

**Profils de sensibilité aux changements climatiques
pour les collectivités couvertes par le Conseil de la
santé du Nouveau-Brunswick**

Profil provincial

28 février 2022



Sandra Magalhaes, Ph. D.

Kyle Rogers, M. Sc.

Tracey Wade, UPC, M. Sc.

Titre du projet

Profils de sensibilité aux changements climatiques pour les collectivités couvertes par le Conseil de la santé du Nouveau-Brunswick: Profil provincial, 28 février 2022

Chercheuse principale

Sandra Magalhaes, associée de recherche, Institut de la recherche, des données et de la formation du Nouveau-Brunswick

Équipe de recherche

Kyle Rogers, analyste de données, Institut de la recherche, des données et de la formation du Nouveau-Brunswick

Tracey Wade, responsable ADAPTATION Santé Nouveau-Brunswick, gouvernement du Nouveau-Brunswick

Date de publication

28 février 2022

Remerciements

L'Unité de soutien SRAP des Maritimes (USSM), qui reçoit le soutien financier des Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC), du ministère de la Santé et du Mieux-être de la Nouvelle-Écosse, du ministère de la Santé du Nouveau-Brunswick, de la Nova Scotia Health Research Foundation (NSHRF) et de la Fondation de la recherche en santé du Nouveau-Brunswick (FRSNB), a appuyé financièrement la présente étude. Les opinions, les résultats et les conclusions rapportés dans le présent document sont ceux des auteurs et sont indépendants de l'USSM et des sources de financement citées dont il ne faut pas supposer l'approbation.

Le financement de ce projet a également été rendu possible grâce à une entente de financement existante avec le Bureau des changements climatiques et de l'innovation de Santé Canada et le ministère de la Santé du Nouveau-Brunswick. Les opinions exprimées dans le présent document ne représentent pas nécessairement les opinions de Santé Canada ni de ses partenaires.

Nous remercions Nina van der Pluijm et Mélanie Madore pour leurs précieux commentaires sur ce projet.

Comment citer ce produit

Magalhaes, S., Rogers, K et Wade, T. (2022). Profils de sensibilité aux changements climatiques pour les collectivités couvertes par le Conseil de la santé du Nouveau-Brunswick : profil provincial, 28 février 2022. Fredericton (Nouveau-Brunswick) : Institut de la recherche, des données et de la formation du Nouveau-Brunswick.

Aperçu du projet

Il est généralement admis que les changements climatiques auront des répercussions importantes sur la santé, en raison de l'exposition à des risques climatiques, tels que la chaleur ou le froid extrême, les phénomènes météorologiques extrêmes et la mauvaise qualité de l'air (Berry et al., 2022). Ces risques auront également des répercussions sur la qualité de l'eau, ce qui pourrait avoir, en retour, des répercussions sur la santé, et ce, qu'il s'agisse de l'eau potable ou des eaux utilisées à des fins récréatives. Les changements climatiques pourraient également avoir des effets sur la capacité de certains vecteurs, comme les tiques et les moustiques, à devenir plus persistants dans notre environnement, ce qui pourrait également entraîner un risque accru pour la santé, notamment la maladie de Lyme ou le virus du Nil occidental. Bien que très peu de liens directs puissent être établis entre les changements climatiques et des effets directs sur la santé, nous anticipons diverses répercussions potentielles sur la santé, par exemple des maladies causées par la chaleur, des cancers de la peau, la maladie de Lyme, ainsi que des problèmes de santé mentale (Clark et al., 2021). Les changements climatiques peuvent également exacerber des problèmes de santé existants, par exemple l'asthme ou la bronchopneumopathie chronique obstructive (BPCO), les personnes vivant avec ces pathologies sont, de façon générale, plus sensibles à des conditions environnementales extrêmes (*ibid*, pp.1-2).

Le projet ADAPTATIONsanté du Nouveau-Brunswick (N.-B.) était une initiative pluriannuelle financée par le Bureau des changements climatiques et de l'innovation de Santé Canada et dirigée par le ministère de la Santé du gouvernement du Nouveau-Brunswick¹. L'objectif d'ADAPTATIONsanté N.-B. était de mettre à l'essai des outils d'évaluation de la vulnérabilité de la santé face aux changements climatiques et des capacités d'adaptation, en milieu urbain et rural.

Une approche qui peut être utile aux décideurs publics pour comprendre l'impact potentiel des changements climatiques dans les communautés du Nouveau-Brunswick au fil du temps, est d'identifier et de suivre les indicateurs de santé pertinents. Pour répondre à ce besoin, le ministère de la Santé s'est associé à l'Institut de la recherche, des données et de la formation du Nouveau-Brunswick (IRDF-NB; [UNB.ca/nbirdt](https://www.unb.ca/nbirdt)) pour définir les vulnérabilités de base aux changements climatiques liés à la santé pour toutes les collectivités du Nouveau-Brunswick. L'IRDF-NB est le dépositaire des données administratives du Nouveau-Brunswick, hébergeant différentes bases de données administratives axées sur la population, auxquelles il offre un accès dans le cadre d'un processus d'approbation rigoureux.

Les conditions liées à la santé sont influencées par différents déterminants de la santé (par exemple, les facteurs sociaux et économiques, les comportements et les services de santé), et tant l'environnement physique que les changements climatiques peuvent contribuer à l'augmentation des incidences sur la santé (Berry et al., 2022, p.44). S'il est impossible d'établir des liens directs entre les données présentées dans ce rapport et les changements climatiques, les données de référence détaillées dans ce rapport fourniront aux décideurs un point de comparaison dans le temps à prendre en compte avec les changements observés dans le climat et la santé de la population. Le suivi des changements dans les vulnérabilités liées à la santé au fil

¹ Pour de plus amples renseignements sur ADAPTATIONsanté, veuillez consulter la page <https://www.canada.ca/fr/sante-canada/programmes/adaptation-sante.html>.

du temps peut donner un aperçu de la façon dont les changements climatiques peuvent avoir un impact sur la santé de la population, ainsi que de la façon dont les plans d'adaptation peuvent modifier ces impacts. Par exemple, on s'attend à une augmentation des hospitalisations liées à la chaleur à mesure que les épisodes de chaleur extrême deviennent plus fréquents, en raison des changements prévus dans notre climat. Cependant, les communautés qui mettent en œuvre des plans d'adaptation pour atténuer les impacts peuvent avoir des changements moins importants dans les taux d'hospitalisation que les communautés qui ne l'ont pas fait. Ce projet fournit un point de départ pour aider à suivre les impacts potentiels sur la santé à l'avenir.

Les profils des vulnérabilités liées à la santé de chacune des 33 collectivités du Conseil de la santé du Nouveau-Brunswick (CCS) sont présentés dans ce rapport. Bien qu'il existe potentiellement des centaines d'indicateurs des répercussions des changements climatiques sur la santé, les présents profils, définis à l'aide de 11 indicateurs dérivés de données administratives, pour l'ensemble de la population résidant dans chaque CCS, sont fondés sur des domaines prioritaires mis en évidence par le ministère de la Santé dans le cadre du projet ADAPTATIONSanté.

La vulnérabilité aux changements climatiques est définie comme l'exposition aux risques climatiques à laquelle s'ajoute la sensibilité de la population à ces risques, compensée par la capacité de la collectivité à y faire face (Enright et al., 2019). Les **risques** liés aux changements climatiques présentés dans ce rapport sont les suivants :

- Chaleur
- Qualité de l'air
- Événements météorologiques extrêmes et accidents
- Maladies d'origine alimentaire et hydrique
- Rayonnement ultraviolet
- Froid
- Maladies à transmission vectorielle

Il est pertinent de suivre l'incidence des maladies à transmission vectorielle et des maladies d'origine alimentaire et hydrique, l'augmentation des températures moyennes favorise l'établissement et la propagation de certaines bactéries et certains vecteurs porteurs de maladies (comme les moustiques et les tiques) dans de nouvelles régions de la province.

Les indicateurs relatifs aux risques climatiques se caractérisent par des hospitalisations pour des problèmes de santé particuliers. Les pathologies considérées pour chacun de ces risques sont énumérées ci-dessous dans la description de chaque indicateur. Les données d'hospitalisation ont été utilisées pour les profils, étant donné qu'il s'agissait des meilleures données disponibles pour caractériser ces pathologies précises au sein de la population. Cependant, pour certains problèmes de santé, comme les érythèmes solaires, des indicateurs dérivés des données recueillies à des échelons de soins inférieurs, comme les consultations en cabinet médical local ou les visites aux urgences, peuvent s'avérer plus informatifs. Les données à ces échelons ne sont pas facilement accessibles à l'heure actuelle au Nouveau-Brunswick.

Outre l'analyse de l'impact de risques climatiques spécifiques sur la santé, il est reconnu que de nombreuses conditions rendent les gens plus sensibles aux aléas climatiques que le reste de la

population. Les déterminants sociaux de la santé (par exemple, l'âge, le statut socio-économique, le niveau d'éducation, l'origine ethnique, le mode de logement, le lieu de travail, etc.) peuvent également accroître la sensibilité aux effets du changement climatique sur la santé.

La **sensibilité** de la population aux changements climatiques est caractérisée par des facteurs liés à la santé, tels que le fardeau démographique de certaines maladies chroniques. Encore une fois, bien qu'il soit impossible d'établir des liens directs, nous pouvons nous attendre à ce que ces valeurs de référence augmentent à mesure que nous continuerons à subir la hausse des températures et d'autres effets des changements climatiques. Voici les problèmes de santé présentés dans ce rapport :

- Hypertension (hypertension artérielle)
- Bronchopneumopathie chronique obstructive (BPCO)
- Asthme
- Infarctus aigu du myocarde (crise cardiaque)

Les 11 indicateurs présentés dans ce rapport ont été calculés sur la base de données couplées de l'IRDF-NB. Les ensembles de données qui ont été utilisés comprennent la Base de données sur la population (BDP), la Base de données sur les congés des patients (BDCP) et le Système canadien de surveillance des maladies chroniques (SCSMC).

- La **Base de données sur la population (BDP)** est un registre de toutes les personnes résidant au Nouveau-Brunswick ayant demandé une carte d'assurance-maladie du Nouveau-Brunswick. Elle comprend des renseignements démographiques et résidentiels de base.
- La **Base de données sur les congés des patients (BDCP)** contient des enregistrements de toutes les personnes hospitalisées au Nouveau-Brunswick, y compris des détails sur les diagnostics et les comorbidités.
- Le **Système canadien de surveillance des maladies chroniques (SCSMC)** contient des renseignements sur les personnes atteintes de certaines maladies chroniques mises en évidence à l'aide d'algorithmes validés qui effectuent des recherches sur des bases de données contenant des données sur les hospitalisations (BDCP), sur les visites chez le médecin et sur les ordonnances.

La BDP est utilisée pour associer des personnes à une CCS particulière et pour calculer le nombre de personnes résidant dans chacune d'entre elles. Pour protéger la confidentialité des personnes, toutes les fréquences ont été aléatoirement arrondies à zéro ou à cinq. Les estimations régionales sont celles de la CCS où résident les personnes, et non celles où elles ont cherché à obtenir des services de santé. Les indicateurs des risques liés aux changements climatiques sont définis en utilisant l'incidence des hospitalisations pour 1 000 années-personnes. Les indicateurs de sensibilité de la population aux facteurs liés à la santé sont définis à l'aide de la prévalence pour 100 personnes pour chaque pathologie chronique. La prévalence des maladies chroniques et l'incidence des hospitalisations sont estimées à l'aide des cinq dernières années de données disponibles (2014-2018). Les estimations annuelles sont présentées dans le fichier supplémentaire des profils des collectivités d'ADAPTATIONSanté N.-B. (février 2022).

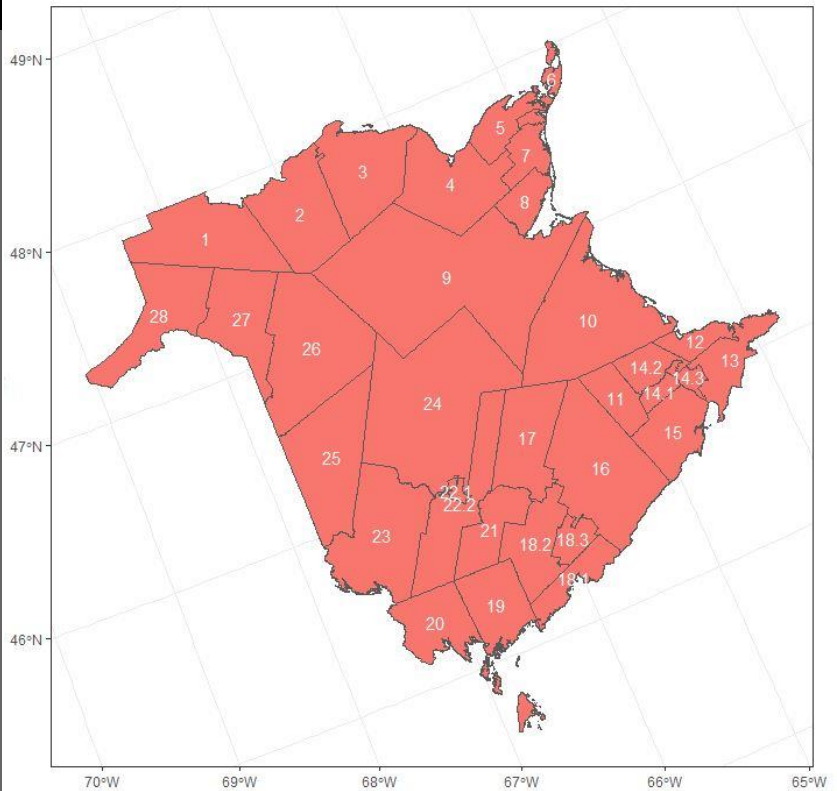
Le présent **projet a pour objectif** de permettre l'élaboration des profils de risque et de sensibilité liés aux changements climatiques en matière de santé pour les collectivités du CCS qui faciliteront les évaluations communautaires, devant être entreprises dans toute la province, des adaptations requises pour répondre aux vulnérabilités de la santé face aux changements climatiques. Il s'agit d'une étude de référence, axée sur le fardeau des maladies susceptibles de contribuer à la vulnérabilité aux changements climatiques, et non d'une étude sur les répercussions des changements climatiques. Cependant, les indicateurs sont dérivés de données collectées régulièrement et peuvent donc être mis à jour, au fil du temps, en vue de faciliter l'évaluation de futures répercussions potentielles sur la santé des changements climatiques.

Liste des indicateurs

Collectivités du Conseil de la santé du Nouveau-Brunswick	8
Profils des risques communautaires face aux changements climatiques	9
Incidence des hospitalisations liées à la chaleur.....	9
Incidence des hospitalisations liées à la mauvaise qualité de l'air.....	10
Incidence des hospitalisations liées aux événements météorologiques extrêmes et à des accidents.....	11
Incidence des hospitalisations liées aux maladies d'origine alimentaire et hydrique.....	12
Incidence des hospitalisations liées au rayonnement ultraviolet	13
Incidence des hospitalisations liées au froid	14
Incidence des hospitalisations liées aux maladies à transmission vectorielle	15
Profils de sensibilité communautaire aux changements climatiques	16
Déterminants sociaux de la santé	16
Prévalence de l'hypertension (hypertension artérielle).....	18
Prévalence de la BPCO	19
Prévalence de l'asthme	20
Prévalence de l'infarctus aigu du myocarde (crise cardiaque).....	21

Collectivités du Conseil de la santé du Nouveau-Brunswick

Nom du CCS du N.-B.	N°
Kedgwick	1
Campbellton	2
Dalhousie	3
Bathurst	4
Caraquet	5
Shippagan	6
Tracadie-Sheila	7
Néguac	8
Miramichi	9
Bouctouche	10
Salisbury	11
Shediac	12
Sackville	13
Riverview	14,1
Moncton	14,2
Dieppe	14,3
Hillsborough	15
Sussex	16
Minto	17
Saint John	18,1
Grand Bay-Westfield	18,2
Quispamsis	18,3
St. George	19
St. Stephen	20
Oromocto	21
Fredericton	22,1
New Maryland	22,2
Nackawic	23
Douglas	24
Florenceville-Bristol	25
Perth-Andover	26
Grand-Sault	27
Edmundston	28



Profils des risques communautaires face aux changements climatiques

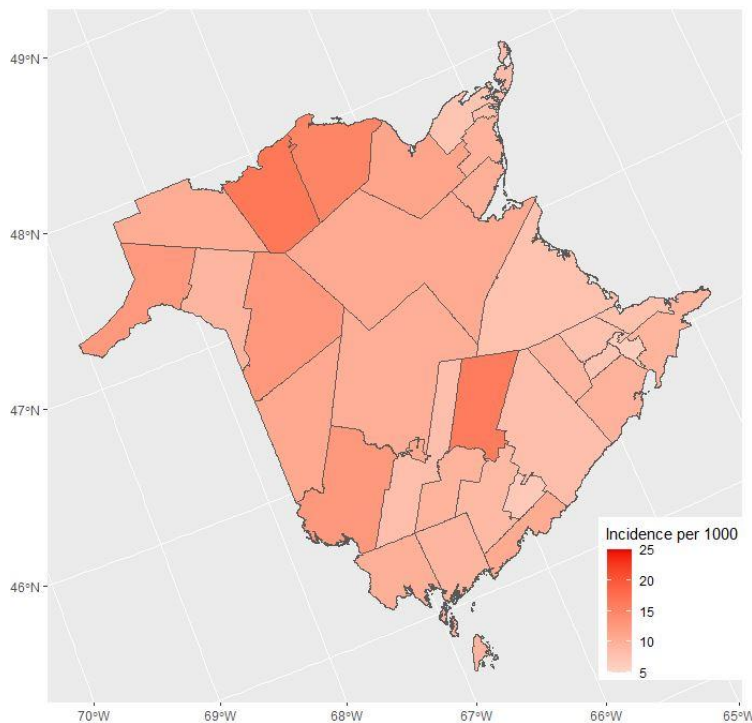
Incidence des hospitalisations liées à la chaleur

CCS du N.-B.	Incidence (pour 1 000)
Kedgwick	10,3
Campbellton	16,6
Dalhousie	15,1
Bathurst	11,3
Caraquet	7,4
Shippagan	8,3
Tracadie-Sheila	9,7
Néguac	10,0
Miramichi	10,7
Bouctouche	7,6
Salisbury	9,2
Shédiac	7,7
Sackville	9,4
Riverview	7,3
Moncton	7,7
Dieppe	6,3
Hillsborough	9,6
Sussex	8,1
Minto	16,1
Saint John	10,5
Grand Bay-Westfield	8,7
Quispamsis	6,8
St. George	9,2
St. Stephen	10,0
Oromocto	9,4
Fredericton	10,9
New Maryland	8,1
Nackawic	12,8
Douglas	10,1
Florenceville-Bristol	10,8
Perth-Andover	12,9
Grand-Sault	9,3
Edmundston	12,7
Province	9,6

Les épisodes de chaleur extrême sont l'un des principaux impacts attendus du changement climatique. Bien qu'il soit impossible d'établir des liens directs entre le changement climatique et l'incidence des hospitalisations liées à la chaleur, ces données de référence fourniront aux décideurs un point de comparaison dans le temps à prendre en compte avec les changements observés dans la chaleur et la santé de la population.

Cet indicateur montre le nombre d'hospitalisations (pour 1000 habitants) impliquant une rhabdomyolyse, un coup de chaleur, un épuisement par la chaleur, une syncope due à la chaleur, une hyponatrémie, un infarctus du myocarde ou une hypertension.

Plus la couleur rouge d'une zone est foncée, plus le niveau d'hospitalisations liées à la chaleur dans cette zone est élevé.



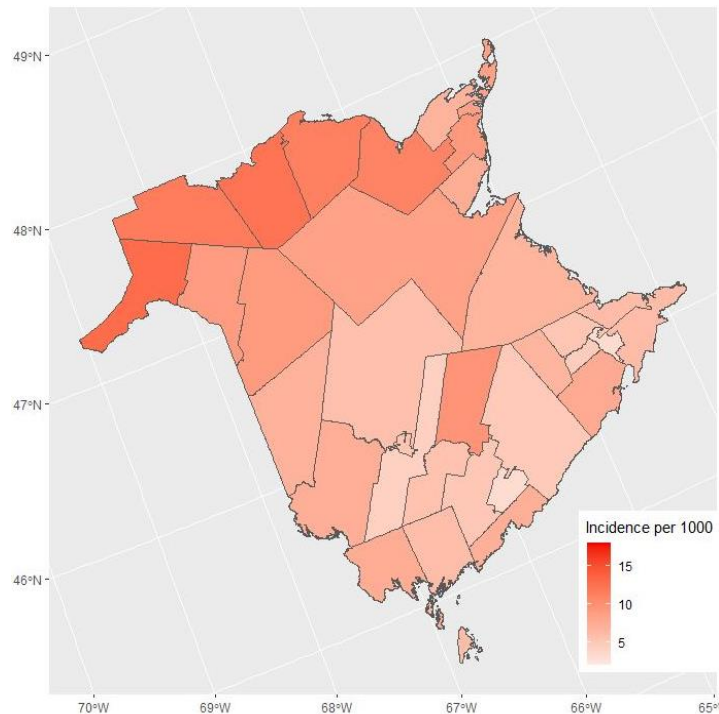
Incidence des hospitalisations liées à la mauvaise qualité de l'air

CCS du N.-B.	Incidence (pour 1 000)
Kedgwick	11,7
Campbellton	12,3
Dalhousie	11,2
Bathurst	11,1
Caraquet	6,8
Shippagan	8,4
Tracadie-Sheila	9,1
Néguac	7,4
Miramichi	8,5
Bouctouche	6,8
Salisbury	6,6
Shediac	6,1
Sackville	6,0
Riverview	4,5
Moncton	5,2
Dieppe	3,2
Hillsborough	7,7
Sussex	4,8
Minto	9,6
Saint John	7,2
Grand Bay-Westfield	5,1
Quispamsis	3,2
St. George	5,9
St. Stephen	7,4
Oromocto	5,5
Fredericton	5,2
New Maryland	4,2
Nackawic	7,3
Douglas	5,7
Florenceville-Bristol	6,9
Perth-Andover	9,0
Grand-Sault	8,9
Edmundston	12,9
Province	6,8

La mauvaise qualité de l'air liée au changement climatique devrait avoir un impact croissant sur la santé. Bien qu'il soit impossible d'établir des liens directs entre le changement climatique et l'incidence des hospitalisations liées à la qualité de l'air, ces données de base fourniront aux décideurs un point de comparaison dans le temps à considérer avec les changements observés dans la qualité de l'air et la santé de la population.

Cet indicateur montre le nombre d'hospitalisations (pour 1000 habitants) liées à l'asthme, à la BPCO, à l'allergie au pollen ou au cancer des poumons/bronches.

Plus la couleur rouge d'une zone est foncée, plus le niveau d'hospitalisations liées à la qualité de l'air dans cette zone est élevé.



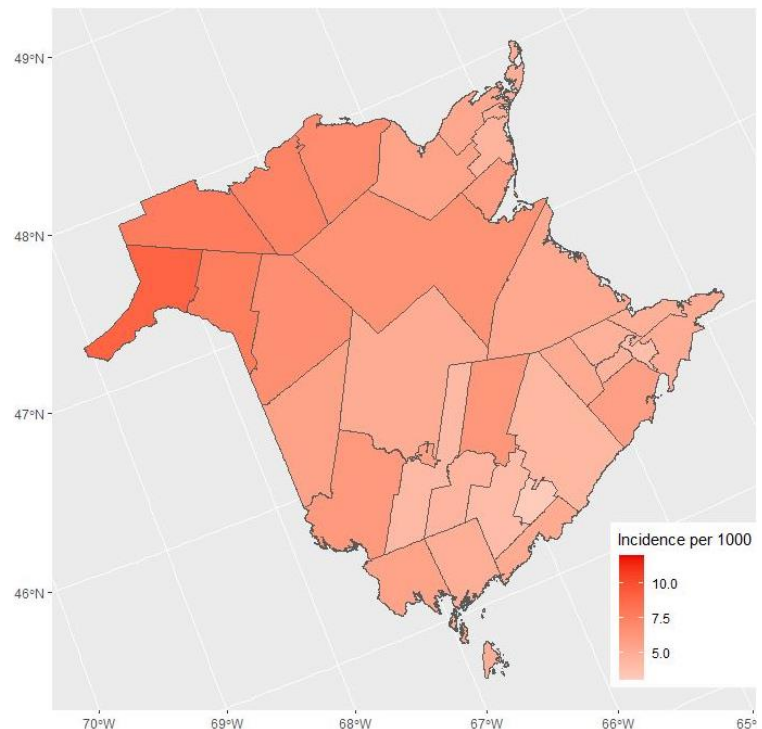
Incidence des hospitalisations liées aux événements météorologiques extrêmes et à des accidents

CCS du N.-B.	Incidence (pour 1 000)
Kedgwick	7,7
Campbellton	7,3
Dalhousie	6,9
Bathurst	5,6
Caraquet	5,3
Shippagan	4,8
Tracadie-Sheila	4,5
Néguac	5,9
Miramichi	6,5
Boucliche	5,2
Salisbury	5,1
Shediac	4,8
Sackville	5,0
Riverview	4,6
Moncton	4,7
Dieppe	3,9
Hillsborough	5,8
Sussex	4,3
Minto	6,2
Saint John	5,1
Grand Bay-Westfield	4,1
Quispamsis	3,1
St. George	4,8
St. Stephen	5,6
Oromocto	4,5
Fredericton	5,6
New Maryland	4,2
Nackawic	6,1
Douglas	5,0
Florenceville-Bristol	5,6
Perth-Andover	6,7
Grand-Sault	7,7
Edmundston	9,0
Province	5,3

Les phénomènes météorologiques extrêmes sont une conséquence bien connue et largement observée des changements climatiques. Bien qu'il soit impossible d'établir des liens directs entre les changements climatiques et l'incidence des hospitalisations, ces données de référence fourniront aux décideurs un point de comparaison dans le temps. On s'attend également à ce que les phénomènes météorologiques extrêmes aient des conséquences sur la santé mentale, mais elles n'ont pas été incluses pour le moment.

Cet indicateur montre le nombre d'hospitalisations (pour 1000 habitants) impliquant des blessures dues à des chutes en plein air, des noyades ou des accidents de véhicules.

Les zones colorées en rouge plus foncé présentent un niveau plus élevé d'hospitalisations liées à des événements météorologiques extrêmes et à des accidents.



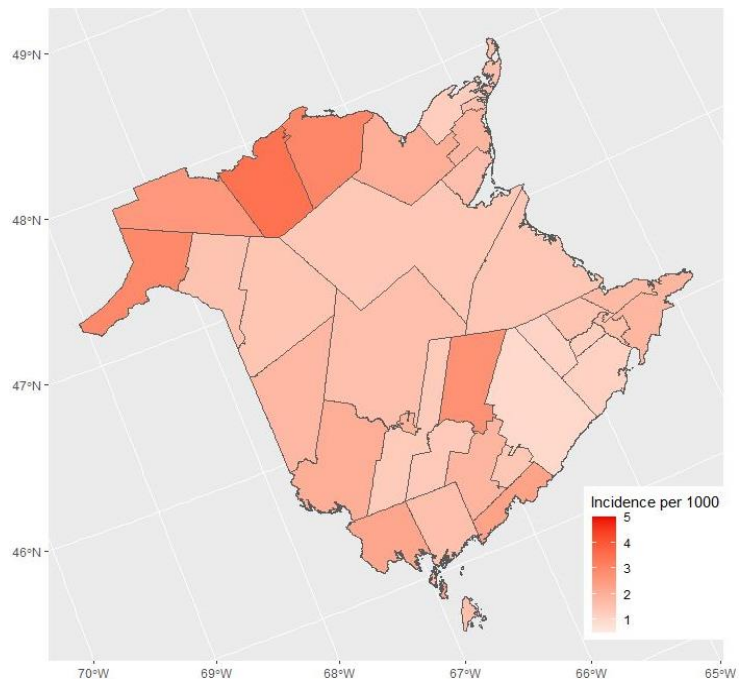
Incidence des hospitalisations liées aux maladies d'origine alimentaire et hydrique

CCS du N.-B.	Incidence (pour 1 000)
Kedgwick	2,6
Campbellton	3,4
Dalhousie	3,0
Bathurst	2,0
Caraquet	1,3
Shippagan	1,6
Tracadie-Sheila	1,8
Néguac	1,6
Miramichi	1,4
Bouctouche	1,4
Salisbury	1,1
Shediac	1,7
Sackville	1,8
Riverview	1,2
Moncton	1,5
Dieppe	1,6
Hillsborough	1,2
Sussex	1,0
Minto	2,7
Saint John	2,3
Grand Bay-Westfield	1,8
Quispamsis	1,4
St. George	1,6
St. Stephen	2,2
Oromocto	1,4
Fredericton	1,9
New Maryland	1,3
Nackawic	2,0
Douglas	1,6
Florenceville-Bristol	1,8
Perth-Andover	1,4
Grand-Sault	1,5
Edmundston	2,9
Province	1,8

L'augmentation des températures aura un impact à long terme sur la qualité et la quantité de l'eau au Nouveau-Brunswick. La sécurité et la salubrité des aliments sont également préoccupantes, car les inondations ou l'augmentation de la température de l'eau peuvent créer des conditions qui nuisent à notre capacité de cultiver des aliments ou qui favorisent la croissance de bactéries pathogènes dans les aliments. Bien qu'il soit impossible d'établir des liens directs entre le changement climatique et l'incidence des hospitalisations, ces données de base fourniront aux décideurs un point de comparaison dans le temps à considérer avec les changements observés dans le climat et la santé de la population.

Cet indicateur montre le nombre d'hospitalisations (pour 1000 habitants) impliquant des infections à *Giardia*, à *E. coli*, à *Salmonella*, ainsi que pour des cryptosporidioses ou des campylobactéries ont été prises en compte.

Les zones colorées en rouge plus foncé présentent des niveaux plus élevés d'hospitalisations liées à des maladies d'origine alimentaire ou hydrique.



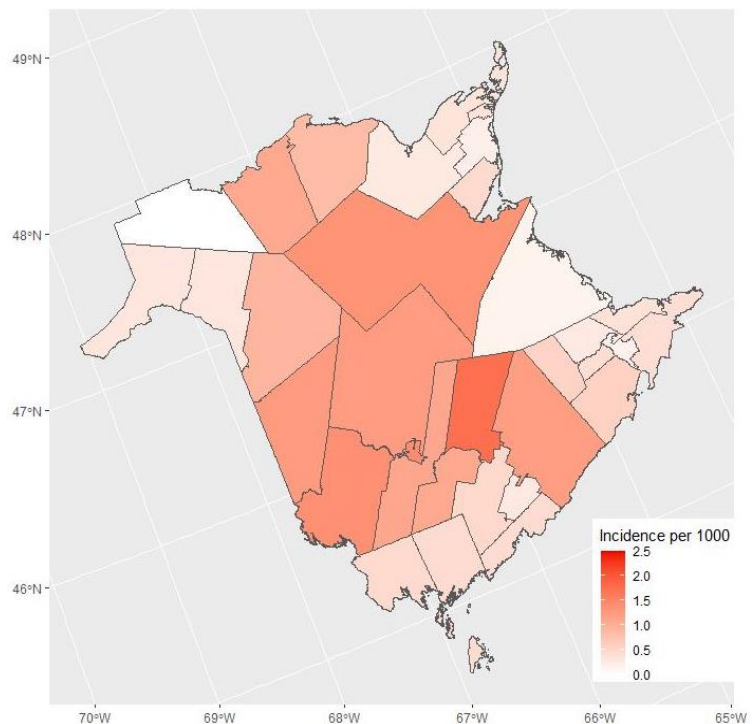
Incidence des hospitalisations liées au rayonnement ultraviolet

CCS du N.-B.	Incidence (pour 1 000)
Kedgwick	0,0
Campbellton	1,1
Dalhousie	0,8
Bathurst	0,3
Caraquet	0,3
Shippagan	0,3
Tracadie-Sheila	0,2
Néguac	0,5
Miramichi	1,3
Bouctouche	0,2
Salisbury	0,6
Shediac	0,4
Sackville	0,4
Riverview	0,4
Moncton	0,3
Dieppe	0,2
Hillsborough	0,6
Sussex	1,2
Minto	1,8
Saint John	0,4
Grand Bay-Westfield	0,5
Quispamsis	0,3
St. George	0,4
St. Stephen	0,5
Oromocto	1,1
Fredericton	1,4
New Maryland	1,1
Nackawic	1,4
Douglas	1,2
Florenceville-Bristol	1,3
Perth-Andover	0,9
Grand-Sault	0,3
Edmundston	0,3
Province	0,6

On s'attend à ce que les impacts du rayonnement ultraviolet augmentent en raison des changements climatiques. Bien qu'il soit impossible d'établir des liens directs entre les changements climatiques et l'incidence des hospitalisations liées au rayonnement ultraviolet, ces données de référence fourniront aux décideurs un point de comparaison dans le temps.

Cet indicateur montre le nombre d'hospitalisations (pour 1000 habitants) impliquant des mélanomes ou des érythèmes solaires.

Les zones colorées en rouge plus foncé présentent des niveaux plus élevés d'hospitalisations liées au rayonnement ultraviolet.



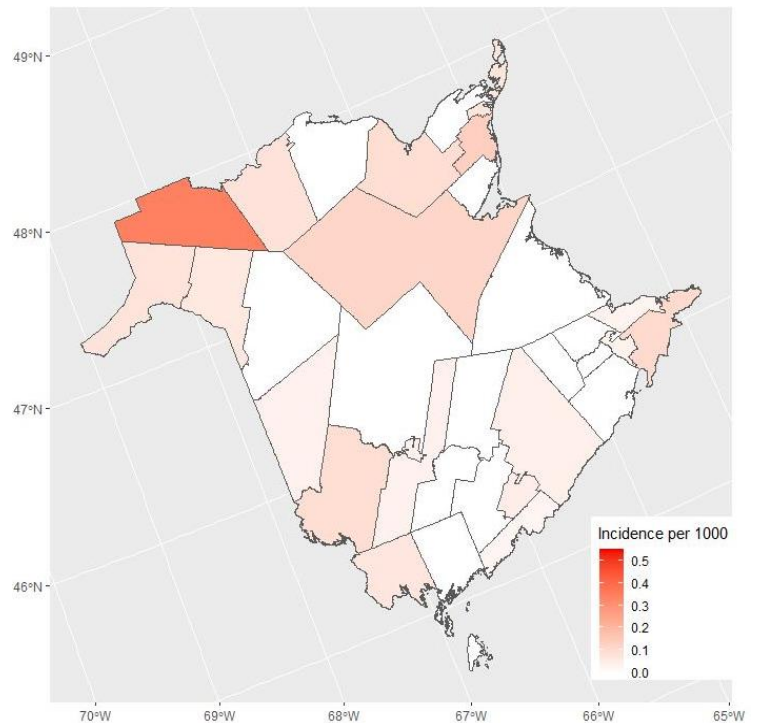
Incidence des hospitalisations liées au froid

CCS du N.-B.	Incidence (pour 1 000)
Kedgwick	0,34
Campbellton	0,08
Dalhousie	0,00
Bathurst	0,09
Caraquet	0,00
Shippagan	0,07
Tracadie-Sheila	0,13
Néguac	0,00
Miramichi	0,11
Bouctouche	0,00
Salisbury	0,00
Shediac	0,03
Sackville	0,10
Riverview	0,00
Moncton	0,00
Dieppe	0,03
Hillsborough	0,00
Sussex	0,04
Minto	0,00
Saint John	0,03
Grand Bay-Westfield	0,00
Quispamsis	0,05
St. George	0,00
St. Stephen	0,07
Oromocto	0,00
Fredericton	0,04
New Maryland	0,04
Nackawic	0,09
Douglas	0,00
Florenceville-Bristol	0,04
Perth-Andover	0,00
Grand-Sault	0,06
Edmundston	0,08
Province	0,03

À mesure que les températures moyennes augmentent, les projections concernant les épisodes de froid extrême diminuent au fil du temps. Bien qu'il soit impossible d'établir des liens directs entre les changements climatiques et l'incidence des hospitalisations liées au froid, ces données de base fourniront aux décideurs un point de comparaison dans le temps à prendre en compte avec les changements observés dans le climat et la santé de la population.

Cet indicateur montre le nombre d'hospitalisations (pour 1000 habitants) liées aux gelures, de l'hypothermie ou à des empoisonnements au monoxyde de carbone.

Les zones colorées en rouge plus foncé présentent des niveaux plus élevés d'hospitalisations liées au froid ; et les zones blanches n'indiquent aucune hospitalisation liée au froid.



Incidence des hospitalisations liées aux maladies à transmission vectorielle

CCS du N.-B.	Incidence (pour 1 000)
Kedgwick	0,0
Campbellton	0,0
Dalhousie	0,0
Bathurst	0,0
Caraquet	0,0
Shippagan	0,0
Tracadie-Sheila	0,0
Néguac	0,0
Miramichi	0,0
Bouctouche	0,0
Salisbury	0,0
Shediac	0,0
Sackville	0,0
Riverview	0,0
Moncton	0,0
Dieppe	0,0
Hillsborough	0,0
Sussex	0,0
Minto	0,0
Saint John	0,0
Grand Bay-Westfield	0,0
Quispamsis	0,0
St. George	0,0
St. Stephen	0,0
Oromocto	0,0
Fredericton	0,0
New Maryland	0,0
Nackawic	0,0
Douglas	0,0
Florenceville-Bristol	0,0
Perth-Andover	0,1
Grand-Sault	0,0
Edmundston	0,0
Province	0 002

L'augmentation des températures signifie que l'habitat de certains vecteurs porteurs de maladies comme les moustiques ou les tiques s'étend vers le nord dans toute la province. Avec le temps, cela peut entraîner une augmentation de l'incidence de certaines maladies qui n'ont jamais été présentes jusque-là au Nouveau-Brunswick.

Cet indicateur a été supprimé, car moins de cinq hospitalisations liées à des maladies à transmission vectorielle (maladie de Lyme ou virus du Nil occidental) ont été recensées parmi les personnes vivant dans chaque collectivité. Pour cette raison, aucune carte n'est présentée.

Profils de sensibilité communautaire aux changements climatiques

Déterminants sociaux de la santé

On sait, en outre, que de nombreuses conditions sociales peuvent accroître la sensibilité aux effets du climat (Clark et al., 2021). Les disparités, au sein de la population, en matière de déterminants sociaux de la santé, notamment l'âge, le statut socioéconomique, le niveau d'éducation, l'origine ethnique, le statut en matière de logement ou le lieu de travail, peuvent entraîner une sensibilité accrue aux effets des changements climatiques sur la santé. Les indicateurs liés aux déterminants sociaux de la santé ne sont pas présentés dans ce rapport, mais sont facilement accessibles sur le [**site Web des collectivités du Conseil de la santé du Nouveau-Brunswick \(CSNB\)**](#) ainsi que sur le [**site Web des profils du recensement de Statistique Canada**](#).

Les indicateurs clés pouvant être utilisés pour contribuer à évaluer la sensibilité à l'échelle locale sur la base des déterminants sociaux de la santé comprennent :

Résumés pour chaque CCS

- Pourcentage de la population âgée de plus de 75 ans
- Pourcentage de la population âgée de moins de 5 ans
- Pourcentage de la population vivant seule
- Pourcentage de familles monoparentales
- Pourcentage de ménages à faible revenu
- Pourcentage de la population ayant un niveau d'études inférieur à l'équivalent d'un diplôme d'école secondaire
- Pourcentage de personnes ayant un handicap
- Pourcentage de la population récemment immigrée (ayant quitté un autre pays au cours de la dernière année)
- Pourcentage de la population faisant partie d'une minorité visible
- Pourcentage de la population qui travaille à l'extérieur (agriculture, pêche, foresterie, chasse, exploitation minière, extraction de pétrole ou de gaz, services publics ou construction)
- Prévalence des problèmes de santé chroniques pour la population (santé mentale et taux de décès prématurés)

Résumé pour les régions géographiques de Statistique Canada

Pourcentage de la population consacrant plus de 30 % de son revenu aux frais de logement

Pourcentage de la population qui ne parle ni l'une ni l'autre des langues officielles (français ou anglais)

Pourcentage de la population d'ascendance autochtone

Plusieurs conditions de santé préexistantes augmentent également la sensibilité et peuvent rendre les communautés plus vulnérables aux impacts du changement climatique. Nous détaillons ici quatre de ces principaux états de santé reconnus pour rendre les individus plus vulnérables aux changements climatiques.

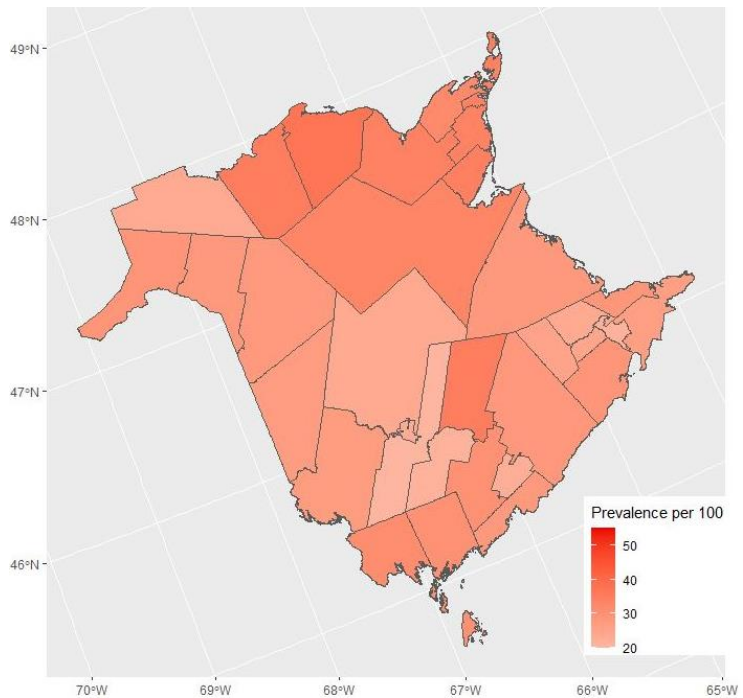
Prévalence de l'hypertension (hypertension artérielle)

CCS du N.-B.	Prévalence (pour 100)
Kedgwick	23,2
Campbellton	35,1
Dalhousie	37,2
Bathurst	34,0
Caraquet	32,2
Shippagan	34,2
Tracadie-Sheila	33,9
Néguac	34,4
Miramichi	33,2
Bouctouche	28,2
Salisbury	25,3
Shediac	28,6
Sackville	26,6
Riverview	24,8
Moncton	23,6
Dieppe	21,0
Hillsborough	29,1
Sussex	28,4
Minto	35,1
Saint John	28,0
Grand Bay-Westfield	30,2
Quispamsis	22,2
St. George	30,1
St. Stephen	31,2
Oromocto	21,0
Fredericton	23,1
New Maryland	20,3
Nackawic	27,2
Douglas	23,7
Florenceville-Bristol	27,1
Perth-Andover	28,0
Grand-Sault	28,2
Edmundston	29,1
Province	27,4

La chaleur extrême, les événements météorologiques extrêmes et les autres risques climatiques créent des difficultés supplémentaires pour les personnes qui sont déjà plus exposées en raison de pathologies préexistantes telles que l'hypertension. Bien qu'il soit impossible d'établir des liens directs entre les changements climatiques et l'hypertension, ces données de référence fourniront aux décideurs un point de comparaison dans le temps.

Cet indicateur montre le nombre de personnes (pour 100 habitants) souffrant d'hypertension, vivant dans chaque communauté.

Les zones colorées en rouge plus foncé présentent une prévalence plus élevée de l'hypertension.



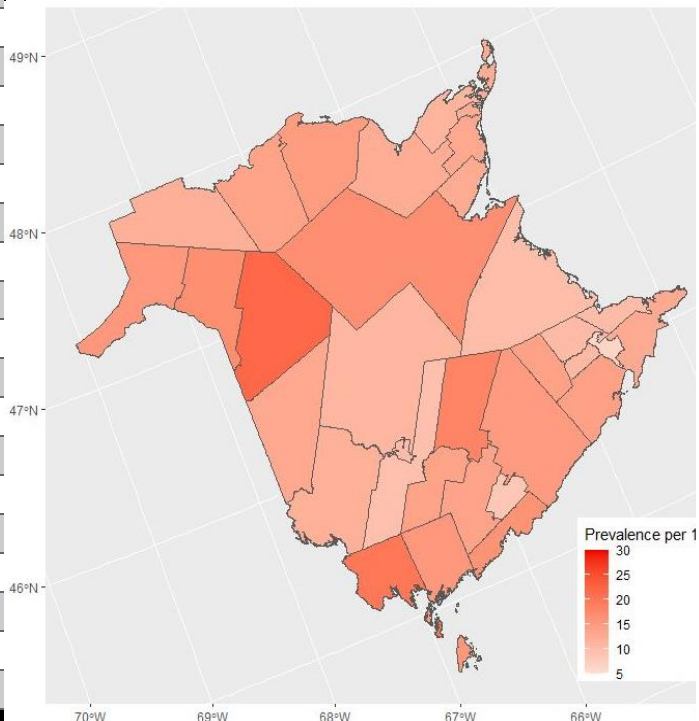
Prévalence de la BPCO

CCS du N.-B.	Prévalence (pour 100)
Kedgwick	12,0
Campbellton	13,9
Dalhousie	14,8
Bathurst	12,4
Caraquet	11,3
Shippagan	12,4
Tracadie-Sheila	13,1
Néguac	12,6
Miramichi	16,8
Bouctouche	9,8
Salisbury	14,0
Shediac	10,1
Sackville	12,7
Riverview	10,4
Moncton	10,3
Dieppe	6,4
Hillsborough	14,1
Sussex	15,0
Minto	18,2
Saint John	16,1
Grand Bay-Westfield	13,8
Quispamsis	8,5
St. George	15,4
St. Stephen	20,0
Oromocto	13,9
Fredericton	10,0
New Maryland	9,5
Nackawic	11,8
Douglas	10,9
Florenceville-Bristol	13,0
Perth-Andover	22,1
Grand-Sault	16,8
Edmundston	15,4
Province	12,7

La chaleur extrême, la mauvaise qualité de l'air et d'autres aléas climatiques créent des défis supplémentaires pour les personnes qui sont déjà plus à risque en raison de pathologies préexistantes comme une BPCO. Bien qu'il soit impossible d'établir des liens directs entre les changements climatiques et la BPCO, ces données de base fourniront aux décideurs un point de comparaison dans le temps.

Cet indicateur montre le nombre de personnes (pour 100 habitants) souffrant de la maladie pulmonaire obstructive chronique, également appelée BPCO, vivant dans chaque communauté.

Les zones colorées en rouge plus foncé présentent une prévalence plus élevée de BPCO.



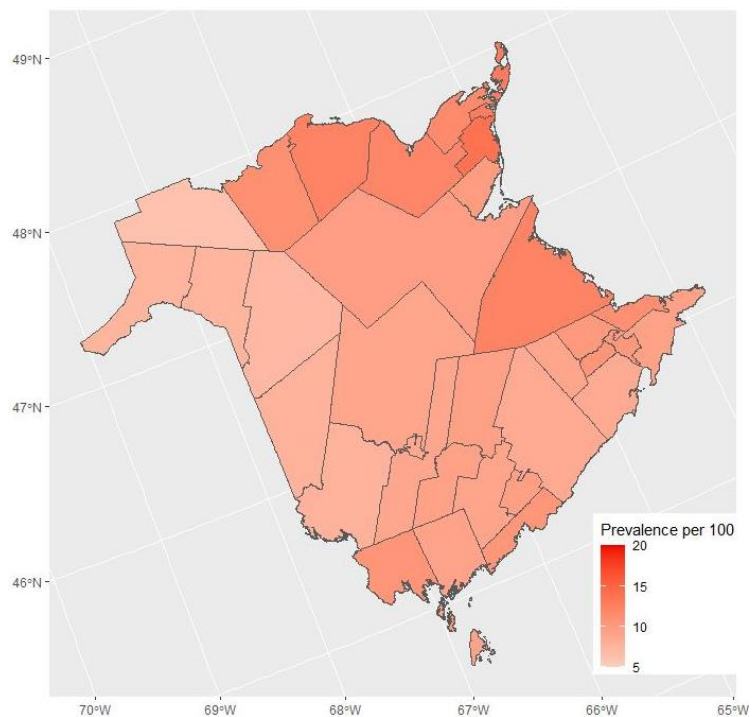
Prévalence de l'asthme

CCS du N.-B.	Prévalence (pour 100)
Kedgwick	6,1
Campbellton	11,1
Dalhousie	12,3
Bathurst	12,0
Caraquet	11,7
Shippagan	12,8
Tracadie-Sheila	13,8
Néguac	9,9
Miramichi	9,7
Bouctouche	12,2
Salisbury	8,9
Shediac	11,1
Sackville	9,3
Riverview	10,6
Moncton	10,2
Dieppe	10,3
Hillsborough	8,5
Sussex	8,5
Minto	9,5
Saint John	10,5
Grand Bay-Westfield	9,0
Quispamsis	9,6
St. George	9,1
St. Stephen	10,5
Oromocto	9,4
Fredericton	8,7
New Maryland	8,9
Nackawic	7,7
Douglas	9,0
Florenceville-Bristol	7,7
Perth-Andover	7,2
Grand-Sault	7,5
Edmundston	7,5
Province	9,9

La mauvaise qualité de l'air, des saisons de croissance plus longues et d'autres aléas climatiques créent des difficultés supplémentaires pour les personnes qui sont déjà plus exposées en raison de pathologies préexistantes, telles que l'asthme. Bien qu'il soit impossible d'établir des liens directs entre les changements climatiques et l'asthme, ces données de référence fourniront aux décideurs un point de comparaison dans le temps.

Cet indicateur montre le nombre de personnes (pour 100 habitants) souffrant d'une maladie pulmonaire chronique, l'asthme, et vivant dans chaque communauté.

Les zones colorées en rouge plus foncé présentent une prévalence plus élevée de l'asthme.



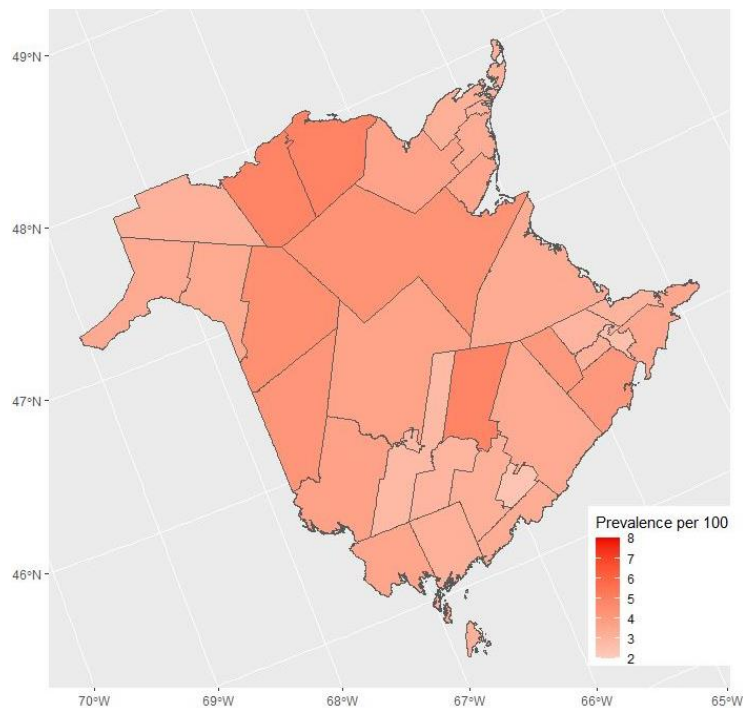
Prévalence de l'infarctus aigu du myocarde (crise cardiaque)

CCS du N.-B.	Prévalence (pour 100)
Kedgwick	3,1
Campbellton	4,9
Dalhousie	4,9
Bathurst	3,7
Caraquet	3,2
Shippagan	3,1
Tracadie-Sheila	3,3
Néguac	3,6
Miramichi	4,3
Bouctouche	3,4
Salisbury	4,1
Shediac	3,0
Sackville	3,5
Riverview	3,2
Moncton	3,0
Dieppe	2,5
Hillsborough	4,1
Sussex	3,4
Minto	4,9
Saint John	3,3
Grand Bay-Westfield	3,2
Quispamsis	2,4
St. George	3,2
St. Stephen	3,6
Oromocto	3,0
Fredericton	2,9
New Maryland	2,8
Nackawic	3,7
Douglas	3,7
Florenceville-Bristol	4,2
Perth-Andover	4,4
Grand-Sault	3,4
Edmundston	3,4
Province	3,4

La chaleur extrême, les événements météorologiques extrêmes et d'autres aléas climatiques créent des difficultés supplémentaires pour les personnes qui sont déjà plus exposées en raison de pathologies préexistantes, comme les maladies cardiovasculaires. Bien qu'il soit impossible d'établir des liens directs entre les changements climatiques et une crise cardiaque, ces données de référence fourniront aux décideurs un point de comparaison dans le temps.

Cet indicateur montre le nombre de personnes (pour 100 habitants) qui ont eu une crise cardiaque vivant dans chaque communauté.

Les zones colorées en rouge plus foncé présentent une prévalence plus élevée de crises cardiaques.



Bibliographie

Berry, P., Schnitter, R., & Noor, J. (2022). Climate change and health linkages. In P. Berry & R. Schnitter (Eds.), *Health of Canadians in a Changing Climate: Advancing our Knowledge for Action* (pp. 34-52). Ottawa, ON: Government of Canada.

Clark, D. G., Ness, R., Coffman, D., & Beugin, D. (2021). *The Health Costs of Climate Change: How Canada Can Adapt, Prepare, and Save Lives*. Canadian Institute for Climate Choices. <https://climateinstitute.ca/reports/%20the-health-costs-of-climate-change/>

Enright, P., Berry, P., Paterson, J., Hayes, K., Schnitter, R., & Verret, M. (2019). *Climate Change and Health Vulnerability and Adaptation Assessment: Workbook for the Canadian Health Sector*. Health Canada, 2019.