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

Qu'est-ce qui explique les iniquités en santé au Canada?

En général, la plupart des personnes qui vivent au Canada sont en santé, **mais les avantages d'une bonne santé ne sont pas répartis également entre elles[1,2].**

Les différences en matière de santé s'expliquent principalement par les différentes conditions dans lesquelles nous naissons, grandissons, jouons, travaillons et vivons, ainsi que par la façon dont nous sommes traités. Collectivement, ces conditions sont appelées les **déterminants sociaux de la santé**.

Lorsque les différences en matière de santé découlent de conditions injustes et évitables, on les appelle **iniquités en matière de santé[3,4]**.

Notre santé – et notre capacité à participer pleinement à la société – est influencée par notre accès au **revenu**, **à l'éducation**, **à des aliments sains**, **à un logement sûr et à d'autres conditions de vie quotidienne[5,6]**.

Certaines personnes et communautés sont confrontées **à la stigmatisation, au racisme** et à la **discrimination**, ce qui crée des obstacles qui réduisent leurs possibilités d'être en santé[5,6].

Un revenu plus élevé entraîne une meilleure santé et plus de possibilités à chaque niveau de revenu. C'est ce qu'on appelle un **gradient social**. Plus le rang d'une personne est élevé sur l'échelle socioéconomique, plus elle est susceptible d'avoir une bonne santé[6-9].

La bonne nouvelle est que le pourcentage de personnes vivant sous **le seuil officiel de la pauvreté au Canada** diminue depuis 2007[10].

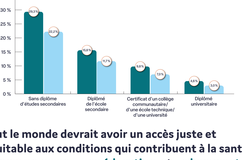
En 2019, 10 % des personnes au Canada vivaient sous le seuil de la pauvreté. En 2020, le taux de pauvreté au pays a diminué pour s'établir à 6 %, probablement en raison des mesures de soutien du revenu temporaires mises en place pendant la pandémie de COVID-19[10]. Toutefois, comme il s'agissait de mesures de soutien à court terme, la baisse considérable du taux de pauvreté entre 2019 et 2020 était probablement temporaire[10]. En 2021, le taux de pauvreté a augmenté à 7 %[10].

Les principaux déterminants sociaux de la santé, comme l'accès à **l'éducation**, s'améliorent[10-13]. L'éducation favorise de meilleures conditions économiques et peut aussi nous aider à prendre de meilleures décisions au sujet de notre santé[13].

Cependant, pour certains groupes, les obstacles à **l'éducation** sont plus nombreux que pour d'autres, ce qui peut se traduire par de moins bons résultats en matière de santé.

Par exemple, les personnes peu scolarisées vivent généralement moins longtemps que celles qui ont une scolarisation élevée. Le faible niveau d'éducation est également un solide indicateur de **l'insécurité alimentaire**.

Celle-ci est plus élevée dans les ménages sans diplôme d'études secondaires, une réalité qui touche particulièrement **les femmes**.



Tout le monde devrait avoir un accès juste et équitable aux conditions qui contribuent à la santé, comme un **revenu, une éducation**, et **un logement adéquats**. Nous devons travailler ensemble pour faire en sorte que toutes les personnes vivant au Canada puissent vivre en santé.

Il est possible d'y parvenir en veillant à ce que les conditions qui contribuent à la santé soient accessibles de façon équitable à toutes les personnes au Canada[5,6,14].

En unissant nos forces dans l'ensemble des secteurs et en renforçant nos institutions, nos collectivités et notre société, nous pouvons créer les conditions qui favorisent **une bonne santé pour tous[5,6,14]**.

Références

1. Agence de la santé publique du Canada. Données préliminaires de santé publique. Statistique Canada et Institut canadien d'information sur la santé. (2021). Outil de données sur les inégalités en santé [Consulté le 2021-12-13]. Récupéré de https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/maladies/coronavirus-maladie-covid-19/donnees-recherche/donnees-preliminaires-sante-publique.html
2. Pan American Health Organization. (2021). Country Profile - Canada. Health in the Americas+. Récupéré de https://hiproj.paho.org/countries-territories/canada-country-profile-en-english-seulement
3. Gouvernement du Canada. (2022). Déterminants sociaux de la santé et inégalités en santé. Récupéré de https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/promotion-sante/sante-population/determinants-sante.html
4. World Health Organization. (2021). Social determinants of health. Récupéré de https://www.who.int/health-topics/social-determinants-of-health#tab=tab_1 (en anglais seulement)
5. Commission de l'Organisation panaméricaine de la Santé sur l'équité et les inégalités en santé dans les Amériques. (2018). Société juste: équité en santé et vie digne. Rapport de la Commission de l'Organisation panaméricaine de la Santé sur l'équité et les inégalités en santé dans les Amériques. Washington, D.C. Récupéré de https://iris.paho.org/handle/10665.2/49508 (en anglais seulement)
6. Commission de l'Organisation panaméricaine de la Santé sur l'équité et les inégalités en santé dans les Amériques. (2018). Société juste: équité en santé et vie digne. Rapport de la Commission de l'Organisation panaméricaine de la Santé sur l'équité et les inégalités en santé dans les Amériques. Washington, D.C. Récupéré de https://iris.paho.org/handle/10665.2/49508 (en anglais seulement)
7. World Health Organization. (2010). Social determinants of health. Fact concepts. Récupéré de https://www.who.int/news-room/questions-and-answers/item/social-determinants-of-health-key-concepts (en anglais seulement)
8. Institute of Health Equity. (2014). Social Gradient. Récupéré de https://www.instituteofhealthequality.org/in-the-news/articles-by-the-institute-team-social-gradient (en anglais seulement)
9. Kawachi, I., Subramanian, S.V., & Almeida-Filho, N. (2002). A glossary for health inequalities. Journal of Epidemiology & Community Health, 56(9), 647-652. Récupéré de https://jech.bmj.com/content/jech/56/9/647.full.pdf (en anglais seulement)
10. Statistique Canada. (2022). Tableau : 11-10-0135-01 Mesures de pauvreté fondées sur le revenu du marché. Récupéré de https://www.150.statcan.gc.ca/n1/fr/catalogue/11-627-M2022078 (en anglais seulement)
11. Statistique Canada. (2021). École - Les avons-nous? Éducation au Canada. Le Quotidien. Récupéré de https://www150.statcan.gc.ca/n1/daily-quotidien/210504/dq210504c-fra.htm
12. Statistique Canada. (2022). Tableau : 37-10-0135-01 Niveau de scolarité de la population âgée de 25-64 ans, selon le groupe d'âge et le sexe. Organisation de coopération et de développement économiques (OCDE). Canada, provinces et territoires. Récupéré de https://www150.statcan.gc.ca/n1/en/catalogue/81-595-X2021004 (en anglais seulement)
13. Statistique Canada. (2021). Éducation et santé au Canada. Le Quotidien. Récupéré de https://www150.statcan.gc.ca/n1/fr/catalogue/11-627-M2021002 (en anglais seulement)
14. Agence de la santé publique du Canada. (2020). Une vision pour transformer le système de santé publique du Canada: Rapport de l'administrateur en chef de la santé publique sur l'état de la santé publique au Canada 2021. Récupéré de https://www.canada.ca/fr/sante-publique/organisation/publications/rapports-etat-sante-publique-canada-administrateur-chef-sante-publique/etat-sante-publique-canada-2021.html

© Sa Majesté le Roi du Chef du Canada, représentant par le ministère de la Santé, 2022
Publié par le ministère de la Santé
ISBN : 978-0-660-46149-7
Pub. : 220468