

Cette présentation a été effectuée le 18 novembre 2008, au cours de la Rencontre francophone internationale sur les inégalités sociales de santé dans le cadre des Journées annuelles de santé publique (JASP) 2008. L'ensemble des présentations est disponible sur le site Web des JASP, à l'adresse <http://www.inspq.qc.ca/archives/>.



## Inégalités sociales de santé et traumatismes : Création et reproduction

Lucie Laflamme, professeure  
Karolinska Institutet  
Dépt des sciences de la santé publique  
[www.phs.ki.se/ihsar/research/ISAC](http://www.phs.ki.se/ihsar/research/ISAC)



## Quelques chiffres

ISAC

## Chaque année mondialement



Traffic, chutes,  
empoisonnements, brûlures,  
noyades

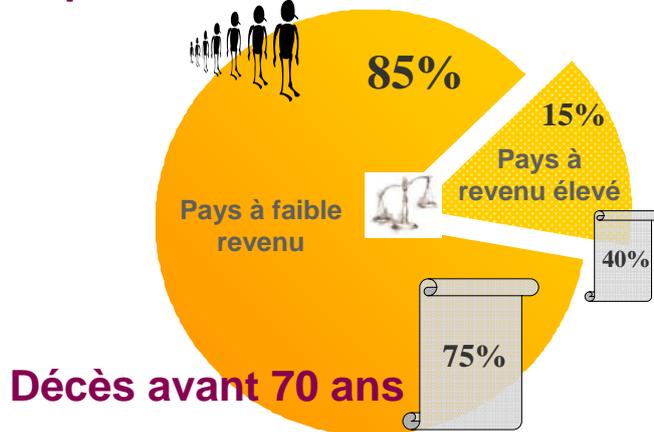
**Les blessures  
non-intentionnelles  
et intentionnelles  
sont responsables  
de 1 / 10 décès**

## Mortalité à l'échelle mondiale / année

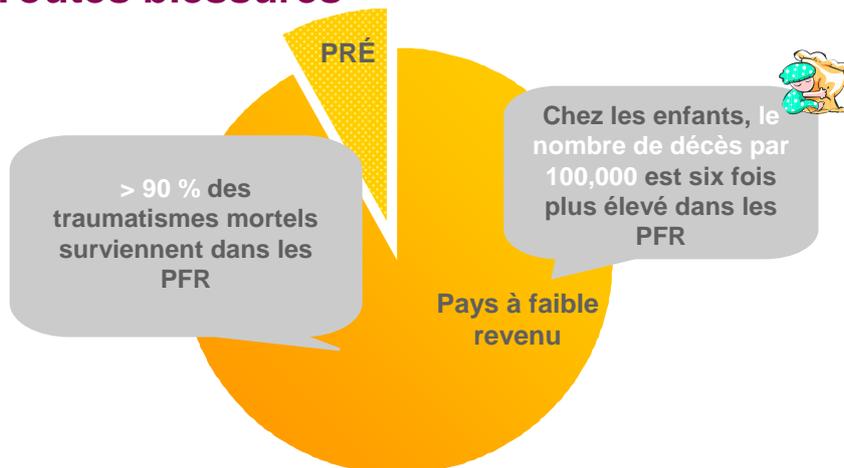


- Traumatismes = 10% décès ; 12% DALYs
- 5 millions de victimes
  - 🕒 à un taux de 83.7/100 000
  - 🕒 environ 14 personnes /jour
  - 🕒 près de 2 personnes /heure
- 875 000 sont des enfants et adolescents de moins de 18 ans
- < 5 ans comptent pour environ 25% des morts par noyade et 15% des morts par brûlure

## Population mondiale

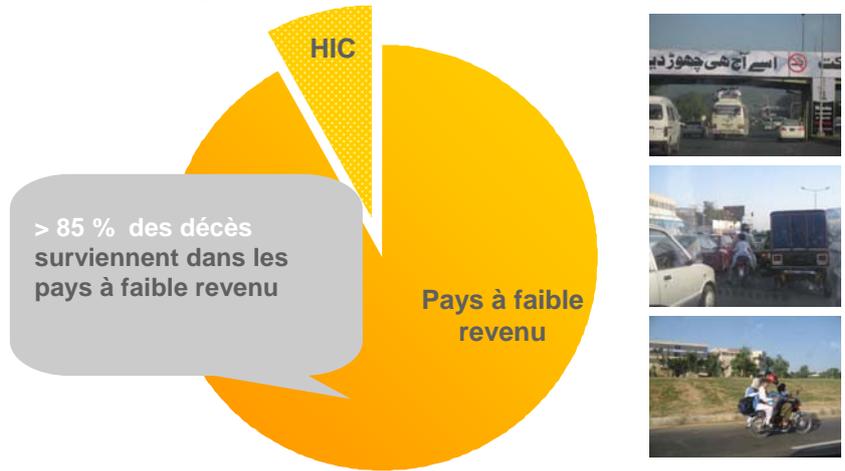


## Toutes blessures



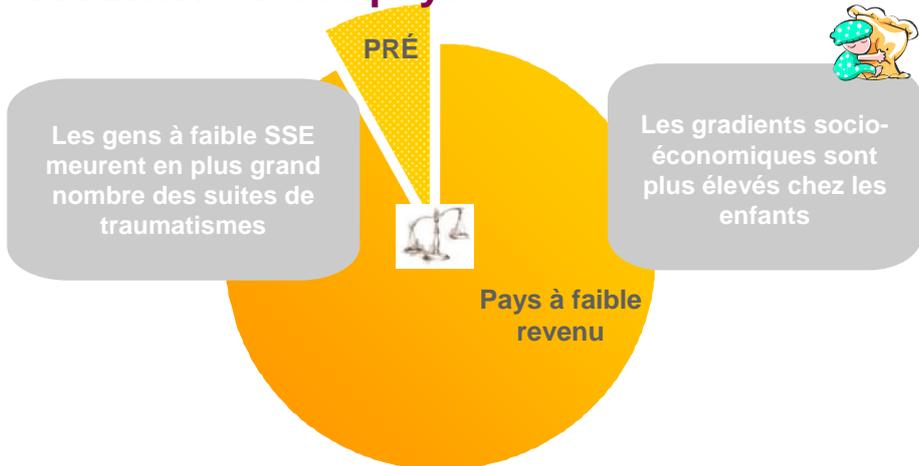
The SEAR and WPR account for the highest number of injury deaths

## Sur la route



Males in SEA and AFR have the highest mortality rates

## À l'intérieur des pays





## Quelques particularités

## Quelques particularités

- **Aucun vaccin**
- **Augmentation – relative et absolue**
- **Morbidité élevée**
- **Ne découlent pas nécessairement de la pauvreté mais peuvent y mener**
- **La répétition – On peut survivre une blessure, puis en subir une autre, puis encore une autre, et une autre ...**
- **Différences entre sexes – quantitatives et qualitatives**



## Exposé



- Facteurs de risque et facteurs d'inégalité
- Prévention des traumatismes et réduction des inégalités
- Quelques réflexions

## Un bilan des connaissances - sous presse



### Social Inequality in Injury State of Knowledge and Challenges for Prevention

Laflamme, Burrows,  
Hasselberg





## Structure du rapport

### *Traumatismes non intentionnels*

- Traffic
- Chutes, brûlures, empoisonnements, noyades
- Toutes causes ou autres classifications, e.g. par type of par site

### *Traumatismes intentionnels*

- Suicide et tentative de suicide
- Violence inter-personnelle



## Quelques constats

### **Gradients sociaux élevés (revenu, éducation, occupation)**

- Une des causes de mortalité avec le gradient social le plus élevé

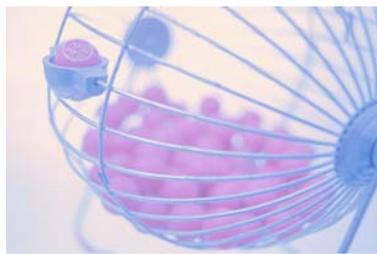
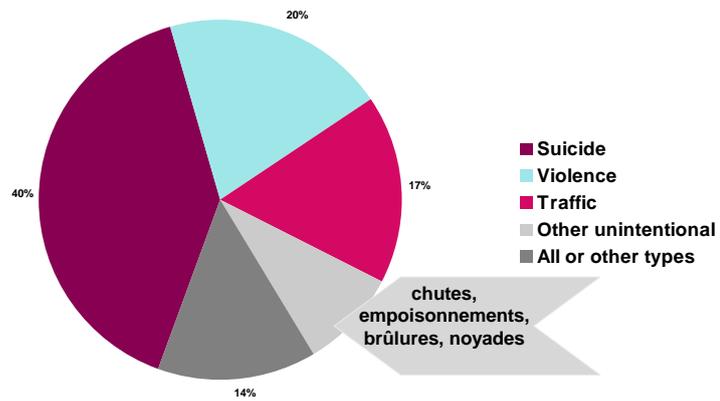
### **Couverture biaisée**

- certaines causes
- certains pays
- certains groupes d'âge

### **Peu d'évaluations d'intervention**

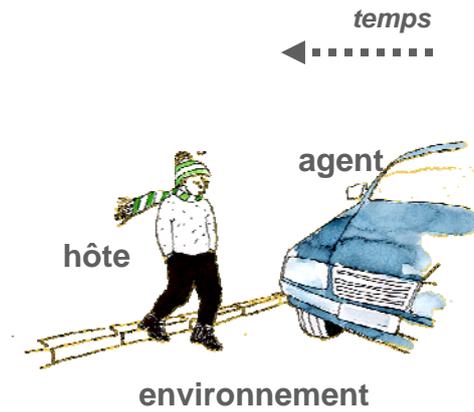
- Est-ce que la prévention fonctionne là où on en a le plus besoin?

## Couverture par cause



## Facteurs de risque et facteurs d'inégalité

## Les accidents surviennent pour diverses raisons



## Le profil des blessures suit celui du développement



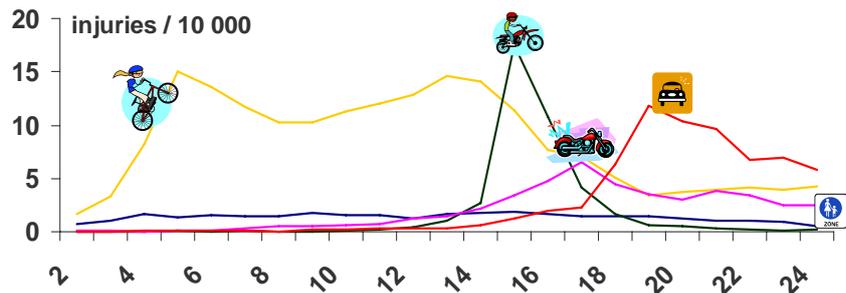
**Le profil des  
blessures suit  
aussi celui du  
vieillissement**



**Certains types de blessures sont plus  
fréquentes en situation d'apprentissage  
ou face à de nouveaux dangers**

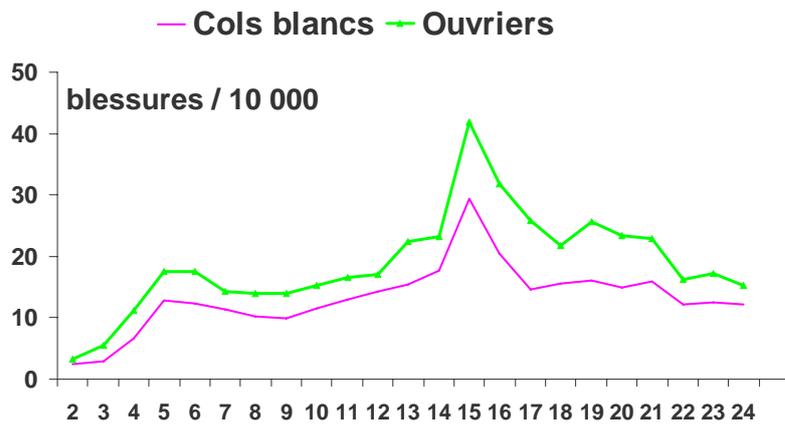
## Distribution des hospitalisations selon le groupe d'usagers de la route et l'âge

— piéton — cycliste — mopedist — motocycliste — automobiliste



**Les inégalités sociales  
exacerbent ces  
phénomènes**

## Distribution des hospitalisations pour l'ensemble des usagers selon le SSE et l'âge



## L'environnement, physique et social, influence les 3 domaines de prévention...



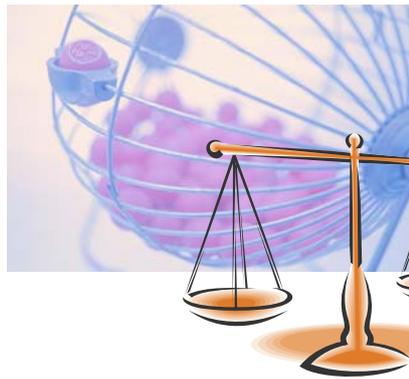
□ les suites des blessures



□ les opportunités et moyens de protection



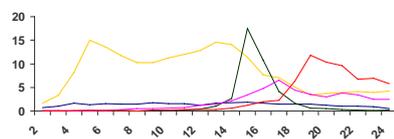
□ le nombre de dangers (exposition totale)



# Préventabilité des traumatismes et réduction des inégalités

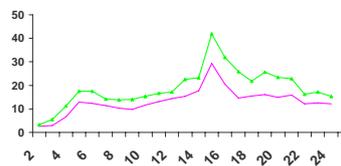
## Préventabilité des traumatismes

— piéton — cycliste — mopedist — motocycliste — automobiliste



## Réduction des inégalités

— Coils blancs — Traveilleurs



## □ à lire



Whitehead & Dahlgren; 2006

### Levelling up

Part I – A Discussion Paper on  
Concepts and Principles for Tackling  
Social Inequities in Health

Part II – A Discussion Paper on  
European Strategies for Tackling  
Social Inequities in Health

*WHO; Coll. Studies on Social and Economic  
Determinants of Population Health*

## □ Stratégies – deux avenues



Approches de type  
"sécurité pour tous"



Approches  
ciblées

## □ Deux avenues



Approches de type  
"sécurité pour tous"

Ce qui fonctionne bien

## Sécurité pour tous



Législation, règlements,  
renforcement



Programmes communautaires de  
sensibilisation



Programmes d'éducation et de  
sensibilisation par visite à  
domicile



## Législation, renforcement

### Standards minimum de sécurité

- ❑ Conditions de travail et de transport
- ❑ Les bâtiments – privés et publics



### Comportements et pratiques de sécurité

- ❑ Vitesse
- ❑ Alcohol

### Restriction substances et produits dangereux

- ❑ Pesticides
- ❑ Emballage des médicaments
- ❑ Vente et possession d'armes à feu

## Programmes communautaires

### Caractéristiques

- ❑ Incluent des changements individuels et environnementaux
- ❑ Peuvent inclure des lois et règlements
- ❑ Peuvent inclure des subventions



### Effet

- ❑ Changements normatifs
- ❑ Quelques pratiques (à domicile) mais pas toutes (sur la route)
- ❑ Certains groupes mais pas tous (en particulier les jeunes)

## Visite à domicile / Éducation

### Caractéristiques

- ❑ Visent les pratiques de sécurité
- ❑ Peuvent inclure la distribution de produits
- ❑ Peuvent inclure des subventions



### Effet

- ❑ Changements normatifs
- ❑ Effet protecteur – abus et négligence des enfants
- ❑ Amélioration de plusieurs pratiques de sécurité
- ❑ Les conditions de mise en place importent

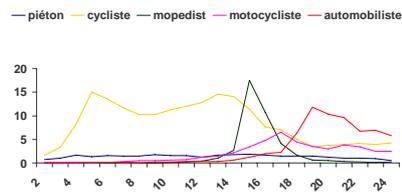
## ❑ Deux avenues



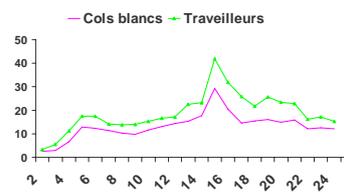
Approches de type  
"sécurité pour tous"

**Ce qui *pourrait* fonctionner**

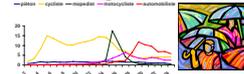
## Préventabilité des traumatismes



## Réduction des inégalités



## Les 10 stratégies de Haddon



- Éliminer
- Séparer
- Isoler
- Modifier
- Équiper
- Entraîner et instruire
- Avertir
- Superviser
- Secourir
- Réparer et réhabiliter

Pre-crash

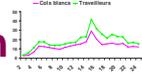


Crash



Post-crash





## Contre les mécanismes de production des inégalités de santé



en lien avec

- les conséquences
- la vulnérabilité
- l'exposition
- la mobilité sociale

## Contre les conséquences différentielles



- Secourir

Haddon

- Réparer et réhabiliter
- Se protéger ("s'équiper")



- Accessibilité / qualité des soins
- Sécurité des produits / protection passive
- Vision zéro



## Contre la vulnérabilité différentielle

- i.e., le développement de compétences



Haddon

- Entraîner et instruire / éduquer
- Avertir
- Superviser



- Coûts, accessibilité, lisibilité
- Advocacy
- Empowerment

## Contre l'exposition différentielle

- i.e., adresser les sources de danger

Haddon

- Éliminer
- Séparer
- Isoler
- Modifier



- Créer des alternatives
- Maintien et entretien
- Support social



## Contre la mobilité sociale différentielle



- Entre groupes sociaux
- Entre hommes et femmes
- Éducation
- Mobilité résidentielle  
*Intégration vs. ségrégation*



## Mobilité sociale

### - Exemple de l' Afrique du Sud



- Prêts aux femmes –  
participantes au programme de  
prévention – IPV unprotected sexual  
intercourse with non-spousal  
partners and HIV
- **Effet** : 55% réduction violence  
conjugale après 3 ans – mais  
aucune réduction des autres  
problèmes



## □ Quelques réflexions



## À propos des gens et de la sécurité



## Les gens sont compétents

**”We should be surprised not by how often people fail to control danger, but by how frequently they succeed.”** p. 19



**Hale & Glendon 1987**  
*Individual Behaviour  
in the Control of Danger*



## Les gens ne peuvent toujours donner priorité à la sécurité

”Being constantly aware of danger is a reasonable definition of paranoia.” *p.41*

Hale & Glendon 1987  
*Individual Behaviour in the Control of Danger*

## La sécurité est une ressource



La sécurité peut être vue comme un prérequis au maintien et à l’amélioration de la santé et du bien être d’une population.

Maurice et al. 2001  
*Safety and safety promotion: definitions for operational developments*

## La sécurité est faite de compromis



Les compromis peuvent être ...

- plus ou moins conscients
- plus ou moins volontaires
- plus ou moins coûteux
- plus ou moins près du trauma
- individuels or collectifs

## En somme



- ISS – n'est pas inévitable ou irréversible
- IS peuvent aggraver des phénomènes ou problèmes connus et qui affectent tous
- Combattre les ISS n' est pas un détour
- Chaque mesure n'est pas également bénéfique pour tous les gens et milieux
- Besoin de penser en termes de "sécurité-pour-tous" et de "sécurité ciblée"
- Plus la mesure "ciblée" est contraignante plus la preuve doit être faite a priori de son effet