



**Conseil de la santé
du Nouveau-Brunswick**

Engager. Évaluer. Informer. Recommander.

**Notre santé.
Nos perspectives.
Nos solutions.**

ÉTABLIR UNE VISION COMMUNE EN SANTÉ

Guide de conversation – Phase I



Cher(e) participant(e),

Il est bien établi que de nombreux citoyens veulent une plus grande participation dans les politiques publiques qui affectent leurs vies quotidiennes. Les Néo-Brunswickois et Néo-Brunswickoises ne sont pas différents lorsqu'on parle de leurs services de santé.

Le Nouveau-Brunswick est parmi les provinces qui investissent le plus en soins de santé; mais, des améliorations sont encore possibles au niveau du rendement en santé et en soins de santé. Alors que la tendance est d'investir davantage dans les soins de santé, on ne peut démontrer que cela résulte dans de meilleurs soins ou même dans une population en meilleure santé. L'initiative « **Notre santé. Nos perspectives. Nos solutions.** » vise l'implication des citoyens et des parties intéressées dans une discussion qui offre un aperçu des valeurs les plus importantes et des solutions possibles pour améliorer le rendement du système de santé dans la province.

Créé en 2008, le Conseil de la santé du Nouveau-Brunswick (CSNB) a pour mandat de mesurer, surveiller et évaluer la santé de la population et la livraison des services de soins de santé au Nouveau-Brunswick. C'est donc la responsabilité du CSNB de fournir des renseignements réguliers et précis sur le progrès du système de santé provincial. Sans aucun doute, ce mandat ne peut être atteint que si les citoyens sont invités à nous partager leurs perspectives.

Nous entamons avec enthousiasme cette première discussion provinciale ainsi que l'occasion de vous fournir des renseignements sur la santé et les services de soins de santé. Notre objectif est de comprendre vos perspectives et vos priorités. Il s'agit d'éléments essentiels qui sauront influencés nos recommandations afin d'améliorer les résultats en santé.

Votre contribution, à ce processus, est importante et sachez que votre temps ainsi que vos efforts sont grandement appréciés.

Veuillez agréer, Madame, Monsieur, mes sentiments distingués.

A handwritten signature in black ink, reading 'Stéphane Robichaud'.

Stéphane Robichaud
Directeur général
Conseil de la santé du Nouveau-Brunswick



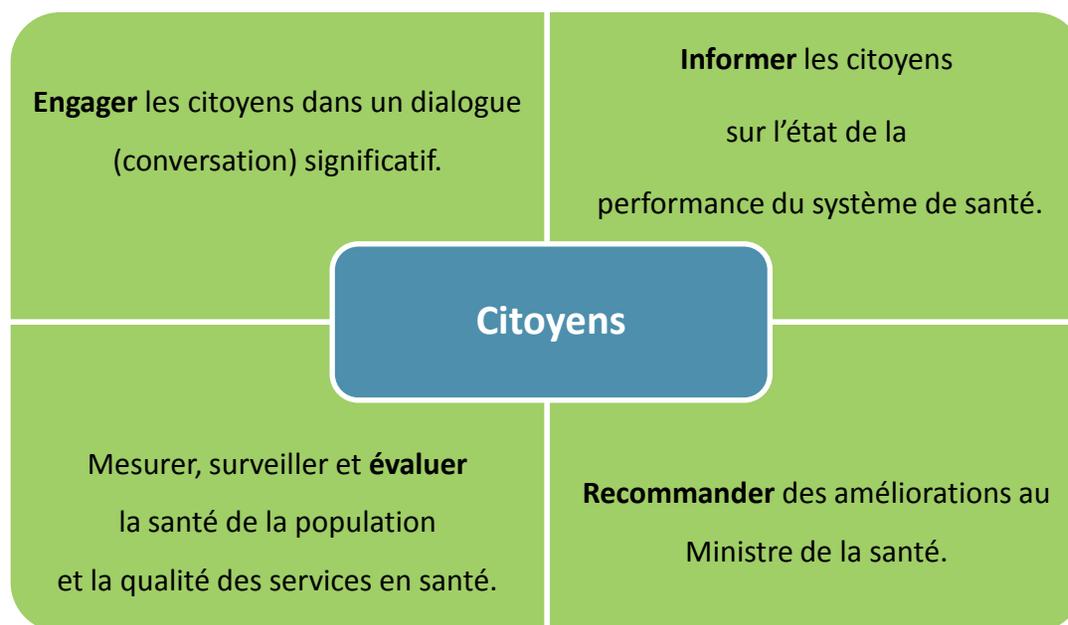
Table des matières

Introduction	1
À propos du Conseil de la santé du Nouveau-Brunswick	
La raison d’être de ce dialogue	2
Qu’est-ce que l’engagement du citoyen?	
Objectifs	
À quoi doit-on s’attendre?	4
Une discussion provinciale en trois phases	
Comment faire pour participer?	
Le dialogue et les règles de base	5
L’ordre du jour en un coup d’œil	7
« La vue d’ensemble »	8
Quel est le coût des soins de santé?	
Quels sont les organismes de la santé qui vous fournissent des soins?	
Quels sont les programmes et les services du système de santé au Nouveau-Brunswick?	
« Qu’est-ce qui affecte notre santé? »	11
Ce que l’on doit considérer	
Sommes-nous en santé au Nouveau-Brunswick?	
Les raisons principales d’utilisation des services de santé par les Néo-Brunswickois	
Que se passera-t-il ensuite?	14
À votre retour – Phase II : Vision et Solutions	
Comment puis-je participer à la phase finale?	
ANNEXE « A » : SAVIEZ-VOUS QUE...	15
ANNEXE « B » : QUESTIONS ET RÉPONSES	18
ANNEXE « C » : PORTRAIT DE LA SANTÉ DE LA POPULATION	20

Le générique masculin est utilisé tout au long de ce document afin d’alléger le texte.

Introduction - À propos du Conseil de la santé du Nouveau-Brunswick

Fondé en 2008, le Conseil de la Santé du Nouveau-Brunswick (CSNB) doit mesurer, surveiller et évaluer la santé de la population ainsi que la livraison des services de santé dans la province du Nouveau-Brunswick. Cela veut dire que le CSNB est responsable de présenter régulièrement de l'information exacte à propos du système de santé et d'offrir des recommandations visant son amélioration. Le CSNB reconnaît également que les citoyens veulent et peuvent contribuer de façon positive à l'évaluation du système de santé et au développement de solutions visant à l'améliorer. «**Notre santé. Nos perspectives. Nos solutions.**» est une occasion pour les citoyens de le faire.



Conseil de la santé
du Nouveau-Brunswick

Engager. Évaluer. Informer. Recommander.

La raison d'être de ce dialogue

Qu'est-ce que l'engagement du citoyen ?

L'engagement du citoyen est une façon pour les gens d'avoir leur mot à dire dans la réalisation des politiques publiques. Cela demande que les citoyens soient informés des défis, et qu'on leur offre des occasions de partager leurs points de vue. Cela demande aussi que les gouvernements soient ouverts et attentifs à la voix des citoyens.

Les objectifs :

«Notre santé. Nos perspectives. Nos solutions.» impliquera les citoyens du Nouveau-Brunswick et les intervenants dans une discussion concernant ce que les gens valorisent le plus en lien avec le système de santé de la province et ce qui peut être fait pour améliorer les résultats provinciaux en santé. En bout de ligne, le but est de développer une vision commune pour le système de santé qui reflète les besoins et les mesures souhaitées par la population de la province. Ce processus sera interactif et inclusif, représentera la culture, la diversité et les valeurs de notre province.

Le Conseil de la santé du Nouveau-Brunswick croit que le besoin d'impliquer le public dans la santé de la population et dans la livraison des services de soins de santé au Nouveau-Brunswick est essentiel. Les citoyens veulent – et s'attendent à – une livraison de soins de santé qui reflète mieux leurs besoins, leurs valeurs et leurs priorités personnels et communautaires. Les défis que nous devons relever sont nombreux, et aucun individu ou groupe n'a toutes les réponses.

Nous reconnaissons que les citoyens veulent être présents quand les décisions sont prises afin de pouvoir influencer les politiques publiques. Nous croyons qu'ils apportent beaucoup à la mise en œuvre de solutions viables. Ce que les citoyens nous diront au cours de ce processus éclairera par conséquent le développement de nos recommandations au gouvernement et aux autres partenaires du système de santé.

L'objectif de cette première série de dialogue est d'engager les Néo-Brunswickois dans une conversation éclairée sur l'état actuel de la santé de la population et des services de santé au Nouveau-Brunswick.

Les participants seront invités à contribuer de trois (3) manières:

1. En apprenant davantage sur la santé de la population et sur les services de santé au Nouveau-Brunswick : Le CSNB fournira un bref aperçu des services de santé dans la province et des facteurs qui agissent sur une population en santé.

Un sommaire de cette information est disponible dans la prochaine section intitulée « La vue d'ensemble ». Il est fortement suggéré d'en prendre connaissance avant d'assister à votre session de dialogue (conversation) ou avant de partager vos commentaires en ligne.

2. En partageant leurs points de vue sur les principales forces et défis du secteur de la santé : Les participants feront appel à leurs expériences personnelles et communautaires pour indiquer ce qui fonctionne bien et ce qui fonctionne moins bien dans le système de santé.

3. En identifiant les défis prioritaires : *Puisque les ressources pour adresser les défis en santé sont limitées, il est important que les citoyens participent à l'identification des priorités.*

Ces premiers dialogues permettront de préparer la Phase II de cette initiative où nous tenterons de définir quel genre d'avenir nous souhaitons au niveau de la santé de la population et du système de santé au Nouveau-Brunswick. Nous discuterons également des solutions possibles quant aux défis identifiés durant la Phase I.

À quoi doit-on s'attendre ? -Une discussion provinciale en trois (3) phases

Chaque session regroupera 125 participants. La moitié sera choisie au hasard et l'autre moitié représentera les différents intervenants.

Les sessions, qui auront lieu de 9h30 à 16h, comprendront des sessions d'information, des discussions en petits groupes avec un animateur et une session de questions et de réponses dirigée par un modérateur.

Cette initiative va s'étendre sur trois phases :

PHASE I - PERSPECTIVES :

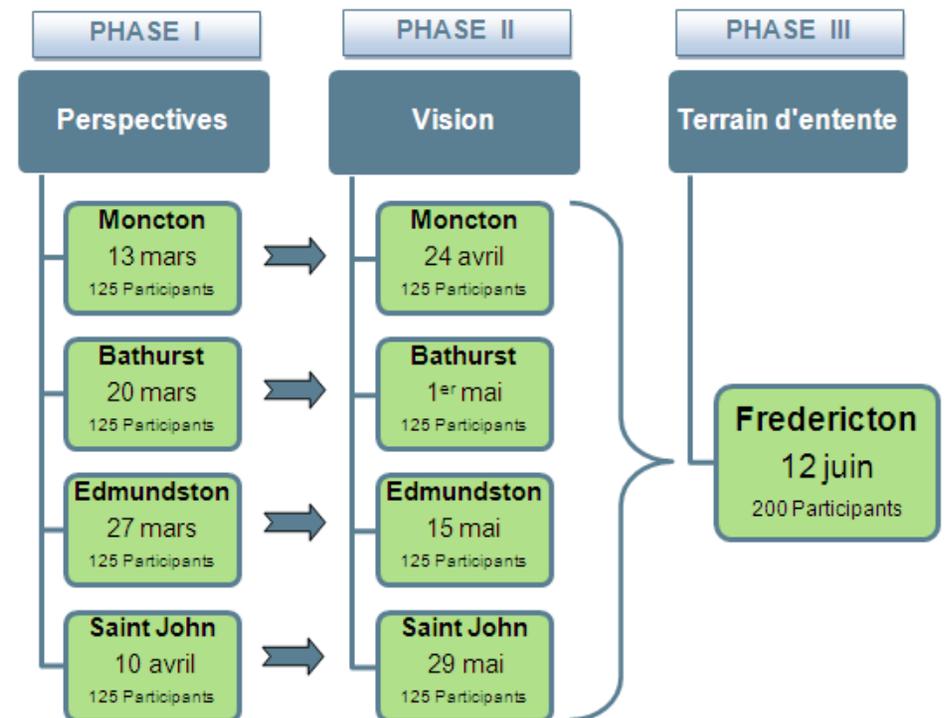
Donnera la chance aux participants d'apprendre au sujet de l'état actuel du système de santé et de partager leurs perspectives.

PHASE II - VISION :

Sera l'occasion pour les mêmes participants aux mêmes endroits de faire l'exercice d'une projection future permettant d'imaginer quel système de santé les Néo-Brunswickois souhaitent avoir et identifier des solutions viables aux défis identifiés lors de la Phase I.

PHASE III –TERRAIN D'ENTENTE :

Cette session impliquera 200 participants qui ont pris part aux Phase I et Phase II. Ce sera l'occasion de faire consensus autour des priorités et de chercher un terrain d'entente menant à l'action.



À quoi doit-on s'attendre ? -Comment faire pour participer ?

En personne : Les participants sont sélectionnés au hasard par une firme professionnelle de marketing/recherche. En tant que participant vous avez été choisi pour participer à une session de la Phase I et une session de la Phase II. L'option de participer à la Phase III sera discutée dans le cadre de cette initiative.

En ligne : Les Néo-Brunswickois qui n'ont pas été sélectionné à participer à cette initiative sont invités à partager leurs perspectives sur le site web suivant : www.csnb.ca.

Le dialogue et les règles de base – Pourquoi s'agit-il d'un « dialogue » ?

DIALOGUE	DEBAT
<ul style="list-style-type: none">■ Les autres ont des éléments de la réponse■ Tenter de trouver des points en commun■ L'objectif est de trouver des points communs■ Écouter pour comprendre les autres■ Explorer et mettre à l'épreuve vos croyances personnelles■ Examiner tous les points de vue■ Reconnaître que la façon de penser des autres peut enrichir la vôtre■ Chercher les points forts et valables de la position des autres■ Vouloir un résultat basé sur des idées partagées	<ul style="list-style-type: none">■ Il n'y a qu'une seule bonne réponse (la vôtre)■ Tenter de montrer que l'autre point de vue est faux■ L'objectif est de gagner■ Écouter pour trouver des défauts dans le raisonnement des autres■ Défendre vos croyances personnelles■ Critiquer le point de vue des autres■ Défendre votre point de vue contre celui des autres■ Chercher des faiblesses dans la position des autres■ Vouloir obtenir un résultat qui correspond à votre position

Durant chaque phase de cette initiative, nous souhaitons que les participants participent à un **dialogue** et non pas à un débat.

Tel que démontré dans le tableau, le dialogue est un processus où l'on **travaille ensemble pour examiner et comprendre différents points de vue**. Le but est d'identifier un terrain d'entente plutôt que d'identifier un « gagnant » et un « perdant ».

Un terrain d'entente existe lorsque les participants sont d'avis que des éléments communs leur permettent de poursuivre la discussion. Ainsi, même si les participants ne partagent pas tous les points de vue, chacun reconnaît que son opinion a été entendu, respecté et enregistré et que la discussion peut continuer dans une atmosphère où chacun se sent à l'aise.

En résumé, il n'y a pas de réponses « vraies » ou « fausses », seulement des expériences, des points de vue individuels ainsi que des perspectives.



Règles de base de notre dialogue :

1. **Respectez** tous les points de vue.
2. Soyez ouvert et **écoutez** les autres.
3. **Évitez** de juger – il n’y a pas de «mauvaises» opinions.
4. **Mettez à l’épreuve** vos propres hypothèses.
5. **Exprimez** votre désaccord avec les idées et non avec les personnes.
6. Travaillez **ensemble** et **amusez-vous** !



L'ordre du jour en un coup d'œil

8h30 à 9h30	Inscription	
9h30 à 10h10	Séance d'ouverture - Bienvenue - Tour de table	Modérateur Stéphane Robichaud Conseil de la santé du Nouveau-Brunswick
10h10 à 11h10	Session d'information : «La vue d'ensemble» - Plénière Q&R	Shirley Smallwood Conseil de la santé du Nouveau-Brunswick
11h10 à 11h45	Discussion à la table	Dans un système de santé « idéal », qu'est-ce que vous valorisez le plus ?
11h45 à 12h30	DINER	
12h30 à 12h40	Assemblée plénière	Aperçu des résultats de la question : Valeurs pour un système de santé « idéal »
12h40 à 13h05	Session d'information : «Qu'est-ce qui affecte notre santé» ? - Plénière Q&R	Shirley Smallwood Conseil de la santé du Nouveau-Brunswick
13h05 à 14h00	Discussion à la table	D'après vous, quels sont les <u>trois plus grands défis</u> du système de santé du Nouveau-Brunswick ?
14h00 à 14h15	PAUSE	
14h15 à 14h45	Assemblée plénière	Aperçu des résultats de la question : Trois plus grands défis du système de santé
14h45 à 15h25	Discussion à la table	Quelles sont les forces et opportunités clés que le système de santé du Nouveau-Brunswick peut mettre de l'avant ?
15h25 à 15h40	Assemblée plénière	Aperçu des résultats de la question : Forces et opportunités clés à mettre de l'avant
15h40 à 16h00	Clôture • Prochaines étapes • Évaluation	Modérateur Stéphane Robichaud Conseil de la santé du Nouveau-Brunswick

«La vue d'ensemble» – Quel est le coût des soins de santé?

L'an dernier, le *gouvernement du Nouveau-Brunswick* a dépensé 7,3 milliards de dollars pour fournir des services publics aux citoyens et aux citoyennes. De ce montant, **2,5 milliards** ont été dépensé par le ministère de la Santé.

SAVIEZ-VOUS QUE...

Le ministère de la Santé du N.-B. dépense environ **6,7 millions par jour en soins de santé**, soit **4 653 \$ par minute**.

Cela veut dire qu'il en coûte **3 350 \$ par année** en soins de santé pour chaque citoyen du Nouveau-Brunswick.

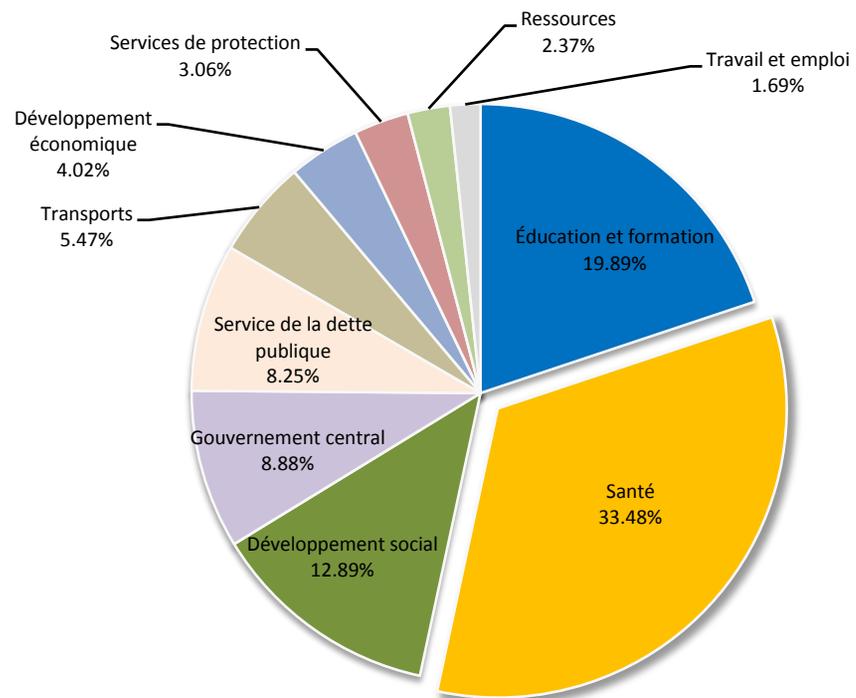
(Sources: États financiers des comptes publics du Nouveau-Brunswick pour l'année financière se terminant le 31 mars, 2009 – États financiers vérifiés, Données de recensement de Statistique Canada)

Combien coûteront les soins de santé à l'avenir?

Les dépenses en santé augmentent de 8,6 % par année.

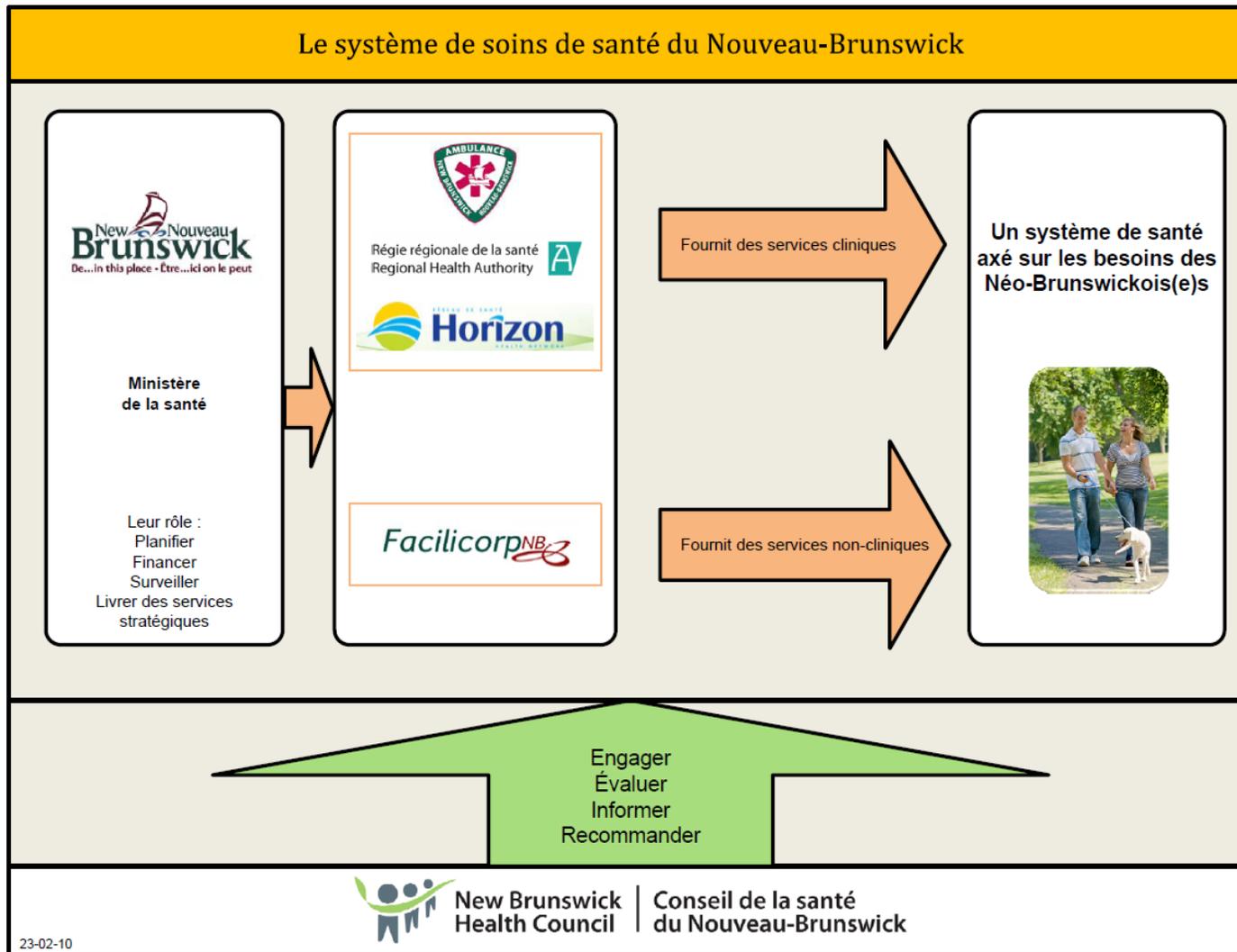
On prévoit que si ce rythme se maintient, plus de 50 % des dépenses de la province iront aux soins de santé en 2015.

Charges réelles, comme un pourcentage des dépenses totales, pour la province du Nouveau-Brunswick (pour l'exercice terminé le 31 mars 2009)



Source: États Financiers des comptes publics du Nouveau-Brunswick pour l'exercice terminé le 31 mars 2009 - États financiers vérifiés ISSN 0382-1277

« La vue d'ensemble » – Quels sont les organismes de la santé qui vous fournissent des soins?



«La vue d'ensemble» – Quels sont les programmes et les services du système de santé au N.-B.?

Il existe quatre (4) secteurs de soins de santé. Une personne peut passer d'un secteur à l'autre à n'importe quel moment donné. Les secteurs de soins de santé sont:



Santé primaire

• **SANTÉ PRIMAIRE** sont les soins qu'une personne reçoit lorsqu'elle se dirige la première fois vers le système de santé et ce, avant d'être référée ailleurs. Ce secteur fait la promotion de la santé, la prévention de la maladie, des blessures et le diagnostic et le traitement des maladies.

- Voici quelques programmes et services en santé primaire:
la Santé publique, les services ambulanciers, les centres de santé communautaire, les médecins de famille, les salles d'urgence et la division du mieux-être.



Soins aigus

• **SOINS AIGUS** comprend les soins offerts dans les hôpitaux ou les établissements psychiatriques.

- Voici quelques programmes et services en Soins aigus : *les services hospitaliers, le programme des soins de santé cardiaque, les soins ambulatoires, le service d'approvisionnement en organes et tissus, les initiatives de Soins de santé plus sécuritaires maintenant et, les établissements psychiatriques.*



De soutien/spécialité d'appoint

• **DE SOUTIEN/SPÉCIALITÉ D'APPOINT**

sont les soins reçus dans la communauté ou dans les cliniques ambulatoires qui visent à prévenir, contrôler ou soulager les complications et/ou les effets secondaires afin d'améliorer le confort des patients et leur qualité de vie.

- Voici quelques programmes et services du secteur de soutien/spécialité d'appoint:
les programmes communautaires de santé mentale, le Programme Extra-Mural, les services de réhabilitation (Centre Stan Cassidy), les services de toxicomanie, le développement social – soins de longue durée, etc



Soins palliatifs

• **SOINS PALLIATIFS** sont offerts aux personnes qui souffrent d'une maladie mortelle. Des soins et un appui physique, émotionnel et spirituel sont donnés aux patients et à leurs familles.

SAVIEZ-VOUS QUE...

- **Santé primaire** – en 2008-2009, le Nouveau-Brunswick a enregistré 639 226 visites en salles d'urgence (Le coût moyen d'une visite à l'urgence est de 83 \$).
- **Soins aigus** – une personne sur 1 000 au Nouveau-Brunswick devra se faire remplacer un genou (Le coût moyen pour cette chirurgie est de 9 505 \$).
- **Soins de soutien/spécialité d'appoint** – en 2008-2009, le personnel du Programme Extra-Mural (PEM) du N.-B. a effectué 443 920 visites (Le coût moyen d'une visite est de 124 \$).

(Sources: Base de données sur les dépenses nationales de santé, Institut canadien d'information sur la santé, Statistique Canada, 2009 et les rapports annuels du Nouveau-Brunswick sur les services hospitaliers pour l'année financière se terminant le 31 mars, 2009)

«Qu'est-ce qui affecte notre santé?» – Ce que l'on doit considérer



Votre santé dans son ensemble:

Votre *état de santé* ou votre santé globale est déterminée à la fois par votre qualité de vie et la durée de votre vie. Ces deux éléments sont déterminés par de nombreux facteurs.

Ce qui affecte votre *état de santé*:

Plusieurs facteurs déterminent votre état de santé. C'est ce que l'on appelle des déterminants de santé. De façon générale, ce sont :

- Des facteurs sociaux, économiques, physiques, environnementaux et culturels
- Des pratiques et des comportements de santé personnels
- La capacité individuelle et les habiletés d'adaptation
- La biologie humaine
- Le développement dès la petite enfance
- Les soins de santé

Une façon de comprendre ce qui affecte votre santé :

Ce modèle montre les composantes et le pourcentage global des facteurs qui influent sur l'état de santé.

Tous ces éléments peuvent être touchés par les programmes et politiques publiques et par les citoyens et citoyennes qui participent à l'amélioration de leur propre santé et de leur mieux-être.

«Qu'est-ce qui affecte notre santé?» – Sommes-nous en santé au Nouveau-Brunswick?

Lorsque l'on compare l'état de santé des Néo-Brunswickois à celui des résidents des autres provinces et territoires canadiens (lorsque ces données sont disponibles), le Nouveau-Brunswick est classé au milieu dans la plupart des indicateurs. Voici quelques indicateurs qui représentent les déterminants de santé.

- = Bon (rang 1, 2, 3 dans le Canada) ● = Mise en garde (classé au milieu) ● = Moins bon (3 dernières places au Canada)

ÉTAT de SANTÉ global des Néo-Brunswickois(es)	
Se croient en très bonne ou en excellente santé	● 9/13
Se croient en très bonne ou en excellente santé mentale	● 10/13
Douleurs ou malaises qui empêchent de faire certaines activités (douleur physique ou émotionnelle)	● 10/13
Espérance de vie	● 5/10
Faible poids à la naissance	● 6/13
Mortalité infantile	● 2/13
Décès prématuré dû aux maladies du cœur ou cérébrovasculaire	● 9/13
Décès prématuré dû au cancer	● 8/13
Décès prématuré dû aux maladies respiratoires	● 7/13
Décès prématuré dû aux accidents	● 5/13
Décès prématuré dû aux suicides et blessures volontaires	● 8/13

**Voir à la fin du guide de conversation pour plus de détails.



Soins de santé – représentent 10% des déterminants de la santé	
A un médecin régulier	● 3/13
Consulté un médecin dans les 12 derniers mois	● 9/13
Consulté un dentiste dans les 12 derniers mois	● 11/13
Été hospitalisé inutilement	● 10/12
Été vacciné contre la grippe, pour les adultes de 65 ans et plus	● 11/12
Passé un test de Pap au cours des 3 dernières années, pour les femmes de 18 à 69 ans	● 8/13
Passé une mammographie au cours des 2 dernières années, pour les femmes de 50 à 69 ans	● 1/12
Satisfaction du patient avec le système de santé	● 2/12

Comportements liés à la santé – représentent 40% des déterminants de la santé	
Activité physique pendant les loisirs, modérément actif ou actif	● 7/13
Consommation de fruits et légumes, 5 fois ou plus par jour	● 6/13
Adultes dont le poids est malsain (obèse)	● 7/13
Consommation d'au moins 3 verres ou plus d'alcool en une même occasion, au moins une fois par mois depuis un an	● 7/13
Se croient à un niveau de stress élevé	● 4/13
Fume, tous les jours ou à l'occasion	● 5/13
Infections transmises sexuellement	● 5/12
Grossesses chez les adolescentes	● 2/13

Facteurs socioéconomiques liés à la santé – représentent 40% des déterminants de la santé	
Sans diplôme d'études secondaires (25 ans et plus)	● 8/13
Taux de chômage	● 6/10
Divorce	● 5/13
Famille monoparentale	● 5/13
Faible revenu	● 2/10
Crime violent	● 3/13
Crime de dommages à la propriété	● 2/13
Arrestation pour conduite avec les facultés affaiblies (drogues ou alcool)	● 6/13

Environnement physique – représente 10% des déterminants de la santé	
Exposition à la fumée secondaire – à domicile	● 11/13
Exposition à la fumée secondaire dans le dernier mois, dans un véhicule et/ou endroit public	● 9/13
Sentiment d'appartenance à sa communauté assez fort ou très fort	● 7/13

«Qu'est-ce qui affecte notre santé?» – Les raisons principales d'utilisation des services de santé par les Néo-Brunswickois

Santé Primaire

Les cinq raisons principales pour lesquelles les personnes visitent leur médecin de famille

1. Les soins préventifs et les suivis (examen médical général, examen prénatal routinier, suivi de l'état de santé d'un bébé ou d'un enfant)
2. Haute pression
3. Les maux de gorge (infections aiguës des voies respiratoires supérieures)
4. Les troubles des articulations
5. Le diabète



Soins aigus

Les cinq raisons principales pour lesquelles les personnes sont admises à l'hôpital

1. Les accouchements
2. Les maladies respiratoires (maladie pulmonaire obstructive chronique ou MPOC)
3. Les douleurs à la poitrine (thoraciques)
4. L'insuffisance cardiaque
5. L'inflammation du côlon (intestins)



De soutien/spécialité d'appoint

Les quatre raisons principales pour lesquelles les personnes sont admises au Programme Extra-Mural (PEM)

1. 52 % de l'utilisation des services du PEM est lié aux soins infirmiers.
2. 25,5 % de l'utilisation des services du PEM est lié aux services cliniques offerts au téléphone.
3. 15 % de l'utilisation des services du PEM est lié aux services de réhabilitation (physiothérapie, ergothérapie et orthophonie, etc.).
4. 7,5 % de l'utilisation des services du PEM est lié aux autres services cliniques (travail social, diététique et thérapie respiratoire, etc.).



SAVIEZ-VOUS QUE...

- **Santé primaire** – 50 % des visites à un médecin de famille se font par des patients qui souffrent d'une ou plusieurs conditions chroniques (hypertension, arthrite, cholestérol, diabète et dépression)
- **Soins aigus** – Environ 23 % de tous les coûts pour les patients admis proviennent des cas cardiaques, de cancer, de diabète, de la santé mentale et des maladies respiratoires.
- **De soutien/spécialité d'appoint** – Les enfants et les adolescents représentent 17 % des clients du PEM, les adultes représentent 22 % et 61 % des clients sont plus âgés que 65 ans.

(Source: Rapports sur les statistiques nationales de la santé (É.-U.), 2008, Sondage national des médecins 2007, Rapport annuel du ministère de la Santé en 2007-2008, Rapport annuel des services hospitaliers, 2008-2009)

Que se passera-t-il ensuite?

À votre retour - Phase II : Vision et Solutions

La prochaine étape vous donnera la chance d’approfondir vos pensées. Pour cela, vous reviendrez en compagnie des mêmes participants dans quelques semaines. Ce sera l’occasion pour tous de réfléchir aux solutions possibles suite aux défis identifiés aujourd’hui.

Endroit	Moncton	Bathurst	Edmundston	Saint John
Phase I	13 mars Palais Crystal	20 mars Danny’s Inn	27 mars Chateau Edmundston	10 avril UNBSJ - Grand Hall
Phase II	24 avril Crowne Plaza	1 ^{er} mai Danny’s Inn	15 mai Chateau Edmundston	29 mai UNBSJ - Grand Hall

Comment puis-je participer à la phase finale ?

Pour la Phase III, 200 personnes (100 citoyens et 100 différents intervenants) seront choisies parmi les 500 participants (250 citoyens et 250 différents intervenants) de la Phase I et de la Phase II du dialogue. Les étapes de sélection des participants pour la Phase III seront expliquées en Phase II; toutefois, les gens intéressés à participer devraient aviser leurs animateurs de groupe. La troisième et dernière phase mettra en lumière les contributions des sessions précédentes afin d’établir les priorités et trouver un terrain d’entente favorisant l’approche d’un système de santé axé vers le citoyen au Nouveau-Brunswick.

Endroit	Fredericton
Phase III	12 juin Delta Fredericton

ANNEXE « A » : SAVIEZ-VOUS QUE...

- Environ **56 900 personnes** (soit les populations des villes de Fredericton et de Caraquet réunies) **sont atteintes de diabète** au Nouveau-Brunswick et que le coût moyen d'une hospitalisation liée au diabète est 4 636 \$.
- Environ **140 900 Néo-Brunswickois font de la haute pression** dans la province (c'est-à-dire 19,4 % de la population du N.-B., ou comme exemple, la population des villes de Moncton, Saint-Jean et Campbellton – la moyenne nationale est 15 %). Le **coût moyen d'une hospitalisation pour une crise cardiaque est 7 049 \$ et 8 581 \$** pour un accident vasculaire cérébral (AVC).
- **Plus de la moitié de la population de la province souffre d'au moins une maladie chronique.** Cela inclut les maladies du cœur et les AVC, le cancer, le diabète, la maladie mentale, la maladie pulmonaire obstructive chronique (MPOC), l'asthme et l'arthrite.
- En moyenne, **un domicile sur cinq au Nouveau-Brunswick utilise les services offerts par la ligne de 24 heures Télé-Soins** pour faire évaluer des symptômes et obtenir des renseignements sur la santé. Cette moyenne est la même qu'au niveau national. Environ 20% des appels sont envoyés à une salle d'urgence.
- Une personne admise à l'hôpital au Nouveau-Brunswick reste **en moyenne 7,9 jours**, soit identique à la moyenne nationale. **Le coût moyen d'un séjour de 7,9 jours à l'hôpital est 7 110 \$.**
 - **En 2008-2009 dans les hôpitaux du Nouveau-Brunswick, 57 968 chirurgies ont été effectuées.**
 - Tous les temps d'attente pour les chirurgies sont plus longs que la moyenne nationale (même s'il y a des améliorations) : seul le temps d'attente pour la chirurgie de la hanche est semblable à la moyenne nationale.
- Au Nouveau-Brunswick, il y a presque **deux fois plus d'études de tomодensitogrammes (CT scan) par 1 000 personnes** qu'ailleurs au Canada et **10 % de plus de tests d'imagerie par résonance magnétique (IRM) par 1 000 personnes** qu'ailleurs au Canada.
- Au Nouveau-Brunswick, le taux de mortalité standardisé pour les hôpitaux est de 83, ce qui donne une moyenne de B⁺. L'échelle varie de 60 (meilleur taux) à 140 (pire taux).

- **En ce moment, 5 % des lits d'hôpitaux au N.-B. sont occupés par des personnes qui attendent un placement dans un foyer de soins spéciaux ou de longue durée.** Le coût pour une personne qui attend un placement est d'environ 5 610 \$. En ce moment, il y a 4 901 lits de soins spéciaux et 4 165 lits de longue durée au Nouveau-Brunswick.
- **MÉDECINS DE FAMILLES** – Le Nouveau-Brunswick compte 99 médecins de famille pour chaque tranche de 100 000 personnes. Au niveau national, le taux varie de 85 à 116 médecins de famille par tranche de 100 000 et la moyenne canadienne est de 99 par tranche de 100 000 personnes.
- **MÉDECINS SPÉCIALISTES** – Notre province compte 86 médecins spécialistes par 100 000 de population. Au niveau national, le taux varie de 72 à 113 spécialistes par tranche de 100 000 personnes et la moyenne canadienne est de 94 par tranche de 100 000 personnes.

Autres données de ressources humaines :

Professionnels de la santé au Nouveau-Brunswick, 2007 (taux par 100 000 de population)	Moyenne du Nouveau-Brunswick	Moyenne canadienne	Intervalle
Infirmier(ère)s Immatriculé(e)s – II	1 028	778	681 à 1 097
Infirmier(ère)s Auxiliaires Autorisé(e)s– IAA	364	210	131 à 511
Pharmaciens	89	86	55 à 117
Dentistes	38	58	33 à 167
Hygiénistes dentaires	44	63	6 à 75
Diététistes	44	27	22 à 51
Ergothérapeutes	36	37	6 à 49
Physiothérapeutes	58	50	36 à 96
Chiropraticiens	8	22	6 à 29
Optométristes	14	13	10 à 16
Psychologues	43	49	17 à 193

****Note importante:** En 2007-2008, le Nouveau-Brunswick avait 4,1 lits d'hôpitaux disponible par 1 000 personnes. La moyenne canadienne est 3,2 lits par 1 000 personnes.

Personnel et institutions par secteur

Santé primaire :

2008 – 2009	Personnel à temps plein	# d'institutions
Régie régionale de la santé A	280	14
Réseau de santé Horizon	325	23

Soins aigus :

2008 – 2009	Personnel à temps plein	# d'institutions
Régie régionale de la santé A	6 004	12
Réseau de santé Horizon	9 578	17

De soutien/spécialité d'appoint :

2008 – 2009	Personnel à temps plein	# d'institutions
Régie régionale de la santé A	503	22
Réseau de santé Horizon	658	23

Note:* à temps plein = Équivalent à temps plein, le personnel et institutions n'inclus pas le ministère de la santé, Ambulance Nouveau-Brunswick, FacilicorpNB ou le Conseil de la santé du Nouveau-Brunswick.

- **DÉPENSES TOTALES DES RÉGIES RÉGIONALES DE LA SANTÉ** - Environ 75 % des dépenses totales des régies régionales de la santé sont consacrées aux salaires (incluant ceux des médecins salariés) et aux avantages sociaux, alors que 20,1 % des dépenses sont consacrées à l'équipement médical et chirurgical, les frais d'équipement, les édifices et terrains et autres dépenses. Les médicaments représentent 3,9 % des dépenses totales.

Sources:

Institut canadien d'information sur la santé - www.cihi.ca

Statistique Canada – www.statcan.gc.ca

Rapport annuel des services hospitaliers

Rapport annuel du ministère de la santé - <http://www.qnb.ca/0051/pub/index-f.asp>

ANNEXE « B » : QUESTIONS ET RÉPONSES

1. Que signifie « engagement du citoyen »?

L'engagement est un processus qui vise à engager les citoyens dans un dialogue public au sujet de valeurs, de choix et de compromis dont le rôle est déterminant dans la prise de décision.

2. Quel sera le sujet de discussion?

La discussion portera sur les services de soins de santé.

3. Est-ce que je peux parler au nom de l'organisme que je représente?

Nous avons prévu la participation de divers organismes au processus alors si vous avez été recruté en tant que citoyen, nous voulons que vous vous exprimiez en votre nom personnel.

4. Quels changements sont prévus par ce processus?

L'apport fourni durant ces sessions sera utile au CSNB qui formulera des recommandations sur les améliorations possibles au système de santé au Nouveau-Brunswick et ce, afin de mieux répondre aux besoins de la population.

5. Pourquoi devrais-je participer?

En tant que participant, vous aurez à prendre part à une conversation sur la santé qui aura lieu pour l'ensemble de la province et vous aurez l'occasion:

- *de recevoir de l'information actuelle sur notre système de santé*
- *partager votre perspective et*
- *aider à identifier les priorités les plus importantes pour que les citoyens du Nouveau-Brunswick soient en meilleure santé*

6. Pourquoi le secteur de la santé ne joue-t-il pas ce rôle?

Puisque le secteur de la santé n'est pas l'unique responsable des résultats pour la santé des Néo-Brunswickois, nous devrions tous participer aux efforts visant à la définition des solutions.

7. Est-ce que je dois avoir de grandes connaissances en santé pour participer?

Non, vous devez tout simplement être prêt à partager votre perspective et à exprimer ce qui vous tient à cœur.

8. Si ma participation à ces sessions entraîne des dépenses de ma part, est-ce que je serai remboursé?

Le dîner et les pauses-santé sont offerts durant les sessions. S'il y a d'autres considérations financières qui vous empêcheraient de participer, svp téléphonez au CSNB au 1-877-225-2521.

9. Est-ce que tout le monde peut participer?

Afin d'assurer une représentation équitable à chaque session, les participants seront sélectionnés au hasard. L'offre de participation n'est pas transférable. Ceux et celles qui n'ont pas été sélectionné au hasard peuvent quand même faire valoir leur point de vue en visitant www.csnb.ca.

10. Est-ce que je dois participer à toutes les sessions?

Vous devez tout simplement participer à une session de la Phase I et une session de la Phase II. Le lieu de vos sessions sera déterminé selon votre code postal. Un processus sera en place pour sélectionner les personnes intéressées à participer à la troisième et dernière Phase.



Nouveau-Brunswick

“Portrait de la santé de la population - 2010”

N.-B. Hommes	N.-B. Femmes	N.-B. Moyenne	Moyenne du Canada	Rang (N.-B. vs Canada)
--------------	--------------	---------------	-------------------	------------------------

ÉTAT DE LA SANTÉ DE LA POPULATION

	(%)	N.-B. Hommes	N.-B. Femmes	N.-B. Moyenne	Moyenne du Canada	Rang (N.-B. vs Canada)
Se croient en très bonne ou en excellente santé	(%, ESCC, 2008)	53.6	56.2	54.9	58.9	9/13
Se croient en très bonne ou en excellente santé mentale	(%, ESCC, 2008)	70.8	71.7	71.3	74.4	10/13
Douleurs ou malaises qui empêchent de faire certaines activités (douleur physique ou émotionnelle)	(%, ESCC, 2007-2008)	12.0	15.4	13.8	12.4	10/13
Espérance de vie	(âge, Stat Can, 2006)	76.1	81.8	79.0	79.5	5/10
Faible poids à la naissance	(% Stat Can, 2002)	5.1	5.2	5.2	5.6	6/13
Mortalité infantile	(taux pour 1 000 naissances vivante, Stat Can, 2001)	--	--	3.9	5.0	2/13
Décès prématuré dû aux maladies du coeur ou cérébrovasculaire (ACV - stroke)	(années de vie perdues, Stat Can, 2001)	1 391.7	567.9	981.6	853.7	9/13
Décès prématuré dû au cancer	(années de vie perdues, Stat Can, 2001)	1 722.7	1 519.8	1 621.7	1 574.0	8/13
Décès prématuré dû aux maladies respiratoires	(années de vie perdues, Stat Can, 2001)	229.7	189.0	209.5	162.0	7/13
Décès prématuré dû aux accidents	(années de vie perdues, Stat Can, 2001)	1 218.6	385.2	803.7	639.9	5/13
Décès prématuré dû aux suicides et blessures volontaires	(années de vie perdues, Stat Can, 2001)	787.3	141.0	465.6	393.5	8/13

DÉTERMINANTS DE LA SANTÉ

Soins de santé - représentent 10 % des déterminants de la santé

	(%)	N.-B. Hommes	N.-B. Femmes	N.-B. Moyenne	Moyenne du Canada	Rang (N.-B. vs Canada)
A un médecin régulier	(%, ESCC, 2008)	86.9	94.6	90.8	84.4	3/13
Consulté un médecin dans les 12 derniers mois	(%, ESCC, 2008)	71.5	83	77.4	79.5	9/13
Consulté un dentiste dans les 12 derniers mois	(%, ESCC, 2008)	53.3	57.3	55.4	63.7	11/13
Été hospitalisé inutilement	(normalisés selon l'âge, taux par 100 000 habitants, ICIS, 2007-2008)	--	--	576	326	10/12
Été vacciné contre la grippe, pour les adultes de 65 ans et plus	(%, ESCC, 2008)	62.2	60.2	61.0	66.6	11/12
Passé un test de Pap au cours des 3 dernières années, pour les femmes de 18 à 69 ans	(%, ESCC, 2005)	--	76.5	76.5	72.8	8/13
Passé une mammographie au cours des 2 dernières années, pour les femmes de 50 à 69 ans	(%, ESCC, 2008)	--	74.0	74.0	72.5	1/12
Satisfaction du patient avec le système de santé	(%, ESCC, 2007)	89.4	89.7	89.6	86.8	2/12

Comportements liés à la santé - représentent 40 % des déterminants de la santé

	(%)	N.-B. Hommes	N.-B. Femmes	N.-B. Moyenne	Moyenne du Canada	Rang (N.-B. vs Canada)
Activité physique pendant les loisirs, modérément actif ou actif	(%, ESCC, 2008)	51.2	46.0	48.5	50.6	7/13
Consommation de fruits et légumes, 5 fois ou plus par jour	(%, ESCC, 2008)	30.4	46.7	38.8	43.7	6/13
Adultes dont le poids est malsain (obèse)	(%, ESCC, 2008)	24.0	22.9	23.5	17.2	7/13
Consommation d'au moins 5 verres ou plus d'alcool en une même occasion, au moins une fois par mois depuis un an	(%, ESCC, 2008)	29.7	9.7	19.4	16.7	7/13
Se croient à un niveau de stress élevé	(%, ESCC, 2008)	18.4	17.2	17.8	22.3	4/13
Fume, tous les jours ou à l'occasion	(%, ESCC, 2008)	22.9	23.7	23.3	21.4	5/13
Infections transmises sexuellement	(taux par 100 000 habitants, Agence de la Santé Publique du Canada, 2004)	105	251.6	179.2	187.1	5/12
Grossesses chez les adolescentes	(taux par 1 000 femelles, Stat Can, 2005)	--	19.3	19.3	24.6	2/13

Facteurs socioéconomiques - représentent 40 % des déterminants de la santé

	(%)	N.-B. Hommes	N.-B. Femmes	N.-B. Moyenne	Moyenne du Canada	Rang (N.-B. vs Canada)
Sans diplôme d'études secondaires (25 ans et plus)	(%, Recensement, 2006)	23.1	19	21	15.4	8/13
Taux de chômage	(%, Recensement, 2008)	--	--	8.6	6.1	6/10
Divorce	(%, Recensement, 2006)	6.8	7.1	6.7	8	5/13
Famille monoparentale	(%, Recensement, 2006)	3	13.4	16.4	15.9	5/13
Faible revenu	(%, Recensement, 2006)	12	14.9	13.5	15.3	2/10
Crime violent	(taux par 100 000 habitants, Stat Can, 2007)	--	--	851	930	3/13
Crime de dommages à la propriété	(taux par 100 000 habitants, Stat Can, 2007)	--	--	2,305	3,320	2/13
Arrestation pour conduite avec les facultés affaiblies (drogues ou alcool)	(taux par 100 000 habitants, Stat Can, 2007)	--	--	279	241.1	6/13

Environnement physique - représente 10 % des déterminants de la santé

	(%)	N.-B. Hommes	N.-B. Femmes	N.-B. Moyenne	Moyenne du Canada	Rang (N.-B. vs Canada)
Exposition à la fumée secondaire – à domicile	(%, ESCC, 2008)	8.6	9.2	8.9	6.6	11/13
Exposition à la fumée secondaire dans le dernier mois, dans un véhicule et/ou un endroit public	(%, ESCC, 2008)	17.5	12.4	14.9	14.7	9/13
Sentiment d'appartenance à sa communauté assez fort ou très fort	(%, ESCC, 2008)	71.2	71.3	71.3	65.0	7/13

● Bon (rang 1, 2, 3)

● Mise en garde

● Moins bon (3 dernières places)

Évaluation du meilleur (1) au pire. Comprend toutes les provinces et les territoires lorsque les données sont disponibles (13)

Sources: 2005 à 2008 profils d'indicateurs de l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes (ESCC), le Recensement de 2006, fichiers CANSIM de Statistique Canada, "2004 Canadian Sexually transmitted Infections Surveillance Report" de l'Agence de la santé publique du Canada et le rapport 2009 Indicateurs de santé de l'ICIS

Conseil de la santé du Nouveau-Brunswick | Pavillon J-Raymond-Frenette, 100 des Aboiteaux St, Moncton NB, E1A 7R1 | tel 506.869.6870 | fax 506.869.6282 | Sans frais 1.877.225.2521
www.csnb.ca

Nouveau-Brunswick

Portrait de la santé de la population - 2010



Comment puis-je améliorer ma santé ?

Participez activement à vos besoins en soins de santé

- ❖ Les soins de santé, dont l'accessibilité aux soins et la qualité des soins que vous recevez, expliquent 10% des déterminants de votre santé.

Soyez en santé

- ❖ Vous pouvez améliorer votre santé en adoptant des comportements plus favorables à la santé. Votre comportement est lié à 40 % des déterminants de votre santé

Croyez en votre potentiel

- ❖ Le niveau d'éducation, le revenu, le rôle joué par les membres de votre famille et vos amis dans votre vie sont les facteurs socioéconomiques qui représentent 40% des déterminants de la santé.

Soyez dans un bon environnement physique

- ❖ Votre environnement physique, où vous vivez, la qualité de l'air que vous respirez, l'eau que vous buvez et la présence ou non de fumée secondaire, représentent 10 % des déterminants de votre santé.

Idées pour un mode de vie sain:

- Sourire
- Arrêter de fumer
- Prendre une marche
- Développer ses talents
- Prendre un cours de yoga
- Marcher le chien
- Patiner sur l'étang
- Jouer dans la neige
- Voir une pièce de théâtre
- Apprécier la nature
- Réduire sa consommation d'alcool
- Apprendre à cuisiner
- Se reposer suffisamment
- Faire du camping
- Faire un château de sable
- Manger plus de fruits et légumes
- Laisser la voiture à la maison
- Planter un jardin
- Racler des feuilles
- Devenir bénévole
- Lire un bon livre
- Admire les étoiles
- Faire de la raquette
- Prendre un cours de peinture
- Diminuer le sel
- Visiter un ami
- Croire en son potentiel
- Organiser une fête entre voisins
- Apprendre à jouer un instrument
- Pratiquer le rire

DÉTAILS SUR LE N.-B.

Distribution d'âge de la population

0- 19 ans = 22.7%
20-39 ans = 24.9%
40-64 ans = 37.7%
65 + ans = 14.7%

Population totale = 729 995

Âge médian = 41.5

Langue parlée le plus souvent à la maison:

français = 29.4%
anglais = 68.7%

Population immigrante = 3.7%

Population autochtone = 2.5%

(source: Recensement 2006, Statistique Canada)



New Brunswick Health Council | Conseil de la santé du Nouveau-Brunswick

Engage. Evaluate. Inform. Recommend.
Engager. Évaluer. Informer. Recommander.

Pavillon J.-Raymond-Frenette
100 rue des Aboiteaux Street, bureau/suite 2200
Moncton NB E1A 7R1

Telephone / Téléphone 506.869.6870
Fax / Télécopieur 506.869.6282
Toll-free / Sans frais 1.877.225.2521

www.nbhc.ca / www.csnb.ca

Notre santé. Nos perspectives. Nos solutions. – ÉTABLIR UNE VISION COMMUNE EN SANTÉ



Afin de présenter un portrait de la santé de la population du Nouveau-Brunswick et permettre une meilleure compréhension des services de santé de la province, le Conseil de la santé du Nouveau-Brunswick a rassemblé des informations provenant de sources variées.

Pour plus d'information:

Conseil de la santé du Nouveau-Brunswick

Pavillon J.-Raymond-Frenette
100 rue des Aboiteaux, suite 2200
Moncton, N.-B.
E1A 7R1

Téléphone: 1.877.225.2521

1.506.869.6870

Télécopieur: 1.506.869.6282

www.CSNB.ca

Comment citer ce document:

Conseil de la santé du Nouveau-Brunswick, Notre santé. Nos perspectives. Nos solutions. Établir une vision commune en santé, mars 2010.

This publication is available in English under the title:

New Brunswick Health Council, Our Health. Our Perspectives. Our Solutions. Establishing a Common Health Vision, March 2010.



**Conseil de la santé
du Nouveau-Brunswick**

Engager. Évaluer. Informer. Recommander.