

**Promouvoir, prévenir,  
protéger - Rapport du médecin  
hygiéniste en chef de l'Î.-P.-É.  
et tendances en matière de  
santé en 2012**

Monsieur le ministre,

J'ai le privilège de vous présenter le premier Rapport du médecin hygiéniste en chef de l'Î.-P.-É. Ce document intitulé Promouvoir, prévenir, protéger - Rapport du MHC et tendances en matière de santé en 2012 résume l'information clé en matière de santé publique du point de vue des programmes et des tendances à l'Î.-P.-É.

Le tout respectueusement soumis,

A handwritten signature in black ink, consisting of a stylized 'H' and 'M' followed by a horizontal line extending to the right.

D<sup>re</sup> Heather Morrison  
Médecin hygiéniste en chef

## Lettre aux Insulaires

Beaucoup d'entre nous ont déjà tenu dans leur bras un enfant ou un être cher fiévreux. On ne peut s'empêcher de s'inquiéter. Je sais pour ma part que je m'inquiète lorsque mes enfants sont malades. Or, encore plus terrible aurait été ce sentiment il y a de nombreuses années si la fièvre avait été provoquée par la diphtérie, la rougeole, la rubéole ou la polio, alors qu'il n'existait pas de vaccins. En fait, l'Î.-P.-É. a été l'un des premiers endroits au Canada à offrir un accès gratuit à plusieurs de ces vaccins destinés aux enfants. Avant l'avènement de ces programmes universels de vaccination, par exemple, on dénombrait 300 000 cas de rougeole au Canada par année, dont 300 morts et 300 enfants avec des lésions cérébrales. Depuis l'arrivée du vaccin, on enregistre moins de 20 cas par année au Canada et aucun décès. N'est-ce pas incroyable? Il faut savoir qu'*aucune* autre intervention médicale (tomodensitogrammes, chirurgies spécialisées, etc.) n'a permis de sauver la vie d'autant de nourrissons et d'enfants au cours des 50 dernières années que l'immunisation.

La santé publique est une question de prévention des maladies. Il s'agit de promouvoir des modes de vie plus sains auprès de la population et de contribuer à réduire les disparités en matière de santé. Selon l'Organisation mondiale de la Santé (OMS), la santé publique « est l'ensemble des mesures organisées prises pour prévenir les maladies, favoriser la santé et prolonger la vie de l'ensemble de la population ». Or, les progrès les plus significatifs enregistrés dans le domaine de la santé au cours du dernier siècle ont été en santé publique, notamment la prévention des blessures, la pasteurisation, l'immunisation et la salubrité de l'eau. Ce sont justement des questions de ce genre et la possibilité d'avoir un impact sur la vie de bien des gens qui m'ont amenée à étudier le domaine de la santé publique et à y travailler. Je me sens tellement privilégiée d'avoir l'occasion de le faire à l'Î.-P.-É., au sein d'une communauté à laquelle je tiens, puisque j'y ai grandi et que j'y élève maintenant ma famille.

Le Bureau du médecin hygiéniste en chef (BMHC) de l'Î.-P.-É. offre leadership et orientation en ce qui concerne la pratique en santé publique, y compris la protection et la promotion de la santé, la prévention des maladies, la surveillance, la gestion des urgences sanitaires et la recherche, au ministère de la Santé et du Bien-être ainsi qu'à tous les Insulaires. Ce premier rapport du MHC vise à fournir de l'information à propos des aspects de la santé publique dont nous avons la capacité et l'obligation d'assurer la gestion en vertu de la *Public Health Act* (loi sur la santé publique), c'est-à-dire ce que nous mesurons, et aussi à donner une idée de ce que nous faisons. Même si beaucoup des questions et des enjeux auxquels nous faisons face quotidiennement ne sont pas abordés dans ce rapport, nous nous sommes efforcés de présenter les principales sphères de responsabilité. Dans le présent rapport, nous jetons également un regard sur les tendances en ce qui concerne la santé des Insulaires... nous traçons notre « portrait ». Par exemple, nous savons que notre population vieillit, qu'elle affiche des taux plus élevés de certaines maladies chroniques par rapport au reste du pays, mais qu'elle tend à être plus heureuse, à avoir un fort sentiment d'appartenance et à envisager de faire quelque chose pour améliorer sa santé.

Le présent rapport fournit de l'information à la population et au gouvernement dans l'espoir d'aider à orienter les décisions personnelles et politiques dans l'avenir ainsi que de promouvoir et de protéger la santé des Insulaires. Toutefois, nous devons tous mettre la main à la pâte. Notre bureau continuera de mesurer les taux de vaccination des maladies évitables par la vaccination, et vous pouvez nous aider à assurer la protection de vos enfants, de vous-mêmes et de vos voisins en vous faisant vacciner comme il se doit. Nous continuerons d'essayer de prévenir et de surveiller les maladies transmissibles et chroniques, mais vous pouvez nous assister en adoptant un mode de vie sain, c'est-à-dire en étant actifs, en mangeant bien, en

cessant de fumer, en limitant votre consommation d'alcool et en adoptant des pratiques sexuelles sans risque. Nous continuerons de travailler sur les questions liées à la salubrité alimentaire et aux pratiques en matière de manipulation des aliments afin d'éviter que nous tombions malades, mais vous devez faire votre part en vous lavant bien les mains et en essayant de comprendre notre travail. Nous allons aussi continuer de travailler à augmenter les taux d'allaitement, mais nous avons besoin de votre appui pour y arriver. J'espère que nous travaillerons ensemble en vue de favoriser l'atteinte d'un poids santé et d'aider ainsi nos enfants et nos collectivités. Toutes ces choses auront un impact sur la santé de chacun et sur la santé des Insulaires dans leur ensemble.

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 qu'ensemble nous pouvons y arriver. Il en va de *notre santé publique*. Servir les Insulaires est vraiment un honneur et un privilège. Merci.

Heather Morrison, MD. Ph.D.

# Résumé

Le document intitulé Rapport du médecin hygiéniste en chef de l'Île-du-Prince-Édouard et tendances en matière de santé en 2012 aborde certains aspects clés des programmes qui relèvent du Bureau du médecin hygiéniste en chef (BMHC) et résume certaines données importantes en matière de santé provenant de diverses sources, aussi bien fédérales que provinciales.

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* à Walkerton, du SRAS à Toronto et, à l'échelle mondiale, de la pandémie de grippe A (H1N1) en 2009 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. Ce mandat est rempli dans le cadre de 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.

## Programmes du Bureau du médecin hygiéniste en chef

- **Épidémiologie**

L'unité d'épidémiologie offre des conseils et son expertise au MHC, au sous-ministre et au ministre en ce qui concerne les principaux enjeux dans le domaine de la santé à l'Î.-P.-É. L'unité soutient la prise de décisions fondées sur des données probantes et favorise l'amélioration continue en produisant, en analysant et en interprétant des données.

- **Hygiène de l'environnement**

Le Bureau de l'hygiène de l'environnement, en coordination avec le BMHC, est chargé de l'application de plusieurs lois et règlements, y compris la *Public Health Act* (loi sur la santé publique) et son règlement d'application. Le programme de protection des aliments est un programme d'inspection primaire dirigé par le Bureau de l'hygiène de l'environnement en vertu de la *Public Health Act* (loi sur la santé publique). Il s'agit d'un vaste programme qui englobe l'attribution de permis, des inspections régulières et de suivi, le suivi des plaintes et des maladies signalées, l'application de la réglementation et l'éducation. En 2010, le Bureau de l'hygiène de l'environnement a effectué 1 822 inspections et réinspections qui ont donné lieu à 13 avertissements et à deux ordonnances de santé publique. En outre, 21 programmes d'éducation pour les services alimentaires ont été offerts.

- **Maladies transmissibles**

Le programme de maladies transmissibles assure la surveillance de plus de 50 maladies transmissibles à déclaration obligatoire en vertu de la *Public Health Act* de l'Î.-P.-É. (loi sur la santé publique) et de son règlement d'application. Le programme régit la notification aux partenaires, l'enquête, les mesures de contrôle et la surveillance de ces maladies. La section portant sur les tendances en matière de santé du présent rapport met en évidence les taux des maladies transmissibles dans la province.

- **Immunisation**

L'immunisation est une des pierres angulaires de la pratique en santé publique, et constitue un des moyens les plus bénéfiques et efficaces de prévenir la maladie qui aient jamais été utilisés dans le domaine de la santé. L'objectif du programme d'immunisation de l'Î.-P.-É. est de fournir des vaccins sûrs et efficaces pour protéger la population contre les maladies évitables par la vaccination. Le BMHC est préoccupé par la baisse des taux de vaccination des enfants à cause du risque de réémergence de maladies infantiles comme la rougeole et la coqueluche, et travaille à des initiatives visant à améliorer la protection de notre population insulaire.

- **Programme d'échange de seringues**

Depuis avril 2009, le ministère de la Santé et du Mieux-être et Santé Î.-P.-É. ont travaillé conjointement à mettre sur pied un programme d'échange de seringues (PES) à l'intention des utilisateurs de drogues injectables (UDI). L'objectif principal est de prévenir la transmission d'infections telles que le virus de l'immunodéficience humaine (VIH), l'hépatite C et l'hépatite B qui se propagent lorsque les UDI partagent leur matériel. Le PES est établi à quatre endroits à l'Î.-P.-É. et, en 2011, environ 88 000 seringues ont été distribuées et plus de 75 000 ont été rapportées pour une élimination sécuritaire.

- **Prévention et contrôle des infections**

Le programme provincial de prévention et de contrôle des infections a été instauré dans le but d'accroître la capacité de composer efficacement avec les maladies infectieuses actuelles et émergentes. Le programme est axé sur l'élaboration de normes et de directives, l'éducation et la formation à l'intention des fournisseurs de soins de santé, et sur l'établissement d'un programme provincial de surveillance des infections associées aux soins de santé ou acquises dans la communauté.

- **Soins périnataux**

L'objectif du programme de soins périnataux (PSP) de l'Î.-P.-É. est d'optimiser la santé du fœtus, de la mère, du nouveau-né et de la famille au cours des périodes prénatales et postnatales. Le programme a la charge de la base de données périnatales de la province. L'amélioration des taux d'allaitement (aussi bien sur le plan de l'incidence que de la durée) continue d'être une priorité pour le PSP et l'on travaille actuellement à élaborer une politique provinciale en matière d'allaitement maternel.

- **Gestion des urgences sanitaires**

La gestion des urgences sanitaires est un aspect essentiel de la santé publique. Le BMHC joue un rôle de premier plan dans le système de santé de l'Î.-P.-É. en ce qui concerne la gestion des urgences sanitaires, notamment sur le plan de l'élaboration et de la tenue à jour du plan provincial de lutte contre la pandémie d'influenza dans le secteur de la santé.

- **Statistiques de l'état civil**

Le programme des statistiques de l'état civil s'occupe de la collecte, de l'enregistrement et de la tenue à jour des données de l'état civil de la province, y compris les naissances, les décès, les mariages, les adoptions, les divorces, les mortinaissances et les changements de nom. Le programme des statistiques de l'état civil assure un enregistrement exact et opportun de ces données afin d'offrir à la population des services efficaces et sûrs, en temps utile. L'information est de plus en plus utilisée en planification et en recherche sanitaires.

## 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. Dans le présent document, 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

- L'Î.-P.-É., comme le Canada et de nombreux pays du monde, a une population vieillissante. Selon les projections actuelles, d'ici 2020, un Insulaire sur cinq aura plus de 65 ans. D'ici 2040, un Insulaire sur trois sera âgé de plus de 65 ans.
- Les Insulaires de sexe masculin nés en 2007 devraient vivre jusqu'à 78 ans et les Insulaires de sexe féminins, 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 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.
- Le revenu annuel moyen par personne à l'Î.-P.-É. a augmenté au cours des dix dernières années, mais est toujours inférieur à celui enregistré au Canada.
- 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

- Près des deux tiers des Insulaires et 60 % des Canadiens indiquent que leur santé est très bonne ou excellente.
- La majorité des Insulaires et des Canadiens indiquent que leur santé mentale est très bonne ou excellente.
- Les Insulaires sont moins susceptibles que les Canadiens de consommer 5 portions ou plus de fruits et de légumes par jour.
- Le taux d'incidence de l'allaitement a augmenté de façon soutenue au fil des ans, mais il y a encore place à l'amélioration.
- Les Insulaires sont davantage susceptibles d'être obèses que les Canadiens.

- L'Î.-P.-É. et le Canada affichent des taux similaires d'enfants et de jeunes adultes qui déclarent souffrir d'embonpoint ou d'obésité.
- Les Insulaires sont moins susceptibles d'être physiquement actifs que les Canadiens.
- Une proportion plus élevée d'Insulaires que de Canadiens indiquent avoir une consommation abusive d'alcool et la situation n'a pas changé au fil des ans.
- Une même proportion d'Insulaires que de Canadiens indiquent qu'ils fument tous les jours. Ce taux a diminué entre 1995 et 2005, et est resté stable depuis.
- Une proportion moins élevée d'Insulaires que de Canadiens sont exposés à la fumée secondaire dans les lieux publics.
- 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.

### **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.
- 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.
- Les Insulaires (âgés entre 50 et 74) sont moins susceptibles que les Canadiens de subir un dépistage du cancer colorectal par recherche de sang occulte dans les selles ou par coloscopie/sigmoïdoscopie. En 2011, le programme de dépistage par recherche de sang occulte dans les selles a été étendu à l'ensemble de l'Île pour tous les Insulaires âgés entre 50 et 75 ans.
- Une même proportion d'Insulaires que de Canadiens ont un diabète de type 2, plus fréquent chez les hommes et considérablement en hausse après l'âge de 45 ans.
- Un Insulaire sur cinq a eu un diagnostic d'hypertension. Les femmes sont plus susceptibles d'être atteintes d'hypertension.
- Un Insulaire sur dix a eu un diagnostic d'asthme, maladie qui est plus répandue dans la tranche plus jeune de notre population.
- La proportion d'Insulaires qui reçoit un diagnostic de MPOC augmente depuis 2000.



## Maladies transmissibles

- En 2010, l'infection transmissible sexuellement la plus courante à l'Î.-P.-É. était la chlamydia, laquelle représentait plus de 75 % de toutes les infections transmissibles sexuellement et par le sang. Plus des deux tiers des cas de chlamydia sont survenus chez des gens âgés entre 20 et 29 ans.
- La grippe a été la maladie évitable par la vaccination la plus courante à l'Î.-P.-É. au cours de la saison grippale 2010-2011. La répartition selon l'âge et le sexe était uniforme. Dans près de 50 % des cas de grippe confirmés en laboratoire, les personnes ont été hospitalisées. Il est bien connu que le nombre de cas confirmés en laboratoire est grandement inférieur au nombre réel de cas de grippe.
- Parmi les maladies entériques, d'origine alimentaire et d'origine hydrique, la campylobactériose a représenté 39 % de tous les cas signalés, laquelle était suivie de près par la salmonellose (37 %), puis par les infections parasitaires (17 %). Plus de 60 % des cas de salmonellose étaient de type *S. Enteritidis*, et il s'agissait de la première fois que ce sérotype était aussi prédominant à l'Î.-P.-É.
- Le nombre de nouveaux cas d'hépatite C à l'Î.-P.-É. a augmenté entre 2009 et 2010. Cette hausse s'alignait avec une augmentation du nombre de tests de dépistage de l'hépatite C.
- Au total, cinq cas de coqueluche ont été signalés en 2010. Cette tendance à la hausse a été constatée partout en Amérique du Nord. Afin d'intensifier les efforts déployés pour protéger les enfants de l'Île contre la coqueluche, une stratégie d'immunisation de l'entourage a été lancée dans l'ensemble de la province en vue de proposer le vaccin contre la coqueluche (dTAP) aux nouvelles mamans après l'accouchement, dans les hôpitaux, ainsi qu'aux autres proches (ex. : père, grands-parents, nourrice, etc.) par l'entremise des services infirmiers de santé publique. Cette stratégie vise à prévenir la transmission de la coqueluche par les adultes aux enfants.

## Conclusions

Au cours du dernier siècle, des améliorations sur le plan de la santé et de la qualité de vie ont fait du Canada une des nations les plus en santé du monde. Le présent rapport fournit des comparaisons avec le reste du Canada ainsi que dans le temps sur un certain nombre et une variété d'indicateurs. Dans bien des domaines, l'Î.-P.-É. est semblable au reste du Canada et a connu une amélioration au fil des ans. Les Insulaires jouissent d'une espérance de vie semblable à celle du reste du Canada, et la majorité de notre population indique que sa santé générale est très bonne ou excellente.

Toutefois, certains aspects sont préoccupants et nécessitent qu'on leur accorde de l'attention. Notre population est vieillissante, cela n'est pas une surprise, et au fur et à mesure que nous vieillissons, le risque d'être atteint de maladies chroniques augmente. Avoir une maladie chronique peut nuire au mode de vie et au sentiment de bien-être, et restreindre la possibilité d'autonomie. Bien que certains facteurs de risque comme le vieillissement et la génétique soient inévitables, beaucoup peuvent être modifiés ou changés. Les facteurs de risque modifiables comprennent l'embonpoint ou l'obésité, l'inactivité physique et le tabagisme. Même si le taux de tabagisme est stable depuis 2005, les Insulaires sont plus susceptibles de souffrir

d'embonpoint ou d'obésité que le reste du Canada. En outre, les Insulaires sont moins susceptibles d'être actif physiquement que le reste des Canadiens. Il est déconcertant de penser que les enfants d'aujourd'hui pourraient former la première génération à subir un déclin de son espérance de vie en raison de la hausse de facteurs de risque comme l'obésité et le manque d'activité physique, lesquels contribuent inévitablement au développement hâtif de maladies chroniques telles que le diabète de type 2 et l'hypertension. Outre les inquiétudes au sujet de l'augmentation des maladies chroniques, les programmes de santé publique bien établis font face à un problème important. Le recul des taux d'immunisation au sein d'une population peut entraîner la résurgence de maladies telles que les oreillons, la rougeole et la coqueluche qui avaient déjà été maîtrisées dans le passé.

La bonne nouvelle est que plus de la moitié des Insulaires ont indiqué qu'ils avaient l'intention de prendre des mesures pour améliorer leur santé au cours de la prochaine année, la majorité ayant précisé qu'elle prévoyait être plus active physiquement. En outre, les Insulaires font état d'un fort sentiment d'appartenance à leur communauté, ce qui est important du point de vue de la santé mentale et du bien-être collectif. Ces deux facteurs peuvent avoir un effet protecteur contre les facteurs de stress de la vie. Les personnes qui décident d'agir, à n'importe quel moment, en vue de favoriser une meilleure santé, que ce soit en arrêtant de fumer, en étant plus actifs physiquement ou en faisant vacciner un enfant, contribueront à une amélioration de la santé de la collectivité au fil du temps.

## Regard vers l'avenir

Le rôle de la santé publique consiste notamment à élaborer et à influencer les politiques publique 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. Pour ce faire, on mise sur l'éducation et la sensibilisation, les programmes de santé publique comme ceux d'immunisation et de protection des aliments, ainsi que la collecte et la production de données exactes et opportunes pour soutenir les décisions portant sur les programmes et les politiques.

Voici quelques-unes des priorités du BMHC pour l'avenir :

- 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.
- 2) Améliorer le taux de vaccination des enfants afin d'assurer une meilleure protection contre les maladies évitables par la vaccination. Il est aussi prioritaire de sensibiliser davantage la population à l'immunisation des adultes.
- 3) Maintenir un système de surveillance rigoureux afin de favoriser une élaboration éclairée des programmes et politiques de santé publique.
- 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.

- 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. Notre principal objectif doit être de prévenir les maladies chroniques et de réduire leur fréquence.