



Société

**Santé et Mieux-être en français
du Nouveau-Brunswick**

Réseau-action formation et recherche (RAFR)

**Tableaux comparatifs des Indicateurs de Santé pour les francophones du Nouveau-Brunswick,
pour la population totale du Nouveau-Brunswick et la population totale du Canada**

Mai 2006

TABLE DES MATIÈRES

	Page
1. État de santé	1
1.1 Bien-être	1
1.2 Conditions de santé	1
1.2.1 Conditions générales	1
1.2.2 Conditions chroniques	1
1.2.3 Incidences du cancer	3
1.2.4 Blessures	3
1.3 Fonctions humaines	4
1.3.1 Incapacités-limitations	4
1.3.2 Espérance de vie sans incapacités	4
1.4 Mortalité	5
1.4.1 Mortalité infantile-périnatale	5
1.4.2 Espérance de vie	5
1.4.3 Mortalité selon causes de décès sélectionnées	5
1.4.4 Années potentielles de vie perdues (APVP)	7
2. Déterminant non médicaux de la santé	9
2.1 Comportements sanitaires	9
2.2 Conditions de vie et de travail	9
2.2.1 Revenu	10
2.2.2 Logement	10
2.2.3 Criminalité	11
2.3 Ressources personnelles	11
2.4 Facteurs environnementaux	11
3. Rendement du système de santé	12
3.1 Acceptabilité	12
3.1.1 Satisfaction du patient	12
3.2 Accessibilité	12
3.2.1 Prévention et détection de la maladie	12
3.3 Caractère approprié	13
3.4 Efficacité	14
3.5 Efficience	15
3.6 Sécurité	15
4. Caractéristiques de la collectivité et du système de santé	16
4.1 Collectivité	16
4.1.1 Caractéristiques de la population	16
4.1.2 Caractéristiques géographiques	17
4.2 Système de santé	17
4.2.1 Consultation de professionnels de médecine non traditionnelle	17
4.2.2 Consultation de professionnels de la santé	18
4.2.3 Ratio d'entrée et de sortie	18
4.2.4 Taux d'utilisation	19
4.3 Ressources médicales	19
RÉFÉRENCES	20

ANNEXE 1: Sources et informations générales

Tableaux comparatifs des Indicateurs de Santé pour les francophones du Nouveau-Brunswick, et la population totale du NB et du Canada

Indicateurs	Définitions	Franco.NB ¹	NB	Canada	Commentaires
1. État de santé					
1.1 Bien-être					
Auto-évaluation de la santé (très bon ou excellent)	Personnes (de 12 ans et plus pour les données provenant de l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes et de l'Enquête nationale sur la santé de la population, composante Nord) qui évaluent leur état de santé comme étant excellent ou très bon. (%)	48.1 (52.8)	50.2 (55.5)	58.4 (61.4)	Données de 2003 (Données de 2000-2001) <i>i. Statistique Canada : Enquête sur la santé dans les communautés canadiennes (ESCC)</i>
Auto-évaluation de la santé (bon)	Personnes (de 12 ans et plus pour les données provenant de l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes et de l'Enquête nationale sur la santé de la population, composante Nord) qui évaluent leur état de santé comme étant bon. (%)	32,6 (29,4)	33,1 (28,4)	30,2 (26,6)	2003 (2000-2001) <i>i. ESCC</i>
1.2 Conditions de santé					
1.2.1 Conditions générales					
Indice de masse corporelle (IMC)	Personnes avec poids un peu excédentaire ou avec embonpoint. Indice de masse corporelle (norme canadienne) plus que 25. L'indice s'applique aux personnes de 18 ans et plus, sauf les femmes enceintes et les personnes de moins de 3 pieds (0,914 mètres) ou de plus de 6 pieds 11 pouces (2,108 mètres). (%)	56.5 (53.6)	55.5 (55.4)	48.2 (47.4)	Excès de poids – IMC 25-29.9 Obèse – IMC 30 et plus 2003 (2000-2001) <i>i. ESCC</i>
Poids un peu excédentaire	Indice de masse corporelle (IMC) de 25,0 à 27,0 pour la catégorie d'âges de 20 à 64 ans (norme canadienne). (%)	(16,6)	(16,2)	(15,6)	(2000-2001) <i>i. ESCC</i>
Embonpoint	Indice de masse corporelle (IMC) plus de 27,0 pour la catégorie d'âges de 20 à 64 ans (norme canadienne).	(38,1)	(39,2)	(31,9)	(2000-2001) <i>i. ESCC</i>
Faible poids à la naissance	Naissances vivantes pour lesquelles le poids du nouveau-né est inférieur à 2 500 grammes, exprimée en pourcentage du total des naissances vivantes (poids de naissance connu). (%)	Non disponibles (ND)	5.2 (5.3)	5.6 (5.8)	2001 (1997) <i>ii. Statistique Canada : Statistique de l'état civil(SEC)</i>
1.2.2 Conditions chroniques					
Arthrite ou rhumatisme	Personnes de 12 ans ou plus qui déclarent avoir reçu un diagnostic d'arthrite ou de rhumatisme d'un professionnel de la santé. L'arthrite ou le rhumatisme comprend la polyarthrite rhumatoïde et l'arthrose, mais non la fibromyalgie. (%)	19.3 (15.5)	20.8 (18.0)	16.8 (15.2)	2003 (2000-2001) <i>i. ESCC</i>

¹ Franco NB: pourcentage de personnes ayant identifié avoir comme langue maternelle le français. La langue maternelle fait référence à la première langue apprise à la maison dans l'enfance et encore comprise par l'individu

Indicateurs	Définitions	Franco.NB ¹	NB	Canada	Commentaires
1. État de santé					
Diabète	Personnes de 12 ans ou plus qui déclarent avoir reçu un diagnostic de diabète d'un professionnel de la santé. (%)	4.1 (4.7)	5.4 (5.1)	4.6 (4.1)	2003 (2000-2001) <i>i. ESCC</i>
Asthme	Personnes de 4 ans ou plus (ou de 12 ans et plus pour les données provenant de l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes et de l'Enquête nationale sur la santé de la population, composante Nord) qui déclarent avoir reçu un diagnostic d'asthme d'un professionnel de la santé. (%)	8.9 (8.0)	8.8 (8.4)	8.4 (8.4)	2003 (2000-2001) <i>i. ESCC</i>
Hypertension	Personnes de 12 ans ou plus qui déclarent avoir reçu un diagnostic d'hypertension d'un professionnel de la santé. (%)	15.4 (14.3)	16.2 (14.5)	14.4 (12.6)	2003 (2000-2001) <i>i. ESCC</i>
Douleurs ou malaises qui ont un effet sur les activités	Personnes de 4 ans et plus (ou de 12 ans et plus pour les données provenant de l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes et de l'Enquête nationale sur la santé de la population, composante Nord) qui déclarent avoir habituellement des douleurs ou malaises qui empêchent peu ou quelque peu ou la plupart des activités. (%)	15.6 (11.8)	13.6 (12.6)	10.5 (12.0)	2003; douleurs ou malaises qui ont eu un effet sur peu, quelques ou plusieurs activités (2000-2001) <i>i. ESCC</i>
Douleurs ou malaises selon l'intensité	Personnes de 12 ans et plus qui déclarent avoir habituellement de la douleur ou des malaises légers modérés ou sévères. (%)	21.1 (17.0)	18.8 ^E (17.1)	14.6 (16.2)	2003; ayant eu de légères, modérément ou de sévères douleurs (2000-2001) E= Données à interpréter avec précaution <i>i. ESCC</i>
Risque de dépression possible	Personnes de 12 ans et plus présentant des symptômes de dépression, d'après leur réponse à une série de questions visant à établir la possibilité d'un trouble dépressif majeur. Population avec risque de dépression probable. (%)	Non fournies (1,9 ^E)	Non fournies (2,5)	Non fournies (2,8)	Basée sur leurs réponses à une série de questions sur les facteurs de risques (2001) E=Données à interpréter avec précaution <i>i. ESCC</i>
Risque de dépression probable	Personnes de 12 ans et plus présentant des symptômes de dépression, d'après leur réponse à une série de questions visant à établir la possibilité d'un trouble dépressif majeur. Population avec risque de dépression probable. (%)	Non fournies (6,8)	Non fournies (7,7)	Non fournies (7,1)	Basée sur leurs réponses à une série de questions sur les facteurs de risques (2001) <i>i. ESCC</i>

Indicateurs	Définitions	Franco. NB	N.-B.	Canada	Commentaires
1.2.3 Incidence du cancer					
Tous les cancers	Taux des nouveaux sièges primaires de cancer (tumeurs malignes), normalisé selon l'âge pour 100 000 habitants, tous les types et sièges de cancer confondus et pour certains sièges.	(ND)	413.3 (416.0)	399.2 (388.0)	2000 – sur une moyenne de 3 ans; taux normalisé selon l'âge pour les nouveaux sièges primaires (1998) <i>iii. Statistique Canada (2000): Registre canadien du cancer (RCC)</i>
Cancer du poumon	Taux des nouveaux cas de cancers du poumon pour 100 000 habitants – (bronches et poumon).	(ND)	68.7 (67.9)	58.2 (58.5)	2000 – sur une moyenne de 3 ans; taux normalisé selon l'âge pour les nouveaux sièges primaires poumons (1998) <i>iii. RCC</i>
Cancer du côlon et rectum	Taux des nouveaux cas de cancers du poumon pour 100 000 habitants.	(ND)	50.9 (54.4)	51.3 (50.6)	2000 – sur une moyenne de 3 ans; taux normalisé selon l'âge pour les nouveaux sièges primaires côlon et rectum (1998) <i>iii. RCC</i>
Cancer du sein - femme	Taux des nouveaux cas de cancers du sein - femme pour 100 000 habitants.	(ND)	97.9 (100.9)	101.8 (102.9)	2000 – sur une moyenne de 3 ans; taux normalisé selon l'âge pour les nouveaux sièges primaires sein – femme (1998) <i>iii. RCC</i>
Cancer de la prostate	Taux des nouveaux cas de cancers de la prostate pour 100 000 habitants.	(ND)	132.6 (143.1)	125.2 (115.8)	2000 – sur une moyenne de 3 ans; taux normalisé selon l'âge pour les nouveaux sièges primaires prostate (1998) <i>iii. RCC</i>
1.2.4 Blessures					
Blessures	Personnes de 12 ans et plus qui ont subi des blessures au cours des 12 derniers mois. Comprend toutes les blessures suffisamment graves pour limiter les activités normales, mais n'inclut pas les traumatismes dus à des mouvements répétitifs. Pour ceux qui ont subi plus d'une blessure au cours des 12 derniers mois, s'entend de la « blessure la plus grave », telle qu'indiquée par le répondant. (%)	10.4 (10.8)	13.2 (12.2)	13.1 (13.3)	2003 : ne sont pas incluses les efforts répétés – de chercher ou de ne pas chercher de l'aide médicale pour des blessures (2000-2001) <i>i. ESCC</i>
Hospitalisations à la suite d'une blessure	Personnes de 12 ans et plus qui ont subi des blessures au cours des 12 derniers mois et qui ont demandé un suivi médical. Comprend toutes les blessures suffisamment graves pour limiter les activités normales, mais n'inclut pas les traumatismes dus à des mouvements répétitifs. Pour ceux qui ont subi plus d'une blessure au cours des 12 derniers mois, s'entend de la « blessure la plus grave », telle qu'indiquée par le répondant. (%)	7,1 (8,2)	8,1 (8,8)	8,0 (8,6)	2003 (2000-2001) <i>i. ESCC</i>

Indicateurs	Définitions	Franco.NB	N.-B.	Canada	Commentaires
1.3 Fonctions humaines					
1.3.1 Incapacités/limitations					
Santé fonctionnelle	Personnes de 4 ans et plus (ou de 12 ans et plus pour les données provenant de l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes et de l'Enquête nationale sur la santé de la population, composante Nord) qui déclarent avoir une santé fonctionnelle très bonne ou parfaite selon des mesures qui donnent une idée de la santé fonctionnelle globale fondée sur 8 attributs fonctionnels (vue, ouïe élocution, mobilité, dextérité, sentiments, cognition, et douleur). (%)	79.0 (82.0)	77.0 (79.9)	80.1 (80.5)	2003 : Santé fonctionnelle décrite comme de très bonne à parfaite. (2000-2001) <i>i. ESCC</i>
Jours d'incapacité en deux semaines	Personnes de 12 ans et plus qui sont restées alitées ou ont réduit leurs activités normales à cause d'une maladie ou d'un accident pendant une journée ou plus au cours des deux semaines précédentes. (%)	15.1 (14.5)	18.2 (17.8)	17.0 (16.2)	2003 : Une ou plus de 2 semaines de jours d'incapacités. (2000-2001) <i>i. ESCC</i>
Limitation des activités	Personnes de 12 ans et plus qui déclarent être limitées dans certaines activités (à la maison, à l'école, au travail ou dans d'autres activités) à cause d'un état physique, un état mental ou un problème de santé qui dure ou qui devrait durer 6 mois ou plus. (%)	26.9 (19.4)	26.5 (21.3)	24.3 (22.9)	2003 (2000-2001) <i>i. ESCC</i>
1.3.2 Espérance de vie sans incapacités					
Espérance de vie sans limitation d'activité (à la naissance)	L'espérance de vie sans limitation d'activité est un indicateur plus large que celui de l'espérance de vie, qui introduit le concept de qualité de la vie. Il permet de distinguer les années de vie libres de toute limitation d'activité, des années vécues avec au moins une limitation d'activité. Pour ce faire, l'espérance de vie sans limitation d'activité définit un seuil basé sur la nature de ces limitations. Les années de vie vécues dans des conditions supérieures à ce seuil sont comptées pleinement. Celles qui sont vécues dans des conditions inférieures ne sont pas comptabilisées.	(ND)	66.6 ans	68.6 ans	1996 : L'accent n'est pas mis exclusivement sur la durée de vie, comme c'est le cas pour l'espérance de vie, mais également sur la qualité de vie. <i>ii. SEC</i>
Espérance de vie sans limitation d'activité (à l'âge de 65 ans)	Il permet de distinguer les années de vie libres de toute limitation d'activité, des années vécues avec au moins une limitation d'activité.	(ND)	10.7 ans	11.7 ans	Données de 1996 <i>ii. SEC</i>

Indicateurs	Définitions	Franco.NB	NB	Canada	Commentaires
1.4 Mortalité					
1.4.1 Mortalité infantile-périnatale					
Mortalité infantile	Nombre et taux de décès chez les enfants de moins d'un an pour 1 000 naissances vivantes.	(ND)	3.9 (5.7)	5.3 (5.5)	2001 (1997) <i>ii. SEC</i>
Mortalité périnatale	Nombre et taux de mortinaissances et de décès néonataux précoces (décès d'enfants de moins d'une semaine) pour 1 000 naissances totales (y compris les mortinaissances). Une mortinaissance s'entend ici de tout décès d'un fœtus après 28 semaines de gestation ou plus. Les mortinaissances pour lesquelles on ne connaît pas l'âge gestationnel sont exclues.	(ND)	5.6 (6.2)	6.2 (6.5)	2001 (1997) <i>ii. SEC</i>
1.4.2 Espérance de vie					
Espérance de vie à la naissance	L'espérance de vie est le nombre d'années que devrait en principe vivre une personne à compter de la naissance.	(ND)	79.0 (78.5)	79.5 (78.5)	2001 : données basées sur les statistiques en mortalité pour une période donnée. (1997) <i>ii. SEC</i>
Espérance de vie à l'âge de 65	L'espérance de vie est le nombre d'années que devrait en principe vivre une personne à compter de 65 ans.	(ND)	18.3 (17.8)	18.8 (18.2)	2001 (1997) <i>ii. SEC</i>
1.4.3 Mortalité selon des causes de décès sélectionnées					
Décès, toutes causes confondues	Taux brut, taux brut et taux normalisé selon l'âge de décès, toutes causes confondues pour 100 000 habitants.	(ND)	639.9 (691.2)	605.2 (659.6)	2001 (1997) <i>ii. SEC</i>
Décès dus aux maladies de l'appareil circulatoire	Taux brut, taux brut et taux normalisé selon l'âge de décès dus aux maladies de l'appareil circulatoire pour 100 000 habitants : toutes maladies de l'appareil circulatoire confondues.	(ND)	213.7 (253.1)	200.9 (239.2)	2001 : sur une moyenne de 3 ans d'après le taux normalisé selon l'âge (1997) <i>ii. SEC</i>
Cardiopathies ischémiques	Taux de décès dus aux maladies de l'appareil circulatoire (en cardiopathies ischémiques) pour 100 000 habitants.	(ND)	107.2 (127.6)	111.2 (131.6)	2001 (1997) <i>ii. SEC</i>

Indicateurs	Définitions	Franco.NB	NB	Canada	Commentaires
Maladies vasculaires cérébrales	Taux de décès dus aux maladies de l'appareil circulatoire (en maladies vasculaires cérébrales) pour 100 000 habitants.	(ND)	65.6 (47.1)	48.7 (47.1)	2001 (1997) <i>ii. SEC</i>
Toutes les autres maladies de l'appareil circulatoire	Taux de décès dus aux maladies de l'appareil circulatoire pour 100 000 habitants.	(ND)	40.9 (78.4)	40.8 (60.5)	2001 (1997) <i>ii. SEC</i>
Décès dus au cancer (tumeurs malignes)	Taux brut, taux brut et taux normalisé selon l'âge de décès dus au cancer pour 100 000 habitants, tous types et sièges de cancer confondus.	(ND)	184.4 (196.2)	179.1 (184.1)	2001 (1997) <i>ii. SEC</i>
Cancer du poumon	Taux brut, taux brut et taux normalisé selon l'âge de décès dus au cancer du poumon pour 100 000 habitants.	(ND)	54.3 (56.6)	47.3 (49.3)	2001 (1997) <i>ii. SEC</i>
Cancer du côlon et rectum	Taux brut, taux brut et taux normalisé selon l'âge de décès dus au cancer du côlon et rectum pour 100 000 habitants.	(ND)	15.4 (17.0)	18.8 (19.1)	2001 (1997) <i>ii. SEC</i>
Cancer du sein - femme	Taux brut, taux brut et taux normalisé selon l'âge de décès dus au cancer du sein - femme pour 100 000 habitants.	(ND)	23.4 (30.2)	24.8 (27.5)	2001 (1997) <i>ii. SEC</i>
Cancer de la prostate	Taux brut, taux brut et taux normalisé selon l'âge de décès dus au cancer de la prostate pour 100 000 habitants.	(ND)	29.2 (31.9)	26.3 (28.6)	2001 (1997) <i>ii. SEC</i>
Décès dus à toutes les maladies de l'appareil respiratoire	Taux brut, taux brut et taux normalisé selon l'âge de décès dus aux maladies de l'appareil respiratoire pour 100 000 habitants : toutes maladies de l'appareil respiratoire confondues.	(ND)	53.2 (59.9)	47.3 (61.0)	2001 (1997) <i>ii. SEC</i>
Pneumonie et grippe	Taux brut, taux brut et taux normalisé selon l'âge de décès dus à la pneumonie et grippe pour 100 000 habitants.	(ND)	11.4 (19.0)	12.5 (24.3)	2001 (1997) <i>ii. SEC</i>
Bronchite, emphysème et asthme	Taux brut, taux brut et taux normalisé selon l'âge de décès dus à la bronchite, emphysème et asthme pour 100 000 habitants.	(ND)	4.1 (5.6)	3.5 (6.1)	2001 (1997) <i>ii. SEC</i>
Toutes les autres maladies de l'appareil respiratoire	Taux brut, taux brut et taux normalisé selon l'âge de décès dus aux autres maladies de l'appareil respiratoire pour 100 000 habitants.	(ND)	37.6 (35.3)	31.2 (30.6)	2001 (1997) <i>ii. SEC</i>
Suicide	Taux brut, taux brut et taux normalisé selon l'âge de décès dus au suicide pour 100 000 habitants.	(ND)	13.2 (12.7)	11.3 (12.4)	2001 (1997) <i>ii. SEC</i>

Indicateurs	Définitions	Franco.NB	NB	Canada	Commentaires
Décès dus à des blessures accidentelles	Taux brut, taux brut et taux normalisé selon l'âge de décès dus à des blessures accidentelles pour 100 000 habitants. Les blessures accidentelles (« non intentionnelles ») incluent les blessures causées par des collisions entre véhicules à moteur, les chutes, les noyades, les brûlures et les intoxications, mais non celles causées par des accidents et complications survenant au cours d'actes médicaux et chirurgicaux.	(ND)	29.9 (28.0)	25.6 (27.0)	2001 (1997) <i>ii. SEC</i>
Décès dus au SIDA	Taux brut, taux brut et taux normalisé selon l'âge de décès dus au SIDA et à l'infection par le VIH.	(ND)	0.3 (1.1)	1.3 (2.6)	2001 (1997) <i>ii. SEC</i>
1.4.4 Années potentielles de vie perdues (APVP)					
Tous décès confondus	Les années potentielles de vie perdues (APVP) (tous décès confondus) correspondent au nombre d'années de vie « perdues » lorsqu'une personne meurt « prématurément » de n'importe quelle cause - avant l'âge de 75 ans. Par exemple, une personne qui meurt à 25 ans perd 50 années de vie.	(ND)	5334.4 (5,660.6) APVP	5101.5 (5,501.3) APVP	2001 (1997) <i>ii. SEC</i>
Tous décès par maladie circulatoire confondus	Les années potentielles de vie perdues (APVP) pour tous les décès dus aux maladies circulatoires confondues et causes spécifiques.	(ND)	981.6 (1119.8) APVP	853.7 (988.0) APVP	2001 (1997) <i>ii. SEC</i>
Cardiopathie ischémique	Les années potentielles de vie perdues (APVP) correspondent au nombre d'années de vie « perdues » lorsqu'une personne meurt « prématurément » de cardiopathie ischémique.	(ND)	526.9 (639.3) APVP	507.7 (580.2) APVP	2001 (1997) <i>ii. SEC</i>
Accident cérébro vasculaire	Les années potentielles de vie perdues (APVP) correspondent au nombre d'années de vie « perdues » lorsqu'une personne meurt « prématurément » d'un accident cérébrovasculaire.	(ND)	323.0 (134.2) APVP	216.3 (151.1) APVP	2001 (1997) <i>ii. SEC</i>
Toutes les autres maladies circulatoires	Les années potentielles de vie perdues (APVP) correspondent au nombre d'années de vie « perdues » lorsqu'une personne meurt « prématurément » de toutes les autres maladies circulatoires.	(ND)	131.6 (346.3) APVP	130.2 (256.7) APVP	2001 (1997) <i>ii. SEC</i>
Tous décès par cancer confondus	Les années potentielles de vie perdues (APVP) correspondent au nombre d'années de vie « perdues » lorsqu'une personne meurt « prématurément » de tous décès par cancer confondus.	(ND)	1621.7 (1669.8) APVP	1574.0 (1602.8) APVP	2001 (1997) <i>ii. SEC</i>

Indicateurs	Définitions	Franco.NB	NB	Canada	Commentaires
Cancer du poumon	Les années potentielles de vie perdues (APVP) correspondent au nombre d'années de vie « perdues » lorsqu'une personne meurt « prématurément » d'un cancer du poumon.	(ND)	447.9 (467.3) APVP	403.5 (409.8) APVP	2001 (1997) <i>ii. SEC</i>
Cancer du côlon et rectum	Les années potentielles de vie perdues (APVP) correspondent au nombre d'années de vie « perdues » lorsqu'une personne meurt « prématurément » d'un cancer du côlon et rectum.	(ND)	111.2 (137.5) APVP	138.2 (136.1) APVP	2001 (1997) <i>ii. SEC</i>
Cancer du sein - femme	Les années potentielles de vie perdues (APVP) correspondent au nombre d'années de vie « perdues » lorsqu'une personne meurt « prématurément » d'un cancer du sein – femme.	(ND)	293.5 (379.5) APVP	334.5 (361.5) APVP	2001 (1997) <i>ii. SEC</i>
Cancer de la prostate	Les années potentielles de vie perdues (APVP) correspondent au nombre d'années de vie « perdues » lorsqu'une personne meurt « prématurément » d'un cancer de la prostate.	(ND)	66.8 (60.3) APVP	56.6 (60.4) APVP	2001 (1997) <i>ii. SEC</i>
Tous décès par maladie respiratoire confondus	Les années potentielles de vie perdues (APVP) correspondent au nombre d'années de vie « perdues » lorsqu'une personne meurt « prématurément » de tous décès par une maladie respiratoire confondus.	(ND)	209.5 (178.9) APVP	162.0 (193.5) APVP	2001 (1997) <i>ii. SEC</i>
Pneumonie et grippe	Les années potentielles de vie perdues (APVP) correspondent au nombre d'années de vie « perdues » lorsqu'une personne meurt « prématurément » de tous décès par la pneumonie et grippe.	(ND)	40.3 (41.3) APVP	38.5 (66.5) APVP	2001 (1997) <i>ii. SEC</i>
Bronchite, emphysème et asthme	Les années potentielles de vie perdues (APVP) correspondent au nombre d'années de vie « perdues » lorsqu'une personne meurt « prématurément » de tous décès par une bronchite, emphysème et asthme.	(ND)	20.0 (30.5) APVP	20.1 (30.8) APVP	2001 (1997) <i>ii. SEC</i>
Toutes les autres maladies de l'appareil respiratoire	Les années potentielles de vie perdues (APVP) correspondent au nombre d'années de vie « perdues » lorsqu'une personne meurt « prématurément » de tous décès par une maladie respiratoire confondus.	(ND)	149.1 (107.1) APVP	103.3 (96.2) APVP	2001 (1997) <i>ii. SEC</i>
Suicide	Les années potentielles de vie perdues (APVP) correspondent au nombre d'années de vie « perdues » lorsqu'une personne meurt « prématurément » de tous décès par toutes les autres maladies de l'appareil respiratoire.	(ND)	465.6 (465.4) APVP	393.5 (431.4) APVP	2001 (1997) <i>iv. SEC</i>

Indicateurs	Définitions	Franco.NB	NB	Canada	Commentaires
Décès dus à des blessures accidentelles	Les années potentielles de vie perdues (APVP) correspondent au nombre d'années de vie « perdues » lorsqu'une personne meurt « prématurément » de tous décès par des blessures accidentelles.	(ND)	803.7 (778.8) APVP	639.9 (692.6) APVP	2001 (1997) <i>ii. SEC</i>
Décès dus au SIDA	Les années potentielles de vie perdues (APVP) correspondent au nombre d'années de vie « perdues » lorsqu'une personne meurt « prématurément » de tous décès par le SIDA et à l'infection par le VIH.	(ND)	10.8 (42.1) APVP	46.4 (95.5) APVP	2001 (1997) <i>ii. SEC</i>
2. Déterminant non médicaux de la santé					
2.1 Comportements sanitaires					
Âge du début de l'usage du tabac	Personnes de 12 ans et plus qui ont dit avoir été âgés de 5 à 12 ans lorsqu'ils ont fumé leur première cigarette. (%)	8,9 (6,3)	8.8 (8.6)	7.2 (8.0)	2003 (2000-2001) <i>i. ESCC</i>
Usage du tabac	Personnes de 12 ans et plus qui ont déclaré qu'elles fumaient actuellement (tous les jours ou à l'occasion). (%)	25.8 (25.5)	25.3 (26.3)	22.9 (25.9)	2003 (2000-2001) <i>i. ESCC</i>
Fréquence de la consommation d'alcool	Personnes de 12 ans et plus qui consommaient de l'alcool au moment de l'enquête et qui ont déclaré avoir bu cinq verres ou plus d'alcool en une même occasion 12 fois ou plus lors de la dernière année. (%)	26.2 (24.2)	27.7 (22.5)	20.7 (20.1)	2003 (2000-2001) <i>i. ESCC</i>
Activité physique durant les loisirs	Personnes de 12 ans ou plus qui déclarent avoir été actif physiquement ou modérément actif durant les loisirs, d'après leurs réponses à des questions sur la fréquence, la durée et l'intensité de leurs activités physiques durant leurs loisirs. (%)	43.7 (37.3)	44.3 (34.5)	50.4 (42.6)	2003 (2000-2001) <i>i. ESCC</i>
Habitudes alimentaires	Personnes de 12 ans et plus, qui consomment des fruits et légumes entre 5 à 10 fois par jour. (%)	31,1 (30,1)	28.5 (28.1)	35.3 (33.4)	2003 (2000-2001) <i>i. ESCC</i>
Allaitement	L'allaitement maternel chez les femmes âgées de 15 à 55 ans ayant donné naissance au cours des cinq dernières années. (%)	(ND)	63.9	84.5	2003 <i>i. ESCC</i>
2.2 Conditions de vie et de travail					
Titulaires d'un diplôme d'études secondaires	Personnes de 25 à 29 ans qui ont obtenu un diplôme d'études secondaires. (%)	(ND)	83.7	85.3	2001 <i>iv. Recensement</i>
Titulaires d'un diplôme d'études postsecondaires	Personnes de 25 à 54 ans qui ont obtenu un certificat ou un diplôme d'études postsecondaires. (%)	(ND)	48.6	55.7	2001 <i>iv. Recensement</i>

Indicateurs	Définitions	Franco.NB	NB	Canada	Commentaires
Taux de chômage	Population active de 15 ans et plus (et pour jeunes, âgés de 15 à 24 ans) qui n'avait pas d'emploi durant la période de référence. (%)	(ND)	10.6 (10.4)	7.6 (7.7)	2003 (2002) <i>v. Statistique Canada. Enquête sur la population active (EPA)</i>
Taux de chômage chez les jeunes	Population active âgés de 15 à 24 ans qui n'avait pas d'emploi durant la période de référence. (%)	(ND)	17.0 (15.6)	13.8 (13.6)	2003 (2002) <i>iv. Recensement</i>
Chômage de longue durée	Population active de 15 ans et plus qui n'a eu aucun emploi durant l'année courante ou l'année précédente (par exemple, les années 1995 et 1996 pour le Recensement de 1996). (%)	(ND)	7.0	3.7	2001 <i>iv. Recensement</i>
2.2.1 Revenu					
Taux de faible revenu	Personnes dans les familles économiques et de personnes hors famille économique dont le revenu est inférieur au seuil de faible revenu (SFR) établi par Statistique Canada. (%)	(ND)	15.7	16.2	Le seuil de faible revenu correspond au niveau de revenu où une personne doit consacrer une part disproportionnée de son revenu pour se nourrir, se loger et se vêtir. (2001) <i>iv. Recensement</i>
Enfants dans les familles à faible revenu	Proportion d'enfants de 17 ans et moins vivant dans une famille économique dont le revenu est inférieur au seuil de faible revenu (SFR) de Statistique Canada. (%)	(ND)	17.9 (22.5)	18.2 (22.8)	Revenus de 2000 1 (revenus de 1995) <i>iv. Recensement</i>
Revenu personnel moyen	Revenu personnel moyen (avant impôt et après transferts) des personnes de 15 ans et plus qui ont déclaré un revenu.	(ND)	\$ 24, 091	\$ 29, 769	Revenus de 2000 <i>iv. Recensement</i>
Revenu provenant de transferts gouvernementaux	Proportion du total des revenus de la population de 15 ans et plus provenant des transferts gouvernementaux. (%)	(ND)	17.3	11.6	Revenus : Régime de pension Canada, Assurance emploi, Revenus de 2000 <i>iv. Recensement</i>
2.2.2 Logement					
Abordabilité du logement	Proportion de ménages (locataires) qui dépensent au moins 30 % de leur revenu total pour se loger. (%)	(ND)	39.1	39.4	2001 <i>iv. Recensement</i>
Abordabilité du logement	Proportion de ménages (propriétaires) qui dépensent au moins 30 % de leur revenu total pour se loger. (%)	(ND)	12.9	16.0	2001 <i>iv. Recensement</i>
Logements occupés par le propriétaire	Logements occupés par le propriétaire est la proportion de logements privés habités par leur propriétaire (sont exclus les logements visés par les programmes de logement des bandes indiennes et les logements collectifs). (%)	(ND)	74.8	66.1	2001 <i>iv. Recensement</i>
Valeur moyenne des logements	Valeur moyenne prévue des logements occupés par leur propriétaire (y compris la valeur du terrain) si le logement était mis en vente au moment du recensement (sont exclus les logements loués sur les exploitations agricoles et dans les réserves indiennes).	(ND)	\$ 86, 538	\$ 162,709	2001 <i>iv. Recensement</i>

Indicateurs	Définitions	Franco.NB	NB	Canada	Commentaires
Logements occupés par le propriétaire-loueur	Proportion des logements privés occupés par le propriétaire-loueur. (%)	(ND)	25.2	33.9	2001 <i>iv. Recensement</i>
2.2.3 Criminalité					
Incidence de criminalité	Nombre total des affaires au Code criminel, calculé pour les crimes de violence, les crimes contre les biens et les autres infractions, excluant le trafic pour 100 000 habitants.	(ND)	7117 (6608)	8132 (7590)	2003 (2002) <i>vi. Statistique Canada. Centre canadien de la statistique juridique (CCSJ)</i>
Adultes accusés	Nombre (pour 100 000 habitant) d'adultes âgés de 18 ans et plus, inculpés pour des infractions au Code criminel selon le type d'infraction commise.	(ND)	1290	1647	2003 <i>vi. CCSJ</i>
Adultes et jeunes accusés	Nombre (pour 100 000 habitant) de jeunes âgés de 12 à 17 ans ou d'adultes âgés de 18 ans et plus, inculpés pour des infractions au Code criminel selon le type d'infraction commise.	(ND)	3712	3337	2003 <i>vi. CCSJ</i>
2.3 Ressources personnelles					
Soutien social	Niveau de la perception du soutien social déclaré par les personnes de 12 ans ou plus. Le soutien social s'entend du fait, pour une personne, de recevoir un soutien émotionnel ou informationnel quand elle a besoin de quelqu'un pour l'écouter ou qu'elle a besoin de se confier à quelqu'un. (%)	(ND)	86.8	Non disponible	(2000-2001) Niveau de la perception du soutien social déclaré par les personnes de 12 ans ou plus. <i>i. ESCC</i>
Stress dans la vie quotidienne	Personnes de 18 ans et plus qui ont déclaré leur niveau de stress quotidien comme assez intense. (%)	29.3 (25.2)	24.4 (23.0)	24.4 (26.1)	2003 (2000-2001) <i>i. ESCC</i>
2.4 Facteurs environnementaux					
Exposition à la fumée secondaire à la maison	Non-fumeurs de 12 ans et plus qui ont déclaré qu'au moins une personne fume dans leur logement tous les jours ou presque tous les jours.	11.3	12.8	10.5	2003 <i>i. ESCC</i>
Exposition à la fumée secondaire dans des véhicules	Non-fumeurs de 12 ans et plus qui ont déclaré avoir été exposés à la fumée secondaire dans des véhicules privés presque tous les jours au cours du dernier mois.	12.4	12.4	10.1	2003 <i>i. ESCC</i>
Exposition à la fumée secondaire dans des lieux publics	Non-fumeurs de 12 ans et plus qui ont déclaré avoir été exposés à la fumée secondaire dans des lieux publics presque tous les jours au cours du dernier mois.	19.9	19.0	19.6	2003 <i>i. ESCC</i>
Exposition à la fumée secondaire au cours du dernier mois.	Non-fumeurs de 12 ans et plus qui ont déclaré avoir été exposés à la fumée secondaire au cours du dernier mois.	(34,5)	(30,9)	(27,6)	2003 : En raison de l'énoncé différent des questions, les données de 2000-2001 et de 2003 ne sont pas comparables. (2000-2001) <i>i. ESCC</i>

Indicateurs	Définitions	Franco.NB	NB	Canada	Commentaires
3. Rendement du système de santé					
3.1 Acceptabilité					
3.1.1 Satisfaction du patient					
Satisfaction des services de soins de santé dans l'ensemble	Personnes de 15 ans et plus ayant déclarées avoir reçu des services de soins de santé au cours des 12 derniers mois et qui se disent très satisfaites ou assez satisfaites des services de soins de santé reçus. (%)	89.9	87.5	85.3	2003 <i>i. ESCC</i>
Satisfaction des services de soins hospitaliers	Personnes de 15 ans et plus ayant déclarées avoir reçu des services de soins hospitaliers au cours des 12 derniers mois et qui se disent très ou assez satisfaits des services de soins hospitaliers reçus. (%)	89.9	87.1	82.3	2003 <i>i. ESCC</i>
Satisfaction des services de soins reçus d'un médecin de famille ou spécialiste	Personnes de 15 ans et plus ayant déclarées avoir reçu des services de soins de santé reçus d'un médecin de famille ou d'un autre médecin au cours des 12 derniers mois et qui se disent très ou assez satisfaits des services de soins de santé reçus. (%)	92.8	93.2	91.8	2003 <i>i. ESCC</i>
Satisfaction des services de soins de santé communautaires	Personnes de 15 ans et plus ayant déclarées avoir reçu des services de soins de santé communautaires au cours des 12 derniers mois et qui se disent très ou assez satisfaits des services de santé communautaires reçus. (%)	93.1	90.6	82.9	2003 <i>i. ESCC</i>
Satisfaction des services par les lignes d'information téléphonique sur la santé ou un service d'info-santé.	Personnes de 15 ans et plus ayant déclarées avoir reçu des services par les lignes d'information téléphonique sur la santé ou un service d'info-santé au cours des 12 derniers mois. (%)	90.4	87.6	83.9	2003 <i>i. ESCC</i>
3.2 Accessibilité					
3.2.1 Prévention et détection de la maladie					
Vaccination contre la grippe	Personnes de 12 ans et plus (de 65 ans et plus pour les données provenant de l'Enquête nationale sur la santé de la population) qui ont indiqué quand elles avaient reçu leur dernier vaccin contre la grippe il y a moins d'un an.	16.2 (16.5)	21.6 (18.6)	26.6 (25.8)	2003 (2000-2001) <i>i. ESCC</i>
Mammographie de dépistage	Femmes de 50 et 69 ans déclarant quand elles ont passé leur dernière mammographie au cours des 2 dernières années pour un dépistage de routine ou pour d'autres raisons.	(ND)	75.0 (71.2)	70.7 (69.5)	2003 (2000-2001) <i>i. ESCC</i>

Indicateurs	Définitions	Franco.NB	NB	Canada	Commentaires
Test de Pap (Papanicolaou)	Femmes de 18 à 69 ans déclarant quand elles ont eu leur dernier test de Pap au cours des 3 dernières années.	(ND)	78.3 (77.1)	74.1 (72.7)	2003 (2000-2001) <i>i. ESCC</i>
3.3 Caractère approprié					
Césariennes	Proportion de femmes accouchant par césarienne dans un hôpital de soins de courte durée.	(ND)	27.8 (26.6)	23.7 (22.5)	2005 : basé sur des données de 2002-2003 <i>vii. Institut canadien d'information sur la santé. Base de données sur la morbidité hospitalière (BDMH)</i>
Accouchement vaginal après césarienne	Proportion de femmes ayant subi une césarienne et qui ont donné naissance par la suite, par accouchement vaginal dans un hôpital de soins de courte durée.	(ND)	14.3 (21.2)	26.7 (29.9)	2004 (2003) <i>vii. BDMH</i>
Hospitalisations liées à la pneumonie et à la grippe	Taux d'hospitalisation en soins de courte durée pour une pneumonie ou grippe, ajusté en fonction de l'âge, par 100 000 personnes de 65 ans et plus..	(ND)	1063 (1550)	768 (1092)	2004 : Taux élevé de pneumonie et de grippe pouvant suggéré un problème d'immunisations (2003) <i>vii. BDMH</i>
Conditions propices aux soins ambulatoires	Taux d'hospitalisation en soins de courte durée ajusté en fonction de l'âge pour des conditions où des soins ambulatoires appropriés évitent ou réduisent la nécessité d'une hospitalisation, par 100 000 personnes de moins de 75 ans.	(ND)	708	416	2005 : en se basant sur les données de 2002-2003 <i>vii. BDMH</i>
Taux de mortalité à l'hôpital à la suite d'un infarctus aigu du myocarde (IAM)	Taux de mortalité à l'hôpital (toutes causes confondues), ajusté pour le risque, dans les 30 jours suivant l'admission initiale à un hôpital de soins de courte durée avec un diagnostic d'IAM.	(ND)	12.9 (12.7)	11.4 (11.8)	2005 : en se basant sur une moyenne de 3 ans des données de 2000-2003. (2004) <i>vii. BDMH</i>
Taux de mortalité à l'hôpital à la suite d'un accident vasculaire cérébrale (AVC)	Taux de mortalité à l'hôpital (toutes causes confondues), ajusté pour le risque, dans les 30 jours suivant l'admission initiale à un hôpital de soins de courte durée avec un diagnostic d'accident vasculaire cérébrale.	(ND)	19.0 (19.2)	18.6 (18.7)	2005 : en se basant sur une moyenne de 3 ans des données de 2000-2003. (2004) <i>vii. BDMH</i>
Taux de réadmission pour cause d'asthme	Taux ajusté selon les risques d'une réadmission non prévue après un congé de l'hôpital à la suite d'une crise d'asthme. Un cas est considéré comme une réadmission si celle-ci est motivée par un diagnostic pertinent et qu'elle a lieu dans les 28 jours après l'épisode indice des soins pour l'asthme. Par épisode de soins, on entend l'ensemble des hospitalisations et des visites successives en chirurgie d'un jour.	(ND)	3.3 (4.2)	4.7 (5.1)	2005 : en se basant sur une moyenne de 3 ans des données de 2001-2004 (2004) <i>viii. ICIS. Base de données sur les congés des patients. (BDCCP)</i>

Indicateurs	Définitions	Franco.NB	NB	Canada	Commentaires
3.4 Efficacité					
Taux de réadmission pour cause de pneumonie	Taux ajusté selon les risques d'une réadmission non prévue après un congé de l'hôpital à la suite d'une pneumonie. Un cas est considéré comme une réadmission si celle-ci est motivée par un diagnostic pertinent et qu'elle a lieu dans les 28 jours après l'épisode indice des soins pour une pneumonie. Par épisode de soins, on entend l'ensemble des hospitalisations et des visites successives en chirurgie d'un jour.	(ND)	2.8	3.2	2004 : en se basant sur une moyenne de 3 ans des données de 2000-2003 <i>viii. BDCP</i>
Taux de réadmission à la suite d'un infarctus aigu du myocarde (IAM)	Taux ajusté selon les risques d'une réadmission non prévue après un congé de l'hôpital à la suite d'un infarctus aigu du myocarde (IAM). Un cas est considéré comme une réadmission si celle-ci est motivée par un diagnostic pertinent et qu'elle a lieu dans les 28 jours après l'épisode indice des soins pour un IAM. Par épisode de soins, on entend l'ensemble des hospitalisations et des visites successives en chirurgie d'un jour.	(ND)	9.0 (5.1)	6.9 (4.5)	2005 : en se basant sur une moyenne de 3 ans des données de 2001-2004 (2004) <i>viii. BDCP</i>
Taux de réadmission à la suite d'une hystérectomie	Taux ajusté selon les risques d'une réadmission non prévue après un congé de l'hôpital à la suite d'une hystérectomie. Un cas est considéré comme une réadmission si celle-ci est motivée par un diagnostic pertinent et a lieu dans les 7 ou 28 jours suivant l'épisode indice des soins pour une hystérectomie. Par épisode de soins, on entend l'ensemble des hospitalisations et des visites successives en chirurgie d'un jour.	(ND)	0.7 (0.8)	1.0 (1.0)	2005 : en se basant sur une moyenne de 3 ans des données de 2001-2004 (2004) <i>viii. BDCP</i>
Taux de réadmission à la suite d'une prostatectomie	Taux ajusté selon les risques d'une réadmission non prévue après un congé de l'hôpital à la suite d'une prostatectomie. Un cas est considéré comme une réadmission si celle-ci est motivée par un diagnostic pertinent et qu'elle a lieu dans les 28 jours après l'épisode indice des soins pour une prostatectomie. Par épisode de soins, on entend l'ensemble des hospitalisations et des visites successives en chirurgie d'un jour.	(ND)	2.5 (2.4)	2.2 (2.0)	2005 : en se basant sur une moyenne de 3 ans des données de 2001-2004 (2004) <i>viii. BDCP</i>

Indicateurs	Définitions	Franco.NB	NB	Canada	Commentaires
3.5 Efficience					
Cas ne requérant pas nécessairement une hospitalisation	Pourcentage des patients hospitalisés ayant accès aux soins de courte durée pour des conditions ou procédures que des experts auraient pu traiter sans l'admission du patient	(ND)	9.1	Non disponible	2002 : Les analyses poussent à la révision des cas admis afin d'identifier des occasions de fournir des soins ambulatoires. <i>viii. BDCP</i>
Durée prévue du séjour par rapport à la durée réelle	Le nombre moyen de jours réels de soins de courtes durées comparativement à la durée prévue.	(ND)	0.46	Non disponible	2002 : Une valeur positive démontre que la durée du séjour est plus longue que prévue alors qu'une valeur négative suggère une plus courte durée que prévue. <i>viii. BDCP</i>
3.6 Sécurité					
Hospitalisations pour une fracture de la hanche	Taux d'hospitalisation en soins de courte durée pour une fracture de la hanche, ajusté en fonction de l'âge, par 100 000 personnes de 65 ans ou plus.	(ND)	566 (549)	544 (554)	2005 : en se basant sur les données de 2002-2003 (2004) <i>vii. BDMH</i>
Fractures de la hanche à l'hôpital	Le taux ajusté selon les risques de fractures de la hanche à l'hôpital chez les patients de 65 ans et plus hospitalisés en soins de courte durée, par 1 000 sorties.	(ND)	0.9	0.8	2005 : en se basant sur une moyenne de 3 ans des données de 2001-2004 Plusieurs facteurs peuvent être responsables de la variation dans les taux, incluant les opérations dans les hôpitaux, la sécurité de l'environnement et la disponibilité de soins infirmiers. <i>vii. BDMH</i>

Indicateurs	Définitions	Franco.NB	NB	Canada	Commentaires
4. Caractéristiques de la collectivité et du système de santé					
4.1 Collectivité					
4.1.1 Caractéristiques de la population					
Population	Nombre de personnes vivant dans un secteur géographique, selon l'âge et le sexe.	(ND)	750, 327 (729, 498)	31, 532, 844 (30, 007, 094)	2002 : . Les chiffres sont calculés d'après les données de recensement et les données administratives sur la natalité, la mortalité et la migration.
Population - jeunes	La proportion du nombre total de la population ayant 15 ans et moins. (%)	(ND)	17.5	18.9	2001 : Selon les données de recensement et les données administratives sur la natalité, la mortalité et la migration.
Population – personnes âgées	La proportion du nombre total de la population ayant 65 ans et plus. (%)	(ND)	13.3	12.6	2001 : Selon des données du recensement et les données administratives sur la natalité et la migration.
Rapport de dépendance	Rapport entre la population combinée d'enfants (0 à 14 ans) et de personnes âgées (65 ans et plus) et la population en âge de travailler (15 à 64 ans). Ce rapport est habituellement présenté comme le nombre de personnes à charge pour chaque tranche de 100 personnes en âge de travailler.	(ND)	44.6 (45.5)	46.0 (46.7)	2001 : Les chiffres sont calculés d'après les données de recensement et les données administratives sur la natalité, la mortalité et la migration.
Autochtones	Autochtones vivant dans un secteur géographique. Les Autochtones sont les personnes qui ont déclaré appartenir à au moins un groupe autochtone (par exemple, Indien d'Amérique du Nord, Métis ou Inuit) et(ou) celles qui ont déclaré être un indien visé par un traité ou un indien inscrit, tel que défini par la Loi sur les Indiens, et(ou) celles qui étaient membres d'une bande indienne ou d'une première nation. (%)	(ND)	2.4	3.4	2001 <i>iv. Recensement</i>
Immigrants	Tous les immigrants vivant dans un secteur géographique particulier et proportion de ces immigrants qui sont arrivés au Canada au cours des 15 années précédant le jour du recensement. (%)	(ND)	3.1	18.3	2001 <i>iv. Recensement</i>
Familles monoparentales	Proportion de familles monoparentales parmi les familles de recensement occupant un logement privé. Par famille de recensement, on entend un couple marié ou en union libre ou un parent seul partageant un logement avec au moins un fils ou une fille n'ayant jamais été marié(e).	(ND)	16.1	15.7	2001 <i>iv. Recensement</i>

Indicateurs	Définitions	Franco.NB	NB	Canada	Commentaires
Minorité visible	Proportion de la population appartenant à un groupe des minorités visibles. Tels que définis par la Loi sur l'équité en matière d'emploi (1986), les membres des minorités visibles sont des personnes (autres que les Autochtones) qui n'appartiennent pas à la race caucasienne ou à la race blanche. (%)	(ND)	1.3	13.4	2001 <i>iv. Recensement</i>
Grossesse chez l'adolescente	Nombre et taux de grossesses pour 1 000 femmes de 15 à 19 ans.	(ND)	30.2 (33.4)	36.1 (38.2)	2001 taux (2000 taux) <i>ii. SEC; vii. BDMH; ix. Enquête sur les avortements thérapeutiques</i>
4.1.2 Caractéristiques géographiques					
Densité de population	Nombre d'habitants par kilomètre carré. Calculé en divisant le chiffre total de population par la superficie du territoire.	(ND)	10.2	3.3	2001 <i>iv. Recensement</i>
Population urbaine	Population vivant dans des zones urbaines. Par définition, une zone urbaine compte au moins 1 000 habitants et a une densité de population d'au moins 400 habitants par kilomètre carré.	(ND)	50.2	79.6	2001 <i>iv. Recensement</i>
Mobilité des migrants internes	Proportion de personnes qui vivaient dans une municipalité canadienne différente au moment du recensement précédent (migrants internes sur cinq ans).	(ND)	14.1	16.0	2001 Les migrants externes qui vivaient à l'extérieur du Canada sont exclus. <i>iv. Recensement</i>
	Proportion de personnes qui vivaient dans une municipalité canadienne différente un an avant le recensement courant (migrants internes sur un an).	(ND)	4.9	5.1	2001 Les migrants externes qui vivaient à l'extérieur du Canada sont exclus. <i>iv. Recensement</i>
ZIM forte	ZIM (Zone d'Influence des régions Métropolitaines de recensement et agglomérations de recensement) forte correspond à la proportion de la population qui vit dans les régions métropolitaines de recensement (RMR), les agglomérations de recensement (AR), ainsi que les collectivités non incluses dans les RMR/AR dont au moins 30 % de la population active occupée se rend dans une RMR/AR pour travailler.	(ND)	59.2	84.6	Le lien entre la collectivité en question et la RMR/AR voisine est d'autant plus fort que la proportion est élevée. <i>iv. Recensement</i>
4.2 Système de santé					
4.2.1 Consultation de professionnels de médecine non traditionnelle					
Consultation des praticiens de médecine non traditionnelle	Personnes de 12 ans et plus qui ont consulté un praticien de médecine non traditionnelle au cours des 12 derniers mois. (%)	11.3 (6.6)	8.2 (5.6)	12.4 (11.0)	2003 : Les praticiens de médecine non traditionnelle incluent les massothérapeutes, les acupuncteurs, les homéopathes ou les naturopathes, les enseignants des techniques Feldenkrais ou Alexander, les relaxologues, les enseignants des techniques de rétroaction biologique, les "rolfer", les herboristes, les réflexologues, les guérisseurs spirituels, les guérisseurs religieux, etc. (2000-2001) <i>i. ESCC</i>

Indicateurs	Définitions	Franco.NB	NB	Canada	Commentaires
4.2.2 Consultation de professionnels de la santé					
Consultation des médecins	Personnes de 12 ans et plus qui ont consulté un médecin ou un pédiatre au cours des 12 derniers mois. Pour les personnes de 18 ans et moins, les pédiatres sont inclus. (%)	79.3 (83.5)	82.0 (84.2)	80.0 (81.3)	2003 (2000-2001) <i>i. ESCC</i>
Consultation des professionnels de la santé au sujet de la santé mentale	Personnes de 12 ans et plus qui ont consulté un professionnel de la santé au sujet de leur santé mentale au cours des 12 derniers mois. (%)	Non fournie (7.3)	Non fournie (6.8)	Non fournie (8.2)	2003 (2000-2001) <i>i. ESCC</i>
Consultation de spécialistes des soins dentaires	Personnes de 12 ans et plus qui ont consulté un spécialiste des soins dentaires au cours des 12 derniers mois. (%)	48.6 (48.6)	53.2 (52.7)	63.6 (60.0)	2003 (2000-2001) <i>i. ESCC</i>
Utilisation d'une ligne d'information téléphonique sur la santé	Personnes de 15 ans et plus qui ont utilisé une ligne directe d'information sur la santé ou un service d'info - santé au cours des 12 derniers mois.	9,6	8,6	9,6	2003 <i>i. ESCC</i>
4.2.3 Ratio d'entrées et de sorties					
Ratio d'entrées et de sorties	Ratio du nombre de sorties des hôpitaux de soins de courte durée dans une région donnée divisé par le nombre de congés des hôpitaux pour les résidents de cette région.	(ND)	Non fournie	Non fournie	2005 : Un ratio global est calculé pour les congés associés à tous les diagnostics et les interventions <i>vii. BDMH</i>
Pontages aortocoronariens par greffe	Chirurgie aortocoronariens par greffe.	(ND)	Non fournie	Non fournie	2005 <i>vii. BDMH</i>
Arthroplasties de la hanche	Remplacement total de la hanche.	(ND)	Non fournie	Non fournie	2005 <i>vii. BDMH</i>
Arthroplasties du genou	Remplacement total du genou.	(ND)	Non fournie	Non fournie	2005 <i>vii. BDMH</i>
Hystérectomies	Hystérectomies	(ND)	Non fournie	Non fournie	2005 <i>vii. BDMH</i>

Indicateurs	Définitions	Franco.NB	NB	Canada	Commentaires
4.2.4 Taux d'utilisation					
Pontages aortocoronariens par greffe	Taux de pontage aortocoronarien par greffe ajusté en fonction de l'âge des patients hospitalisés en centre de soins de courte durée par 100 000 personnes de 20 ans et plus.	(ND)	80.3 (84.6)	92.8 (95.1)	2005 : Comme dans le cas d'autres interventions chirurgicales, les écarts dans les taux de pontage aortocoronarien peuvent être attribués à de nombreux facteurs, dont les différences dans les caractéristiques démographiques, les schémas de pratique des médecins et la disponibilité des services. (2004) <i>vii. BDMH</i>
Arthroplasties de la hanche	Taux des interventions d'arthroplasties de la hanche (unilatérale ou bilatérale) ajusté en fonction de l'âge chez les patients hospitalisés en centre de soins de courte durée par 100 000 personnes.	(ND)	63.1 (59.4)	61.5 (56.9)	2005 : Une forte variation interrégionale du taux d'arthroplasties de la hanche pourrait tenir à de nombreux facteurs, y compris l'accès aux services, le profil de pratique du prestataire de soins et les préférences du patient. (2004) <i>vii. BDMH</i>
Arthroplasties du genou	Taux d'arthroplasties du genou (unilatérales ou bilatérales) pratiquées sur des patients hospitalisés en établissement de soins de courte durée, normalisé selon l'âge pour 100 000 habitants.	(ND)	90.5 (80.5)	75.4 (70.5)	2005 : Une forte variation interrégionale du taux d'arthroplasties du genou pourrait tenir à de nombreux facteurs, y compris l'accès aux services, le profil de pratique du prestataire de soins et les préférences du patient. (2004) <i>vii. BDMH</i>
Hystérectomies	Taux d'hystérectomies pratiquées chez des patientes hospitalisées en soins de courte durée, ajusté en fonction de l'âge, par 100 000 femmes de 20 ans ou plus.	(ND)	654 (655)	385 (389)	2005 : Les taux peuvent refléter le degré d'incertitude au sujet de l'utilisation appropriée de cette intervention chirurgicale. On ne connaît pas le « bon » niveau d'utilisation. (2004) <i>vii. BDMH</i>
4.3 Ressources médicales					
Médecins omnipraticiens	Le nombre de médecins comprend tous les omnipraticiens, et les médecins de famille en exercice au 31 décembre de l'année de référence, pour 100, 000 habitants.	(ND)	93 (92)	96 (95)	2005 en se basant sur des données de 2002. Aux fins de déclaration, la classification de la spécialité est fondée sur la spécialité de cycles supérieurs accréditée au Canada. Les médecins désignés comme des médecins de famille comprennent ceux accrédités par le Collège des médecins de famille du Canada (CCMF et CCMF- Médecine d'urgence). (2004) <i>x. ICIS. Base de données médicales Southam</i>
Spécialistes certifiés	Le nombre de médecins spécialistes en exercice au 31 décembre de l'année de référence, pour 100, 000 habitants.	(ND)	65 (63)	93 (93)	2005 en se basant sur les données de 2002. (2004) <i>x. BDMS</i>

RÉFÉRENCES

- i. Statistique Canada : Enquête sur la santé dans les communautés canadiennes (ESCC)
- ii. Statistique Canada : Statistique de l'état civil (SEC)
- iii. Statistique Canada : Registre canadien du cancer (RCC)
- iv. Statistique Canada : Recensements
- v. Statistique Canada. Enquête sur la population active (EPA)
- vi. Statistique Canada. Centre canadien de la statistique juridique (CCSJ)
- vii. Institut canadien d'information sur la santé (ICIS). Base de données sur la morbidité hospitalière (BDMH)
- viii. ICIS. Base de données sur les congés des patients (BDPCP)
- ix. ICIS. Enquête sur les avortements thérapeutiques
- x. ICIS. Base de données médicales Southam (BDMS)

ANNEXE 1 : Sources et informations générales

Sources

Regional Health Authority 2. (2005). Comparative Health Indicators for Regional Health Authority 2, New Brunswick and Canada. Using selected indicators from Statistics Canada-CIHI Health Indicators Project (as of June, 2005). Disponible en ligne:

<http://www.ahsc.health.nb.ca/NewsRoom/Comparative%20Indicators%20R2%2006-2005.pdf>

Statistique Canada-Tableaux et données et profils. Disponible en ligne :

http://www.statcan.ca/francais/freepub/82-221-XIF/2005001/tables_f.htm

Institut canadien d'information sur la santé. Rapport de l'ICIS sur les indicateurs. Disponible en ligne :

www.cihi.ca/hireports/search.jspp?language=fr&healthIndicatorsSelection=Pneu

Statistique Canada- Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes

<http://www.statcan.ca/francais/freepub/82-576-XIF/82-576-XIF2005001.htm>

Profil des indicateurs de l'ESCC de 2000-2001 et 2003, **minorités linguistiques** (langue maternelle et première langue officielle parlée), selon le sexe, Canada, provinces et territoires. Disponible en ligne :

<http://www.statcan.ca/francais/freepub/82-576-XIF/82-576-XIF2005001.htm>

Informations générales

Les données relatives aux francophones

Les données relatives aux francophones incluses dans les tableaux comparatifs proviennent du Profil des indicateurs de l'ESCC de 2000-2001 et 2003, **minorités linguistiques** (langue maternelle et première langue officielle parlée), selon le sexe, Canada, provinces et territoires. Les données reflètent le pourcentage de personnes au NB ayant identifié avoir comme langue maternelle le français. La langue maternelle fait référence à la première langue apprise à la maison dans l'enfance et encore comprise par l'individu.

Certaines données relatives à la langue maternelle pour certains indicateurs de santé tels que recueillis par Statistique Canada dans l'ESCC 1.1 et 2.1 auprès de la population générale ne sont pas disponibles dans le présent document puisque celles-ci ne sont pas accessibles gratuitement auprès de Statistique Canada.

Document connexe

Un document connexe à celui-ci intitulé : *Tableaux comparatifs des Indicateurs de santé pour le Nouveau-Brunswick et le Canada : langue maternelle français, langue maternelle anglais et total langue maternelle* a été produit par le Réseau-action formation et recherche (RAFR). Le document présente les données selon la langue maternelle (français, anglais et total) pour le Nouveau-Brunswick et le Canada pour un certain nombre d'indicateurs de la santé, tels que recueillis par Statistique Canada dans le cadre de l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes (ESCC 1.1 et 2.1).