

Promouvoir, prévenir, protéger
Rapport du médecin hygiéniste en chef de
l'Île-du-Prince-Édouard et tendances en
matière de santé en 2014

Continuer à jouir de la vie

Lettre aux Insulaires

Le vieillissement. Parfois nous le combattons. Parfois nous refusons de l'accepter. Et les enfants, eux, sont impatients de vieillir! Quoi que nous fassions, nous allons vieillir. Du point de vue de la santé publique, nous voulons que les gens « vieillissent bien », mais qu'est-ce que ça veut dire?

J'ai récemment demandé à un groupe de personnes âgées ce que ça signifiait de vieillir en santé. Il a été question de bien manger et d'être actif, bien entendu. Toutefois, j'ai été frappée par le nombre de commentaires à propos du besoin d'être heureux, intéressé, positif, engagé, utile et respecté, et aussi de pouvoir rire.

Il s'agit de mon deuxième rapport du médecin hygiéniste en chef. Ces rapports visent à fournir de l'information à la population et au gouvernement dans le but de stimuler les décisions personnelles et politiques. Outre les tendances en matière de santé à l'Î.-P.-É. et les faits saillants du travail accompli dans le cadre des programmes relevant du Bureau du médecin hygiéniste en chef, le présent rapport comporte une section sur le vieillissement de la population à l'Î.-P.-É. qui s'appuie sur les objectifs en matière de mieux-être dont on a parlé ailleurs et qui met l'accent sur la diminution du taux de maladies chroniques.

En écrivant cette lettre et en lisant ce rapport, je pense à mes parents. Ils habitent l'Î.-P.-É. et sont dans la jeune soixante-dizaine. J'espère qu'ils pourront jouir de la vie ensemble, et profiter de leurs enfants et petits-enfants pendant de nombreuses années encore. Pour cela ils devront être le plus en santé possible. Il en va de même pour moi et mon époux. Comment nous assurer de prendre aujourd'hui les décisions qui nous aideront à vieillir de façon saine, afin que nous puissions prendre part activement à la vie de nos enfants?

Dans le rapport précédent j'écrivais – « Je crois que nous pouvons changer les choses en faisant la promotion de la bonne santé, en faisant de notre mieux pour prévenir la maladie et en nous efforçant de protéger la santé des Insulaires ». Je crois toujours que c'est vrai. Cette fois-ci, je souhaite que nous nous concentrions un peu plus sur le fait que la bonne santé va de pair avec le vieillissement en santé, ce qui nous permet de continuer à jouir de la vie.

À tous les Insulaires, c'est un privilège de travailler pour vous et avec vous.

Heather Morrison, MD. Ph.D.

Résumé

Il s'agit du deuxième Rapport du médecin hygiéniste en chef de l'Île-du-Prince-Édouard. Le document intitulé Rapport du médecin hygiéniste en chef de l'Île-du-Prince-Édouard et tendances en matière de santé en 2014 résume certaines données clés en matière de santé provenant de diverses sources, aussi bien fédérales que provinciales. L'objectif du rapport est d'examiner les tendances en matière de santé à l'Î.-P.-É., de décrire les programmes du Bureau du médecin hygiéniste en chef (BMHC) destinés à améliorer la santé des Insulaires et de mettre en évidence un aspect de la santé publique qui concerne particulièrement les Insulaires. Cette année, le rapport met l'accent sur la santé des personnes âgées et sur l'importance de favoriser le vieillissement en santé de tous les Insulaires.

La santé publique est définie comme les efforts organisés de la société pour maintenir les personnes en santé et éviter les blessures, les maladies et les décès prématurés. Il s'agit d'un mélange de programmes, de services et de politiques qui protègent et favorisent la santé.

Au cours des dernières années, des cas très médiatisés comme celui de l'*E. coli* associé à XL Foods, l'émergence de pathogènes tels que le MERS-CoV au Moyen-orient, la résurgence de maladies évitables par la vaccination telles que la coqueluche et la rougeole ainsi que l'attention soutenue accordée à l'augmentation du taux d'obésité infantile ont fait ressortir la nécessité de pouvoir miser sur un système de santé publique solide.

Le mandat du BMHC consiste à offrir leadership et orientation en ce qui concerne la pratique en santé publique à l'Île-du-Prince-Édouard. Ce mandat est rempli en tenant compte des six fonctions essentielles liées à la santé publique : la protection de la santé; la surveillance de la santé; la prévention des maladies et des blessures; l'évaluation de la santé de la population; la promotion de la santé; et la préparation et l'intervention en cas d'urgence.

Vieillessement et fragilité

Vieillessement

Comme pour le Canada dans son ensemble, la population de l'Île-du-Prince-Édouard est vieillissante. Les personnes âgées représentaient 17,3 % de la population de l'Île, contre 15,3 % pour le Canada en 2013. La proportion d'Insulaires âgés de 65 ans et plus devrait augmenter au cours des prochaines années. En 2020, un Insulaire sur cinq sera âgé de plus de 65 ans; d'ici 2040, ce chiffre passera à presque un sur trois. C'est pourquoi il est important de comprendre le processus normal de vieillissement ainsi que les facteurs clés qui peuvent favoriser le vieillissement en santé de notre population.

Le processus de vieillissement peut être enrichissant lorsqu'on explore de nouveaux rôles, qu'on fait de nouvelles expériences et qu'on acquiert de nouvelles compétences. Vieillir en santé permet aux personnes âgées de conserver leur autonomie et d'avoir une bonne qualité de vie en profitant des occasions qui favorisent une bonne santé physique, sociale et mentale.

Investir dans les mesures favorisant le vieillissement en santé est une priorité importante pour les gouvernements parce que :

- Les personnes âgées contribuent grandement à leurs collectivités et à l'économie de par leur expérience, leur savoir et leur soutien aux générations plus jeunes ainsi que par le travail non rémunéré qu'elles accomplissent et leur contribution bénévole à la société.
- Le vieillissement en santé retarde l'apparition et diminue la gravité des maladies chroniques et des handicaps. Cela permet de réduire le coût des soins de santé ainsi que la nécessité des soins de longue durée et des soins à domicile.
- Les programmes favorisant le vieillissement en santé permettent de réaliser des améliorations mesurables au niveau de la mortalité et de la morbidité.
- Les Canadiens et les Insulaires estiment que soutenir le vieillissement en santé des personnes âgées fait partie intégrante de leurs valeurs.

De nombreux facteurs influent sur le vieillissement en santé, dont certains peuvent être modifiés et d'autres, non. L'âge, le sexe et l'hérédité ne sont pas modifiables; toutefois, il est possible de changer les habitudes au niveau de l'activité physique, de la saine alimentation, du tabagisme et de la consommation d'alcool. Les facteurs modifiables sont influencés non seulement par les comportements personnels, mais aussi par l'environnement dans lequel on vit. Les facteurs sociaux tels que le revenu, l'éducation, les collectivités amies des aînés et l'appartenance sociale interagissent entre eux de manière à créer un environnement qui peut favoriser le vieillissement en santé. À son tour, cet environnement permet de faire des choix personnels sains. Investir dans ces déterminants sociaux sous-jacents est une façon pour les gouvernements de soutenir le vieillissement en santé.

La dernière Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes – Vieillissement en santé a été utilisée pour observer les tendances en matière de santé chez les adultes vieillissants de l'Î.-P.-É. et faire des comparaisons avec ce qui se passe à l'échelle nationale. Les mesures du vieillissement qui ont été étudiées comprenaient : l'autoévaluation de la santé générale, l'autoévaluation de la santé mentale, l'intensité de la douleur, la mobilité et la santé fonctionnelle (c.-à-d. la cognition, l'audition, la mobilité, l'émotion et la vision), les facteurs sociaux (c.-à-d. l'appréciation de la vie, la participation à la vie sociale et la compagnie) ainsi que les comportements individuels (c.-à-d. l'activité physique, la nutrition, le tabagisme et la consommation excessive d'alcool).

Les résultats ont montré que les Insulaires vieillissants ressemblent beaucoup à l'ensemble des Canadiens en ce qui concerne la plupart des mesures du vieillissement. Voici quelques différences notables : les Insulaires de 65 ans et plus ont fait état d'une plus grande participation à la vie sociale et d'une meilleure santé générale que leurs homologues canadiens; les Insulaires de 50 ans et plus ont fait état de taux considérablement plus bas de consommation régulière d'alcool; malheureusement, les Insulaires de 65 ans et plus tiraient de l'arrière sur les Canadiens en ce qui concerne la cognition, l'audition et l'activité physique durant les loisirs; et les Insulaires âgés de 50 à 64 ans avaient moins de chance que les Canadiens d'avoir un indice de masse corporelle santé (IMC).

Fragilité

La fragilité est un état de vulnérabilité propice à engendrer une mauvaise santé. De nombreux facteurs contribuent à la fragilité d'une personne, y compris l'état nutritionnel, l'activité physique, les relations sociales et la santé mentale.

La fragilité est peut-être un meilleur prédicteur de santé que l'âge seul. Les personnes âgées qui sont fragiles pour leur âge risquent davantage d'être malades, d'avoir une moins bonne qualité de vie et de mourir prématurément. Bien qu'il n'existe pas de traitement spécifique pour la fragilité, la reconnaissance d'un état de préfragilité et de fragilité chez une personne âgée permet d'intervenir et de reconnaître sa vulnérabilité accrue et les risques pour sa santé. Il est important de se rappeler que les états de fragilité sont transitoires. Les personnes fragiles peuvent améliorer leur santé de façon à devenir préfragiles ou non fragiles.

Les données provenant de l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes ont été utilisées pour mesurer la fragilité à l'Île, par rapport au Canada. L'indice de fragilité a été établi en fonction de mesures telles que la santé générale, la santé émotionnelle/mentale, l'activité physique, la corpulence, la douleur et les maladies chroniques. Les mêmes proportions d'Insulaires et de Canadiens ont été classés comme non fragiles, préfragiles et fragiles. Au total, 43 % des personnes âgées de 65 ans et plus étaient fragiles, et 29 % de celles âgées entre 50 et 64 ans. En outre, 43 % des personnes âgées de 65 ans et plus étaient préfragiles, et 47 % de celles âgées entre 50 et 64 ans. Ces proportions, bien que très élevées, ne sont pas étonnantes compte tenu de la composition de la mesure de fragilité. La corpulence, le niveau d'activité et l'existence de maladies chroniques telles que le diabète et l'hypertension, sont des facteurs de risque bien connus et courants dans la population de l'Île.

Une proportion semblable de femmes et d'hommes étaient considérés comme fragiles. Les personnes veuves, séparées et divorcées étaient plus fragiles que celles qui vivaient en union ou étaient célibataires. Aucune différence n'a été constatée entre les personnes vivant en milieu urbain et celles vivant en milieu rural. La fragilité diminuait lorsque le revenu du ménage et le niveau de scolarité augmentaient, ce qui fait ressortir l'importance des facteurs sociaux en matière de santé. Selon les données canadiennes, la consommation des portions quotidiennes recommandées de fruits et de légumes était moins probable lorsque la fragilité augmentait, et le tabagisme était plus probable lorsque la fragilité était plus élevée. La consommation d'alcool ne semblait pas avoir de lien significatif avec la fragilité. Comme on s'y attendait, le recours aux soins de santé en général augmentait avec la fragilité, les personnes fragiles étant plus susceptibles d'avoir reçu des services médicaux, y compris les soins d'un médecin et des soins hospitaliers.

Mesurer la fragilité permet d'apporter des améliorations en matière de santé dès maintenant. Cet indicateur peut ensuite servir de référence pour surveiller les taux de fragilité dans l'avenir et suivre les tendances qui se développent pendant que notre population continue de vieillir.

Les gouvernements, les fournisseurs de soins de santé et les individus ont tous un rôle à jouer en ce qui concerne l'amélioration des facteurs qui contribuent à la fragilité. Favoriser le mieux-être en faisant la promotion du concept de collectivités amies des aînés, de l'activité physique, de la saine alimentation, de la prévention des chutes, de la lutte contre le tabagisme, de la santé mentale et de l'appartenance sociale sera bénéfique pour les Insulaires fragiles aujourd'hui et préparera la prochaine génération à bien vieillir. Le revenu et l'éducation sont des facteurs clés qui ont une incidence sur la fragilité et la santé de tout le monde. Poursuivre la lutte contre la pauvreté et s'efforcer d'offrir un système d'éducation solide sont peut-être les interventions gouvernementales les plus importantes pour assurer l'équité en matière de santé pour l'ensemble des Insulaires.

Même si nous ne pouvons changer la composition de notre population vieillissante, nous pouvons travailler à en réduire la fragilité à tous les âges. L'Î.-P.-É. devrait viser à ce que sa population soit la plus en santé possible à tous les âges.

Les facteurs qui préviennent la fragilité sont les mêmes que ceux qui favorisent le vieillissement en santé. En outre, ceux-ci sont essentiels pour assurer notre mieux-être général et permettent de « Continuer à jouir de la vie ».

Tendances en matière de santé

La section sur les tendances en matière de santé est subdivisée en quatre sous-sections : données démographiques, état de santé et déterminants, maladies communes et chroniques, et maladies transmissibles. Les Insulaires sont comparés à l'ensemble de la population canadienne, afin d'évaluer l'écart ou la similitude entre les taux de l'Î.-P.-É. et les taux nationaux.

Voici un résumé des principales constatations pour chaque sous-section.

Données démographiques

- Les Insulaires de sexe masculin nés en 2008 devraient vivre jusqu'à 78 ans et les Insulaires de sexe féminin, jusqu'à 83 ans, soit une espérance de vie semblable à celle des Canadiens et des Canadiennes. L'espérance de vie s'est accrue lentement au fil du temps et celle du Canada figure parmi les plus élevées au monde.
- Le cancer, les maladies du cœur et les accidents vasculaires cérébraux sont les principales causes de décès non accidentel, et représentent plus de la moitié de tous les décès tant à l'Î.-P.-É. qu'au Canada.
- Le taux de bébés ayant une insuffisance de poids à la naissance est moins élevé à l'Î.-P.-É. qu'au Canada et est resté stable au fil des ans.
- Le niveau de scolarité à l'Î.-P.-É. s'améliore, comme au Canada; toutefois, les études postsecondaires sont plus probables lorsque le statut socioéconomique (mesuré en quintiles) s'améliore.
- Le revenu médian des ménages à l'Î.-P.-É. augmentait depuis 2000; toutefois, depuis 2008, on observe une tendance à la baisse. Il est considérablement inférieur au revenu médian des ménages canadiens.
- Le taux de chômage à l'Î.-P.-É. a diminué depuis le début des années 1990, mais demeure toujours plus élevé que celui enregistré au Canada.

État de santé et déterminants

- La même proportion d'Insulaires et de Canadiens indiquent que leur santé est très bonne ou excellente (60 % et 61 %, respectivement); toutefois, cette proportion diminue avec l'âge et augmente lorsque le statut socioéconomique s'améliore.
- Plus de 70 % des Insulaires et des Canadiens indiquent que leur santé mentale est très bonne ou excellente; toutefois, cette proportion diminue avec l'âge et augmente lorsque le statut socioéconomique s'améliore. On a constaté une augmentation du nombre de personnes qui indiquent que leur santé mentale est passable ou mauvaise, tant à l'échelle provinciale que nationale.

-
- Moins du tiers des Insulaires consomment les cinq portions quotidiennes recommandées de fruits et de légumes, ce qui est inférieur à la proportion canadienne. Les femmes sont beaucoup plus susceptibles de consommer au moins cinq portions de fruits et de légumes par jour que les hommes.
 - La proportion de femmes insulaires qui allaitent leurs nourrissons au moment de quitter l'hôpital a augmenté de façon soutenue au fil des ans.
 - Les Insulaires sont davantage susceptibles d'être obèses que les Canadiens. Il est préoccupant que 60 % des Insulaires (de 18 ans et plus) fassent de l'embonpoint ou soient obèses.
 - Les Insulaires sont moins susceptibles d'être physiquement actifs que les Canadiens. L'inactivité augmente avec l'âge et diminue lorsque le statut socioéconomique s'améliore.
 - Bien que la même proportion d'Insulaires et de Canadiens indiquent qu'ils consomment de l'alcool, le taux de consommation abusive d'alcool à l'Î.-P.-É. est toujours plus élevé que pour le Canada et la tendance est à la hausse.
 - Une même proportion d'Insulaires et de Canadiens indiquent qu'ils fument tous les jours.
 - Une plus grande proportion d'Insulaires que de Canadiens ont été exposés à la fumée secondaire dans les voitures. Les proportions d'Insulaires et de Canadiens exposés à la fumée secondaire à la maison et dans les lieux publics ne différaient pas de façon marquée.
 - Plus de la moitié des Insulaires ont l'intention de prendre des mesures pour améliorer leur santé au cours de la prochaine année. La grande majorité a l'intention de faire plus d'exercice.
 - Une proportion plus élevée d'Insulaires que de Canadiens font état d'un fort sentiment d'appartenance à leur communauté et cela n'a pas changé au fil du temps.

Maladies communes et chroniques

- Les Insulaires sont plus susceptibles d'avoir une maladie chronique (arthrite, asthme, maladies du cœur, diabète ou cancer) que les Canadiens, soit 31 % contre 28 %, respectivement.
- Les cancers de la prostate (hommes), du sein (femmes), du poumon et colorectaux sont les cancers diagnostiqués les plus répandus à l'Î.-P.-É. et au Canada. Le cancer est plus répandu chez les hommes que chez les femmes.
- Une même proportion d'Insulaires que de Canadiens ont le diabète, lequel est plus fréquent chez les hommes et considérablement en hausse après l'âge de 40 ans.
- Un Insulaire sur cinq âgé de 20 ans et plus a eu un diagnostic d'hypertension. L'hypertension est plus répandue chez les femmes, mais l'écart entre les hommes et les femmes diminue au fil du temps.
- Plus d'un Insulaire sur dix a eu un diagnostic d'asthme, maladie qui est plus diagnostiquée dans la tranche plus jeune de notre population.

- Un Insulaire sur sept (de 35 ans et plus) a eu un diagnostic de maladie pulmonaire obstructive chronique (MPOC), laquelle est principalement causée par le tabagisme.
- En 2010, plus de 20 000 Insulaires (15,1 %), dont 57 % de femmes, ont été traités pour un problème de santé mentale. La proportion d'Insulaires traités pour un problème de santé mentale augmente avec l'âge, et les troubles mentaux les plus fréquents chez les Insulaires âgés de 80 ans et plus sont la démence, la dépression et l'état de confusion aigu.

Maladies transmissibles

- En 2013, l'infection transmissible sexuellement la plus courante à l'Î.-P.-É. était la chlamydia, laquelle représentait plus de 50 % de toutes les infections transmissibles sexuellement et par le sang. La majorité des cas de chlamydia sont survenus chez des gens âgés entre 20 et 29 ans, et l'on indique que la consommation d'alcool jumelée à des comportements sexuels risqués constitue le principal facteur de risque.
- Le nombre de nouveaux cas d'hépatite C à l'Î.-P.-É. est en hausse. Les cas récents font état d'un historique d'usage de drogues injectables. D'après l'analyse des données de 2010 à 2013, les hommes représentaient la majorité des cas (66 %) et l'âge médian de ceux-ci était de 35 ans.
- Au cours de la saison grippale 2012-2013, dans 44 % des cas de grippe confirmés en laboratoire, les personnes ont été hospitalisées. Une maladie chronique était présente dans 64 % de tous les cas de grippe où les patients ont été hospitalisés. La vaccination contre la grippe est recommandée tous les ans pour la population en générale et il a été démontré qu'elle permet de prévenir des infections graves nécessitant une hospitalisation. En 2011-2012, 33 % des Insulaires ont reçu leur vaccin annuel contre la grippe. Environ 61 % des personnes âgées ont été vaccinées.

Des faits aux gestes

Le Bureau du médecin hygiéniste en chef (BMHC) offre leadership et orientation en ce qui concerne la pratique en santé publique à l'Î.-P.-É. Dans le cadre de ce mandat, le BMHC administre des programmes consacrés aux priorités en matière de santé publique dans les domaines de la protection de la santé, de la prévention des maladies et des blessures, de la promotion de la santé, de la surveillance de la santé ainsi que de l'évaluation de la santé de la population et de la gestion des urgences. Le Rapport du MHC précédent a fait ressortir cinq aspects prioritaires importants pour améliorer la santé publique à l'Î.-P.-É. Au cours des deux dernières années, le BMHC a fait des progrès considérables en ce qui concerne ces aspects prioritaires. Ceux-ci ainsi que les activités qui s'y rattachent sont mis en évidence ci-dessous.

Faits saillants et activités du BMHC

- 1) Continuer à miser de façon marquée sur les programmes de protection de la santé qui sont prescrits par la *Public Health Act* (loi sur la santé publique), y compris la protection des aliments, l'immunisation ainsi que la surveillance et le suivi des maladies transmissibles.
 - Renouvellement de la *Public Health Act* (loi sur la santé publique), y compris les modifications au *Notifiable Diseases and Conditions and Communicable Disease Regulations* (règlement sur les maladies transmissibles, et les états et maladies à déclaration obligatoire), et modifications proposées au *Food Premises Regulations*

-
- (règlement régissant les services d'alimentation), en vue de mieux protéger la santé publique à l'Î.-P.-É.
- Mise en œuvre et évaluation d'un modèle fondé sur le risque pour l'inspection des services d'alimentation.
 - Renforcement du programme de vaccination infantile de l'Î.-P.-É. avec les ajouts suivants :
 - o Vaccin contre le virus du papillome humain (VPH) pour les garçons de 6^e année.
 - o L'adoption à plus de 90 % du vaccin antirotavirus pour les nourrissons a permis une réduction de 97 % des hospitalisations attribuables au rotavirus.
 - o Vaccination contre la coqueluche des parents et autres proches des nouveau-nés (stratégie d'immunisation de l'entourage).
 - Gestion de plusieurs éclosions notamment de maladies gastrointestinales, de grippe, de rougeole et de coqueluche.
- 2) Améliorer le taux de vaccination afin d'assurer une meilleure protection contre les maladies évitables par la vaccination.
- Mise sur pied d'un comité provincial sur les taux d'immunisation dans le but d'améliorer les taux d'immunisation des enfants de l'Î.-P.-É. avant l'âge de deux ans. L'accent est mis sur trois aspects : la sensibilisation des fournisseurs de soins de santé, l'établissement des indicateurs de réussite ainsi que la sensibilisation et l'information de la population.
 - Introduction de la vaccination contre la grippe gratuite pour les personnes âgées de 65 ans et plus, en collaboration avec Santé Î.-P.-É.
- 3) Maintenir un système de surveillance rigoureux afin de favoriser une élaboration éclairée des programmes et politiques de santé publique.
- Instauration de pratiques exemplaires pour la surveillance à l'échelle provinciale et la reddition de comptes à l'échelle nationale.
- 4) Collaborer avec les partenaires du ministère de la Santé et du Mieux-être, les autres ministères et tous les Insulaires en vue de favoriser l'atteinte d'un poids santé. Cela comprend l'amélioration du taux d'allaitement et l'élaboration d'une politique provinciale en matière d'allaitement maternel.
- Introduction de la politique en matière d'allaitement maternel en juillet 2012. Collaboration avec Santé Î.-P.-É. en vue d'obtenir la désignation Amis des bébés (<http://breastfeedingcanada.ca/BFI.aspx>).
- 5) De concert avec les Insulaires et nos partenaires, notamment dans le domaine de la promotion de la santé, s'attaquer au fardeau considérable qu'impose à notre société les taux élevés de maladies chroniques telles que les maladies du cœur, le cancer et le diabète.
- Fournir activement de l'information et des analyses à propos de la santé de la population de l'Î.-P.-É. aux intervenants clés. Entre autres :
 - o Produire et mettre à jour des rapports sur les maladies chroniques (diabète, hypertension, MPOC, asthme, maladie du cœur, santé mentale, etc.) deux fois par an, annuellement, mensuellement ou au besoin.

- Participation à un certain nombre de groupes de travail et de comités, y compris le groupe de travail intégré sur les maladies chroniques et le comité directeur sur la stratégie provinciale de lutte contre le cancer.
- Introduction du *Tanning Facility Regulations* (règlement régissant les salons de bronzage) relevant de la *Public Health Act* (loi sur la santé publique).

6) Autres

- Instauration du programme *Period of PURPLE Crying®* qui est conçu pour renseigner les parents et les fournisseurs de soins sur les pleurs des bébés afin qu'ils y soient préparés et qu'ils y réagissent de façon sécuritaire.
- En juin 2012, les bureaux de l'état civil de l'Î.-P.-É. ont instauré des services à la naissance groupés qui permettent aux parents d'accéder facilement et efficacement aux services gouvernementaux en rapport avec la naissance d'un enfant. Depuis que ces services groupés sont à la disposition des parents, 98 % d'entre eux y ont accédé au moment de l'enregistrement de la naissance.

Conclusion

Le rôle de la santé publique consiste notamment à élaborer et à influencer les politiques publiques afin de garantir que la population est en aussi bonne santé que possible ainsi qu'à prévenir les blessures, les maladies et les décès prématurés. Nous savons que les moindres petits changements apportés aux habitudes de vie d'une personne aujourd'hui auront un effet positif sur sa santé; cependant, il peut falloir des années avant que ces améliorations aient une incidence sur l'état de santé de la population dans son ensemble.

Les données indiquent que des revenus suffisants et l'éducation sont des facteurs clés qui influent sur tous les aspects de la santé, y compris la fragilité. Intervenir par rapport à ces déterminants sociaux de la santé nécessite un effort concerté échelonné dans le temps. Poursuivre la lutte contre la pauvreté et s'efforcer d'offrir un système d'éducation solide sont peut-être les interventions gouvernementales les plus importantes pour la santé et le vieillissement en santé de l'ensemble des Insulaires. Le Bureau du médecin hygiéniste en chef va continuer de mettre l'accent sur la promotion de la santé, la prévention et la protection, de façon à aider les Insulaires à améliorer leur santé et à vieillir en santé.

