

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/>.

Rencontre... 17-18 novembre 2008

Effort de *synthèse*
partage de quelques éléments

Maria De Koninck
Réseau de recherche en santé des populations
Département de médecine sociale et préventive, Université Laval

Les inégalités sociales de santé

Rappel historique – Les luttes sociales pour la démocratie, l'éducation, la liberté

Rappel – histoire de la santé publique

Évolution des États et des protections sociales ...
évolution inégale selon les sociétés

La confusion semée par l'interprétation selon laquelle l'essor de la médecine est le responsable des progrès en santé

Voir les ISS

Regarder chez soi où que soit ce chez soi...

Regarder chez les voisins...

Regarder à l'échelle de la planète

Les ISS

Les inégalités sociales croissent avec l'enrichissement des mieux nantis

Et elles doivent remettre en cause les modes de vie développés dans des sociétés comme la nôtre (effets environnementaux de la consommation, exploitation de la main d'œuvre dans les pays moins fortunés, dépôt de nos déchets ailleurs...).

L'évolution dans une perspective planétaire

Enrichissement ne signifie pas qu'il y a redistribution

Certains en profitent plus que d'autres...

Certains effets de l'évolution économique récente sont positifs : création d'emplois dans certains milieux, un peu de revenu associé à cet emploi... mais conditions de travail par ailleurs souvent néfastes

L'évolution dans une perspective planétaire

La création ou l'augmentation des écarts sociaux découlent de l'inscription de cette évolution dans un contexte de :

Pouvoir réparti inégalement

L'évolution dans une perspective planétaire

Ce que nous partageons :

Une situation de pouvoir partout réparti
inégalement

La Commission des déterminants sociaux de
l'OMS nous appelle à :

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

L'évolution dans une perspective planétaire

Lorsque, dans certains pays, on affirme que les
ressources de base ne peuvent assurer le
minimum, il faut là aussi considérer les rapports
de pouvoir qui interviennent entre groupes
sociaux à l'intérieur même de la société et poser
la question :

Où sont les ressources ?

Les ISS et la santé

Les inégalités sociales sont la source des inégalités de santé :

Qui est en bonne santé ?

Qui est affecté par la maladie ?

Quelle sécurité ?

Quelle vieillesse ?

L'espérance de vie... Ne pas oublier que la mortalité demeure un bon indicateur

Les connaissances

Les illustrations de l'existence des inégalités sociales qui se répercutent sur la santé sont multiples :

- Groupes d'âges
- Populations particulières
- Contextes et conditions
- Environnements
- Accès aux soins (primaire mais aussi après...)
- Maladies chroniques
- etc.

Les connaissances

Le cumul des expositions, des risques, des épreuves, etc.

Les causes sociales sont par définition complexes mais pas nécessairement si complexes...

La recherche de données dites probantes ...

Le caractère multifactoriel des causes, des mécanismes ...

Les connaissances

La nécessité de se donner des perspectives qui peuvent aider à progresser devant ces défis :

- Parcours de vie (exemple des cancers professionnels)
- Informations longitudinales (à partir de la grossesse de la mère)
- Approches contextuelles (milieux de vie, accès aux ressources...)

L'action - connaissances

Éclairer documenter, introduire des variables descriptives mais aussi des données qui permettent des analyses de type causal

Accepter et utiliser les résultats à première vue paradoxaux qui en fait reflètent la complexité des rapports sociaux et des contextes

(M. Despiegelaere)

L'action - connaissances

La population doit être informée, doit savoir que le pouvoir inégalement réparti a un impact sur la santé

Mettre la santé dans l'ensemble des discussions publiques incluant les discussions commerciales et économiques

L'action

Il nous faut des référentiels pour l'action
(L. Berghmans)

L'action

Nombreuses sont les illustrations de la force du partage des expériences et de la qualité de l'inspiration qui nous vient d'expériences menées ailleurs et par les autres...

Une action doit être pensée en fonction de l'objet que représentent les ISS, soit un objet social, par définition multisectoriel

La santé, ce ne sont pas les soins (services)

L'action

Les politiques redistributives ont fait leur preuves

Les milieux de vie doivent être pris en compte dans l'analyse du développement de problèmes de santé et dans la recherche de solution

La participation des populations et des acteurs concernés est essentielle

L'action

Le normatif n'a pas sa place en promotion et prévention

L'écoute et l'exploitation de la compétence des personnes et des communautés a sa place

La prise de parole est souhaitable mais attention qui parle ? Et comment se facilite cette prise de parole ?

L'action en santé publique

Une version 3.0 ... ? (M.-F. Raynault)

Tout en revenant à ses racines, la santé publique doit maintenant développer de nouvelles compétences (la santé doit se mêler d'économie, de commerce, etc.)

Il faut penser les rapports politiques qui sous-tendent la création des inégalités sociales et leur reproduction

L'action avec la santé publique

Le macro

commerce, économie, politique intersectorielle, grands enjeux environnementaux

Le meso

nos villes, nos communautés, nos écoles, nos services de santé

Le micro

les habitudes de vie, les expériences de passage

L'action mesurée et évaluée

Avec qui ?

Pas seulement l'atteinte des objectifs : les processus !

Ce qu'il faut ?

Une mobilisation à la hauteur des défis
(L. Berghmans)