

Profil de santé de la population 2022



Saint John, Simonds et Musquash



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 - Saint John, Simonds et Musquash [En ligne].

This publication is available in English

Population Health Profile 2022 - Saint John, Simonds and Musquash, 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 Saint John, Simonds et Musquash

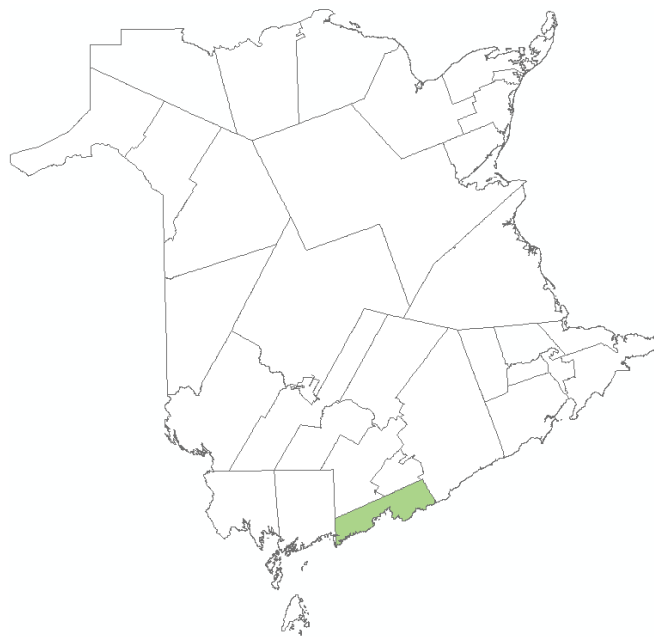
- La densité de population est élevée et la population est relativement très nombreuse.
- La santé mentale des jeunes est moins bonne que la moyenne provinciale et ces derniers rapportent un soutien familial et social moins favorable.
- Cette communauté compte la plus grande proportion de locataires parmi les communautés néo-brunswickoises.
- L'accès aux services d'urgence est meilleur que la moyenne.



La communauté et son état de santé

Contexte démographique

- Superficie : 832 km²
- Densité de population : 92 personnes par km²



La région de Saint John, Simonds et Musquash a une population un peu plus dense que la moyenne. Sa population a augmenté de 5 % entre 2016 et 2020, quoique le taux de mortalité (12 personnes par 1000) soit plus élevé que le taux de natalité (10 personnes par 1000). Les immigrants représentent environ 6 % des résidents et 2 % de la population totale est constituée d'immigrants récents arrivés entre 2011 et 2016. Une proportion plus élevée que la moyenne de la population fait partie d'une minorité visible (7 %).

Cette communauté se distingue aussi par le fait qu'elle compte la plus petite proportion de ménages qui incluent un couple marié ou vivant en union libre. En effet, à peine plus de la moitié des ménages font partie de cette catégorie. Ainsi, le tiers des ménages sont constitués d'une personne vivant seule, tandis que 22 % sont des familles monoparentales.

Environ un jeune sur trois (32 %) a un diagnostic de besoins spéciaux en éducation, soit un des taux les plus élevés de la province. Parmi ces jeunes, plusieurs types de besoins spéciaux sont plus communs que dans l'ensemble de la province (voir tableau 1), notamment l'autisme et les incapacités physiques.



Tableau 1. Besoins spéciaux en éducation des jeunes de Saint John, Simonds et Musquash

	Saint John (%)	N.-B. (%)
Autisme/syndrome d'Asperger	4	2
Trouble de comportement	2	1
Aveugle ou malvoyant	4	3
Sourd ou malentendant	2	1
Trouble du déficit de l'attention avec hyperactivité (TDAH) ou trouble du déficit de l'attention sans hyperactivité (TDA)	11	10
Déficiência intellectuelle	1	0,4
Trouble du langage/de la parole	2	2
Trouble d'apprentissage	6	5
Déficiência physique	2	1
Maladie mentale (dépression, anxiété, trouble bipolaire)	7	6
Doué	2	2
Autre	4	4

Résultats de santé

Plusieurs aspects de la santé mentale des jeunes de la région de Saint John sont inférieurs à la moyenne. Moins des trois quarts de jeunes ont un niveau modéré ou élevé de santé psychologique (attitude positive envers ce qu'ils ressentent, pensent et font) et seulement 77 % ont une bonne satisfaction à l'égard de la vie. Un peu plus de deux jeunes sur trois ont un niveau élevé ou modéré de résilience. De plus, des proportions plus élevées que la moyenne ont des comportements oppositionnels (19 %), des symptômes de dépression (45 %) et d'anxiété (42 %). Un peu plus de la moitié des jeunes (54 %) perçoivent leur santé comme étant très bonne ou excellente.



Alors que les adultes de cette communauté ont une santé mentale qui se situe près de la moyenne néo-brunswickoise, les aînés rapportent une moins bonne santé mentale que la moyenne pour leur groupe d'âge. En effet, seulement 43 % des aînés perçoivent leur santé mentale comme étant très bonne ou excellente. Environ le quart des aînés disent se sentir seuls et 85 % ont une bonne satisfaction à l'égard de la vie.



Les déterminants de la santé

Facteurs sociaux et économiques

Les jeunes de la région de Saint John rapportent un moins bon soutien familial et social que la moyenne. En effet, moins de la moitié des jeunes disent aimer leurs traditions familiales et culturelles (47 %) et prennent un repas du soir avec leur famille, amis ou tuteurs (41 %) au cours des sept derniers jours. De plus, seulement un jeune sur deux estime que ses parents ou tuteurs le connaissent bien et que sa famille le soutient dans les moments difficiles. Un jeune sur cinq rapporte avoir été victime de violence dans les fréquentations, une proportion plus élevée que la moyenne provinciale.

Les adultes et les aînés ont aussi moins de soutien social que la moyenne. Une proportion relativement élevée de ceux-ci dit parfois ou souvent ressentir un manque de compagnie (38 %), de l'exclusion sociale (31 %) et de l'isolement social par rapport aux autres (35 %).

Les ménages de la région de Saint John sont plus pauvres que la moyenne. En effet, le revenu médian des ménages est de 53 393 \$ par an, tandis qu'un peu moins du quart des résidents vivent dans un ménage à faible revenu. Plus du tiers des enfants (37 %) et des jeunes (34 %) habitent dans un ménage à faible revenu. C'est aussi dans cette communauté que l'on compte la plus grande proportion (10 %) de familles avec enfants recevant de l'aide sociale ou des prestations sociales. Plus d'un jeune sur vingt rapporte avoir souvent ou toujours faim lorsqu'il se couche ou lorsqu'il va à l'école parce qu'il n'y a pas assez de nourriture à la maison. De plus, une proportion élevée des ménages, près du quart, consacrent 30 % ou plus de leur revenu total au logement.

Environnement physique

C'est dans la région de Saint John que l'on compte la plus grande proportion de locataires et donc la plus petite proportion de propriétaires. En effet, 42 % des résidents louent leur logement. Environ trois logements occupés sur huit (37 %) ont été construits avant 1960 et 9 % des logements occupés ont besoin de réparations majeures.



Les résidents de cette communauté ont moins tendance que la moyenne à se servir de la voiture pour leurs déplacements. Près d'un jeune sur dix se rend à l'école à pied, à bicyclette ou en planche à roulettes, tandis que 27 % s'y rendent par ces moyens en combinaison avec du transport inactif. Les adultes et les aînés, quant à eux, se rendent au travail à pied ou à bicyclette dans une proportion plus élevée que la moyenne (8 %). C'est aussi dans cette communauté que l'on compte la plus grande proportion de résidents (6 %) faisant usage des transports en commun.

Comportements liés à la santé

Les habitudes de sommeil de certains groupes d'âge dans cette communauté sont moins favorables que la moyenne. En effet, moins du tiers des jeunes disent dormir huit heures ou plus chaque soir, soit le deuxième pourcentage le moins élevé de la province. En ce qui concerne les adultes et les aînés, la proportion qui dort habituellement sept heures ou plus chaque soir est de 53 %.

La consommation de tabac, d'alcool et de drogues est plus élevée que la moyenne. C'est dans cette communauté qu'il y a la plus grande proportion de jeunes ayant essayé les cigarettes électroniques (37 %). De plus, 29 % des jeunes ont consommé des drogues au cours des douze derniers mois et 26 % ont consommé du cannabis plus précisément. C'est aussi dans la région de Saint John qu'il y a l'une des plus grandes proportions d'adultes et d'aînés qui fument tous les jours ou à l'occasion, soit le quart de ces groupes d'âge combinés.

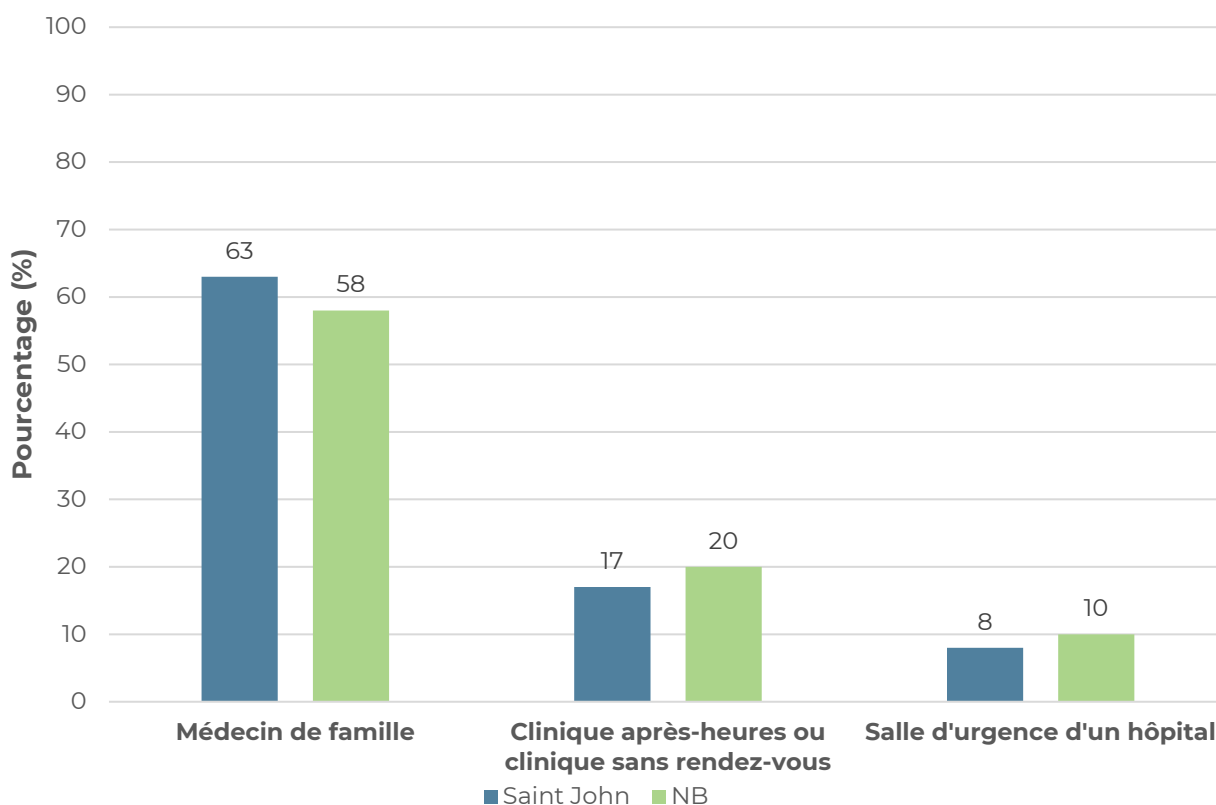


Services de santé

La région de Saint John se classe près de la moyenne sur le plan d'accès aux médecins de famille. Plus de la moitié des adultes (53 %) et des personnes âgées (61 %) déclarent pouvoir obtenir un rendez-vous dans les cinq jours avec leur médecin de famille. L'accès aux services d'urgence est plus favorable que dans la plupart des communautés néo-brunswickoises. En effet, trois résidents sur quatre 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 Saint John utilisent les différents services de soins primaires à des fréquences qui sont plus ou moins similaires aux moyennes provinciales (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 Saint John, Simonds et Musquash





Près d'un adulte sur cinq (18 %) a déclaré avoir consulté un professionnel pour sa santé mentale, soit une proportion plus élevée que la moyenne provinciale. Similairement, le tiers des jeunes déclarent ressentir le besoin de consulter quelqu'un pour un problème émotionnel ou mental. D'ailleurs, les taux d'hospitalisation en raison de troubles de santé mentale sont parmi les plus bas de la province chez les jeunes de cette communauté.

Parmi les gens qui ont cherché à recevoir des services de santé en général, certains obstacles sont plus fréquents à Saint John qu'ailleurs dans la province, tandis que d'autres le sont moins (voir tableau 2).

Tableau 2. Obstacles rencontrés par les résidents de Saint John, Simonds pour l'obtention de services de santé		
	Saint John (%)	N.-B. (%)
Manqué un rendez-vous médical, un traitement ou un suivi en raison du coût	5	3
Problèmes de transport pour obtenir des soins de santé	9	6
Difficulté à sortir de chez eux en raison d'un problème de santé	13	11
Difficulté à obtenir un équipement médical ou de réadaptation	7	4
Non-disponibilité des services de soins de santé dans leur région	9	14
Avoir besoin de voyager plus de 100 km pour des services de soins de santé	8	18

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



Conclusion

En somme, la région de Saint John, Simonds et Musquash compte une densité de population relativement haute, ayant connu une augmentation de population récente un peu plus élevée que la moyenne. Une grande proportion de ses ménages sont constitués de personnes vivant seules et de familles monoparentales.

La santé mentale des jeunes de cette communauté est moins bonne que la moyenne à certains égards, notamment en ce qui concerne la résilience et la satisfaction à l'égard de la vie. Ces derniers rapportent un soutien familial et social moins favorable. De plus, leur consommation de tabac, de cannabis et de drogues est plus élevée que la moyenne.

Les ménages de la région de Saint John, Simonds ont un revenu moins élevé que ceux de la plupart des communautés néo-brunswickoises. Elle compte aussi une proportion relativement élevée des résidents qui habitent dans des ménages à faible revenu, particulièrement en ce qui concerne les enfants et les jeunes. Les locataires comptent pour une très grande proportion des résidents en comparaison aux autres communautés de la province.

Enfin, en ce qui concerne les soins de santé, la région de Saint John est caractérisée par un meilleur accès que la moyenne aux services d'urgence. Les résidents de cette communauté ont une appréciation des soins de santé reçus qui se situe près de la moyenne provinciale.



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 3) pour faciliter la recherche.

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

[Saint John, Simonds et Musquash | Conseil de la santé du Nouveau-Brunswick \(csnb.ca\)](http://csnb.ca)

Tableau 3. 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
Immigrant	STATC-SCCEN-009	2016
Immigrant récent de 2011 à 2016	STATC-SCCEN-010	2016
Minorité visible	STATC-SCCEN-022	2016
Taux de natalité	SNB-VITST-002	2014 à 2018
Taux de mortalité	SNB-VITST-001	2014 à 2018
Marié ou vivant en union libre	STATC-SCCEN-003	2016
Familles monoparentales	STATC-SCCEN-006	2016
Personne vivant seule	STATC-SCCEN-008	2016
Jeunes diagnostiqués avec des besoins spéciaux en éducation	SH_SENAL_1	2018-2019
Jeunes diagnostiqués avec des besoins spéciaux en éducation - Autisme / syndrome d'Asperger	SH_SENAU_1	2018-2019
Jeunes diagnostiqués avec des besoins spéciaux en éducation - Trouble de comportement	SH_SENBE_1	2018-2019
Jeunes diagnostiqués avec des besoins spéciaux en éducation - Aveugle ou malvoyant	SH_SENBL_1	2018-2019
Jeunes diagnostiqués avec des besoins spéciaux en éducation - Sourd ou malentendant	SH_SENDE_1	2018-2019
Jeunes diagnostiqués avec des besoins spéciaux en éducation - Trouble du déficit de l'attention avec hyperactivité (TDAH) ou trouble du déficit de l'attention sans hyperactivité (TDA)	SH_SENAT_1	2018-2019
Jeunes diagnostiqués avec des besoins spéciaux en éducation - Déficience intellectuelle	SH_SENIN_1	2018-2019
Jeunes diagnostiqués avec des besoins spéciaux en éducation - Trouble du langage / de la parole	SH_SENLA_1	2018-2019
Jeunes diagnostiqués avec des besoins spéciaux en éducation - Trouble d'apprentissage	SH_SENLE_1	2018-2019
Jeunes diagnostiqués avec des besoins spéciaux en éducation - Déficience physique	SH_SENPH_1	2018-2019
Jeunes diagnostiqués avec des besoins spéciaux en éducation - Maladie mentale (dépression, anxiété, trouble bipolaire)	SH_SENME_1	2018-2019



Jeunes diagnostiqués avec des besoins spéciaux en éducation - Doué	SH_SENGI_1	2018-2019
Jeunes diagnostiqués avec des besoins spéciaux en éducation - Autre	SH_SENOT_1	2018-2019
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 - Résilience, niveau haut ou modéré	SH_RESTS_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
Jeunes - Symptômes de dépression	SH_DEP01_1	2018-2019
Jeunes - Symptômes d'anxiété	SH_ANX01_1	2018-2019
Adultes - Santé mentale perçue, très bonne ou excellente	PH_HEP02_1	2020
Aînés - Santé mentale perçue, très bonne ou excellente	PH_HEP02_1	2020
Aînés - Santé perçue, excellente ou très bonne	PH_HEP01_1	2020
Aînés - Satisfaction à l'égard de la vie, satisfait ou très satisfait	PH_LIF01_1	2020
Aînés - Se sentent seul (basé sur score de solitude sociale)	PH_SIL04_1	2020
Facteurs sociaux et économiques		
Jeunes - prennent un repas du soir avec leur famille, amis ou tuteurs	SH_EAT11_1	2018-2019
Jeunes - aiment mes traditions familiales et culturelles	SH_RES12_1	2018-2019
Jeunes - mes parents ou tuteurs me connaissent bien	SH_RES06_1	2018-2019
Jeunes - ma famille me soutient dans les moments difficiles	SH_RES07_1	2018-2019
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
Jeunes - Victime de violence dans les fréquentations	SH_SEV02_1	2018-2019
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 - Jeunes - vivent dans un ménage à faible revenu (0 à 17 ans)	STATC-SCCEN-045	2016
Vivent dans un ménage à faible revenu - ...Enfants - vivent dans un ménage à faible revenu (0 à 5 ans)	STATC-SCCEN-046	2016
Familles avec enfants recevant de l'aide sociale ou des prestations sociales	GNB-SOCDEV-001	2020
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
30 % ou plus du revenu total du ménage consacré au logement	STATC-SCCEN-059	2016
Environnement physique		
Possèdent un logement	STATC-SCCEN-025	2016
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
Utilisent des transports en commun	STATC-SCCEN-034	2016
Passager ou conducteur dans une voiture, un camion ou une fourgonnette	STATC-SCCEN-035	2016
Comportements liés à la santé		
Jeunes - Dorment 8 heures ou plus chaque soir	SH_SLE01_1	2018-2019
Adultes et aînés - Dorment habituellement 7 heures ou plus chaque soir	PH_SLE01_1	2020
Jeunes - Ont essayé les cigarettes électroniques (vapotage)	SH_SMOEC_1	2018-2019
Jeunes - Consommation du cannabis	SH_MAR02_2	2018-2019
Jeunes - Consommation de drogues	SH_DROAL_1	2018-2019
Adultes et 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
Jeunes - hospitalisation pour des troubles de santé mentale	CIHI-DAD-019	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
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
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
Citoyens - fournissent une évaluation favorable des services de soins de santé reçus	PH_SATOA_1	2020