

# Qu'est-ce qui influence notre santé?



## Le chapitre en bref :

Pendant des années, nous avons cru que l'accès aux soins de santé classiques, notamment aux hôpitaux et aux médecins, était le facteur le plus important influant sur notre santé. Cependant, depuis les dernières décennies, il est généralement admis que d'autres facteurs influencent notre santé. Le terme *déterminants de la santé* fait référence au nombreux facteurs qui déterminent la santé de la population. Ces facteurs sont les suivants : les conditions socio-économiques; notre milieu physique (l'essentiel du présent rapport); nos soins personnels, nos ressources individuelles et notre capacité d'adaptation; l'accès aux soins de santé ainsi que d'autres facteurs tels que notre sexe et notre culture. Par exemple :

- Le chômage et le sous-emploi sont associés à une santé en dessous de la moyenne. Le stress lié aux exigences du milieu de travail, notamment le rythme de travail, le pouvoir de prendre des décisions et la fréquence des échéances, peuvent également avoir une influence. L'état de santé s'améliore proportionnellement à la hausse du revenu, ce qui résulte de la capacité de satisfaire ses besoins essentiels comme l'alimentation et le logement. Une scolarité supérieure est également associée à une santé au-dessus de la moyenne, en partie parce qu'elle permet d'occuper des emplois plus satisfaisants et de toucher un revenu plus élevé.
- Le soutien affectif de la famille, des amis et de la collectivité peut aider à surmonter des problèmes de santé, ou des difficultés qui pourraient se traduire par des problèmes de santé.
- Les soins et l'attention que reçoivent les jeunes enfants peuvent influencer leur santé et leur capacité d'adaptation toute leur vie durant. Une insuffisance pondérale à la naissance (moins de 2 500 g) est souvent accompagnée de problèmes de santé pendant l'enfance et à l'âge adulte.
- Des contaminants d'origine tant naturelle qu'artificielle sont présents dans l'air, l'eau, les aliments et le sol. Ils peuvent avoir de nombreux effets nocifs sur la santé et provoquer notamment le cancer, des malformations congénitales, des maladies respiratoires et des troubles gastro-intestinaux. Dans le milieu bâti, les facteurs liés au logement, à l'aménagement des collectivités et au transport peuvent influencer sur le bien-être physique et psychologique. En outre, il importe de préserver à l'intention des générations futures nos ressources naturelles, comme les terres agricoles, les forêts, les combustibles et la faune, en particulier pour assurer notre santé émotionnelle et la vigueur de notre économie.
- Certains modes de vie et comportements peuvent être dommageables pour la santé. Le tabagisme et l'abus d'alcool, par exemple, sont en cause dans l'incidence accrue du cancer. D'autres habitudes et comportements, par contre, favorisent la santé, notamment l'activité physique pratiquée régulièrement et un régime alimentaire équilibré comportant des fibres ainsi que des fruits et légumes en quantités suffisantes.
- Notre capacité de faire face à des situations difficiles, par exemple une maladie grave ou la perte d'un emploi peut influencer l'effet de ces événements sur notre santé physique et émotionnelle.
- Notre bagage génétique peut déterminer si nous allons souffrir de troubles héréditaires et influencer notre résistance aux maladies et notre santé en général.
- La qualité des services de santé et l'accès à ces services peuvent également influencer notre état de santé — en particulier l'accès aux services ayant pour effet de favoriser la santé et un mode de vie sain, de prévenir la maladie, de soulager la douleur et la souffrance, de restaurer le bien-être et le fonctionnement en société et de soulager les plus vulnérables.
- Le sexe et la culture peuvent influencer sur la manière dont nous sommes traités et acceptés en société, ce qui peut influencer en retour notre état de santé.

La *santé de la population* est une approche de la santé qui vise la population en général, ou des sous-groupes de la population, et qui porte sur tous les facteurs contribuant à la santé ainsi que sur leurs interactions complexes. La santé de la population touche non seulement les composantes physiologique, mentale et comportementale de la santé, mais aussi toute la gamme des éléments qui influent sur notre bien-être physique, psychologique et social. Afin que les préoccupations majeures soient abordées dans une perspective globale, l'approche de Santé Canada en matière de santé de la population favorise l'établissement de partenariats avec les organismes bénévoles, les organisations professionnelles, les entreprises, les regroupements de consommateurs et les syndicats ainsi qu'avec tous les paliers de gouvernement.

## QU'EST-CE QUI INFLUENCE NOTRE SANTÉ?

### Introduction

Notre mission est d'aider les Canadiens et les Canadiennes à maintenir et à améliorer leur état de santé.

Santé Canada

Au cours du dernier siècle, notre notion de santé s'est élargie, passant du point de vue selon lequel la santé est l'absence de maladie ou de malaise physique à une acception plus globale, intégrant les ressources sociales et personnelles en plus des capacités physiques. Il est maintenant généralement admis que la santé est un état de bien-être physique, mental et social complet. Un élément clé de la santé serait la capacité de réaliser ses rêves, de satisfaire ses besoins et de changer ou de s'adapter au milieu.<sup>1</sup>

Pendant des années, nous avons cru que l'accès aux soins de santé,

notamment aux hôpitaux et aux médecins, était le facteur le plus important influant sur la santé. Au cours des dernières décennies, toutefois, les facteurs sociaux ont reçu de plus en plus d'attention et nos connaissances sur les autres facteurs qui nous aident à demeurer en bonne santé et à nous sentir bien se sont améliorées. Par conséquent, nous reconnaissons dorénavant l'importance que revêtent le mode de vie, l'environnement ainsi que les facteurs socioéconomiques et politiques.<sup>2</sup> Le concept de *santé de la population* en est le résultat.

Le présent chapitre donne un aperçu du concept de *santé de la population*, décrit comment l'état de santé peut être mesuré à l'aide d'*indicateurs* et expose les facteurs ou les *déterminants* qui influent sur la santé. Le chapitre contient en outre des renseignements sur l'état de santé actuel de la

La population canadienne peut atteindre un mieux-être en associant à un mode de vie axé sur la mise en forme, la prévention et la promotion de la santé, des mesures collectives pour contrer les maladies d'origine socioéconomique, environnementale et professionnelle. Elle veut en outre pouvoir compter sur des soins de santé favorisant la santé physique et mentale ainsi qu'une telle protection contre la maladie.<sup>3</sup>

population canadienne et une description de l'approche de Santé Canada à l'égard de la santé de la population.

## Qu'est-ce que la santé de la population?

Le terme *santé de la population* sert à décrire une approche de soins de santé visant la population en général, ou des sous-groupes, et portant sur les facteurs qui contribuent à la santé ainsi que sur leurs interactions complexes. Les pratiques médicales et les soins classiques, par contre, sont axés sur la santé des individus, sur des maladies données et sur l'intervention par les soins directs aux patients souffrant de maladies.<sup>2,4,5</sup>

## Qu'est-ce que les déterminants de la santé?

Le terme *déterminants de la santé* est un générique désignant les multiples facteurs qui sont maintenant reconnus pour déterminer la santé d'une population. Citons à titre d'exemple le patrimoine biologique et les réactions individuelles, le contexte social et le milieu de vie, les conditions socio-économiques sous l'aspect de la productivité et de la richesse ainsi que l'accès à des services de santé et la qualité des soins.<sup>2</sup>

Malgré le fait que les organismes œuvrant à protéger et à promouvoir la santé reconnaissent que la santé est influencée par de nombreux facteurs, il n'y a pas de consensus quant à leur nature exacte ou leur importance relative. La liste des déterminants de la santé qu'utilise Santé Canada est basée sur des concepts proposés antérieurement<sup>4,8,9</sup> et sert de point de départ à l'élaboration des politiques de santé pour l'avenir et à la définition des orientations connexes de la recherche.<sup>2</sup>

## Comment mesure-t-on l'état de santé?

Les *indicateurs de la santé* sont des mesures statistiques ou autres ayant pour objet d'apprécier l'existence, la



---

## Postulats sous-jacents à l'approche de santé de la population<sup>2,7</sup>

- La santé comporte tous les aspects du bien-être : physique, mental, social, affectif et spirituel. La santé est un processus dynamique qui détermine à quel point un individu ou un groupe est en mesure de satisfaire ses besoins, de concrétiser ses aspirations ou de s'adapter au milieu.<sup>6</sup>
  - La santé est déterminée par des interactions complexes entre des caractéristiques individuelles, des facteurs socioéconomiques et le milieu physique.
  - La santé de la population est étroitement liée à la répartition de la richesse dans la population.
  - Les stratégies visant à améliorer la santé de la population doivent porter sur l'ensemble des facteurs qui déterminent la santé.
  - Des gains de santé importants peuvent être atteints si les efforts sont orientés vers la santé de l'ensemble de la population (ou de sous-groupes importants) plutôt que des individus.
  - L'amélioration de la santé est une responsabilité partagée nécessitant l'élaboration de politiques officielles en matière de santé qui sont extérieures au système de santé traditionnel. La collaboration, le partenariat et une approche multidisciplinaire sont nécessaires pour améliorer tant la santé que la qualité de l'environnement.
  - Le public doit avoir accès à une information exacte sur les questions environnementales, les risques liés à l'hygiène du milieu et le lien existant entre santé et environnement.
-

présence, la nature ou les effets de déterminants de la santé. Les indicateurs de l'état de santé peuvent fournir de l'information sur la santé d'individus et, par conséquent, de l'ensemble de la population.<sup>1</sup> Ils peuvent aussi donner accès à des renseignements pouvant aider à établir l'influence de certains déterminants sur la santé d'une population. Par exemple, les taux d'admissions dans les hôpitaux causées par des troubles respiratoires sont liés aux concentrations de polluants atmosphériques pendant le jour qui précède.<sup>10</sup>

L'état de santé peut être mesuré du point de vue de la santé et du bien-être en général, de la capacité de bien fonctionner, de l'existence de maladies ou d'autres problèmes de santé comme les incapacités, de la qualité de vie, de la longévité et des causes de décès. Diverses méthodes sont employées pour recueillir l'information sur les indicateurs de l'état de santé. De nombreux indicateurs reposent sur la collecte de données courante, notamment pour le recensement de la population, l'enregistrement des naissances, des décès et des hospitalisations. Des systèmes de surveillance sont également utilisés pour faire la collecte des données sur certaines lésions, maladies et cas, comme les maladies transmissibles, le cancer ou les malformations congénitales, et pour surveiller l'évolution des maladies et des lésions ainsi que les tendances. Les enquêtes sont une autre source importante de données. Elles peuvent consister à faire des sondages sur la santé et le mode de vie ou à faire subir des examens physiques ou psychologiques.<sup>1</sup>

Les indicateurs peuvent constituer une source d'information importante, mais il faut reconnaître leurs limites. En premier lieu, ce sont des représentations de l'état de santé, ou des déterminants, plutôt qu'une mesure précise. Il en résulte que leur signification peut faire l'objet d'une interprétation et dépend, entre autres, de la manière dont l'information est recueillie et dont l'indicateur est défini. En second lieu, comme la définition de tous les

déterminants de la santé et leurs interactions sont incertains, il est souvent difficile de les isoler et de mesurer leurs effets.<sup>1</sup>

### **Méthodes courantes de mesure de l'état de santé**

Parmi les indicateurs de l'état de santé couramment utilisés, citons les suivants<sup>1</sup> :

*Bien-être* : les indicateurs de bien-être servent à mesurer l'aspect *positif* de la santé. Le terme *bien-être* a un sens plus large que le simple fait d'être en vie et d'être capable de fonctionner. Il suppose également un certain degré de vitalité et de résistance aux maladies. La mesure du bien-être psychologique, de l'estime de soi, de l'emprise sur sa propre vie et de la satisfaction au travail sont des exemples d'indicateurs du bien-être.

*Capacité fonctionnelle* : les indicateurs de capacité fonctionnelle évaluent les effets de problèmes de santé sur nos activités quotidiennes. La proportion des personnes limitées dans leur capacité d'exercer leurs tâches quotidiennes, le pourcentage de blessures causant des arrêts de travail ou le nombre d'années passées dans la vie sans souffrir d'aucune maladie invalidante sont des exemples d'indicateurs de la capacité fonctionnelle.

*Maladie et cas* : le pourcentage de maladies ou de cas donnés qui se présentent dans la population en général aide à déterminer les tendances et l'évolution des maladies et des problèmes de santé, notamment le SIDA, les malformations congénitales ou le cancer. Le fait de savoir combien de personnes souffrent d'une maladie ou d'une affection en particulier aide aussi à déterminer les besoins en matière de prévention, de traitement et de services de soutien.

*Décès* : le pourcentage des décès en général, de même que le pourcentage des décès attribuables à des facteurs spécifiques, sont couramment utilisés pour comparer l'état de santé de diverses populations, ou d'une population donnée à diverses périodes

dans le temps. Le pourcentage des décès (ou *taux de mortalité*) peut aussi servir à déterminer les problèmes de santé, par exemple les décès causés par le tabagisme ou la consommation excessive d'alcool. Les indicateurs de mort précoce, notamment le taux de mortalité infantile et les années potentielles de vie perdues, sont axés sur les décès qui peuvent survenir dans les groupes d'âge plus jeunes et qui peuvent théoriquement être prévenus ou retardés.

*Longévité* : *l'espérance de vie*, qui fait référence au nombre d'années qu'une personne peut s'attendre à vivre, est une mesure de l'état de santé à la fois largement utilisée et internationalement reconnue.

### **Quels sont les facteurs qui influent sur notre santé?**

Les facteurs qui influent sur notre santé peuvent être regroupés en cinq grandes catégories : les conditions socioéconomiques; le milieu physique; les soins personnels, les ressources individuelles et la capacité d'adaptation, et les services de santé.<sup>1,4</sup> L'incidence du milieu physique sur notre santé est l'objet du présent rapport. L'importance relative que peuvent avoir sur la santé les divers facteurs reste à déterminer.

### **Conditions socioéconomiques**

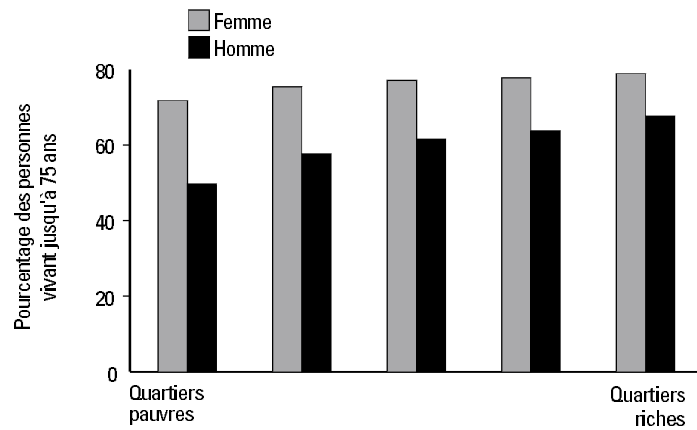
De nombreux facteurs socioéconomiques peuvent agir sur la santé. Les facteurs les plus souvent mesurés sont l'emploi et les conditions de travail, le revenu et le statut social ainsi que la scolarité. D'autres facteurs sont examinés, notamment l'accès à des réseaux de soutien social, les relations interpersonnelles ainsi que les soins à l'enfant.

#### *L'emploi et les conditions de travail*

Le chômage, le sous-emploi et le stress au travail sont tous des facteurs associés à une santé en dessous de la moyenne. D'après une recherche effectuée dans le monde entier par l'Organisation mondiale de la santé,



**Figure 1**  
**Espérance de vie jusqu'à 75 ans**  
**en milieu urbain au Canada en**  
**1991**



Source : *Rapport sur la santé des Canadiens et des Canadiennes. Préparé pour la réunion des ministres de la santé. Comité fédéral-provincial-territorial sur la santé de la population, 1996, p. 28.*

les taux élevés de chômage et d'instabilité économique provoquent une hausse importante de l'incidence de maladie mentale et sont également dommageables pour la santé physique. Ces effets sont constatés non seulement chez la personne en chômage, mais aussi parmi les membres de la famille et de la collectivité.<sup>11</sup> Par ailleurs, une étude récente des données scientifiques publiées dans les années 1980 et 1990 a permis d'établir une forte corrélation entre le chômage et un risque accru de maladies physiques ou mentales, le recours plus fréquent aux services de santé et une incidence plus forte de mort précoce.<sup>12</sup> En règle générale, les sans-emploi souffrent plus fréquemment de problèmes de santé, notamment de détresse psychologique, d'anxiété, de dépression et d'incapacité. Ces personnes sont plus souvent hospitalisées et consultent plus fréquemment un médecin que ne le font celles qui ont un emploi.<sup>13</sup>

### **Le saviez-vous?**

*En janvier 1995, la population du Canada âgée de 15 ans et plus se chiffrait à environ 22,9 millions de personnes, dont 14,6 millions (64 p. 100) faisaient partie de la population active et 1,5 million (11 p. 100) étaient sans emploi.<sup>14</sup>*

D'après l'Enquête nationale sur la santé de la population de 1994-1995, les diplômés d'université sont presque deux fois plus enclins que les personnes qui n'ont pas fini leurs études secondaires à estimer que leur santé est excellente et trois fois moins portés à juger que leur santé est mauvaise.<sup>14</sup>

Le stress au travail, par exemple le rythme de travail, le pouvoir ou la liberté de prendre des décisions, la fréquence des échéances et l'obligation de rendre des comptes, peuvent également influencer la santé. Les maladies cardiovasculaires, par exemple, tendent à survenir plus souvent chez les personnes qui occupent des emplois très exigeants, qui ont très peu d'emprise sur leur travail et qui ont très peu de soutien social en milieu de travail.<sup>14,15</sup>

### **Revenu et statut social**

Le revenu influe également sur la santé (voir figure 1). L'état de santé s'améliore proportionnellement à la hausse du revenu, ce qui résulte de la capacité de payer un logement salubre et d'acheter des aliments suffisamment nutritifs. Un revenu et un statut social supérieurs résultent souvent en une plus grande maîtrise de nos vies. Les recherches montrent que le degré d'emprise que possèdent les gens dans diverses circonstances, en particulier

dans les situations tendues, et leur capacité d'agir sont des facteurs clés influençant l'état de santé.<sup>4</sup>

### **Scolarité**

Une scolarité supérieure est également associée à une santé au-dessus de la moyenne. La scolarité est plus étroitement liée à l'état de santé que d'autres facteurs habituellement utilisés pour classer les individus, entre autres le sexe, l'âge et la province de résidence. La scolarité procure aux gens les connaissances et les habiletés requises pour résoudre les problèmes et leur donne une plus grande emprise sur leur vie. Les études se traduisent également par des possibilités d'emploi accrues, la sécurité d'emploi et la satisfaction au travail. Ces facteurs sont déterminants pour la santé.<sup>4</sup>

### **Réseaux de soutien social**

L'accès à un soutien affectif de la part de membres de la famille ou d'amis (réseaux de soutien social) et les conditions sociales du milieu scolaire

et du milieu de travail influent sur la santé. Le soutien de la famille, des amis et de la collectivité peut aider les individus à surmonter des problèmes de santé ou des difficultés qui pourraient se traduire par des problèmes de santé. Un milieu social qui permet et renforce un mode de vie sain et des choix éclairés, ainsi que des connaissances, des buts, des comportements et des habiletés d'adaptation qui favorisent une attitude saine, sont des facteurs clés influant sur la santé.<sup>2</sup> Le manque de relations sociales peut avoir un effet tout aussi important sur notre santé que d'autres facteurs de risque, comme le tabagisme, la sédentarité, l'obésité et l'hypertension artérielle.<sup>15</sup>

### **Le saviez-vous?**

*Selon l'Enquête nationale sur la santé de la population de 1994-1995, environ 83 p. 100 de la population canadienne a indiqué qu'elle bénéficiait d'un bon réseau de soutien social.<sup>14</sup>*

### **Soins à l'enfant**

#### **(développement sain de l'enfant)**

Les soins prénatals et l'expérience de la petite enfance, par exemple les compétences parentales, ont un effet puissant sur la santé et le bien-être à

long terme. Les études montrent que les soins physiques et affectifs que reçoivent les jeunes enfants influent sur leur capacité d'adaptation et leur santé toute leur vie durant.<sup>16,17</sup>

Parmi les indicateurs mesurables d'un développement sain de l'enfant, citons le revenu de la mère et le poids à la naissance. Le revenu de la mère et le poids à la naissance ont tendance à être étroitement liés : un revenu élevé est souvent associé à un poids à la naissance supérieur à la moyenne. Cela se vérifie chez les mères dans toutes les catégories de revenu.<sup>14</sup> Les enfants issus de familles à faible revenu, outre leur poids à la naissance inférieur, risquent plus souvent d'avoir des carences alimentaires et d'éprouver des difficultés en classe.<sup>2</sup>

Une insuffisance pondérale à la naissance (moins de 2 500 grammes) est souvent accompagnée de problèmes de santé pendant l'enfance et à l'âge adulte. Selon une étude effectuée au Canada, les nourrissons de poids insuffisant à la naissance courent 40 fois plus de risques de mourir pendant les quatre premières semaines. Ils souffrent aussi plus souvent de déficit neurologique et de malformations congénitales et présentent un risque plus élevé de retard du développement.<sup>4</sup> Une étude menée récemment en Grande-Bretagne a révélé que les

hommes présentant le plus faible poids à la naissance, puis à l'âge d'un an, avaient le taux de mortalité précoce par maladie du cœur le plus élevé.<sup>14</sup>

### **Le saviez-vous?**

*En 1993, près de 6 p. 100 (22 311) des nouveaux-nés canadiens présentaient une insuffisance pondérale.<sup>18</sup> Dans plus de la moitié des cas, il s'agissait d'un accouchement prématuré (naissance avant la 37<sup>e</sup> semaine de grossesse). Les autres cas étaient dus à une alimentation insuffisante dans l'utérus, à l'hypertension de grossesse (éclampsie), ou à l'abus de tabac par la mère pendant la grossesse.<sup>14</sup>*

### **Milieu physique**

La sécurité, la qualité et la viabilité de notre milieu physique, tant naturel que bâti, constituent des déterminants de la santé importants. Les contaminants présents dans l'air, l'eau, les aliments et le sol, c'est-à-dire le milieu naturel, peuvent avoir de nombreux effets nocifs, par exemple, le cancer, les malformations congénitales, les maladies respiratoires et les troubles gastro-intestinaux. Les facteurs présents dans le milieu *bâti* (c.-à-d. ce qui est construit par l'humain ou encore considérablement modifié par lui) peuvent aussi avoir une forte influence sur notre bien-être psychologique et physique. Ces facteurs comprennent le logement, l'aménagement des collectivités et le transport. En outre, il importe de préserver à l'intention des générations futures nos ressources naturelles, comme les combustibles, les forêts et la faune, en particulier pour assurer notre santé émotionnelle (par exemple, pouvoir profiter de la nature) et la vigueur de notre économie.<sup>1,2,4</sup>

### **Soins personnels**

Certains modes de vie et comportements peuvent être



dommageables pour notre santé. Le tabagisme et l'abus d'alcool, par exemple, sont en cause dans l'incidence accrue de certaines maladies, notamment le cancer. L'activité physique, par contre, peut favoriser la santé en général. Les habitudes alimentaires et sexuelles peuvent aussi influencer sur la santé.

Depuis de nombreuses années, l'exposition à la fumée de tabac a été largement considérée comme la principale cause évitable de maladies et de décès dans les pays industrialisés.<sup>19</sup> Il s'agit tant du tabagisme actif (inhalation directe de fumée de cigarette, de cigare ou de pipe) que du tabagisme passif (inhalation par le fumeur ou une autre personne de la fumée secondaire ou exhalée). On estime que le tabagisme cause au moins le cinquième de tous les décès au Canada à chaque année chez les personnes âgées de 35 à 84 ans<sup>14,20</sup> et qu'il est responsable de plus de 40 000 décès par année au Canada (voir figure 2).<sup>21</sup> Selon les estimations, plus de 300 non-fumeurs meurent chaque année au Canada du cancer du poumon, causé par l'exposition la vie durant à la fumée d'autres personnes.<sup>22</sup>

Les effets nocifs de l'alcool dépendent de la fréquence de la consommation et de la quantité consommée. Selon une étude de Santé Canada, 18 624 décès

survenus en 1990 seraient attribuables à la consommation d'alcool. Environ 16 p. 100 de ces décès sont directement liés à la consommation d'alcool, notamment les décès causés par l'atteinte hépatique aiguë, la cirrhose et les troubles mentaux liés à la consommation d'alcool. Environ 10 p. 100 des décès étaient causés par des accidents d'automobile mettant en cause la consommation d'alcool. Dans les autres 74 p. 100 de décès, la consommation d'alcool était un facteur parmi d'autres. Les décès étaient causés, entre autres, par des tumeurs, des maladies de l'appareil circulatoire et respiratoire, des chutes, des incendies, des noyades, des suicides et des homicides.<sup>23</sup>

On estime que la consommation de gras est l'un des principaux facteurs de risque de certaines des causes les plus fréquentes de décès, en particulier le cancer et l'insuffisance coronarienne, alors que la consommation de la fibre végétale peut réduire le risque. L'exercice pratiqué régulièrement comporte aussi de nets avantages pour la santé, notamment la réduction du stress, le maintien d'un poids santé et la diminution du risque de maladies telles l'ostéoporose, le cancer, le diabète et l'insuffisance coronarienne.<sup>24</sup>

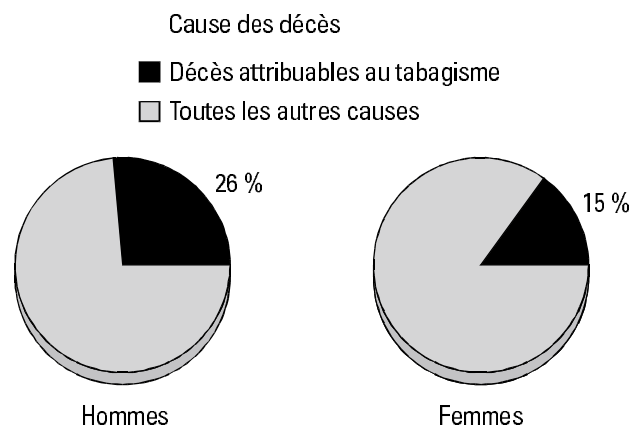
### Le saviez-vous?

*La majorité de la population canadienne ne pratique pas d'activités physiques régulières. Parmi les personnes sondées au cours de l'Enquête nationale sur la santé de la population de 1994-1995, 58 p. 100 se considéraient inactives. Le pourcentage de personnes se disant actives était de 20 p. 100, tandis que 22 p. 100 estimaient être moyennement actives. Tout en ne participant pas à des programmes structurés, une grande partie de la population canadienne pratique diverses activités, par exemple la marche et le jardinage.<sup>25</sup>*

### Ressources individuelles et capacité d'adaptation

La capacité d'adaptation est ce qui permet à une personne d'interagir dans son milieu, de faire face au stress et de relever les défis de la vie quotidienne. En outre, elle est liée à la confiance en soi, dans sa capacité de surmonter les difficultés et de faire des choix de modes de vie sains. Le patrimoine génétique d'une personne peut aussi influencer sur sa santé, par exemple, en raison de ses effets sur les

**Figure 2**  
**Pourcentage des décès attribuables au tabagisme au Canada en 1991**



Décès attribuables au tabagisme en 1991 : 41 408

Source : *Rapport sur la santé des Canadiens et des Canadiennes*. Préparé pour la réunion des ministres de la santé. Comité fédéral-provincial-territorial sur la santé de la population, 1996, p. 33.



troubles héréditaires, la condition physique et la résistance à la maladie. En dépit des efforts déployés pour étudier les liens existant entre le bagage génétique et la santé, il existe très peu d'indicateurs génétiques reconnus afin d'évaluer l'état de santé d'une population.<sup>1,2</sup>

### **Le saviez-vous?**

*Environ un enfant sur 20 000 est atteint à la naissance d'un trouble métabolique appelé phénylcétonurie, pouvant causer une déficience mentale grave. Il est heureusement possible d'éviter que cela ne se produise grâce à un régime alimentaire pour le nouveau-né qui est faible en phénylalanine, un acide aminé.<sup>26</sup> Peu de temps après leur naissance dans les hôpitaux canadiens, les nourrissons subissent un examen de routine pour vérifier s'ils sont atteints.*

### **Services de santé**

L'accès à des services ayant pour effet de favoriser la santé et un mode de vie sain, de prévenir la maladie, de soulager la douleur et la souffrance, de restaurer le bien-être et le fonctionnement en société et de soulager les plus vulnérables peut influencer notre santé. Par exemple, les services préventifs et les soins primaires comme les soins prénatals, les cliniques de puériculture (vérification périodique de la santé des nourrissons) et l'immunisation sont très importants pour la santé de la mère et de l'enfant. Dans le même ordre d'idée, les services visant à promouvoir la santé et à former les enfants et les adultes sur les risques pour la santé et un mode de vie sain sont des outils valables pour prévenir la maladie.<sup>4</sup>

De l'information est offerte concernant les avantages de certains services de santé, par exemple la détection précoce du cancer du sein et du col utérin et le pontage pour prévenir la crise cardiaque et d'autres

maladies cardiovasculaires. Toutefois, il manque d'information au sujet de la relation existant entre de nombreux soins de santé et l'état de santé et la qualité de vie en général.<sup>2,4</sup>

### **Autres facteurs**

Le sexe et la culture peuvent influencer sur la manière dont nous sommes traités et acceptés en société, ce qui peut influencer en retour le risque pour la santé. De nombreuses questions relatives à la santé sont liées aux rôles sociaux fondés sur le sexe. Par exemple, la tendance veut que les femmes aient un revenu inférieur et soient plus souvent chef de famille monoparentale et sans emploi que les hommes. Les membres de certains groupes culturels peuvent être victimes de stigmatisation, se sentir dévalorisés ou perdre leur langue ou leur culture ou ne pas avoir accès à des soins et des services adaptés à leur culture.<sup>2</sup>

### **À quel point sommes-nous en santé?**

Le Comité consultatif fédéral-provincial-territorial sur la santé de la population<sup>1</sup> a publié récemment un document intitulé *Rapport sur la santé des Canadiens et des Canadiennes*. Ce document contient de l'information sur l'état de santé de la population canadienne selon un certain nombre d'indicateurs, expose les écarts existant entre des groupes en particulier de la société et compare la santé de la population canadienne avec celle d'autres pays. Des renseignements y sont également fournis sur les déterminants de la santé ainsi que les moyens d'améliorer l'état de santé de la population canadienne et d'atténuer les écarts existants. Les points saillants du rapport sont résumés dans la présente section.

À quel point sommes-nous en santé?

Un certain nombre d'indicateurs laissent supposer que notre santé s'améliore. Par exemple :

- Nous vivons plus longtemps. Une petite fille qui naît aujourd'hui au Canada peut s'attendre à vivre environ 81 ans, tandis qu'un petit

garçon peut s'attendre à vivre approximativement 75 ans. Cela représente une augmentation d'environ 20 ans pour les femmes et de 16 ans pour les hommes depuis le début des années 1920.<sup>27</sup> L'enfant né en 1991 passera sans doute 90 p. 100 de sa vie sans souffrir de problèmes de santé invalidants.

- Il y a moins de nourrissons qui meurent pendant la première année de leur vie. Grâce à de meilleurs soins de santé avant et après la naissance, à une meilleure nutrition et à un niveau de vie supérieur, le taux de mortalité infantile (décès des enfants de moins d'un an proportionnellement à toutes les naissances) a diminué de plus de 82 p. 100 depuis le début des années 1950.<sup>27</sup> Malheureusement, on compte encore approximativement six nouveaux-nés sur 1 000 qui décèdent avant leur premier anniversaire de naissance.
- Les décès précoces causés par des accidents et des maladies du cœur ont diminué, tout comme les taux de mortalité attribuables à de nombreuses autres maladies. Cela est dû au fait que la fréquence de certaines maladies a diminué et que les traitements s'améliorent.

Cependant, d'autres indicateurs montrent que notre santé se stabilise ou empire. Par exemple :

- Le taux de nouveaux-nés présentant une insuffisance pondérale (moins de 2 500 grammes ou environ 5,5 livres) n'a pas connu de changement important depuis les années 1980. En 1993, environ 5,7 p. 100 de tous les enfants nés au Canada avaient un faible poids à la naissance.
- Le pourcentage de la population canadienne qui estime avoir une excellente santé (environ 25 p. 100) est demeuré le même au cours des dix dernières années.
- Au cours des dernières décennies, on a enregistré dans la population canadienne une hausse de

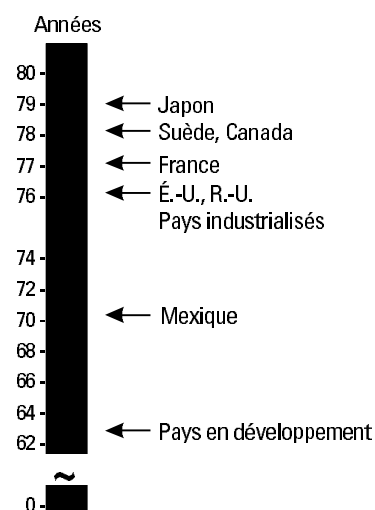
l'excédent de poids et du nombre de personnes forcées de limiter leurs activités en raison de problèmes de santé ainsi qu'une diminution de la satisfaction au travail.

La santé de la population est généralement bonne au Canada, mais il existe des écarts entre certains segments de la société. Ces écarts dans l'état de santé sont liés au groupe d'âge, au sexe, au revenu, à la scolarité et à la région.

Tandis que la santé physique et les capacités diminuent en fonction de l'âge, le stress et la dépression sont plus fréquents chez les jeunes et leur bien-être psychologique ainsi que leur satisfaction au travail sont moindres. En outre, de nombreux déterminants de la santé indiquent que les femmes ont tendance à être en meilleure santé que les hommes. Les femmes, par exemple, vivent en moyenne six ans de plus et passent un plus grand nombre d'années sans éprouver de problèmes de santé invalidants. Toutefois, au chapitre de l'état psychologique et de l'auto-évaluation de la santé, les femmes se situent moins bien que les hommes, et les cas de stress et de dépression sont plus élevés chez les femmes. Les personnes qui ont un emploi ainsi qu'une scolarité et un revenu supérieurs tendent à être en meilleure santé que celles qui sont sans emploi et ont une scolarité et un revenu inférieurs à la moyenne. La population de l'ouest du Canada est en meilleure santé que celle du Canada atlantique, d'après l'espérance de vie et les taux de mortalité. Ces indicateurs montrent également que la population du Yukon et des Territoires du Nord-Ouest a tendance à avoir une moins bonne santé que celle des dix provinces.

Quelle est la situation au Canada par rapport aux autres pays? Notre durée de vie moyenne est l'une des plus élevées au monde (voir figure 3), tandis que notre taux de mortalité infantile est l'un des plus bas. Cependant, en comparaison avec

**Figure 3**  
**Espérance de vie, 1993**



Source : *Rapport sur la santé des Canadiens et des Canadiennes*. Préparé pour la réunion des ministres de la santé. Comité fédéral-provincial-territorial sur la santé de la population, 1996, p. 22.

certains pays industrialisés, le Canada présente un taux plus élevé de certaines maladies comme le SIDA, un nombre plus élevé d'accidents du travail par habitant et un nombre plus élevé de nouveaux-nés présentant une insuffisance pondérale.

### Approche de Santé Canada en matière de santé de la population

La vaste portée de l'approche visant la santé de la population permet de prendre en considération et de cibler non seulement les comportements en matière de santé, mais aussi les facteurs d'ordre social, physique et économique qui favorisent la santé. Le

succès de l'approche visant la santé de la population dépend largement de la mesure dans laquelle d'autres secteurs prennent en considération les effets que peuvent avoir sur la santé leurs politiques et leurs programmes.

Le concept de la santé de la population existe depuis longtemps à Santé Canada, comme le montrent les deux documents suivants, qui ont fait date : *Nouvelle perspective de la santé des Canadiens*<sup>28</sup> et *La santé pour tous*.<sup>29</sup> La stratégie actuelle du Ministère en matière de santé de la population consiste à favoriser la collaboration entre divers secteurs de la société, car un grand nombre de déterminants de la santé sont extérieurs au secteur

Selon Santé Canada, le renouvellement du système de santé vise à adopter une approche de la santé de la population fondée sur les déterminants de la santé, à gérer les risques pour la santé de la population canadienne et à assurer l'accès universel à des soins de santé compétents et économiques. Cette vision repose sur un leadership et un partenariat à l'échelle nationale et sur la diffusion d'avis et l'adoption de mesures correctives en temps utile, qui répondent aux besoins et sont fondées sur l'expérience clinique.<sup>2</sup>

de la santé traditionnel. Par exemple, les secteurs de l'industrie, de la main-d'œuvre, de l'emploi et de l'éducation doivent prendre part à la recherche de solutions relativement aux questions environnementales, sociales et économiques qui influent sur notre santé. Afin qu'une perspective globale soit adoptée par rapport aux questions clés, Santé Canada travaille en collaboration avec des mandataires d'organisations bénévoles, professionnelles et commerciales, d'associations de consommateurs et de syndicats ainsi qu'avec tous les paliers de gouvernement. Cette collaboration se traduit par une amélioration du milieu physique et, par voie de conséquence, de la santé de l'ensemble de la population canadienne.

Le Programme d'action communautaire et le Programme «La vie active et l'environnement» (PVAE), sont deux exemples de résultats obtenus grâce à un effort de collaboration. Le Programme d'action communautaire est coordonné par les bureaux régionaux de Santé Canada et d'Environnement Canada. Ce programme aide les collectivités à améliorer leur capacité d'intervention par rapport aux questions de santé et d'environnement, notamment en matière de qualité de l'air, de l'eau et de pesticides, grâce à des partenariats multisectoriels. Dans le même ordre d'idée, le PVAE, par l'intermédiaire de partenariats multisectoriels à tous les niveaux, a favorisé une vie active, au moyen, par exemple de programmes de marche à l'école et d'amélioration à l'infrastructure urbaine comme l'aménagement de voies cyclables et de sentiers de marche, de la sensibilisation du public ainsi que d'un programme de reconnaissance communautaire.