



# SONDAGE 2017

## Être patient

L'accessibilité, la santé primaire  
et la salle d'urgence

## Qui nous sommes

La population du Nouveau-Brunswick a le droit de connaître les décisions prises, de faire partie du processus décisionnel, et de connaître les résultats livrés par le système de santé et ses coûts. Le Conseil de la santé du Nouveau-Brunswick (CSNB) encouragera cette transparence, cet engagement et cette responsabilité en engageant la population dans un dialogue significatif, en mesurant, surveillant et évaluant la santé de la population et la qualité des services en santé, en informant la population sur l'état de la performance du système de santé et en recommandant des améliorations au ministre de la Santé.

## Pour plus d'information

Conseil de la santé du Nouveau-Brunswick  
Pavillon J.-Raymond-Frenette  
100, rue des Aboiteaux, bureau 2200  
Moncton (Nouveau-Brunswick) E1A 7R1  
Téléphone : 1 (877) 225-2521  
1 (506) 869-6870  
Télécopieur : 1 (506) 869-6282  
Web : [www.csnb.ca](http://www.csnb.ca)

## Comment citer ce document

Conseil de la santé du Nouveau-Brunswick, « Être patient : l'accessibilité, la santé primaire et la salle d'urgence » 2017. [En ligne].

## This publication is available in English under the title

Being Patient: Accessibility, Primary Health and Emergency Rooms

ISBN 978-1-4605-2176-2 : Version imprimée en français

ISBN 978-1-4605-2175-5 : English print version

ISBN 978-1-4605-2178-6 : PDF français

ISBN 978-1-4605-2177-9 : English PDF

Publié : 13 mars 2018

Révisé :

Afin de faciliter la lecture, seule la forme masculine est utilisée dans ce texte. Cependant, toutes les informations contenues dans ce document s'appliquent aux hommes et aux femmes sans discrimination.

# L'accès aux services de santé au Nouveau-Brunswick

## MES BESOINS ET MES DÉFIS

### OBSTACLES

- 10 % J'ai de la difficulté à sortir de chez moi
- 19 % Je n'ai pas d'assurance pour les médicaments prescrits
- 8 % J'ai de la difficulté à m'y retrouver dans le système de soins de santé
- 10 % Je n'ai pas de médecin de famille

### SANTÉ MENTALE ET ÉMOTIONNELLE

- 19 % J'ai eu besoin de voir un professionnel de la santé pour ma santé mentale ou émotionnelle
- 33 % (parmi les répondants ci-dessus) ...mais je n'ai pas vu personne

### LANGUE

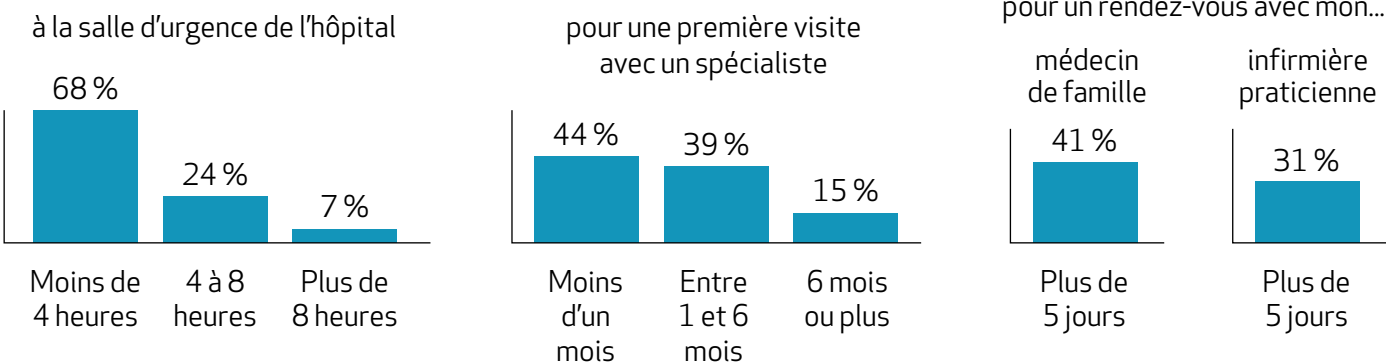
Je ne me fais pas toujours servir dans ma langue de préférence

Anglais	Français
5 %	25 %

### QUALITÉ DES INTERACTIONS

	avec mon médecin de famille	avec mon infirmière praticienne
Pas toujours assez de temps pour discuter	33 %	22 %
Mes soins ne sont pas toujours coordonnés avec les autres professionnels	31 %	27 %
On ne m'explique pas toujours les choses de façon facile à comprendre	20 %	17 %

### COMBIEN DE TEMPS AI-JE ATTENDU?



## Contexte

Les Néo-Brunswickois disposent d'options dans le choix de l'endroit où ils recevront des services de santé, que ce soit dans le cabinet de leur médecin de famille ou d'une infirmière praticienne, dans une clinique sans rendez-vous ou la salle d'urgence de leur hôpital local. Il peut y avoir un plus grand éventail de choix dans certaines collectivités, et il peut y avoir des obstacles dans d'autres collectivités qui rendent certains choix moins attrayants. Quelles sont les répercussions sur le système de santé du Nouveau-Brunswick de cette variabilité dans les options de soins et des différents obstacles aux services, et quels facteurs peuvent inciter les Néo-Brunswickois à choisir un endroit plutôt qu'un autre?

En juin 2017, le gouvernement du Nouveau-Brunswick a publié le document-cadre de son Plan du Nouveau-Brunswick pour les familles. À l'instar de bien des stratégies, initiatives et plans qui l'ont précédé, le présent plan vise à améliorer la vie des Néo-Brunswickois en traitant des facteurs qui contribuent à la santé générale de la population. Faisant ressortir les besoins d'une population vieillissante, le plan insiste sur l'importance d'aider les citoyens à prévenir et à gérer les problèmes de santé chroniques. Bien qu'on sache depuis plusieurs années au Nouveau-Brunswick qu'un accès en temps opportun à un médecin de famille joue un rôle important dans l'offre de services aux personnes ayant des problèmes de santé chroniques, le système a encore du mal à composer avec cette mesure. Comme moyenne provinciale, 59,6 %\* des patients se présentent aux salles d'urgence en vue d'obtenir des soins pour des besoins non urgents ou moins urgents (niveaux de triage 4 et 5).

Le présent dossier s'appuie sur les résultats fondés sur les réponses de plus de 14 000 Néo-Brunswickois qui ont participé au Sondage sur la santé primaire 2017 du CSNB. Il examinera les expériences vécues liées aux services de santé des participants, certains des facteurs qui les ont influencés et les changements qui s'imposent pour permettre à un plan ou à une initiative quelconques d'améliorer la santé des Néo-Brunswickois.

\*Source : Conseil de la santé du Nouveau-Brunswick, Fiche de rendement du système de santé du Nouveau-Brunswick, édition 2016 (fichier Excel)

# L'utilisation de la salle d'urgence comme lieu habituel de soins pose problème

Les visites à la salle d'urgence varient au Nouveau-Brunswick, allant des personnes qui évitent les salles d'urgence sauf dans les situations d'extrême urgence aux personnes qui consultent régulièrement leur médecin de famille pendant ses quarts de travail à l'urgence. Bien que l'utilisation de services hospitaliers d'urgence comme lieu habituel de soins soit une option pour de nombreux citoyens, celle-ci devrait être évitée pour une foule de raisons.

Qu'il s'agisse d'une raison d'accès (traiter des besoins non urgents ou moins urgents dans la salle d'urgence peut mener à des délais dans le traitement de patients nécessitant des soins urgents) ou de sécurité (la continuité des soins réduit le risque de torts issus d'interactions avec d'autres fournisseurs de soins), l'obtention de soins continus auprès d'un médecin

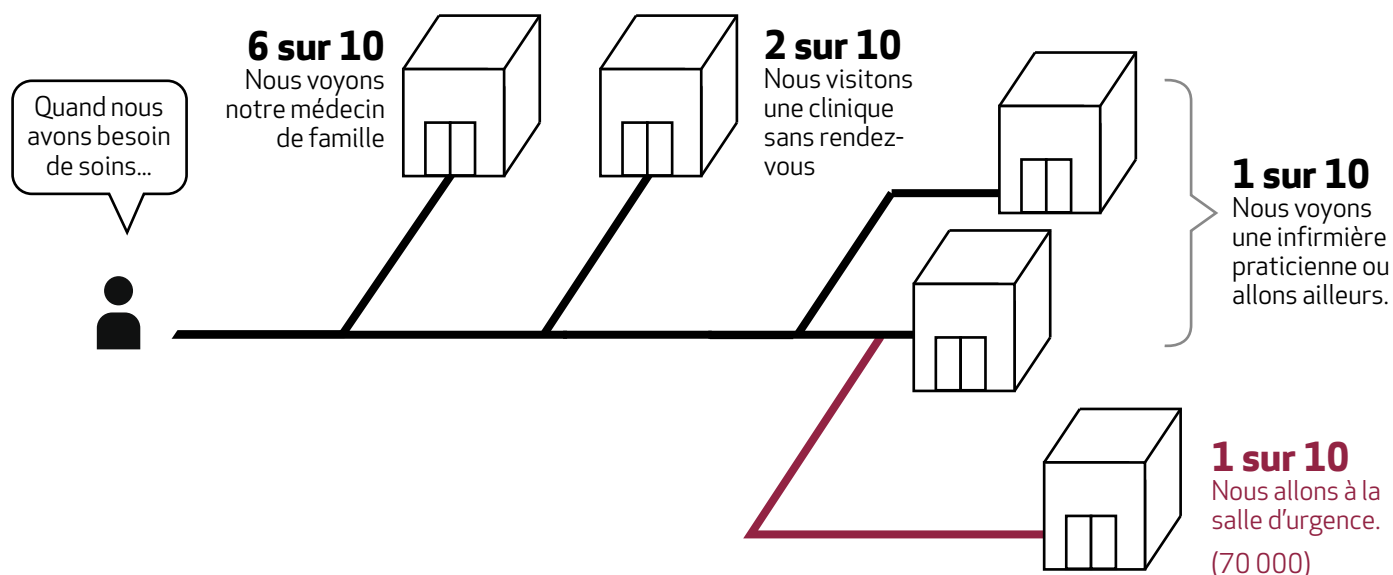
de famille ou d'une infirmière praticienne devrait être l'option privilégiée pour la plupart des besoins généraux.

L'établissement d'une relation suivie avec un fournisseur de soins de santé primaire (médecin de famille ou infirmière praticienne) produit généralement une continuité et une coordination des soins améliorées. Cela aide aussi les citoyens à mieux gérer leurs problèmes de santé à la maison et procure encore plus d'avantages aux personnes aux prises avec au moins trois problèmes de santé chroniques.

Compte tenu de ce qui précède, examinons quelques-unes des expériences vécues que les Néo-Brunswickois ont transmises au CSNB.



# 70 000 Néo-Brunswickois utilisent les salles d'urgence comme lieu habituel de soins



**Figure 1.** Lieux habituels de soins des Néo-Brunswickois (Édition 2017 du Sondage sur la santé primaire)

Quelles leçons pouvons-nous tirer du Sondage sur la santé primaire 2017 afin de mieux comprendre les expériences des citoyens qui optent pour les salles d'urgence comme lieu habituel de soins? Une des premières questions à poser serait de savoir si ces personnes ont utilisé les salles d'urgence parce qu'elles n'ont pas de médecin de famille. Si nous

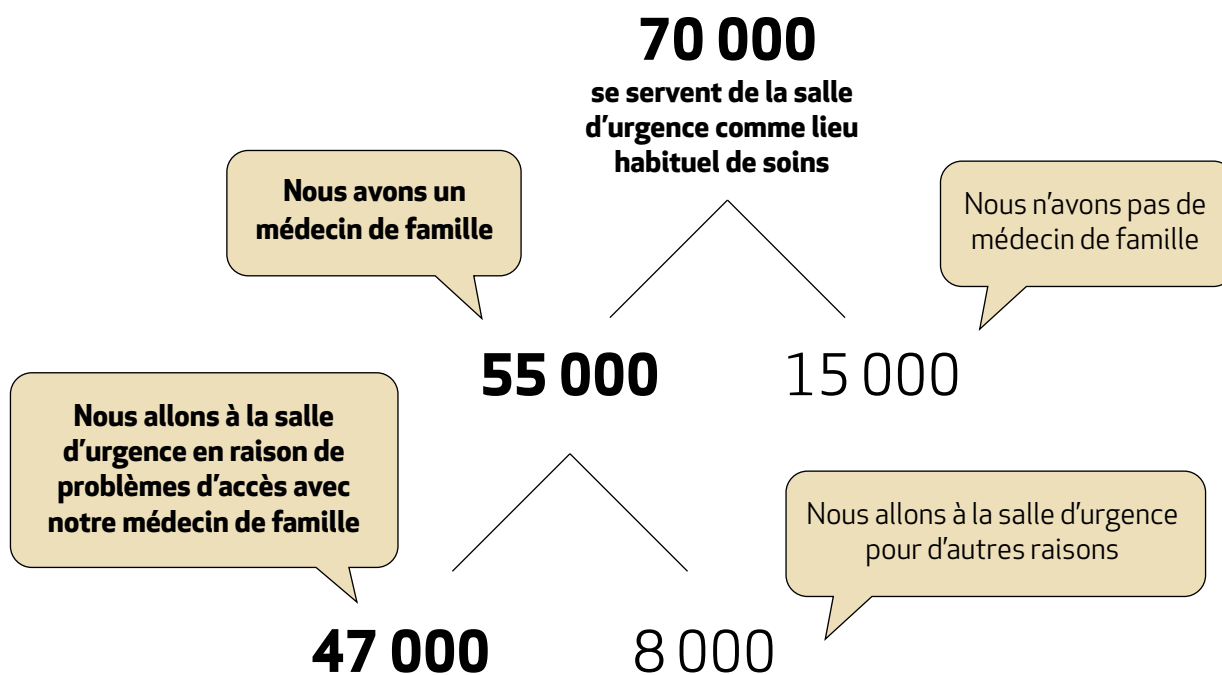
examinons les résultats du sondage, nous voyons que sur les 70 000 répondants qui utilisent les salles d'urgence régulièrement, 55 000 ont indiqué avoir un médecin de famille. Par conséquent, l'absence d'un médecin de famille n'est pas le principal facteur qui mène les Néo-Brunswickois à opter pour la salle d'urgence comme lieu habituel de soins.

**Remarque :** le Sondage sur la santé primaire 2017 révèle qu'un pourcentage moindre de citoyens a un médecin de famille attiré; il s'agit d'une tendance dont il faut tenir compte (voir supplément 1).

# Le manque d'accès en temps opportun à un médecin de famille est ce qui pousse les Néo-Brunswickois à se servir de la salle d'urgence comme lieu habituel de soins

Dans le Sondage sur la santé primaire 2017, on a demandé aux citoyens ayant un médecin de famille qui utilisent la salle d'urgence comme lieu habituel de soins pourquoi ils se dirigent le plus souvent à la salle d'urgence lorsqu'ils sont malades ou ont besoin de soins d'un professionnel de la santé. Parmi les quelque 55 000 Néo-Brunswickois qui ont un médecin de famille mais qui utilisent la salle d'urgence comme lieu habituel de soins, environ 85 % (47 000) ont répondu que c'était en raison du piètre accès à leur médecin de famille.

Cet obstacle à l'accès mène ces Néo-Brunswickois à opter pour la salle d'urgence pour des problèmes non urgents, ce qui a un effet sur le coût des services, les temps d'attente à la salle d'urgence et à la qualité des soins reçus. L'influence de ces utilisations non urgentes de la salle d'urgence sur les temps d'attente à la salle d'urgence est un important sujet d'intérêt public, mais la solution ne se trouve pas dans la salle d'urgence elle-même.



**Figure 2.** Raisons de l'utilisation régulière de la salle d'urgence (Édition 2017 du Sondage sur la santé primaire)

Un changement radical en vue d'améliorer l'accès en temps opportun aux médecins de famille aurait une incidence sur :

- l'amélioration des services de santé primaires ;
- la réduction des temps d'attente à la salle d'urgence;
- et à l'amélioration des résultats de santé des Néo-Brunswickois.

*Améliorer l'accès en temps opportun aux médecins de famille et aux infirmières praticiennes dans le cadre d'un plan visant à améliorer les services de santé primaires doit devenir un secteur d'intervention important si nous voulons créer un système de soins de santé axé sur les citoyens pour une population vieillissante.*

Quelle est l'expérience vécue actuellement par les citoyens qui essaient de fixer un rendez-vous?

## Seulement six Néo-Brunswickois sur dix peuvent voir leur médecin de famille en cinq jours ou moins

Les résultats du Sondage sur la santé primaire 2017 révèlent que, à l'échelle provinciale, seulement 55,8 % est en mesure d'obtenir un rendez-vous avec leur médecin de famille dans un délai de cinq jours. Si nous examinons la situation par rapport aux 33 communautés de santé de la province, nous constatons un fait encore plus troublant : dans une communauté, aussi peu que 19 % des répondants peuvent obtenir un rendez-vous dans un délai de cinq jours, par rapport à 75 % des citoyens dans d'autres communautés.

La variabilité telle qu'on la voit ici illustre les besoins non satisfaits au niveau de la collectivité. Certaines collectivités devront régler les problèmes liés aux patients sans médecin de famille, d'autres devront travailler avec les médecins afin d'adopter des méthodes d'établissement des horaires plus efficaces, et d'autres devront adapter l'établissement des horaires des médecins de famille à la salle

d'urgence locale afin de garantir qu'un nombre accru de patients puisse consulter le médecin à son cabinet. L'autre préoccupation soulevée par la variabilité est le fait que le modèle de prestation des soins actuel ne présente pas une répartition équitable des services de santé. Accroître le nombre de médecins n'est pas nécessairement la solution (voir supplément 2). Les résultats du sondage permettent aussi de constater que le pourcentage de gens qui obtiennent un rendez-vous dans un délai de cinq jours est à la baisse.

Un accès en temps opportun et des services équitables sont les deux éléments du système de soins de santé que les citoyens considèrent comme le plus important. Malgré cela, l'accès en temps opportun aux médecins de famille ne s'est pas amélioré pour les Néo-Brunswickois au cours des six dernières années, et beaucoup de citoyens subissent encore les conséquences de l'inégalité.

	2011	2014	2017	Variabilité 2017
Les citoyens qui peuvent obtenir un rendez-vous avec leur médecin de famille dans un délai de cinq jours	57,9 %	60,3 %	55,8 %	19,5 % - 75,4 %



## Conclusion

Bien des Néo-Brunswickois optent pour l'utilisation régulière des salles d'urgence au lieu d'attendre cinq jours ou plus afin d'obtenir un rendez-vous avec leur médecin de famille. Des modifications aux méthodes d'établissement des horaires et la reconnaissance que certains patients ont des besoins plus grands (p. ex. ceux ayant plusieurs problèmes de santé chroniques) peuvent avoir un effet direct sur la réduction de l'utilisation régulière des salles d'urgence. Si une collectivité a besoin de nouveaux médecins, il faut prendre en compte les processus d'établissement des horaires et des priorités de ces derniers lors de leur embauche, sinon l'augmentation du nombre de médecins risque d'avoir un effet négligeable sur le choix de la salle d'urgence comme lieu habituel de soins.

Pour être efficace, un plan ou une initiative quelconque doit reconnaître les facteurs qui ont une incidence sur l'utilisation régulière des salles d'urgence et voir à y donner suite dans le cadre de la mise en œuvre. Si l'accès en temps opportun est exclu du processus de planification visant à améliorer les soins de santé primaires et que la seule priorité est d'accroître le nombre de médecins, le Nouveau-Brunswick ne se dirigera pas vers un système de soins de santé qui répond aux besoins d'une population vieillissante; les salles d'urgence demeureront problématiques. Augmenter l'accès en temps opportun aux médecins de famille et aux infirmières praticiennes est essentiel pour améliorer les services de santé primaires, réduire les temps d'attente à la salle d'urgence, améliorer les résultats de santé de la population et la viabilité du système de santé.



## Supplément 1: L'accès des Néo-Brunswickois à un médecin de famille est en baisse.

Avoir accès en temps opportun à un médecin de famille commence par avoir un médecin de famille attiré. Les patients ayant des besoins de santé complexes devraient avoir confiance dans leur capacité de compter sur un fournisseur de soins de santé primaire (médecin de famille ou infirmière praticienne) pour les aider à gérer leur problème de santé. Cela est impossible s'ils sont toujours à la recherche d'un fournisseur.

En 2017, 90,4 % des citoyens ont indiqué avoir un médecin de famille habituel. Bien que ce pourcentage soit généralement inférieur à celui des années précédentes, la variabilité au niveau de la collectivité montre aussi une différence de 20 % entre les collectivités. Il s'agit d'une situation qui exige la détermination des besoins en jeu de la collectivité.

Un autre point à considérer est l'augmentation du pourcentage de Néo-Brunswickois sans médecin de famille qui visitent une infirmière praticienne comme lieu habituel de soins.

Bien qu'il existe d'autres façons d'améliorer l'accès en temps opportun, nous ne devrions pas laisser cet indicateur décliner encore au moment où nous mettons en œuvre les autres solutions. De plus, comme il a déjà été mentionné, la sélection de nouveaux médecins ou d'infirmières praticiennes devrait tenir compte des méthodes d'établissement des horaires et de l'établissement des priorités au niveau des patients en fonction des besoins.

	<b>2011</b>	<b>2014</b>	<b>2017</b>	<b>2017 variability</b>
Les citoyens qui ont un médecin de famille habituel	92.6%	92.1%	90.4%	76.4 - 96.7%

## **Supplément 2:** Accroître le nombre de médecins ne réduira pas de façon significative les visites à la salle d'urgence

Dans le Sondage sur la santé primaire 2017, nous avons demandé aux Néo-Brunswickois où ils vont le plus souvent lorsqu'ils sont malades ou ont besoin de soins d'un professionnel de la santé. Parmi les citoyens qui n'ont pas de médecin de famille, 25 % utilisent les salles d'urgence comme lieu habituel de soins par rapport à 10 % chez ceux ayant un médecin de famille.

Si nous convertissons ces pourcentages en chiffres, en 2017, environ 55 000 Néo-Brunswickois ayant un médecin de famille utilisent les salles d'urgence comme lieu habituel de soins, par rapport à 15 000 Néo-Brunswickois sans médecin de famille qui utilisent les salles d'urgence comme lieu habituel de soins.

Au Nouveau-Brunswick, si la seule priorité consiste à augmenter le nombre de médecins, cela n'aura pas d'effet important sur la réduction de l'utilisation des salles d'urgence, car l'utilisation des services d'urgence par les citoyens ayant un médecin de famille est de loin supérieure à celle chez ceux sans médecin de famille. De plus, si les nouveaux médecins emploient les mêmes méthodes d'établissement des horaires et des priorités que certains des médecins en place, un nombre important de leurs patients continueront d'utiliser régulièrement les salles d'urgence en raison de l'impossibilité d'avoir accès en temps opportun à leur nouveau médecin.

# Tableaux de résultats des principaux indicateurs du Sondage sur la santé primaire de 2017

Les tableaux suivants affichent les résultats clés du Sondage sur la santé primaire. Pour des résultats supplémentaires, veuillez consulter notre fichier Excel à l'adresse [www.csnb.ca](http://www.csnb.ca).

**Tableau 1.** Être patient : Les résultats de l'édition 2017 du Sondage sur la santé primaire

**Tableau 2.** Les besoins et défis des Néo-Brunswickois liés à l'accès aux services de santé

**Tableau 3.** Les médecins de famille au N.-B.

**Tableau 4.** Les infirmières praticiennes au N.-B.

**Tableau 5.** La salle d'urgence de l'hôpital

**Tableau 6.** Problèmes de santé chroniques

**Tableau 7.** Les comportements liés à la santé

**Tableau 8.** Les médicaments prescrits

## Tableau 1. Être patient : Les résultats de l'édition 2017 du Sondage sur la santé primaire

L'éventail de résultats des 33 communautés du N.-B.

### Au Nouveau-Brunswick, l'accès à son médecin de famille demeure difficile

	2011	2014	2017	Variabilité en 2017
J'ai un médecin de famille habituel	92,6 %	92,1 %	90,4 % ▼	76,4 % - 96,7 %
Je peux obtenir un rendez-vous le jour même ou le jour suivant	30,3 %	30,1 %	25,2 % ▼	6,9 % - 49,4 %
Je peux obtenir un rendez-vous en 5 jours ou moins	57,9 %	60,3 %	55,8 % ▼	19,5 % - 75,4 %

### Quand vous êtes malade ou avez besoin de soins, où allez-vous le plus souvent?

	2011	2014	2017	Variabilité en 2017	
Tous les Néo-Brunswickois et Néo-Brunswickoises :	Médecin de famille	61,9 %	62,9 %	60,3 % ▼	17,1 % - 80,0 %
	Infirmière praticienne	1,1 %	1,6 %	3,2 % ▲	0 % - 13,5 %
	Salle d'urgence d'un hôpital	12,0 %	11,5 %	11,4 %	1,6 % - 67,4 %
	Clinique « après-heures » ou clinique sans rendez-vous	18,4 %	17,0 %	19,2 % ▲	1,4 % - 36,5 %
	Autre	6,6 %	7,0 %	5,9 % ▼	1,6 % - 12,0 %
Ceux et celles avec un médecin de famille:	Médecin de famille	66,0 %	67,6 %	66,8 %	21,1 % - 82,8 %
	Infirmière praticienne	0,6 %	0,5 %	1,2 % ▲	0 % - 8,4 %
	Salle d'urgence d'un hôpital*	11,1 %	10,5 %	10,0 %	1,3 % - 64,3 %
	Clinique « après-heures » ou clinique sans rendez-vous	16,2 %	15,2 %	17,2 % ▲	0 % - 34,7 %
	Autre	6,1 %	6,2 %	4,8 % ▼	1,0 % - 10,9 %
Ceux et celles sans médecin de famille:	Infirmière praticienne	10,0 %	16,6 %	22,5 % ▲	Échantillon trop petit
	Salle d'urgence d'un hôpital	25,8 %	24,5 %	25,4 %	Échantillon trop petit
	Clinique « après-heures » ou clinique sans rendez-vous	50,8 %	42,1 %	38,1 %	Échantillon trop petit
	Autre	13,4 %	16,8 %	14,0 %	Échantillon trop petit

\*Un accès difficile à leur médecin de famille est la raison la plus citée (84,4 % en 2017) pour laquelle les Néo-Brunswickois et Néo-Brunswickoises avec un médecin de famille se servent le plus souvent de la salle d'urgence.

**Tableau 2.** Les besoins et défis des Néo-Brunswickois liés à l'accès aux services de santé

L'éventail de résultats des 33 communautés du N.-B.

	2011	2014	2017	Variabilité en 2017
<b>Obstacles</b>				
J'ai de la difficulté à sortir de la maison en raison d'un problème de santé	n.d.	n.d.	9,6 %	3,9 % - 18,5 %
Je n'ai pas d'assurance pour les médicaments prescrits	n.d.	17,7 %	19,2 % ▲	10,5 % - 43,2 %
J'ai de la difficulté à m'y retrouver dans le système des soins de santé	n.d.	n.d.	8,2 %	3,1 % - 12,6 %
<b>Santé mentale et émotionnelle</b>				
J'ai eu besoin de voir un professionnel de la santé pour ma santé mentale ou émotionnelle...	n.d.	n.d.	19,2 %	10,5 % - 26,6 %
<i>parmi les répondants ci-dessus : ...mais je n'ai pas vu personne</i>	n.d.	n.d.	33,2 %	Échantillon trop petit
<b>Je me fais toujours servir dans ma langue de préférence</b>				
Parmi ceux qui préfèrent l'anglais	95,3 %	95,2 %	94,6 %	69,0 % - 98,8 %*
Parmi ceux qui préfèrent le français	78,9 %	72,6 %	74,6 %	37,3 % - 87,0 %*
<b>Qualité des interactions avec mon <b>médecin de famille</b></b>				
J'ai toujours assez de temps pour discuter de mes sentiments, craintes et préoccupations	68,6 %	71,9 %	67,3 % ▼	53,0 % - 75,7 %
Mes soins sont toujours coordonnés avec les autres professionnels de la santé	68,9 %	70,7 %	69,3 %	45,6 % - 80,3 %
<b>Qualité des interactions avec mon <b>infirmière praticienne</b></b>				
J'ai toujours assez de temps pour discuter de mes sentiments, craintes et préoccupations	87,3 %	84,6 %	78,3 % ▼	Échantillon trop petit
Mes soins sont toujours coordonnés avec les autres professionnels de la santé	73,6 %	73,8 %	73,1 %	Échantillon trop petit
<b>Temps d'attente pour divers services de santé</b>				
J'ai attendu moins de 4 heures <b>pour être vu à l'urgence</b>	75,0 %	73,9 %	68,0 % ▼	43,0 % - 90,6 %
J'ai attendu moins d'un mois pour une première visite avec un <b>spécialiste</b>	n.d.	n.d.	44,1 %	27,8 % - 60,5 %
Je peux obtenir un rendez-vous avec mon <b>médecin de famille</b> en 5 jours ou moins	57,9 %	60,3 %	55,8 % ▼	19,5 % - 75,4 %
Je peux obtenir un rendez-vous avec mon <b>infirmière praticienne</b> en 5 jours ou moins	74,2 %	71,8 %	66,3 %	Échantillon trop petit

\*Certaines communautés sont exclues de cet éventail en raison de tailles d'échantillons trop petites

 Les symboles indiquent une différence statistiquement significative à un niveau de confiance de 95 % :  
 ▲ = le résultat de 2017 est plus **élevé** qu'en 2014    ▼ = le résultat de 2017 est plus **faible** qu'en 2014

L'éventail de résultats des  
33 communautés du N.-B.

**Tableau 3.** Les médecins de famille au N.-B.

	2011	2014	2017		Variabilité en 2017
J'ai un médecin de famille habituel	92,6 %	92,1 %	90,4 %	▼	76,4 % - 96,7 %
J'ai vu mon médecin dans les 12 derniers mois	86,8 %	86,7 %	86,7 %		70,3 % - 92,3 %

### Obtenir un rendez-vous

La dernière fois que vous étiez malade ou aviez besoin de soins médicaux, combien de temps est-ce que ça a pris avant d'avoir un rendez-vous avec votre médecin de famille?

Le jour même	17,5 %	17,5 %	14,0 %	▼	5,6 % - 35,2 %
Le jour suivant	12,8 %	12,7 %	11,2 %		
En 2 à 5 jours	27,6 %	30,2 %	30,6 %		
En 6 à 7 jours	11,3 %	11,1 %	12,1 %		
En 8 à 14 jours	11,2 %	11,3 %	11,9 %		
Ça a pris plus de 2 semaines	16,6 %	13,8 %	17,2 %	▲	6,6 % - 65,7 %
<i>N'a pas répondu</i>	3,0 %	3,4 %	3,0 %		
Mon médecin a un arrangement après les heures de bureau normales quand le bureau est fermé	21,6 %	18,2 %	16,8 %		4,7 % - 26,6 %
Mon médecin a des heures de bureau prolongées (après 17 h ou pendant la fin de semaine)	n.d.	16,2 %	15,8 %		2,7 % - 30,0 %
Il m'est facile d'appeler mon médecin durant les heures normales de travail	76,6 %	78,3 %	76,9 %		67,0 % - 90,4 %
Mon médecin effectue des visites à domicile	n.d.	4,7 %	4,6 %		1,7 % - 13,8 %

### L'expérience du rendez-vous

Mon médecin me donne toujours assez de temps pour discuter de mes sentiments, craintes et préoccupations au sujet de ma santé	68,6 %	71,9 %	67,3 %	▼	53,0 % - 75,7 %
Mon médecin m'aide toujours à coordonner les soins reçus d'autres professionnels de la santé	68,9 %	70,7 %	69,3 %		45,6 % - 80,3 %
J'évalue favorablement les services de mon médecin (8, 9 ou 10 sur 10)	81,3 %	83,9 %	82,2 %	▼	74,5 % - 87,6 %

Les symboles indiquent une différence statistiquement significative à un niveau de confiance de 95 % :  
▲ = le résultat de 2017 est plus **élevé** qu'en 2014    ▼ = le résultat de 2017 est plus **faible** qu'en 2014

L'éventail de résultats des  
33 communautés du N.-B.

**Tableau 4.** Les infirmières praticiennes au N.-B.

	2017	Variabilité en 2017
Une infirmière praticienne s'occupe régulièrement de mes soins de santé	12,6 %	5,4 % - 25,0 %
J'ai vu mon infirmière praticienne dans les 12 derniers mois	59,5 %	Échantillon trop petit

### Obtenir un rendez-vous

	2011	2014	2017	Variabilité en 2017
La dernière fois que vous étiez malade ou aviez besoin de soins médicaux, combien de temps est-ce que ça a pris avant d'avoir un rendez-vous avec votre infirmière praticienne?				
Le jour même	27,6 %	23,0 %	20,0 %	Échantillon trop petit
Le jour suivant	13,7 %	17,7 %	16,7 %	Échantillon trop petit
En 2 à 5 jours	32,9 %	31,1 %	29,6 %	Échantillon trop petit
En 6 à 7 jours	6,8 %	10,1 %	12,9 %	Échantillon trop petit
En 8 à 14 jours	7,7 %	8,9 %	9,7 %	Échantillon trop petit
Ça a pris plus de 2 semaines	10,1 %	5,7 %	8,6 %	Échantillon trop petit
<i>N'a pas répondu</i>	1,2 %	3,5 %	2,5 %	Échantillon trop petit
Mon infirmière praticienne a un arrangement après les heures de bureau normales quand le bureau est fermé	23,3 %	14,1 %	16,9 %	Échantillon trop petit
Mon infirmière praticienne a des heures de bureau prolongées (après 17 h ou pendant la fin de semaine)	n.d.	16,1 %	19,4 %	Échantillon trop petit

### L'expérience du rendez-vous

Mon infirmière praticienne me donne toujours assez de temps pour discuter de mes sentiments, craintes et préoccupations au sujet de ma santé	87,3 %	84,6 %	78,3 % ▼	Échantillon trop petit
Mon infirmière praticienne m'aide toujours à coordonner les soins reçus d'autres professionnels de la santé	73,6 %	73,8 %	73,1 %	Échantillon trop petit
J'évalue favorablement les services de mon infirmière praticienne (8, 9 ou 10 sur 10)	89,8 %	91,0 %	88,0 %	Échantillon trop petit

### Équipe de santé primaire

	2017	Variabilité en 2017
J'ai accès à une équipe de santé primaire (Définition : j'ai un médecin de famille et au moins une des trois conditions suivantes s'applique : 1) une infirmière praticienne s'occupe régulièrement de mes soins, 2) une infirmière travaillant avec mon médecin s'occupe régulièrement de mes soins, ou 3) des professionnels de la santé autres que des médecins et infirmières travaillent dans le même bâtiment que mon médecin)	32,8 %	20,6 % - 49,5 %

Les symboles indiquent une différence statistiquement significative à un niveau de confiance de 95 % :  
▲ = le résultat de 2017 est plus **élevé** qu'en 2014 ▼ = le résultat de 2017 est plus **faible** qu'en 2014



L'éventail de résultats des  
33 communautés du N.-B.

**Tableau 5.** La salle d'urgence de l'hôpital

	2011	2014	2017	Variabilité en 2017
J'ai visité une salle d'urgence dans les 12 derniers mois	42,0 %	41,3 %	42,0 %	31,2 % - 61,9 %
Combien de fois avez-vous visité la salle d'urgence au cours des 12 derniers mois?				
Aucune	58,0 %	58,7 %	58,0 %	38,1 % - 68,8 %
1 fois	19,5 %	19,2 %	20,6 %	
2 fois	10,5 %	10,6 %	10,5 %	
3 ou 4 fois	7,6 %	7,6 %	6,8 %	
5 fois ou plus	4,5 %	3,9 %	4,1 %	0,7 % - 13,5 %
Combien de temps avez-vous attendu la dernière fois que vous êtes allé à la salle d'urgence?				
Moins d'une heure	35,8 %	32,5 %	29,6 % ▼	13,5 % - 51,6 %
1 heure à moins de 2 heures	16,7 %	17,9 %	15,1 %	
2 heures à moins de 4 heures	22,5 %	23,5 %	23,3 %	
4 heures à moins de 8 heures	19,9 %	19,8 %	23,6 %	
8 heures ou plus	4,2 %	5,3 %	7,3 % ▲	0,5 % - 17,1 %
<i>N'a pas répondu</i>	0,9 %	1,0 %	1,1 %	
J'évalue favorablement les services de la salle d'urgence (8, 9 ou 10 sur 10)	51,5 %	53,4 %	51,5 %	31,3 % - 66,8 %

**La salle d'urgence est là où je vais le plus souvent quand je suis malade ou en besoin de soins**

	2011	2014	2017	Variabilité en 2017
Tous les Néo-Brunswickois et Néo-Brunswickoises	12,0 %	11,5 %	11,4 %	1,6 % - 67,4 %
Ceux et celles <b>avec</b> un médecin de famille	11,1 %	10,5 %	10,0 %	1,3 % - 64,3 %
Ceux et celles <b>sans</b> médecin de famille	25,8 %	24,5 %	25,4 %	Échantillon trop petit

Les symboles indiquent une différence statistiquement significative à un niveau de confiance de 95 % :  
▲ = le résultat de 2017 est plus **élevé** qu'en 2014 ▼ = le résultat de 2017 est plus **faible** qu'en 2014

L'éventail de résultats des  
33 communautés du N.-B.

**Tableau 6. Problèmes de santé chroniques**

	2011	2014	2017	Variabilité en 2017
Prévalence				
Hypertension	25,7 %	27,0 %	26,1 %	18,8 % - 38,1 %
Arthrite	18,0 %	17,4 %	16,5 %	9,5 % - 23,2 %
Dépression	12,7 %	14,9 %	16,2 % ▲	7,2 % - 23,1 %
Reflux gastrique (RGO)	16,1 %	16,4 %	16,0 %	9,8 % - 22,4 %
Douleur chronique	15,0 %	14,0 %	14,1 %	8,2 % - 23,3 %
Asthme	10,3 %	11,8 %	11,6 %	7,2 % - 16,1 %
Diabète	9,2 %	10,7 %	11,4 %	5,3 % - 16,9 %
Maladie cardiaque	8,3 %	8,3 %	8,3 %	5,7 % - 13,3 %
Cancer	7,0 %	8,3 %	8,0 %	3,3 % - 13,1 %
Maladie pulmonaire obstructive chronique (MPOC) ou emphysème	2,7 %	3,0 %	3,2 %	0,7 % - 9,2 %
Trouble d'humeur autre que la dépression	2,5 %	3,0 %	3,0 %	0 % - 5,6 %
Accident vasculaire cérébral (AVC)	2,0 %	2,5 %	2,0 %	0,8 % - 3,8 %
J'ai au moins <b>un des problèmes</b> ci-dessus	59,2 %	61,6 %	60,8 %	44,1 % - 73,4 %
J'ai <b>trois ou plus</b> des problèmes ci-dessus	18,2 %	20,0 %	19,9 %	12,5 % - 29,1 %
Anxiété	n.d.	n.d.	17,0 %	11,5 % - 22,1 %
Taux élevé de cholestérol	n.d.	n.d.	20,0 %	13,9 % - 29,9 %
Quelqu'un dans mon ménage a des problèmes de mémoire qui perturbent les activités de tous les jours	n.d.	3,9 %	3,9 %	0 % - 7,0 %
J'ai un problème de santé chronique* et je suis très confiant en ma capacité de contrôler et gérer mon état de santé	39,3 %	42,2 %	40,9 %	22,5 % - 47,0 %
<i>Parmi les Néo-Brunswickois ayant un des problèmes suivants : diabète, maladie cardiaque, AVC ou hypertension</i>				
Dans les 12 derniers mois, j'ai eu un test ou une évaluation pour...				
La mesure de la pression artérielle	93,3 %	91,3 %	88,2 % ▼	75,9 % - 95,2 %
La mesure du cholestérol	79,8 %	76,3 %	69,1 % ▼	57,3 % - 78,9 %
La mesure du sucre dans le sang	76,6 %	73,9 %	70,4 % ▼	61,2 % - 84,6 %
La mesure du poids	64,3 %	59,3 %	54,1 % ▼	42,1 % - 71,2 %

\*Parmi les 12 problèmes suivants : hypertension, arthrite, dépression, reflux gastrique (RGO), douleur chronique, asthme, diabète, maladie cardiaque, cancer, MPOC, trouble d'humeur autre que la dépression, AVC

Les symboles indiquent une différence statistiquement significative à un niveau de confiance de 95 % :  
▲ = le résultat de 2017 est plus **élevé** qu'en 2014 ▼ = le résultat de 2017 est plus **faible** qu'en 2014

L'éventail de résultats des  
33 communautés du N.-B.

**Tableau 7.** Les comportements liés à la santé

	2011	2014	2017	Variabilité en 2017
Ma consommation quotidienne de légumes et fruits				
5 portions ou plus	n.d.	50,4 %	44,8 % ▼	33,7 % - 53,6 %
2 portions ou moins	n.d.	18,1 %	21,2 % ▲	15,6 % - 30,7 %
Faites-vous de l'activité physique modérée ou intense?				
Oui, au moins deux heures et demie par semaine	n.d.	49,0 %	51,1 % ▲	40,1 % - 58,6 %
Non	n.d.	14,6 %	16,6 % ▲	11,1 % - 22,0 %
Je fume				
Quotidiennement	n.d.	14,2 %	12,7 % ▼	6,8 % - 20,1 %
Quotidiennement ou occasionnellement	n.d.	19,2 %	18,2 %	11,2 % - 28,9 %
Poids malsain (d'après la taille et le poids fournis par le répondant)				
Obésité	n.d.	30,8 %	32,8 % ▲	23,8 % - 47,1 %
Embonpoint ou obésité	n.d.	66,9 %	68,9 % ▲	55,0 % - 75,2 %
Au cours des 12 derniers mois, combien de fois avez-vous parlé à un professionnel de la santé de ce que vous pourriez faire pour améliorer votre santé ou prévenir la maladie comme arrêter de fumer, limiter la consommation d'alcool, mieux manger et faire de l'exercice?				
Toujours ou habituellement	n.d.	25,4 %	23,4 % ▼	15,6 % - 29,7 %
Parfois	n.d.	18,3 %	17,3 %	
Rarement	n.d.	15,6 %	15,7 %	
Jamais	n.d.	40,7 %	43,5 % ▲	34,7 % - 59,1 %
« Ma santé dépend en grande partie de la façon dont je prends soin de moi-même. »				
Je suis fortement d'accord	54,3 %	55,2 %	52,5 % ▼	36,1 % - 59,6 %
Je suis d'accord	44,2 %	43,3 %	46,0 %	
Je suis en désaccord ou fortement en désaccord	1,5 %	1,5 %	1,5 %	0,3 % - 4,4 %

Les symboles indiquent une différence statistiquement significative à un niveau de confiance de 95 % :  
▲ = le résultat de 2017 est plus **élevé** qu'en 2014 ▼ = le résultat de 2017 est plus **faible** qu'en 2014

L'éventail de résultats des  
33 communautés du N.-B.

**Tableau 8.** Les médicaments prescrits

	2011	2014	2017	Variabilité en 2017
Combien de sortes de médicaments prescrits prenez-vous régulièrement ou de manière continue?				
Aucune	n.d.	n.d.	37,2 %	26,0 % - 46,8 %
1	n.d.	n.d.	19,4 %	
2	n.d.	n.d.	12,8 %	
3 à 5	n.d.	n.d.	20,2 %	
6 à 8	n.d.	n.d.	6,4 %	
Plus de 8	n.d.	n.d.	3,7 %	1,9 % - 9,6 %
<i>N'a pas répondu</i>	n.d.	n.d.	0,3 %	
<b>J'ai au moins un problème de santé chronique* et je prends régulièrement 6 médicaments prescrits ou plus</b>				
	12,5 %	15,2 %	16,4 %	10,0 % - 28,8 %
Combien de fois avez-vous de la difficulté à comprendre l'information écrite concernant une prescription pour un médicament ou votre état de santé?				
Toujours ou habituellement	13,5 %	9,4 %	9,3 %	4,3 % - 16,4 %
Parfois	24,7 %	18,5 %	17,4 %	
Rarement	24,4 %	25,3 %	24,9 %	
Jamais	36,8 %	46,3 %	47,9 %	39,3 % - 59,8 %
<i>N'a pas répondu</i>	0,7 %	0,5 %	0,5 %	
Si vous avez besoin d'aide pour comprendre vos médicaments, qui vous aide le plus?				
Pharmacien	n.d.	n.d.	69,3 %	54,7 % - 77,4 %
Médecin de famille ou infirmière praticienne	n.d.	n.d.	22,1 %	13,6 % - 33,8 %
Famille ou amis	n.d.	n.d.	4,8 %	1,9 % - 9,4 %
Internet	n.d.	n.d.	2,8 %	0 % - 6,0 %
Autre	n.d.	n.d.	0,6 %	
<i>N'a pas répondu</i>	n.d.	n.d.	0,4 %	
<b>J'ai un problème de santé chronique* et je suis fortement d'accord que je connais l'effet de chacun de mes médicaments prescrits</b>				
	46,7 %	47,7 %	46,2 %	27,2 % - 61,1 %
<b>Je n'ai pas d'assurance pour les médicaments prescrits</b>				
	n.d.	17,7 %	19,2 % ▲	10,5 % - 43,2 %
<b>Je trouve que les médicaments coûtent trop cher</b>				
	n.d.	n.d.	33,2 %	21,1 % - 60,9 %

\*Parmi les 12 problèmes suivants : hypertension, arthrite, dépression, reflux gastrique (RGO), douleur chronique, asthme, diabète, maladie cardiaque, cancer, MPOC, trouble d'humeur autre que la dépression, AVC

Les symboles indiquent une différence statistiquement significative à un niveau de confiance de 95 % :  
▲ = le résultat de 2017 est plus **élevé** qu'en 2014 ▼ = le résultat de 2017 est plus **faible** qu'en 2014