux services de soins primaires est relativement bon dans cette communauté.



La communauté et son état de santé

Contexte démographique

- Superficie : 1639 km²
- Densité de population : 9 personnes par km²



La région de St. Stephen, Saint Andrews et l'île Campobello a connu une augmentation de population entre les années 2016 et 2020 (2,5 %), mais cette croissance a été plus faible que la moyenne provinciale (4,4 %). L'âge médian est de 49 ans, ce qui est au-dessus de la moyenne provinciale (46 ans). La région compte un faible pourcentage de population qui s'identifie comme étant autochtone (1,8 %) et les langues autochtones ne sont pas parlées à la maison. Les minorités visibles sont elles aussi très peu présentes au sein de cette communauté (1,2 %). La population immigrante y est plus nombreuse (8,0 %), un pourcentage qui la situe au-dessus de la moyenne provinciale (4,6 %). Le taux de natalité est près de la moyenne provinciale, mais le taux de décès est parmi les plus élevés (12 par 1000 personnes).

L'anglais est la langue parlée la plus souvent au sein de cette communauté. En effet, à l'échelle de la province, la communauté de St. Stephen compte le plus haut pourcentage de personnes parlant l'anglais le plus souvent à la maison (99 %). De plus, la région se trouve au deuxième rang du classement provincial lorsqu'il s'agit du pourcentage de personnes parlant l'anglais le plus souvent au travail (99,2 %). La communauté de St. Stephen est aussi l'une des communautés de la province affichant le plus faible niveau de bilinguisme (anglais et français). En effet, environ 9 % des personnes disent connaître les deux langues officielles du Canada. Chez les jeunes, le taux de bilinguisme (29 %) est inférieur à la moyenne provinciale (48 %).



Près de trois adultes et aînés sur dix dans la région de St. Stephen, Saint Andrews ont une incapacité, soit un taux plus élevé que celui de la province. C'est dans cette communauté qu'il y a une plus grande représentation des incapacités liées à la douleur (82 %) parmi les gens ayant des incapacités. D'un autre côté, seulement 9 % des personnes ayant une incapacité déclarent avoir un trouble de l'apprentissage, soit la proportion la moins élevée au Nouveau-Brunswick.

Résultats de santé

Au sein de la communauté de St. Stephen, l'âge médian au décès est de 81 ans, ce qui est au-dessus de la moyenne provinciale (79 ans). Chez les aînés, le pourcentage de ceux qui se disent satisfaits ou très satisfaits à l'égard de la vie (95 %) est plus élevé que la moyenne provinciale. Cette proportion est de 89 % chez les adultes, ce qui se situe près de la moyenne. Toutefois, le quart des adultes rapportent se sentir seuls.

Les résidents de 18 ans et plus de la région de St. Stephen, Saint Andrews surpassent la moyenne provinciale en ce qui concerne les personnes vivant avec au moins trois maladies chroniques. Les résidents de 65 ans et plus qui prennent régulièrement six médicaments différents ou plus sur ordonnance sont un taux de 30 %, ce qui est plus haut que la moyenne provinciale (23 %). Les maladies du cœur touchent environ 13 % des gens, un pourcentage situé au-dessus de la moyenne provinciale. Dans cette région, un peu plus de la moitié des aînés se disent très confiants par rapport à leur capacité de gérer eux-mêmes leur état de santé (52 %), un chiffre supérieur à la moyenne provinciale (44 %). C'est le cas aussi des aînés qui disent savoir prévenir d'autres problèmes liés à la santé. Ils sont ceux qui sont fortement de l'avis que leur niveau de santé dépend en grande partie de la façon dont ils prennent soin d'eux-mêmes.



Les déterminants de la santé

Facteurs sociaux et économiques

Les adultes et les aînés de la région de St. Stephen, Saint Andrews ont généralement un moins bon soutien familial et social que la moyenne. De ces groupes d'âge, plus d'un résident sur trois ressent parfois ou souvent un manque de compagnie (37 %), de l'exclusion sociale (34 %), et de l'isolement social par rapport aux autres (35 %). On remarque aussi pour les adultes et aînés que 11 % fournissent des soins de longue durée pour une personne, soit une proportion plus élevée que la moyenne. Pour les parents, un sur deux déclare avoir dîné ou mangé un repas du soir avec ses enfants au cours des sept derniers jours, qui est plus bas que plusieurs autres communautés.

Le rapport que les enfants de cette communauté entretiennent avec leur école est moins bon que la majorité des autres communautés. En effet, c'est dans la région de St. Stephen que la plus petite proportion des enfants (46 %) a le sentiment d'être traitée de façon juste par les enseignants. Environ deux enfants sur cinq ont un sentiment d'appartenance à leur école. Parmi les enfants ayant des besoins en matière de santé psychologique, seulement un peu plus de la moitié estiment ceux-ci pleinement satisfaits par leur école.



Le revenu médian des ménages de la région de St. Stephen, Saint Andrews (53 870 \$ par an) se situe plus bas que le revenu médian de la province dans son ensemble (59 313 \$ par an). Les ménages gagnant moins de 25 000 \$ représentent 13 % des ménages de



cette communauté. Un peu plus de la moitié des personnes sur le marché de l'emploi (52 %) travaillent seulement une partie de l'année ou à temps partiel, et une personne sur neuf est travailleur autonome, une proportion plus élevée que la moyenne. Enfin, 8 % des familles avec enfants reçoivent de l'aide sociale ou des prestations sociales, qui sont presque le double de la moyenne provinciale.

Environnement physique

Au-delà du tiers des logements occupés dans la région de St. Stephen, Saint Andrews ont été construits avant 1960, et 10 % des logements ont besoin de réparations majeures. Il s'agit aussi de la communauté recensée qui compte la plus grande concentration d'ozone troposphérique (56 microgrammes par m³ d'air ambiant). L'ozone troposphérique est invisible et inodore aux concentrations habituelles mesurées au sol. Il est le produit de réactions chimiques entre divers polluants « précurseurs d'ozone » qui sont rejetés par les installations industrielles et les véhicules motorisés. Une grande partie de l'ozone troposphérique du Nouveau-Brunswick est transportée par des masses d'air provenant des États-Unis et du centre du Canada.

Les enfants de cette communauté sont plus en contact avec la fumée secondaire. Près des deux tiers de ceux-ci déclarent vivre avec quelqu'un qui fume. Il s'agit de la proportion la plus élevée parmi les 14 communautés où cette donnée est disponible.

Les jeunes ont plus tendance que la moyenne à se rendre à l'école de façon active. En effet, un jeune sur dix marche, fait du vélo ou de la planche à roulettes pour se rendre à l'école, tandis qu'environ trois sur dix s'y rendent par ces moyens en combinaison avec du transport inactif.

Comportements liés à la santé

Les habitudes alimentaires des enfants de la région de St. Stephen, Saint Andrews sont peu favorables. Seulement 38 % des parents rapportent que leur enfant mange au moins cinq portions de fruits ou légumes par jour. De plus, moins de la moitié des enfants déjeunent chaque jour (46 %). Les trois quarts des enfants boivent des boissons sucrées



non nutritives, soit la proportion la plus élevée des communautés sondées, et neuf enfants sur dix mangent des aliments non nutritifs. Les jeunes de cette communauté qui sont entre la 6^e et la 12^e année ont aussi des habitudes alimentaires similaires. Neuf jeunes sur dix disent manger des aliments non nutritifs tandis que près du deux tiers boivent des boissons sucrées non nutritives.

En ce qui concerne les enfants de la maternelle à la 5^e année, leurs comportements liés à l'activité physique et au sommeil sont les moins favorables parmi les communautés où ces données sont disponibles. En effet, 16 % des enfants accumulent au moins une heure d'activité physique modérée ou vigoureuse au quotidien. Enfin, c'est dans la région de St. Stephen qu'il y a la plus petite proportion d'enfants (52 %) qui dorment au moins neuf heures chaque jour.

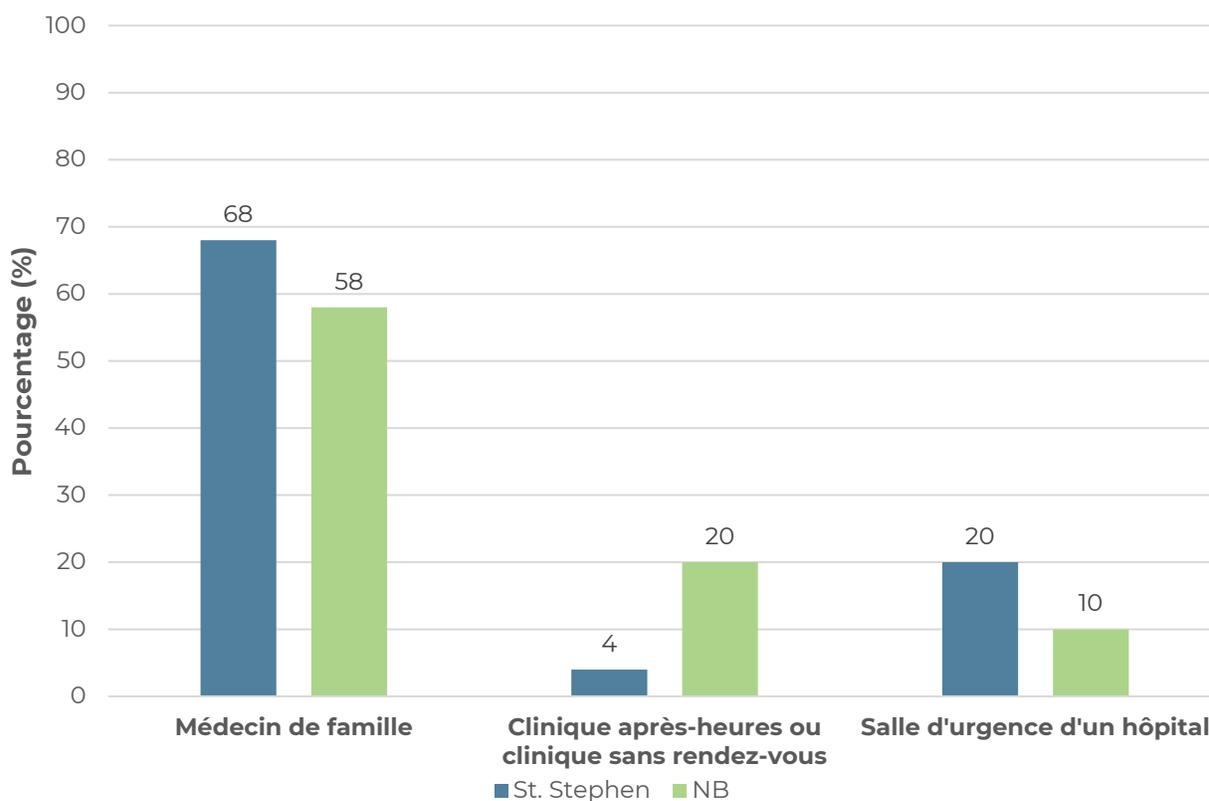


Services de santé

La région de St. Stephen, Saint Andrews se distingue au niveau de l'accessibilité aux services de soins primaires. En effet, au-delà de la moitié (63 %) des adultes déclarent pouvoir obtenir un rendez-vous dans les cinq jours avec leur médecin de famille, tandis que près des trois quarts des aînés (71 %) déclarent la même chose. De plus, sept personnes sur dix déclarent avoir accédé aux services d'urgence dans un délai de moins de quatre heures.

Lorsqu'ils sont malades ou en besoin de services de soins, les résidents de la région de St. Stephen, Saint Andrews ont rarement recours aux cliniques après heures ou sans rendez-vous (voir figure 2). Ils ont recours le plus souvent aux services d'urgence et de leur médecin de famille comparé au restant de la province.

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 St. Stephen, Saint Andrews, île Campobello





C'est dans la région de St. Stephen, Saint Andrews que l'on trouve le taux d'hospitalisation évitable le plus élevé de la province (81 pour 10 000 personnes de 75 ans et moins). Les taux d'hospitalisation à la suite d'une blessure et pour des raisons de santé mentales se trouvent plus près des moyennes provinciales.

Les résidents de la région de St. Stephen, dans l'ensemble des groupes d'âge, déclarent avoir consulté un professionnel pour leur santé mentale à une fréquence similaire à la moyenne provinciale. D'autre part, St. Stephen se trouve parmi les communautés ayant les plus petites proportions de gens (21 %) qui n'ont pas reçu ces services malgré en avoir ressenti le besoin.

Parmi les gens qui ont cherché à recevoir des services de santé en général plusieurs obstacles sont rapportés plus fréquemment qu'ailleurs dans la province (voir tableau 1).

Tableau 1. Obstacles aux services de santé dans la région de St. Stephen, Saint Andrews, île Campobello

	St. Stephen (%)	N.-B. (%)
Obstacle financier à l'obtention des soins de santé dont ils avaient besoin	30	27
Négligé de faire préparer une ordonnance de médicaments ou sauté des doses de ses médicaments, en raison du coût	7	6
Évité de recevoir des soins dentaires, en raison du coût	22	21
Manqué un rendez-vous médical, un traitement ou un suivi, en raison du coût	3	3
Services de soins de santé non disponibles dans leur région	28	14
Ont dû voyager plus de 100 km pour des services de soins de santé	47	18
Problèmes de transport pour obtenir des soins de santé	9	6
Difficulté à sortir de chez eux en raison d'un problème de santé	15	11
Difficulté à obtenir un équipement médical ou de réadaptation	7	4
Difficulté à s'y retrouver dans le système de soins de santé	9	8
Obstacle au niveau de la langue en communiquant avec un professionnel de la santé	6	4



C'est à St. Stephen que l'on trouve la plus faible proportion de gens qui sont satisfaits des explications fournies par leur médecin de famille (68 %). De plus, relativement peu de gens déclarent avoir suffisamment de temps de discussion avec leur médecin de famille (62 %). Cependant, 78 % des résidents disent se sentir inclus dans le processus décisionnel en lien avec leur santé et disent recevoir de l'aide de leur médecin de famille pour coordonner des services de soins qui nécessitent d'autres professionnels de santé (72 %).

En général, les résidents de St. Stephen sont moins satisfaits que la moyenne lorsqu'il est question d'émettre une appréciation des services de santé reçus. En effet, seulement 63 % des gens donnent une appréciation favorable des services de santé reçus.



Conclusion

La région de St. Stephen, Saint Andrews et l'île Campobello compte une population qui a une croissance à un rythme plus faible que la province dans son ensemble, ainsi qu'une population plus âgée que la moyenne. Une proportion relativement élevée de ses résidents sont immigrants, et la langue la plus fréquemment employée à la maison et au travail est presque uniquement l'anglais.

Les aînés de cette communauté rapportent une qualité de vie relativement bonne, et ils sont plus optimistes que la moyenne dans la gestion de leur santé. Néanmoins, un nombre considérable de résidents vivent avec des maladies chroniques.

Le soutien social et familial des aînés et des adultes est moins bon que la moyenne, et les enfants n'ont pas un rapport très favorable envers leur école. Le revenu des ménages se situe généralement un peu plus bas que la moyenne, et une grande proportion des résidents sur le marché du travail sont travailleurs autonomes.

Les comportements liés à la santé sont moins favorables que la moyenne en ce qui concerne l'alimentation des enfants et des jeunes. De plus, les habitudes liées à l'activité physique et au sommeil des enfants sont parmi les moins bonnes de la province, et ils sont plus en contact avec la fumée secondaire que ceux de la plupart des communautés néo-brunswickoises.

Enfin, l'accès aux services de soins primaires est relativement bon dans cette communauté. Les gens qui ressentent le besoin de consulter un professionnel de santé au sujet de leur santé mentale ont plus tendance à recevoir ces services que la moyenne. Toutefois, de façon générale, les résidents de la région de St. Stephen sont moins satisfaits des services de santé reçus 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 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.

[St. Stephen, Saint Andrews, île Campobello \(région de\) | 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
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 - anglais	STATC-SCCEN-011	2016
Langue parlée le plus souvent à la maison - anglais et français	STATC-SCCEN-013	2016
Langue parlée le plus souvent à la maison - langues autochtones	STATC-SCCEN-014	2016
Langue parlée le plus souvent au travail - anglais	STATC-SCCEN-019	2016
Bilinguisme chez les jeunes - anglais et français	STATC-SCCEN-001	2016
Adultes et aînés - ayant une incapacité	PH_PWD01_1	2020
Adultes et aînés - Incapacité liée à la douleur	PH_PWDPA_1	2020
Adultes et aînés - Trouble de l'apprentissage	PH_PWDLE_1	2020
Résultats de santé		
Adultes - Satisfaction à l'égard de la vie, satisfait ou très satisfait	PH_LIF01_1	2020
Adultes - Se sentent seul (basé sur score de solitude sociale)	PH_SIL04_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
3 problèmes de santé chroniques ou plus	PH_CHC12_2	2020



Maladie cardiaque	PH_CHCHD_1	2020
Aînés - fortement d'accord que leur santé dépend en grande partie de la façon dont ils prennent soin d'eux-mêmes	PH_BELDM_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
Âge médian au décès	SNB-VITST-006	2014 à 2018
Facteurs sociaux et économiques		
Parents - déclarent avoir dîné (repas du soir) avec leurs enfants	SP_EAT09_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 - 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
Travailleurs autonomes	STATC-SCCEN-043	2016
Travaillent une partie de l'année et/ou à temps partiel	STATC-SCCEN-052	2016
Revenu du ménage - moins de 25 000 \$	STATC-SCCEN-056	2016
Revenu médian des ménages	STATC-SCCEN-053	2016
Familles avec enfants recevant de l'aide sociale ou des prestations sociales	GNB-SOCDEV-001	2020
Environnement physique		
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
Enfants - vivent avec quelqu'un qui fume	SE_SMO01_1	2019-2020
Comportements liés à la santé		
Enfants - Déjeunent chaque jour	SE_EAT04_1	2019-2020
Enfants - Mangent 5 portions de fruits ou légumes ou plus chaque jour - point de vue des parents	SP_EATFV_1	2019-2020
Enfants - Mangent des aliments non nutritifs	SE_EATNN_1	2019-2020
Enfants - Boivent des boissons sucrées non nutritives	SE_DRINN_1	2019-2020
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_EATI4_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_EATI3_2	2018-2019
Enfants - Activité physique modérée ou vigoureuse	SE_PHY01_1	2019-2020
Enfants - Dorment 9 heures ou plus chaque soir	SP_SLE01_1	2019-2020
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
Ont consulté un professionnel de la santé au sujet de leur santé mentale ou émotionnelle, ou de leur consommation d'alcool ou de drogues	PH_MHI05_1	2020
Adultes - Ont consulté un professionnel de la santé au sujet de leur santé mentale ou émotionnelle, ou de leur consommation d'alcool ou de drogues	PH_MHI05_1	2020
Aînés - Ont consulté un professionnel de la santé au sujet de leur santé mentale ou émotionnelle, ou de leur consommation d'alcool ou de drogues	PH_MHI05_1	2020
Obstacle financier à l'obtention des soins de santé dont ils avaient besoin	PH_BARFI_1	2020
Négligé de faire préparer une ordonnance de médicaments ou sauté des doses de ses médicaments, en raison du coût	PH_BARFN_1	2020
Évité de recevoir des soins dentaires, en raison du coût	PH_BARSD_1	2020
Manqué un rendez-vous médical, un traitement ou un suivi, en raison du coût	PH_BARSM_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
Problèmes de transport pour obtenir des soins de santé	PH_BARTP_1	2020
Difficulté à sortir de chez eux en raison d'un problème de santé	PH_BARLH_1	2020
Difficulté à obtenir un équipement médical ou de réadaptation	PH_BARME_1	2020
Difficulté à s'y retrouver dans le système de soins de santé	PH_BARWH_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
Médecin de famille - explique toujours les choses pour qu'ils puissent comprendre	PH_COMFA_1	2020
Médecin de famille - leur donne toujours assez de temps pour discuter	PH_APPFB_1	2020
Médecin de famille - les consultent toujours pour prendre des décisions au sujet de ses soins de santé	PH_APPFA_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
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

