

Cette présentation a été effectuée le 17 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/>.



12<sup>es</sup> journées annuelles  
de **santé**  
publique

17 au 20 novembre 2008  
Centre des congrès, Québec

# Inégalités sociales de santé *perspectives, enjeux et développements récents*

Sylvie Stachenko  
Administrateur en chef adjoint de la santé publique

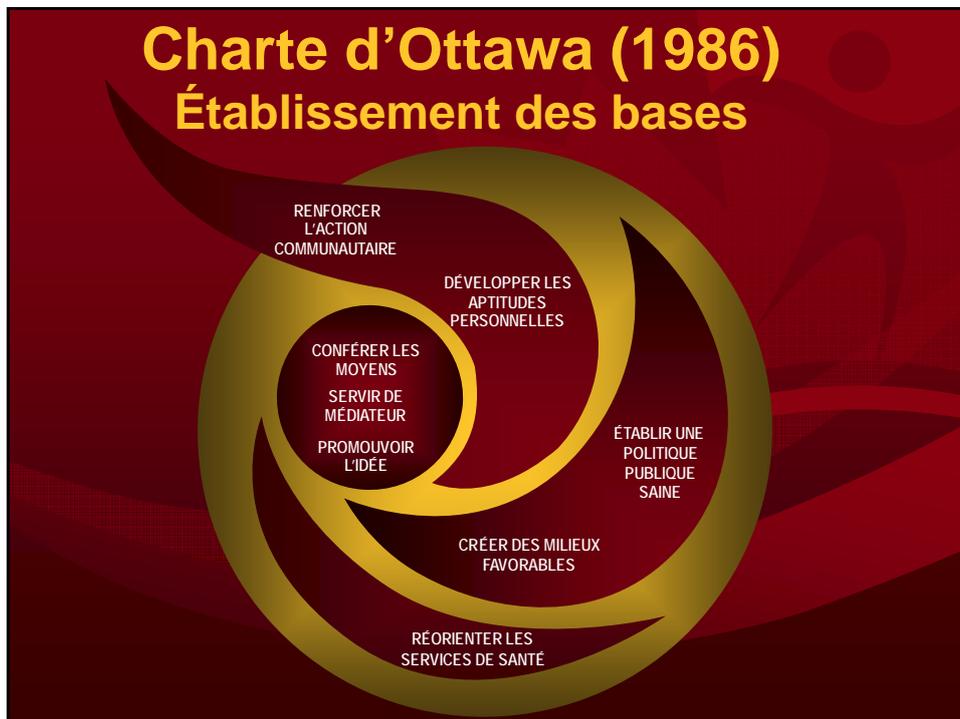
Agence de la santé  
publique du Canada Public Health  
Agency of Canada

Canada

## Aperçu

- De la charte d'Ottawa à la Commission
- L'importance de la Commission de l'OMS
- Les initiatives récentes au Canada
  - Rapport de l'Administrateur en chef de la SP
  - Groupe de référence canadien sur les DS
  - Sous-comité du Sénat sur la santé des populations
  - Autres initiatives
- Les prochaines étapes

## Charte d'Ottawa (1986) Établissement des bases



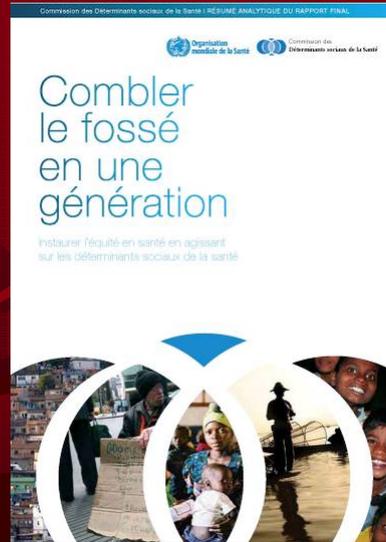
## Situation au Canada, avant la Commission

- Expériences diversifiées sur les DS au niveau communautaire
  - Programmes de la petite enfance
  - Initiative canadienne sur la santé du coeur
- Capacité insuffisante de mesurer les impacts
- Absence d'uniformité dans les données sur les DS et inégalités
- Initiatives intersectorielles et interministérielles
  - Stratégie nationale de lutte contre la pauvreté de l'exclusion sociale, Québec
  - Prestations familiales et supplément d'emploi, Saskatchewan
  - Coordinateur de la lutte contre les inégalités en santé, Nouvelle-Écosse



## Commission des Déterminants sociaux de la santé de l'OMS

- Les Commissaires : *donnent de la crédibilité*
- Les réseaux de savoirs : *synthèse globale de l'évidence*
- Les réseaux de la société civile
- Le regroupement de pays champions



## 1<sup>er</sup> principe d'action

*Améliorer les conditions de vie quotidiennes*

- L'équité dès le départ
- Environnement salubre
- Équité en matière d'emploi
- Protection sociale
- Soins de santé universels



## 2<sup>e</sup> principe d'action

*Lutter contre les inégalités dans la répartition du pouvoir, de l'argent et des ressources*

- Équité entre les sexes
- Émancipation politique
- Gouvernance mondiale
- Rôle du marché
- Financement équitable
- Équité en santé dans les programmes et politiques



## 3<sup>e</sup> principe d'action

*Mesurer le problème, l'analyser et évaluer l'efficacité de l'action*

- Instaurer des systèmes nationaux et mondiaux de surveillance
- Inclure les DS de la santé et l'utilisation des résultats d'études d'impact dans la formation des professionnels et des planificateurs



## Acteurs

- Organismes multilatéraux – cohérence intersectorielle des politiques
- OMS – renforcer son rôle
  - Assurer la cohérence des politiques au niveau mondial et national
  - Développer des outils de mesures et d'évaluation
  - Renforcer les capacités de l'OMS
- Autorités nationales et locales
- Société civile
- Secteur privé
- Secteur académique

## Utilité du rapport

- Légitimiser l'enjeu – fournir des arguments et cadre stratégique
- Stimuler le dialogue entre les secteurs – les gouvernements ,le secteur privé et la société civile
- Réunir les données probantes
  - Importance, rentabilité et approches en matière de développement de la petite enfance
  - Avantages sur le plan de la santé de systèmes de protection sociale
  - .....
- Pratiques exemplaires – montrer le comment et le pourquoi

## Utilité . . .

- Guider les activités d'évaluation et de suivi
  - Établir une liste des indicateurs des inégalités en matière de santé
  - Fournir des cibles mondiales relativement à l'équité en matière de santé
- Identifier les mesures prioritaires en santé publique. . .
  - Mettre en place un système de surveillance
  - Étudier les mécanismes facilitant l'action intersectorielle
  - Institutionnaliser l'évaluation des impacts des politiques publiques sur la santé et l'équité en matière de santé
  - Favoriser les innovations relatives aux actions sur les inégalités en santé
- Développer le momentum . . .

## Progrès réalisés au Canada

Les caractéristiques de la santé et de la maladie émergentes en grande partie pour cause d'équité, mais aussi de mode de vie et de mode de travail.

Améliorer la santé des Canadiens

The Unequal City: Income and Health Inequalities in Toronto 2008

La santé de la nation

Réduction des écarts en matière de santé : Qu'en est-il au Canada?

POULS

nos hommes heureux de vous présenter le numéro d'été 2007 du bulletin Le sentier de la nation. Dans le numéro d'été 2007, nous avons mis en évidence les travaux de l'Institut sur la santé de la population canadienne (ISPC) en cours ou en cours de planification de la réduction des écarts en matière de santé. L'ISPC continue de promouvoir une compréhension des écarts en santé en tant que responsabilité à ce sujet, ainsi que de mettre en œuvre des solutions efficaces dans la vie de nos citoyens.

présent nombre, nous souhaitons présenter à nos lecteurs un aperçu de ce qui a été accompli à la réduction des écarts (ou inégalités, ou de disparité en matière de santé, ou en matière de santé) qui visent à une meilleure compréhension et une plus grande connaissance des écarts en santé.

Canada

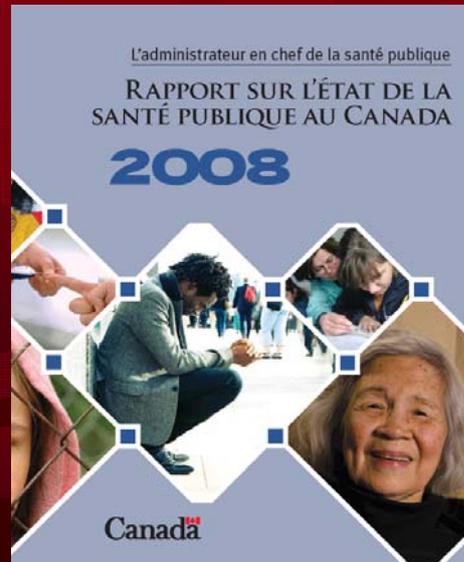
L'administrateur en chef de la santé publique

RAPPORT SUR L'ÉTAT DE LA SANTÉ PUBLIQUE AU CANADA 2008

Canada

## Faits saillants

- Premier rapport annuel
- Axé sur les inégalités
- Secteurs d'interventions prioritaires :
  - Investissements sociaux
  - Renforcement des capacités communautaires
  - Action intersectorielle
  - Le savoir et l'infrastructure
  - Le leadership



## Principes d'action

- Favoriser un leadership et une volonté collective
  - Prioriser la lutte contre les inégalités en santé
  - Importance de la prévention et de la promotion
  - Développer des indicateurs et des outils requis
- Réduire la pauvreté des enfants
  - Examiner les politiques/programmes/initiatives de redistribution du revenu
  - Intervenir sur les conditions de vie des enfants (logement, éducation)
  - Cibler les interventions visant les enfants dans des familles à faible revenu
  - Adopter des pratiques exemplaires
- Renforcer les communautés
  - Améliorer l'accès aux compétences/ressources
  - Partager les données
  - Favoriser l'adoption de pratiques exemplaires



D<sup>r</sup> David Butler-Jones  
Administrateur en chef  
de la santé publique

*« En portant attention aux déterminants sous-jacents de la santé et en s’y attaquant, non seulement nous égalisons les chances pour tous les Canadiens, mais nous favorisons aussi le fonctionnement de la société et la compétitivité du Canada en tant que pays. Moins il y aura de gens laissés pour compte, plus notre société sera prospère. »*

## Groupe de référence canadien

- **Accroître la base de connaissances**
  - Rapport - *Au croisement des secteurs – expériences en action intersectorielle, en politique publique et en santé*
  - Autodétermination en tant que déterminant de la santé chez les Autochtones
    - Collaboration avec l’Australie, Nouvelle-Zélande, OPS
- **Accroître la sensibilisation**
  - Participation de la société civile
  - Appel à l’action de l’ACSP et ralliement des intervenants

## Prochaines étapes

- **Élaboration d'arguments économiques**
  - Évaluation des coûts économiques des inégalités en santé
  - Table ronde du *Conference Board* pour démontrer le bien-fondé des investissements du secteur privé dans les DSS
- **Élargir et enrichir la base de données**
  - Regroupement des intervenants pour discuter des indicateurs (FPT, ISPC, Statistique Canada)
- **Intégration des DSS dans les travaux intersectoriels**

## Autres initiatives

- **Centres nationaux de collaboration**
  - Déterminants de la santé (Canada atlantique)
  - Politiques publiques (Québec)
  - Santé autochtone (Colombie-Britannique)
- **Travaux du groupe d'experts sur la promotion de la santé de la population – *Élaboration d'indicateurs sur les inégalités en santé***
- **Conférence de 2008 de l'Association canadienne de santé publique – *La santé publique au Canada : vers une réduction des inégalités en santé par la recherche et l'action***
- **Institut de la santé publique et des populations : Initiative de recherche – *Réduction des disparités en matière de santé***
- **Initiative sur la santé de la population canadienne – *La pauvreté et la santé en milieu urbain***

## Sous-comité du Sénat sur la santé des populations

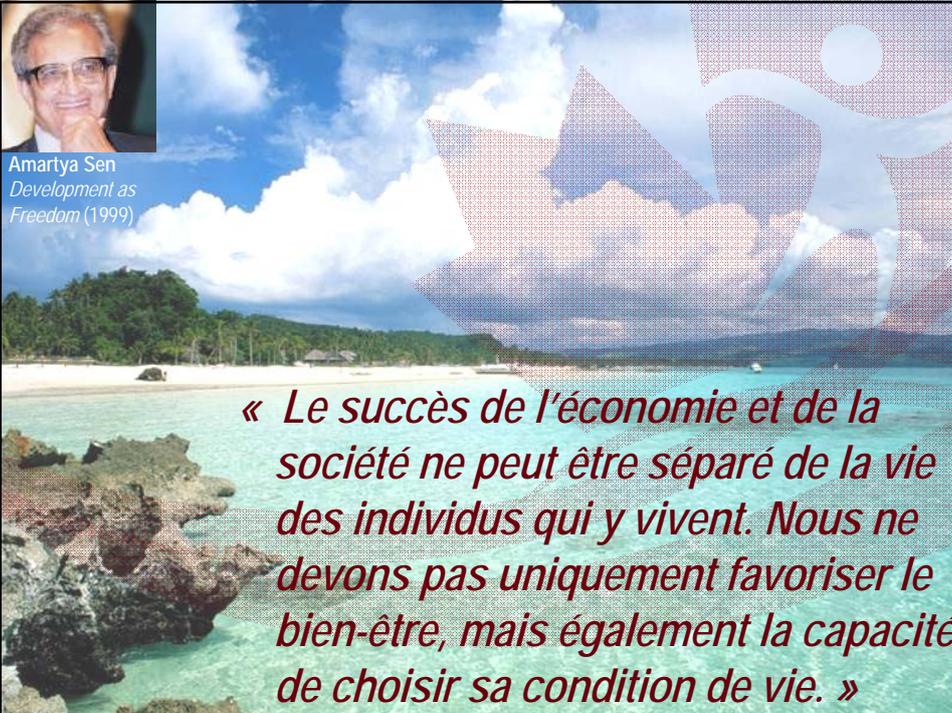
- Mandat : *examiner les déterminants sociaux de la santé et déterminer les mesures que doit prendre le gouvernement fédéral pour mettre en œuvre des stratégies sur la santé de la population*
- Troisième rapport « Enjeux et options »
  - Élargir et enrichir la base des données
  - Exiger une étude d'impact sur la santé des politiques fédérales
  - Mettre en œuvre une stratégie globale sur la population Autochtone
  - Sensibiliser le public et mettre à contribution les autres secteurs
- Rapport final : *début 2009*

Recommandations communes	CDSS	ASPC	SC
Soutenir le développement de l'enfance et des familles	X	X	
Opter pour le travail intersectoriel	X	X	X
Définir les buts, objectifs et cibles des inégalités	X		X
Évaluer les inégalités en santé	X	X	X
Rendre obligatoire l'évaluation des effets des politiques sur la santé	X		X
Accroître la sensibilisation et renforcer la volonté collective	X	X	X
Favoriser la mise en action de programmes communautaires	X	X	X

## Rôle de *stewardship* du secteur de la santé



Amartya Sen  
*Development as  
Freedom* (1999)



*« Le succès de l'économie et de la société ne peut être séparé de la vie des individus qui y vivent. Nous ne devons pas uniquement favoriser le bien-être, mais également la capacité de choisir sa condition de vie. »*

## Infos additionnelles

- L'équité en santé grâce à l'action intersectorielle  
analyse d'études de cas dans 18 pays :  
<http://www.phac-aspc.gc.ca/publicat/2008/hetia18-esgai18/index-fra.php>
- Rapport sur l'état de la santé publique au Canada 2008 :  
<http://www.phac-aspc.gc.ca/publicat/2008/cpho-aspc/index-fra.php>
- Réponse du Canada à la Commission de l'OMS sur les  
déterminants sociaux de la santé :  
<http://www.phac-aspc.gc.ca/sdh-dss/index-fra.php>



**Merci !**