

Monsieur le Premier Ministre,

La santé et le bien-être des enfants de l'Île-du-Prince-Édouard sont de la plus grande importance. Les premières années de l'enfance sont une période déterminante pour influencer de façon positive l'avenir des enfants. Il nous faut tout d'abord cerner la situation actuelle des enfants de l'Île.

Le rapport sur les enfants de l'Île-du-Prince-Édouard 2017 explore les liens entre les déterminants sociaux de la santé, l'équité en santé, les comportements sains et les résultats en matière de santé pour les enfants de l'Île. Les facteurs de risque sur le plan du développement sain, du développement cognitif et de l'environnement social des enfants sont également pris en considération. Le rapport cerne une série d'indicateurs clés de la santé et du bien-être des enfants à l'Île, et nous invite à agir. Le gouvernement, les organismes, les écoles, les communautés, les parents et les familles devront travailler ensemble en vue de favoriser de façon optimale la santé et le bien-être à l'Île-du-Prince-Édouard. Investir dans nos enfants, c'est non seulement investir dans leur avenir, mais aussi dans celui de tous les Insulaires.

Respectueusement,

D^r Heather Morrison

Médecin hygiéniste en chef, Î.-P.-É.

RÉSUMÉ

La santé et le bien-être des enfants témoignent de leur qualité de vie générale. Au cours des premières années de la vie, le développement s'effectue rapidement dans tous les domaines. La recherche indique qu'un niveau élevé de stress et d'adversité durant l'enfance a des conséquences pour toute la vie, dont une propension à adopter des comportements néfastes ou à faire de mauvais choix de vie, un faible niveau d'instruction ainsi qu'une hausse de la fréquence et de la prévalence des maladies chroniques. Les expériences vécues durant les premières années de vie ont des implications à long terme pour l'enfant et la société puisque la vie adulte a ses racines dans l'enfance.

Lorsqu'ils ont l'occasion de vivre des expériences positives qui favorisent un développement sain et qu'ils bénéficient du soutien nécessaire pour relever les défis qui surviennent, les enfants parviennent à réaliser leur plein potentiel. Malheureusement, beaucoup d'enfants canadiens n'ont pas accès à de telles expériences positives et mesures de soutien pour relever les défis. Dans le rapport de 2013 de l'UNICEF intitulé *Le bien-être des enfants dans les pays riches*, le Canada se classait au milieu du peloton, soit au 17^e rang sur 29 des pays les plus riches du monde. Les enfants canadiens qui vivent dans la pauvreté ou se déclarent comme Autochtones s'en sortent moins bien que l'enfant canadien moyen. Les analyses coûts-avantages révèlent qu'il est rentable d'investir dans les environnements et les programmes pour la petite enfance.

Déterminants sociaux de la santé et du bien-être des enfants

La santé et le développement d'une personne sont façonnés par tout un éventail de facteurs qui varient selon les étapes de la vie. Le rôle des facteurs sociaux en ce qui concerne les résultats en matière de santé est largement admis, ceux-ci ayant invariablement une incidence marquée sur la santé des populations. Cette dernière dépend de facteurs socioéconomiques, appelés les déterminants sociaux de la santé (DSS), qui façonnent les conditions dans lesquelles nous vivons, apprenons, travaillons et jouons. Les DSS décrivent des conditions sociales interreliées qui ont une incidence sur la santé des gens. Les antécédents génétiques, la biologie et l'environnement peuvent tous avoir un impact sur la santé, et font partie de l'étiologie complexe des problèmes de santé physique et mentale. Les DSS influent sur le développement des jeunes, leur santé et leur bien-être. Les principaux aspects visés – contexte social, résultats en matière de santé, comportements sanitaires et

comportements à risque – englobent des facteurs clés ayant une incidence sur la santé et le bien-être des jeunes, sur les possibilités qui leur sont offertes et sur leurs chances d'épanouissement.

Outre les DSS, l'environnement social a aussi une incidence sur les résultats dans des domaines autres que la santé et contribue au bilan général du bien-être des enfants. Une grande partie des écrits en matière de prévention de la criminalité, de violence chez les jeunes, de victimisation et de dépendances indiquent que les principaux facteurs de risque peuvent être répartis dans cinq domaines de la vie : les facteurs individuels, les facteurs familiaux, les facteurs liés aux pairs, les facteurs scolaires et les facteurs liés à la collectivité ou au quartier. Leurs impacts individuels peuvent être minimes, mais l'effet d'interaction est puissant lorsqu'ils sont combinés. En outre, l'exposition à de multiples facteurs de risque au fil du temps peut avoir un effet cumulatif et créer des risques supplémentaires sur le plan du bien-être.

Le rapport sur les enfants de l'Île-du-Prince-Édouard 2017 explore le lien entre les DSS, l'équité en santé ainsi que les comportements et les résultats en matière de santé pour les enfants de l'Île. De plus, les facteurs de risque sur le plan du développement sain, du développement cognitif et de l'environnement social des enfants ont été pris en considération. Dans la mesure du possible, l'Indice de défavorisation matérielle et sociale et l'Échelle de l'aisance de la famille III ont été utilisés pour intégrer les facteurs socioéconomiques dans l'analyse des tendances en matière de santé et de bien-être. Malheureusement, certaines limites relatives aux données ont nui à la validation et à l'analyse de celles-ci : restrictions légales empêchant la communication au BMHC de certaines données au niveau des dossiers; données recueillies aux fins de l'évaluation de programmes au lieu de l'évaluation et de la surveillance de la population; et données provenant de dossiers sur support papier.

PRINCIPALES CONSTATATIONS

On peut définir la défavorisation comme un état observable et démontrable de désavantage relatif face à la communauté locale ou à l'ensemble de la société à laquelle appartient l'individu, la famille ou le groupe. Près de la moitié des enfants de l'Île vivent dans des régions de la province qui font partie de deux des quintiles de défavorisation matérielle et sociale les plus élevés, et presque un Insulaire sur quatre ayant un faible revenu est âgé de moins de 18 ans.

On constate que certains facteurs de risque et résultats en matière de santé concernant les enfants de l'Île suivent le même modèle que la population en générale, selon le rapport de 2016 de la médecin hygiéniste en chef intitulé *La santé pour tous les Insulaires*. Une répartition inégale des DSS dans différents groupes de la population, chez les enfants aussi bien que les adultes, engendre des différences sur le plan des résultats en matière de santé. De plus, il y a des facteurs de risque dans d'autres domaines du bien-être. Bien que leurs impacts individuels puissent être minimes, l'effet d'interaction est puissant lorsqu'ils sont combinés. En outre, l'exposition à de multiples facteurs de risque au fil du temps peut avoir un effet cumulatif et créer des risques supplémentaires sur le plan du bien-être.

Voici les principales constatations qui ont été faites :

Des inégalités en matière de santé sont observées au sein de la population des enfants de l'Île :

Les enfants de l'Île dont l'indice de défavorisation matérielle et sociale est le plus élevé ont un taux d'incidence plus élevé que la moyenne provinciale de risque nutritionnel et d'insécurité alimentaire, d'obésité, d'asthme, de maladie mentale et d'hospitalisation en établissement de soins de courte durée. On observe la tendance inverse chez les enfants de l'Île dont l'indice de défavorisation matérielle et sociale est bas.

Les enfants de l'Île dont l'indice de défavorisation matérielle et sociale est le plus élevé et dont le niveau d'aisance de la famille est le plus faible sont exposés à des facteurs de risque sanitaires plus grands : Les enfants de l'Île dont l'indice de défavorisation est le plus élevé et le niveau d'aisance de la famille est le plus faible sont allaités moins longtemps que la moyenne des enfants de l'Île et consomment moins de fruits et de légumes. On observe la tendance inverse chez les enfants de l'Île les plus privilégiés et aisés.

Le sexe est associé à des inégalités sur le plan des facteurs de risque sanitaires et des résultats en matière de santé : Les garçons de l'Île ont un risque nutritionnel plus élevé, consomment moins de fruits et de légumes, fument davantage, boivent plus d'alcool et font un usage plus important de cannabis. Les garçons de l'Île ont aussi un taux d'incidence plus élevé que la moyenne provinciale d'asthme, de maladie mentale et d'hospitalisation pour blessures. Les filles de l'Île ont un niveau d'activité physique quotidien plus faible.

L'âge est associé à des inégalités sur le plan des facteurs de risque sanitaires et des résultats en matière de santé : Le niveau d'activité physique ainsi que la consommation de fruits et de légumes autodéclarés chez les enfants de l'Île diminuaient au fur et à mesure que le niveau scolaire augmentait. La consommation de tabac, d'alcool et de cannabis commence le plus souvent dans les premières années de l'adolescence. Les cas d'asthme, de maladie mentale et d'hospitalisation pour blessures étaient plus fréquents chez les enfants de 12 à 18 ans, tandis que les hospitalisations en établissement de soins de courte durée étaient plus répandues chez les enfants de moins de 6 ans.

Développement sain durant l'enfance et développement cognitif : À peu près un enfant sur quatre âgé de 18 mois ne satisfaisait pas aux exigences du Questionnaire sur les étapes du développement (Ages and Stages Questionnaire^{m.d.}) ou devait faire l'objet d'une surveillance dans au moins un domaine. Dans le cas des enfants de maternelle qui ont fait l'Évaluation de la petite enfance, deux sur cinq n'avaient pas atteint les jalons développementaux dans au moins un des cinq domaines de compétence. Des difficultés en mathématiques, en compréhension de lecture et en écriture ont aussi été constatées aux évaluations provinciales en éducation.

Environnement social : En ce qui concerne les parents ayant fait l'objet de signalements relatifs à la protection de l'enfance, ceux qui avaient quatre enfants ou plus affichaient un taux de récidive plus élevé (plus d'un signalement au cours de la période de trois ans) que la moyenne provinciale. Le taux de récidive était plus élevé pour les parents dont l'indice de défavorisation matérielle et sociale était le plus élevé, comparativement aux parents dont l'indice était le plus faible. Parmi les nouveaux cas de violence envers les enfants, environ trois sur cinq concernaient des filles âgées de 12 à 17 ans.

UNE INVITATION À PASSER À L'ACTION

Le présent rapport nous offre une occasion de passer à l'action. Le dépistage précoce des problèmes donne la chance au gouvernement, aux organismes, aux écoles, aux communautés et aux parents de travailler ensemble en vue de favoriser de façon optimale la santé et le bien-être à l'Île-du-Prince-Édouard. La recherche révèle que les interventions visant la petite enfance sont fort rentables parce qu'elles ont un effet la vie durant, ce qui permet de réduire les coûts sociaux et judiciaires ainsi que les coûts liés aux soins de santé. C'est dans cet esprit que sont faites les recommandations suivantes :

Atténuation des inégalités en santé – Il est possible d'atténuer les inégalités en santé à l'Île-du-Prince-Édouard par une redistribution des ressources de la société de façon à améliorer les DSS,

surtout auprès des groupes désavantagés. De telles mesures aideront les personnes à exercer un meilleur contrôle sur leur état de santé et à améliorer ce dernier. Comme bon nombre de DSS ont leurs origines à l'extérieur du secteur de la santé, il faut une vaste collaboration entre les personnes, les communautés et les organismes partenaires, ainsi que dans tous les ordres de gouvernement, pour agir sur eux. De nombreuses initiatives axées sur les DSS sont déjà mises en œuvre dans l'ensemble de la province, mais il reste encore beaucoup à accomplir. Une approche stratégique centrée sur les DSS devrait comprendre :

Des interventions durables qui tiennent compte des causes profondes et des caractéristiques démographiques – Proposer du soutien et des programmes fondés sur des données probantes pour les enfants devrait demeurer une priorité importante pour l'Île-du-Prince-Édouard. Une focalisation à long terme sur les interventions en amont à fort impact est nécessaire.

Un investissement en amont – Il faut affecter des ressources financières et autres à la réalisation d'interventions à l'échelle de la population. L'attribution de telles ressources constitue un investissement dans l'avenir des enfants de l'Île.

Une mobilisation et une gouvernance intersectorielles – Une solide structure de gouvernance intersectorielle s'impose pour l'atténuation des facteurs de risque liés aux maladies chroniques et aux DSS sous-jacents.

L'intégration des aspects liés à la santé dans toutes les politiques – L'atteinte de l'égalité en matière de santé devrait être intégrée à toutes les politiques publiques, et tous les ordres de gouvernement devraient constamment tenir compte des répercussions de leurs décisions sur la santé, rechercher les synergies et éviter les effets nuisibles sur la santé.

De la surveillance et des environnements réceptifs – Les systèmes de santé, de services sociaux, d'éducation et de justice qui servent les enfants de l'Île, leurs familles et les communautés offrent la possibilité de créer un environnement réceptif et de veiller de façon optimale à la santé et au bien-être des enfants. Toutefois, en ce qui concerne la surveillance de la population, ces systèmes sont fragmentés en raison de leur manque d'intégration et de l'incapacité des secteurs à échanger de l'information entre eux.

La surveillance des progrès – L'évaluation et la surveillance constantes et systématiques de la santé et du bien-être des enfants de l'Île sont nécessaires pour éclairer les politiques. Les ministères et les organismes gouvernementaux devraient travailler ensemble en vue d'éliminer les entraves législatives et informatiques à la collecte et à la communication de données pertinentes pour la prise de décisions éclairées concernant le financement, les politiques et la prestation de services intégrés.

Un environnement réceptif – Les ministères et les organismes gouvernementaux devraient utiliser des approches qui s'appuient sur des données pour prévenir les inégalités sur le plan de la santé et du bien-être, en facilitant les liens entre les services des systèmes de santé, de services sociaux, d'éducation et de justice.

Le présent rapport établit un point de référence pour les indicateurs clés de la santé et du bien-être des enfants de l'Île-du-Prince-Édouard; toutefois, il est essentiel de s'attaquer aux problèmes concernant la collecte de données pertinentes par des systèmes électroniques solides et la communication subséquente de celles-ci, afin qu'on puisse prendre des décisions éclairées pour favoriser la santé et le bien-être des enfants de l'Île aujourd'hui et dans les années à venir.

L'équité en santé est une valeur que nous partageons tous. Les efforts soutenus déployés en vue de combler l'écart pour les enfants dont l'indice de défavorisation matérielle et sociale est élevé et dont le niveau d'aisance de la famille est faible auront un impact durable et considérable. Ils garantiront que tous les enfants de l'Île auront la possibilité de développer au maximum leur potentiel unique.