



**AVRIL 2016**

Reconnaître et cibler les  
priorités en santé de la  
population

# Pourquoi devrait-on se préoccuper du piètre état de santé des Néo-Brunswickois?

Encore une fois cette année, le CSNB rapporte que le Nouveau-Brunswick se classe parmi les provinces les moins en santé au Canada. Même si plusieurs citoyens ont déjà entendu ce message et pourraient le trouver décourageant, on ne peut démentir l'importance de reconnaître ce problème et de s'en occuper de façon ciblée et soutenue.

Comme individus, le fait de poursuivre sur cette même voie signifie que plusieurs d'entre nous auront une vie plus courte, ou que notre qualité de vie baissera avec l'âge.

Comme province, le fait de poursuivre sur cette même voie signifie qu'il y aura des répercussions sur plusieurs autres services payés par nos impôts et qui nous sont précieux. Le moins en santé nous sommes, le plus nous aurons besoin de services de santé dispendieux, y compris les soins de longue durée. On projette que la demande pour ces services s'accroîtra, mais l'assiette fiscale nécessaire pour les financer (déterminée par la disponibilité d'une main d'œuvre jeune et productive) pourrait ne pas être au rendez-vous. Cela pourrait aussi avoir d'importantes répercussions sur d'autres services gouvernementaux puisque l'argent nécessaire pour financer les services de santé devra provenir d'une réduction du financement d'autres services comme l'éducation, les routes, le tourisme, l'environnement et les programmes sociaux.

Selon le modèle de santé de la population généralement reconnu au Nouveau-Brunswick (Figure 1), nous savons que les comportements en santé ont une influence de 40 % sur notre longévité et notre qualité de vie. Un facteur clé est d'adopter de meilleurs comportements en santé à tout âge, pour prévenir l'apparition de maladies chroniques plus tôt

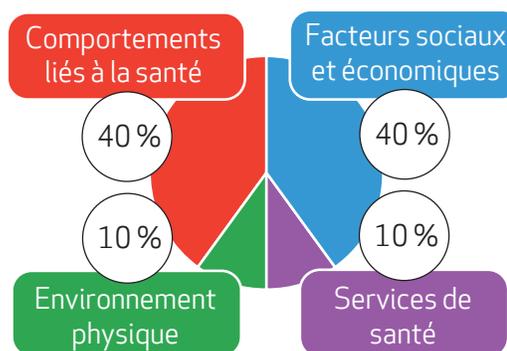
dans la vie, ainsi que pour éviter des complications à ceux ayant déjà des maladies chroniques. De plus, un autre facteur clé est d'avoir l'appui de tous les fournisseurs de services en ce qui a trait à l'accès aux services de santé et de prévention en temps opportun.

## Les priorités en santé de la population identifiées par le CSNB :

- le poids santé
- l'amélioration de l'hypertension artérielle (haute pression)
- l'amélioration de la santé mentale
- la prévention des blessures accidentelles
- la vie sans tabac

Fait intéressant, les services de santé n'ont qu'une influence de 10 % sur la santé de la population. Malgré cela, ces services englobent 41 % du budget total du gouvernement provincial.

**Figure 1.** Les déterminants de la santé et leur pourcentage d'influence sur la santé de la population



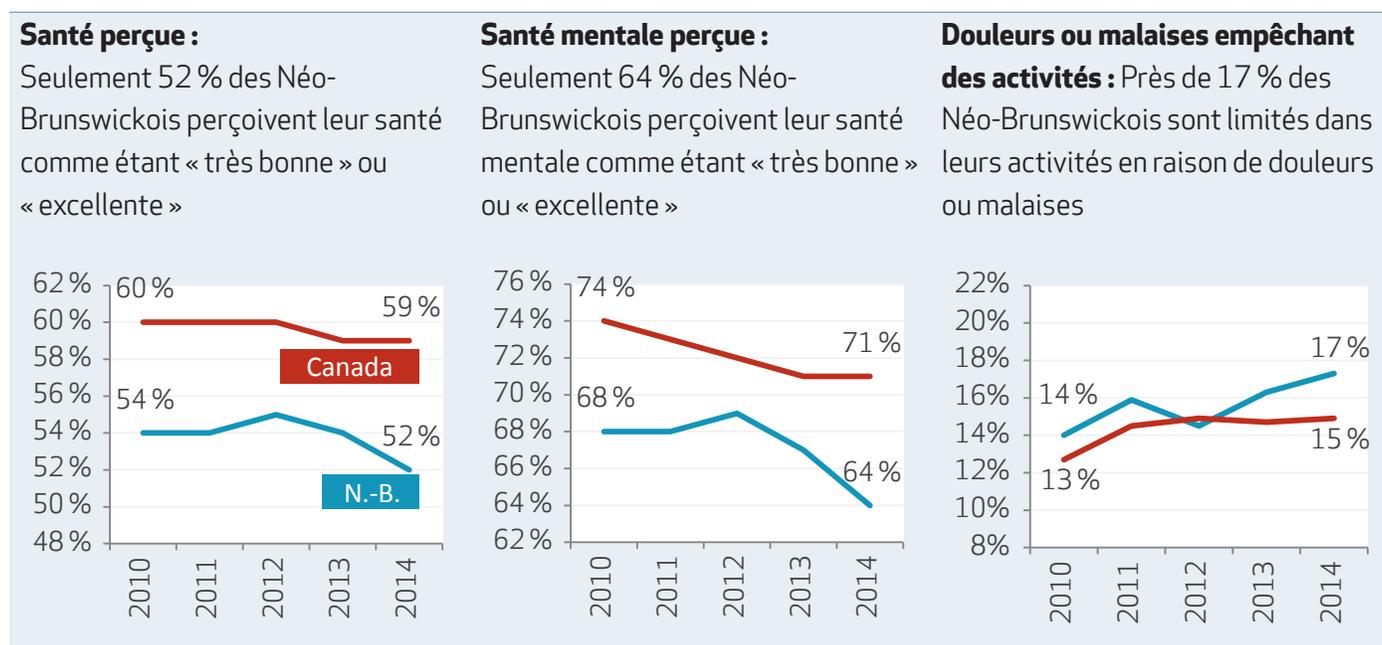
Les services de santé reçoivent **41 %** du budget provincial du Nouveau-Brunswick

Si, comme citoyens du Nouveau-Brunswick et comme fournisseurs de services de santé, nous améliorons nos efforts collectifs envers les priorités en santé de la population, nous pouvons avoir une influence considérable sur notre longévité et notre qualité de vie! C'est un pas dans la bonne voie pour changer la direction actuelle.

## La santé au Nouveau-Brunswick : une question urgente

L'état de santé général et mental des Néo-Brunswickois continue à nous placer au dernier rang de toutes les provinces canadiennes. Selon les données de 2015<sup>[1]</sup>, le Nouveau-Brunswick se classe au dernier rang des 10 provinces quand il en est du pourcentage de citoyens qui perçoivent leur propre santé comme étant « très bonne » ou « excellente » (52 % au Nouveau-Brunswick, comparativement

**Figure 2.** Pourquoi dit-on que les Néo-Brunswickois sont en mauvaise santé?

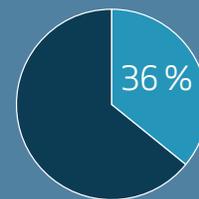


Source: Statistique Canada, Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes, tableau CANSIM 105-0501, 2010-2014.

### Le saviez-vous?

Plus d'un Néo-Brunswickois sur trois (36 %) de 15 ans ou plus ont été diagnostiqués à un moment de leur vie avec un trouble mental ou une dépendance. Ceci représente plus de 222,000 individus en tout.<sup>[2]</sup>

Sur une base annuelle, environ 68 000 Néo-Brunswickois recourent à des services de santé mentale.



à 59 % au Canada). De plus, seulement 64 % des Néo-Brunswickois perçoivent leur santé mentale comme étant « très bonne » ou « excellente », comparativement à 71 % au Canada (10<sup>e</sup> sur 10 parmi les provinces).

Pour ce qui en est de la proportion de citoyens ayant rapporté être limités dans leurs activités à cause de douleurs ou de malaises, le Nouveau-Brunswick se classe 9<sup>e</sup> sur 10 parmi les provinces.

Tous ces indicateurs se dirigent dans la mauvaise direction, ce qui pourrait faire augmenter la demande pour des services de santé à l'avenir.

## Facteurs contribuant à la mauvaise santé au Nouveau-Brunswick

### 1) Comportements malsains

Un déterminant majeur de la mauvaise santé, et particulièrement de l'augmentation des problèmes de santé chroniques qu'on observe au Nouveau-Brunswick, est l'adoption d'un mode de vie malsain. Malgré le fait que la vaste majorité des citoyens reconnaissent que leurs propres comportements en santé ont le plus grand impact sur leur santé en général<sup>[3]</sup>, le changement de culture vers l'adoption de meilleurs comportements en santé ne s'est pas matérialisé. Une lente amélioration s'observe dans les domaines du tabagisme et de la consommation excessive d'alcool; toutefois, le taux d'obésité continue d'augmenter, comme dans le reste du Canada, et il n'y a pas de changements à l'activité physique et à l'alimentation saine.<sup>[4]</sup>

### Figure 3. Changements dans les comportements en santé

Pourcentage de fumeurs (habituels ou occasionnels, 12 ans et plus)		
	2007/08	2013/14
N.-B.	23 %	21 % ▼
Canada	22 %	19 % ▼

Pourcentage d'adultes obèses (IMC autodéclaré, 18 ans et plus)		
	2007/08	2013/14
N.-B.	22 %	26 % ▲
Canada	17 %	20 % ▲

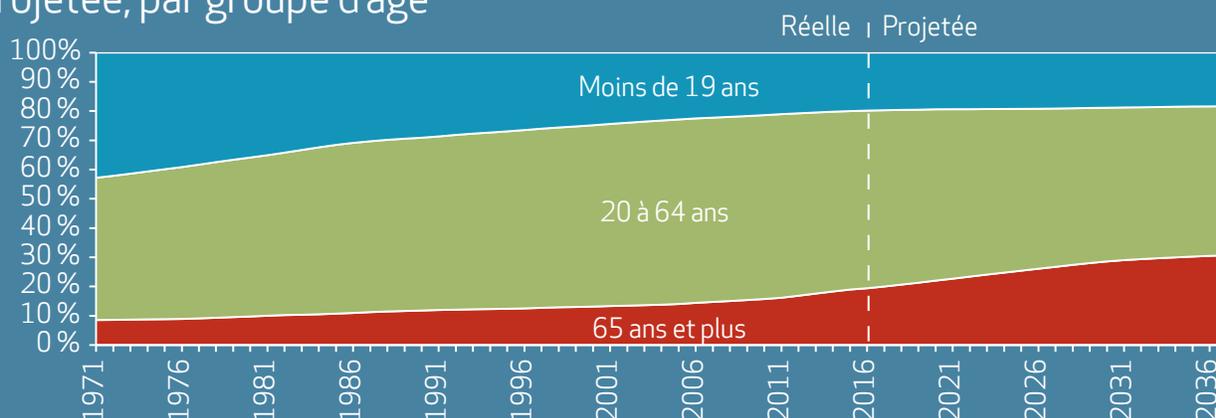
### 2) Plus de problèmes de santé chroniques à un plus jeune âge

Au cours des dernières décennies, il y a eu une augmentation significative de l'incidence de plusieurs problèmes de santé chroniques, ce qui peut contribuer aux problèmes de santé physique et mentale. On peut présentement observer ceci chez les plus jeunes (voir figure 4).

### Une population vieillissante

On ne peut ignorer l'effet qu'a une population vieillissante sur les tendances touchant à l'état de santé physique et mental. La population mondiale change, et sera bientôt plus âgée. En 2010, 524 millions de personnes étaient âgées de 65 ans ou plus (ce qui représente 8 % de la population mondiale). D'ici 2050, on s'attend à ce que ce nombre triple pratiquement pour atteindre 1,5 milliard (16 % de la population mondiale).<sup>[5]</sup>

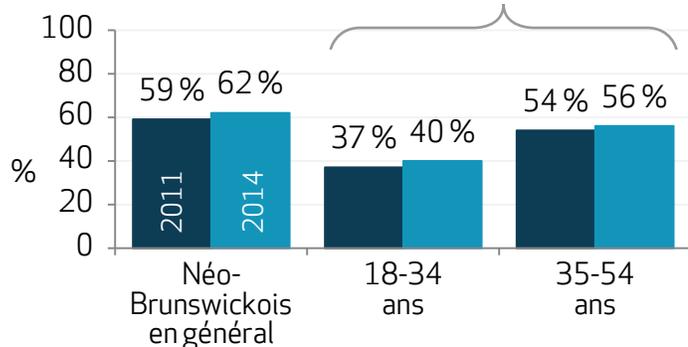
**Figure 5.** La répartition de la population du Nouveau-Brunswick, réelle et projetée, par groupe d'âge



Source: Statistique Canada, tableau CANSIM 051-0001 pour les estimations de la population de 1971 à 2015 et tableau 052-0005 pour la population projetée de 2016 à 2038

**Figure 4.** Pourcentage de Néo-Brunswickois ayant au moins un problème de santé chronique, en 2011 et 2014

Les problèmes chroniques semblent apparaître à un plus jeune âge



Source : Conseil de la santé du Nouveau-Brunswick, « Expérience des Néo-Brunswickois et Néo-Brunswickoises à l'égard des services de santé primaires, » 2014.

Le Nouveau-Brunswick ne fait pas exception et compte la population la plus âgée au pays (19 % de la population est âgée de 65 et plus, comparativement à 16 % au Canada<sup>[6]</sup>). On a estimé qu'en 2011, le ratio était de 3,9 individus de la population active (20-64) pour chaque aîné. Pour l'année 2020, on estime que ce ratio sera de 2,6 pour 1 au Nouveau-Brunswick.<sup>[7]</sup>

Puisque les personnes plus âgées ont tendance à avoir plus de problèmes de santé chroniques, le fait d'avoir une plus grande proportion d'aînés dans la population signifie que nous devons répondre à cette demande croissante.

### 3) Un système de santé qui ne répond pas aux besoins en santé de la population

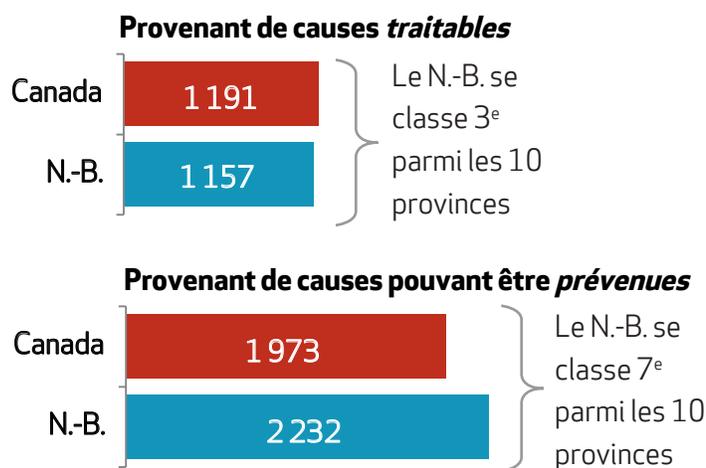
Malgré la réalité d'une population plus âgée et plus malade, le système de santé du Nouveau-Brunswick ne semble pas pouvoir relever ces défis de façon appropriée. Les services de santé financés publiquement n'ont pas évolué en suivant les besoins en santé de la population, les tendances et les défis.

Au cours des dernières années, le CSNB a appris, grâce aux efforts de surveillance et d'évaluation, que dans le domaine de la santé de notre population, le Nouveau-Brunswick semble bien faire pour ce qui est des décès évitables de causes *traitables* (3<sup>e</sup> rang sur 10 provinces), mais, par contre, il ne fait pas aussi bien pour ce qui est des décès évitables de causes pouvant être *prévenues* (7<sup>e</sup> rang sur 10 provinces).<sup>[8]</sup> Les cinq

premières causes de mortalité évitable sont des problèmes pouvant être prévenus, dont le cancer du poumon, la maladie cardiaque, le suicide, les maladies obstructives pulmonaires chroniques et les accidents de transport.<sup>[9]</sup>

Simplement, si vous êtes très malades ou que vous avez besoin d'un traitement urgent et souvent dispendieux, cette province prendra bien soin de vous. D'un autre côté, il est nécessaire d'avoir des services de santé communautaires plus proactifs et axés sur la prévention des principales causes de mortalité évitable, ce qui réduirait le nombre de personnes qui souffrent de ces problèmes et pourrait ainsi sauver des vies.

**Figure 6.** Années potentielles de vie perdues (APVP) par 100 000 habitants provenant de causes traitables et de causes pouvant être prévenues



Source: Statistique Canada, Statistique de l'état civil du Canada - Base de données sur les décès et Division de la démographie (estimations de la population), tableau CANSIM 102-4311, 2009-2011.

## Santé primaire et santé mentale

Les services de santé primaires ont reçu à maintes reprises la plus basse note globale de rendement dans la fiche de rendement du système de santé annuelle du CSNB, ce qui indique qu'ils représentent le maillon le plus faible des services de santé publics. Par ailleurs, la plus récente édition de la fiche de rendement en 2014 présentait la santé mentale et les services de traitement des dépendances comme autre point faible.<sup>[10]</sup>

### La santé primaire comme maillon le plus faible

- Même si le Nouveau-Brunswick a l'un des taux les plus hauts de gens « qui ont un médecin de famille », les citoyens trouvent toujours plus difficile de voir leur médecin de famille
- Les vaccins antigrippaux pour les aînés sont en baisse
- Malgré le fait que la tendance se dirige dans la bonne direction, beaucoup de gens se font toujours hospitaliser pour les problèmes qui auraient pu être évités grâce à de la prévention et des soins hors de l'hôpital

### Répondre aux urgences

En ce moment, le système de santé répond à ce qui passe les portes des hôpitaux au lieu de se recentrer autour des services de santé communautaires, ce qui aiderait à réduire le nombre de cas auxquels on doit répondre.

# Comment aider les Néo-Brunswickois à améliorer leur santé?

Étant donné le mauvais état de santé de la population du Nouveau-Brunswick, et compte tenu des tendances en ce qui concerne les comportements liés à la santé, les problèmes de santé chroniques, le vieillissement de la population et les services de santé, une question légitime qui se pose est la suivante : **comment le Nouveau-Brunswick peut-il mieux relever les défis en santé de la population?**

# Les citoyens peuvent adopter des comportements sains

Mahatma Gandhi a dit : « vous devez être le changement que vous voulez voir dans ce monde. » Ainsi, changer l'état de la santé de la population commence par les comportements liés à la santé des individus.

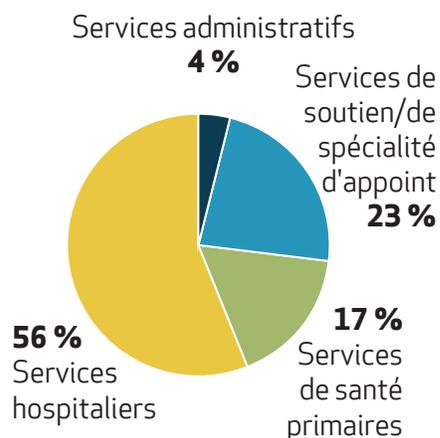
Les comportements liés à la santé ont une influence de 40 % sur l'état de santé, ce qui signifie que les citoyens ont une grande responsabilité sur la santé de la population. Les citoyens ont donc un rôle à jouer pour relever ce défi.

Afin de freiner la croissance de la prévalence des problèmes de santé chroniques, le Nouveau-

**Figure 7.** Services de santé financés par les fonds publics au N.-B.

Services de santé communautaires financés par les fonds publics	
<p><b>Services de santé primaires</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Plan de médicaments sur ordonnance</li> <li>• Services ambulanciers</li> <li>• Santé publique</li> <li>• Centres de santé communautaires et centres de santé</li> <li>• Médecins</li> <li>• Direction du mieux-être du Développement social</li> </ul>	<p><b>Services de soutien/de spécialité d'appoint</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Santé mentale et traitement des dépendances</li> <li>• Programme extra-mural</li> <li>• Services de réadaptation</li> <li>• Programme d'équipements de réadaptation pour les aînés</li> <li>• Médecins</li> <li>• Soins de longue durée du Développement social</li> </ul>
<p><b>Services hospitaliers (soins aigus)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Services hospitaliers (y compris les services d'urgence)</li> <li>• Centres psychiatriques</li> <li>• Paiements aux hôpitaux à l'extérieur de la province</li> <li>• Médecins</li> </ul>	<p><b>Services administratifs du ministère de la Santé</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Biens d'investissement et construction d'immobilisations</li> <li>• Services d'administration</li> </ul>

**Répartition des dépenses en santé financés par les fonds publics par secteur (année financière 2013/2014)**



Source : calculs internes du CSNB à partir de plusieurs source du ministère de la Santé et de données supplémentaires

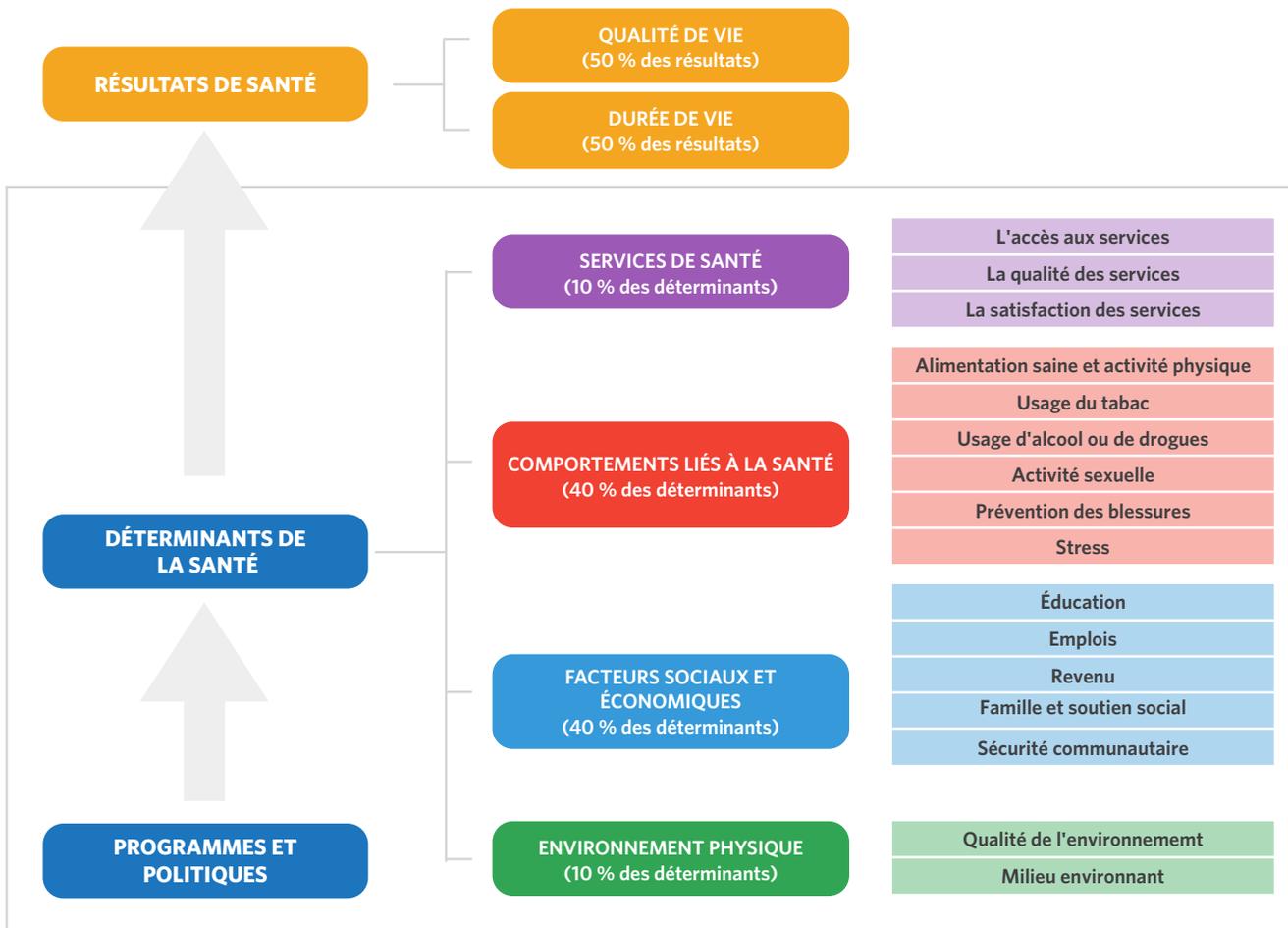
Brunswick doit contrôler les taux d'obésité et de tabagisme; on encourage donc les Néo-Brunswickois à adopter des habitudes alimentaires plus saines (p. ex. manger plus de fruits et de légumes et boire moins de boissons sucrées) et à poursuivre un mode de vie plus actif et une vie sans tabac. À défaut de réaliser cette transformation, le potentiel d'une meilleure santé de la population sera réduit, créant à l'avenir des tendances non viables avec une population plus malade qui nécessite plus de services de santé.

## Les services de santé peuvent intégrer la prévention des maladies et la promotion de la santé, et être plus axés sur le citoyen

### La prévention des maladies et la promotion de la santé

Une des plus grandes opportunités à saisir pour accroître la prévention des maladies est de commencer plus tôt à maintenir une bonne fonction physique et mentale et un bien-être général. Bien

**Figure 8.** Le modèle de santé de la population du CSNB



sûr, ceci exige un engagement de la part de tous les citoyens, en plus des communautés et des ministères, pour adhérer à une approche axée sur le citoyen.

La prévention des maladies et la promotion de la santé sont souvent perçues comme relevant du mandat des programmes de santé publique. Cependant, une approche globale à la santé de la population requiert du travail tout au long du continuum de la santé, dont des interventions qui ciblent la population en général, les individus à plus grand risque, et ceux qui ont déjà des maladies.<sup>[11]</sup>

### Exemples de services préventifs

1. Vérification de la pression sanguine, du cholestérol, du taux de sucre et du poids
2. Vaccins (p.ex. immunisations et vaccins antigrippaux)
3. Tests de dépistage comme les mammographies, les coloscopies, les tests Pap et les évaluations de la petite enfance
4. Parler proactivement avec les fournisseurs de services de santé pour maintenir ou atteindre un mode de vie sain

## Des services de santé axés sur le citoyen

Selon l'Organisation mondiale de la santé, « il est nécessaire de transformer la façon dont les services de santé sont fournis afin d'accélérer les gains dans les résultats en santé en cette ère de maladies chroniques. »<sup>[12]</sup> Un des piliers clés de cette transformation est de « se diriger vers des soins axés sur le patient en permettant aux patients de gérer eux-mêmes leur santé lorsqu'approprié, ainsi que vers la prestation de soins aussi près de chez eux que possible, tant qu'elle soit sécuritaire et abordable. »

Face à des tendances négatives en matière de santé

de la population, une approche axée sur le citoyen fait en sorte que tout obstacle à l'amélioration de la santé est identifié et adressé tout en maximisant l'utilisation des ressources disponibles. Effectuer la transition vers un système axé sur le citoyen requiert l'élaboration de pratiques réalisables, réalistes et viables dans tous les secteurs de santé, programmes et services, ainsi que l'engagement de tous les professionnels de la santé et du personnel administratif, habilitant ceux qui interagissent directement avec le citoyen à personnaliser l'expérience de celui-ci.<sup>[13]</sup>

Le passage à un système de santé axé sur le citoyen signifie qu'il faut déplacer l'accent qui est sur les services hospitaliers (soins aigus) vers la santé primaire et les autres services de santé communautaires, afin de renforcer les points de contact du système de santé que les citoyens utilisent le plus souvent. Ce changement exige une redistribution des ressources, l'expansion de la santé primaire et des autres services de santé communautaires (y compris les services de santé publique), et un continuum de soins approprié avec une plus forte coordination des soins entre tous les fournisseurs.<sup>[12]</sup> Parmi les éléments qui soutiendront la viabilité de ce changement, on retrouve les équipes interprofessionnelles, les partenariats avec les communautés, une structure de gouvernance claire et un modèle approprié de distribution de subventions et de ressources.

Le rôle des professionnels de la santé (médecins de famille, professionnels, et personnel de soutien de la santé primaire ou de la santé communautaire) est vital aux succès du virage vers des services de santé axés sur le citoyen. Par exemple, la formation de professionnels de la santé pour surmonter des obstacles comme le niveau de littératie ou le manque de coordination avec les autres services sociaux peut contribuer à l'amélioration des résultats des patients. Plus précisément, aborder les enjeux liés à la littératie

peut aider à éviter des erreurs ou des dommages liés à la prise de médicaments, et coordonner avec les services sociaux peut aider les patients à payer leurs médicaments ou traitements.

## Le système de santé peut planifier de façon proactive et intégrée

Les tendances démographiques n'ont pas pris le système par surprise; elles étaient prévues et on aurait dû mieux planifier pour y répondre. L'influence d'une population vieillissante et de plus en plus malade ne peut être ignorée dans le contexte d'un environnement fiscal difficile; une planification proactive est nécessaire pour gérer, réduire et atténuer les tendances actuelles en santé de la population.

Pour pouvoir considérer des facteurs à caractère durable, comme la démographie, les comportements liés à la santé, et les facteurs sociaux, économiques et environnementaux, il faut une approche multidimensionnelle et intégrée entre tous les partenaires du système de santé. Ceci implique un grand éventail de partenariats entre tous les intervenants et l'adoption de politiques efficaces pour aborder tous les déterminants de la santé de la population.

Les régies régionales de la santé doivent légalement déterminer les besoins en santé des communautés qu'elles desservent. Une distribution de ressources qui découle d'une analyse approfondie des besoins des communautés assurera une prestation de services qui correspond mieux aux besoins de la population visée. Le ministère de la Santé a aussi un rôle à jouer pour soutenir ces efforts et assurer que les informations qui en résultent sont bien captées dans les efforts de planification provinciale.

## Des efforts axés sur les priorités en santé de la population

Le Nouveau-Brunswick doit rompre le cycle de détérioration de l'état de santé physique et de santé mentale. Ceci requiert un partenariat entre tous les intervenants et les citoyens pour créer un système de santé axé sur le citoyen; un système de santé transformé où la promotion de la santé et la prévention des maladies forment la composante la plus solide, le tout guidé par de solides services de santé primaires et communautaires, où les citoyens sont habilités et peuvent adopter un mode de vie et des comportements sains.

Les tendances observées sur la santé de la population et l'utilisation des services de santé ont des répercussions sur les dépenses du système de santé, et on prévoit qu'elles mèneront à une augmentation de la demande pour des services de santé, induite par le vieillissement de la population et l'augmentation de la prévalence des problèmes chroniques.

Les données probantes sont un instrument clé pour effectuer ce virage dont le système de santé a grand besoin. Ces données et l'information fournies par plusieurs intervenants dans le système, y compris par le CSNB, peuvent aider les leaders provinciaux, les fournisseurs de services et les communautés à comprendre la situation, à identifier les priorités et à prendre les bonnes décisions pour réorganiser les services de façon à correspondre aux besoins de la population, freinant ainsi la détérioration de la santé de la population du Nouveau-Brunswick.

Le CSNB a identifié des priorités liées à la santé de la population pour appuyer les intervenants dans leur effort de promotion de la santé et de prévention des maladies. En abordant ces priorités dans le cadre

d'une planification intégrée avec le soutien d'un solide partenariat entre les intervenants et les citoyens, le Nouveau-Brunswick peut détruire le mythe qu'une population vieillissante est une population malade<sup>[14]</sup><sup>[15]</sup> et préparer la voie pour un vieillissement en santé où les citoyens bénéficieront d'un état de santé physique et de santé mentale positif, et ce, à tout âge.

Le CSNB a développé plusieurs outils pour fournir des données et de l'information à plusieurs échelles et avec différents objectifs.

- Le Portrait de la santé de la population présente plusieurs indicateurs, portant sur tous les déterminants de la santé, qui comparent le Nouveau-Brunswick à la moyenne canadienne ainsi que les sept zones de santé entre elles.
- Les profils communautaires « Coup d'oeil sur ma communauté » fournissent des données au niveau local, ce qui s'est avéré un atout précieux pour des discussions au niveau communautaire, ainsi que pour la planification et l'élaboration de politiques au sein du système de santé.

Ces outils sont disponibles sur le site Web du CSNB sous « Ressources et publications. »

L'amélioration viable de la qualité des services de santé nécessite des initiatives ancrées dans une compréhension de l'état de santé et des tendances de la population cible. Des efforts coordonnés demandent un minimum de conscience et de compréhension commune des priorités partagées entre les intervenants. Présentement, l'approche dominante est de nature réactive, peu importe la priorité. Les résultats escomptés, du point de vue de la santé de la population ou de celui de la qualité des services de santé, ne sont pas clairement définis.

On affirme souvent que les systèmes de santé provinciaux ne sont pas axés sur le citoyen; une affirmation fréquente et généralement reconnue, mais qui présente rarement une appréciation des coûts de cette réalité. Les services de santé financés publiquement ne satisfont pas adéquatement aux besoins de trop de citoyens. Quand on reconnaît ces citoyens et leurs besoins, le défi semble être de gérer l'exécution de ces changements nécessaires à l'échelle provinciale.

À la lumière des importants défis fiscaux à venir pour la province, le gouvernement provincial doit faire face à de nombreuses décisions difficiles. Les services de santé publics sont grandement valorisés par les citoyens, et toute proposition qui semble réduire ces services rencontre une forte opposition de la population. Ceci appuie l'idée qu'avoir une plus grande compréhension collective doit faire partie d'une approche viable pour améliorer la qualité des services de santé. L'approche actuelle produit des résultats inacceptables.

La bonne nouvelle, c'est qu'il y a déjà une richesse d'information à considérer. Du point de vue des services de santé publics au niveau provincial, le Nouveau-Brunswick se compare favorablement quand il s'agit des niveaux de ressources et des dépenses par habitant. De plus, de nombreuses communautés au Nouveau-Brunswick ont démontré la capacité de mettre en place des pratiques exemplaires dans les services de santé. Les changements nécessaires doivent comprendre une solide compréhension des tendances en santé de la population, des besoins de la communauté en services de santé et des efforts soutenus pour mobiliser les ressources locales vers des priorités claires. Ces efforts doivent naître d'un engagement solide à être imputable envers le public.

## Références

- [1] Statistique Canada, Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes, tableau CANSIM 105-0501, 2010-2014.
- [2] Statistique Canada, Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes - santé mentale, tableau CANSIM 105-1101, 2012.
- [3] Conseil de la santé du Nouveau-Brunswick, « Notre santé. Nos perspectives. Nos solutions. Résultats de notre première initiative d'engagement des citoyennes et des citoyens du Nouveau-Brunswick, » 2010. [En ligne]. Disponible: [http://www.csnb.ca/sites/default/files/notre\\_sante\\_nos\\_perspectives\\_nos\\_solutions\\_-\\_resultats.pdf](http://www.csnb.ca/sites/default/files/notre_sante_nos_perspectives_nos_solutions_-_resultats.pdf).
- [4] Statistique Canada, Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes, tableau CANSIM 105-0502.
- [5] National Institute of Aging, National Institute of Health, U.S. Department of Health and Human Services, and WHO. "Global Health and Aging," October 2011. [Online.] Available: [https://d2cauhfh6h4x0p.cloudfront.net/s3fs-public/global\\_health\\_and\\_aging.pdf?q.52VK49USX58EJwZ3BjLlyphsH2T\\_h](https://d2cauhfh6h4x0p.cloudfront.net/s3fs-public/global_health_and_aging.pdf?q.52VK49USX58EJwZ3BjLlyphsH2T_h) (seulement en anglais)
- [6] Statistique Canada, tableau CANSIM 051-0001, 2015.
- [7] GNB, "Croissance démographique du Nouveau-Brunswick - Stratégie 2013-2018," 2013. [En ligne.] Disponible: [http://www2.gnb.ca/content/dam/gnb/Departments/petl-epft/PDF/PopGrowth/CDNB\\_strategie\\_2013-18.pdf](http://www2.gnb.ca/content/dam/gnb/Departments/petl-epft/PDF/PopGrowth/CDNB_strategie_2013-18.pdf)
- [8] Statistique Canada, Statistique de l'état civil du Canada - Base de données sur les décès et Division de la démographie (estimations de la population), tableau CANSIM 102-4311, 2009-2011.
- [9] Conseil de la santé du Nouveau-Brunswick, « Portrait de la santé de la population 2014-2015, » 2015. [En ligne.] Disponible: [http://www.csnb.ca/sites/default/files/2014-2015\\_portrait\\_de\\_la\\_sante\\_de\\_la\\_population.pdf](http://www.csnb.ca/sites/default/files/2014-2015_portrait_de_la_sante_de_la_population.pdf)
- [10] Conseil de la santé du Nouveau-Brunswick, « Fiche de rendement du système de santé du Nouveau-Brunswick 2014, » 2015. [En ligne]. Disponible: [http://www.csnb.ca/sites/default/files/fiche\\_de\\_rendement\\_du\\_systeme\\_de\\_sante\\_du\\_nouveau-brunswick\\_2014.pdf](http://www.csnb.ca/sites/default/files/fiche_de_rendement_du_systeme_de_sante_du_nouveau-brunswick_2014.pdf)
- [11] OMS-Europe, « Améliorer la santé. La Stratégie européenne contre les maladies non transmissibles : prévention et lutte, » 2006. [En ligne]. Disponible: [http://www.euro.who.int/\\_data/assets/pdf\\_file/0011/76529/E89502.pdf](http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0011/76529/E89502.pdf)
- [12] OMS-Europe, « Towards people-centered health systems: An innovative approach for better health outcomes, » 2013. [En ligne]. Disponible: [http://www.euro.who.int/\\_data/assets/pdf\\_file/0006/186756/Towards-people-centred-health-systems-an-innovative-approach-for-better-health-outcomes.pdf](http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0006/186756/Towards-people-centred-health-systems-an-innovative-approach-for-better-health-outcomes.pdf) (seulement en anglais)
- [13] Ministry of Health – British Columbia, « Setting Priorities for the B.C. Health System, » 2014. [En ligne.] Disponible: <http://www.health.gov.bc.ca/library/publications/year/2014/Setting-priorities-BC-Health-Feb14.pdf> (seulement en anglais)
- [14] Alliance for Aging Research, Shattering the myths of old age, 1 juillet 1999. [En ligne.] Page consultée le 11 février 2016: <http://www.agingresearch.org/newsletters/view/223> (seulement en anglais)
- [15] Agence de la santé publique du Canada, « Rapport de l'administrateur en chef de la santé publique sur l'état de la santé publique au Canada, 2014 : La santé publique et l'avenir, » 2014. [En ligne.] Page consultée le 11 février 2016 : <http://www.phac-aspc.gc.ca/cphorsphc-respcacsp/2014/chang-fra.php>