

8 h 30 à 8 h 45

Accueil

Mot de bienvenue

François Desbiens, président du comité organisateur des JASP, Agence de la santé et des services sociaux de la Capitale-Nationale/Direction de santé publique, Québec, Canada

Réal Morin, président du comité scientifique des JASP, Institut national de santé publique du Québec, Canada

Présentation des objectifs de la Rencontre

Maria De Koninck, présidente du comité scientifique international, Réseau de recherche en santé des populations du Québec et Université Laval, Québec, Canada

8 h 45 à 9 h

Présentation multimédia

9 h à 10 h

Conférences plénières

Animation :

Blaise Sondo, Université de Ouagadougou, Burkina Faso

Les inégalités sociales de santé : perspectives historiques, état des lieux, actions mises en œuvre et travaux récents

Sylvie Stachenko, Agence de la santé publique du Canada

Luc Berghmans, Observatoire de la Santé du Hainaut, Belgique

Les effets de la mondialisation sur les inégalités sociales de santé : renforcement ou réduction de ces inégalités?

Ron Labonté, Université d'Ottawa, Ontario, Canada

10 h à 10 h 30

Pause – Visite des communications affichées et des exposants

10 h 30 à 11 h

Conférence plénière

Inégalités sociales de santé et santé publique : définition des concepts et ancrages théoriques

Marie-France Raynault, Université de Montréal, Québec, Canada

Louise Potvin, Université de Montréal, Québec, Canada

11 h à 11 h 40

Table ronde plénière

Agir sur les inégalités sociales de santé en santé publique

Animation :

Blaise Sondo, Université de Ouagadougou, Burkina Faso

Les grandes « fonctions » de la santé publique : comment les définir dans une perspective de réduction des inégalités sociales de santé?

Les panélistes disposeront de 10 minutes pour répondre à la question suivante :

Dans la fonction que vous « représentez » (prévention/promotion, protection, surveillance, évaluation de accès aux soins et services), quelles sont les responsabilités des intervenantes et intervenants eu égard aux inégalités sociales de santé, non seulement pour les réduire ou en contrer la reproduction mais aussi pour éviter d'en créer ou d'accentuer celles qui existent?

Participants :

Fonction « prévention/promotion de la santé » : **Alain Poirier**, sous-ministre et directeur de la santé publique, ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec, Canada

Fonction « protection de la santé » : **Richard Lessard**, Agence de la santé et des services sociaux de Montréal/Direction de santé publique, Québec, Canada

Fonction « surveillance de l'état de santé » : **Myriam De Spiegelare**, Observatoire de la Santé et du Social de Bruxelles, Belgique

Fonction « évaluation de l'accès aux services de santé » : **Thierry Lang**, CHU Toulouse Purpan, France

12 h à 13 h 30

Dîner – Visite des communications affichées et des exposants

13 h 30 à 15 h

Activités thématiques

Inégalités et sécurité urbaine à l'ère des transports

Les inégalités sociales à la petite enfance : comment réduire leurs répercussions à l'âge adulte?

Habitudes de vie, maladies chroniques et inégalités sociales de santé : où est le social dans tout ça?

Lutter contre les inégalités sociales de santé : le cas des personnes qui font usage de drogues par injection

Cancers, inégalités de santé, inégalités sociales : faut-il revoir nos paradigmes d'analyse et d'intervention?

Inégalités sociales et santé mentale : où est l'espoir de changement?

Pays à faible revenu et inégalités sociales de santé

Faire le suivi des inégalités sociales de santé : pourquoi et comment?

Les conditions de travail jouent-elles un rôle dans la relation inégalités sociales et santé?

Inégalités dans l'accès aux soins et services de santé

Réduire à la fois les problèmes environnementaux et les inégalités sociales de santé, est-ce possible?

Lundi 17 novembre 2008

Rencontre francophone internationale sur les inégalités sociales de santé (RFIISS) - Jour 1

Inégalités et sécurité urbaine à l'ère des transports

La sécurité des personnes est une préoccupation importante pour bon nombre d'intervenants en promotion de la santé, mais aussi pour de nombreux partenaires intersectoriels tels les élus municipaux, les groupes de citoyens et les représentants des milieux d'enseignement, pour n'en nommer que quelques-uns. En plus des facteurs de risque bien documentés tels l'âge, le sexe et les facteurs génétiques, il est reconnu que le mode de vie des gens, les comportements qu'ils adoptent et les environnements peuvent moduler les risques d'atteinte à leur sécurité ou à leur intégrité. Plus particulièrement dans le domaine de la sécurité urbaine, les déplacements des personnes constituent un enjeu préoccupant pour plusieurs raisons. D'une part, certains modes de transport comportent plus de risque pour ses utilisateurs que d'autres. Par exemple, le risque associé à l'utilisation d'un véhicule automobile est plus important que celui lié à l'utilisation du transport en commun. D'autre part, le choix des individus quant au mode de transport qu'ils adoptent a un impact considérable sur l'exposition au risque. Ainsi, une plus grande utilisation du transport en commun diminue collectivement les risques encourus par les cyclistes qui bénéficient du nombre moins élevé de véhicules en circulation. Enfin, les choix des individus quant au mode de transport qu'ils adoptent peuvent être modulés par des facteurs environnementaux, économiques, culturels ou sociopolitiques. Tous ces facteurs sont distribués de façon inégale dans la société et c'est pourquoi il devient nécessaire d'établir un lien entre la sécurité et les inégalités sociales tout en considérant l'importance qu'occupent les déplacements des personnes dans la société d'aujourd'hui. À l'heure du développement durable, il est indispensable d'approfondir la réflexion sur les gestes que nous posons pour assurer la sécurité des gens et l'analyse du rôle que joue l'environnement et son potentiel d'impact sur le renforcement des inégalités. Au terme de cette activité, les participants auront une meilleure connaissance d'un certain nombre d'enjeux liés à l'environnement urbain, aux déplacements et aux inégalités sociales. Ils pourront appliquer ces connaissances dans le développement d'interventions visant la promotion de la sécurité dans leur communauté.

Comité scientifique

Objectifs pédagogiques de la première partie :

- Identifier des liens entre l'environnement, le transport et les inégalités sociales dans une perspective de sécurité.

13 h 30 à 13 h 50

Inégalités et problèmes de santé publique liés aux infrastructures de transport : passer du problème aux solutions

Patrick Morency, M.D., responsable du programme de prévention des traumatismes, Agence de la santé et des services sociaux de Montréal/Direction de santé publique, Québec, Canada

13 h 50 à 14 h 10

Aménagement urbain, mobilité et politiques publiques

Paul Lewis, directeur, Observatoire SITQ du développement urbain et immobilier, Université de Montréal, Québec, Canada

14 h 10 à 14 h 30

Influence de l'environnement urbain et son potentiel à accroître les déplacements à pied ainsi que les inégalités de santé

Sylvie Miaux, Ph. D., membre de l'Équipe environnement urbain et santé, Agence de la santé et des services sociaux de Montréal/Direction de santé publique, Québec, Canada

14 h 30 à 15 h

Discussion et échanges avec la salle

Animation :

Pierre Maurice, M.D., M.B.A., FRCPC, chef d'unité scientifique, Direction du développement des individus et des communautés, Institut national de santé publique du Québec, Canada

15 h à 15 h 30

Pause – Visite des communications affichées et des exposants

Objectifs pédagogiques de la deuxième partie :

- Illustrer l'interaction entre l'environnement et les inégalités sur la sécurité de certaines populations spécifiques.

15 h 30 à 15 h 50

Inégalités sociales et territoriales de mobilité et d'exposition au risque d'accident chez les jeunes adolescents

Mouloud Haddak, statisticien, Unité Mixte de Recherche Épidémiologique et de Surveillance Transport Travail Environnement (UMRESTTE), Institut national de recherche sur les transports et leur sécurité (INREST), France

15 h 50 à 16 h 10

Situation des pays d'Afrique francophone en ce qui concerne la sécurité urbaine et les inégalités sociales

David Houéto, M.D., M. Sc., Ph. D., Centre de Recherche pour le Développement de la Promotion de la Santé en Afrique (CREDEPSA), Bénin

16 h 10 à 16 h 40

Discussion et échanges avec la salle

Animation :

Lucie Laflamme, Ph. D., directrice du Département des Sciences de la Santé publique et professeure en épidémiologie et prévention des traumatismes au Karolinska Institutet, Suède

16 h 40 à 17 h

Synthèse et réflexion critique

Lucie Laflamme, Ph. D., directrice du Département des Sciences de la Santé publique et professeure en épidémiologie et prévention des traumatismes au Karolinska Institutet, Suède

Lundi 17 novembre 2008

Rencontre francophone internationale sur les inégalités sociales de santé (RFIISS) - Jour 1

Les inégalités sociales à la petite enfance : comment réduire leurs répercussions à l'âge adulte?

On ne peut promouvoir le développement sain des enfants sans agir sur les multiples déterminants qui rendent leur santé et leur bien-être précaires. La réduction des inégalités sociales de santé à la petite enfance constitue un enjeu majeur de santé publique. Pourtant, malgré les efforts investis dans la recherche et l'intervention, les inégalités entre les groupes sociaux perdurent et s'amplifient. D'immenses défis se posent tant pour le développement et le transfert des connaissances que pour l'orientation de l'action publique. Cette activité thématique a pour but de dresser un état des connaissances sur la construction et la reproduction des inégalités sociales de santé pendant l'enfance. Il sera notamment question de l'expérience probante de la Suède en matière de politiques publiques. On y débattrà aussi du rôle respectif des problèmes affectifs vécus dans la famille et des conditions socioéconomiques durant les premières années de vie de l'enfant et de leur contribution aux inégalités sociales de santé à l'âge adulte. Des panelistes discuteront des actions publiques les plus susceptibles d'améliorer la santé et le développement des enfants dont le départ dans la vie n'est pas des plus prometteurs. Il sera aussi question des conditions requises pour que la recherche sur les inégalités sociales de santé pendant l'enfance soit davantage à l'agenda des organismes subventionnaires. Finalement, les personnes participantes pourront accroître leur compréhension des mécanismes de création et de réduction des inégalités sociales de santé à la petite enfance et se familiariser avec des stratégies d'intervention prometteuses.

Comité scientifique

Objectifs pédagogiques :

- Mieux comprendre les principaux mécanismes de création et de reproduction des inégalités sociales de santé à la petite enfance.
- Reconnaître les actions de santé publique efficaces incluant les politiques publiques pour contrer les inégalités sociales de santé à la petite enfance.
- Identifier les principales avenues de recherche et de transmission des connaissances à développer afin d'améliorer l'action publique en matière de réduction des inégalités sociales de santé pendant l'enfance.

13 h 30 à 13 h 35

Mot de bienvenue

Johanne Laverdure, chef d'unité scientifique, Développement des individus et des communautés, Institut national de santé publique du Québec, Canada

Françoise Guénette, animatrice et journaliste

13 h 35 à 13 h 45

Les inégalités sociales de santé chez les enfants et adolescents québécois : le Troisième rapport national sur l'état de santé de la population, un an plus tard

Alain Poirier, directeur national de santé publique et sous-ministre adjoint, ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec, Canada

13 h 45 à 14 h 15

Les politiques publiques de la Suède en matière de petite enfance : des expériences probantes *Conférence prononcée en anglais, traduction simultanée offerte*

Sven Bremberg, professeur, National Institute of Public Health, Karolinska Institute, Suède

14 h 15 à 14 h 45

Inégalités sociales de santé à l'adolescence et à l'âge adulte : le rôle des problèmes affectifs vécus lors de l'enfance

Georges Menahem, CNRS et Institut de recherche et documentation en économie de santé, France

14 h 45 à 15 h

Période d'échanges et de questions

15 h à 15 h 30

Pause – Visite des communications affichées et des exposants

Table ronde - À l'agenda des actions publiques et de la recherche : l'importance d'agir tôt dans la vie pour contrer les inégalités sociales à la petite enfance et leurs conséquences à l'âge adulte

15 h 30 à 15 h 45

Hésitations nord-américaines et initiatives européennes continentales touchant les services à la petite enfance

L'honorable Monique Bégin, C.P., MRSC, OC, professeure invitée, École de gestion Telfer de l'Université d'Ottawa et représentante pour le Canada à la Commission des déterminants sociaux de la santé de l'Organisation mondiale de la Santé

15 h 45 à 16 h 05

Période d'échanges et de questions en présence de Sven Bremberg et Georges Menahem Traduction simultanée offerte

16 h 05 à 16 h 35

Quels sont les chantiers de recherche et de transfert de connaissances à mettre en œuvre pour contrer la reproduction des inégalités sociales de santé à la petite enfance?

Richard Massé, directeur de l'École de santé publique de l'Université de Montréal, Québec, Canada

Michel Boivin, Chaire de recherche du Canada sur le développement social de l'enfant, GRIP, École de psychologie, Université Laval, Québec, Canada

16 h 35 à 16 h 55

Période d'échanges et de questions en présence de Sven Bremberg, Georges Menahem et Monique Bégin Traduction simultanée offerte

16 h 55 à 17 h

Mot de clôture

Québec 

- Institut national de santé publique
- Ministère de la Santé et des Services sociaux
- Agence de la santé et des services sociaux de la Mauricie et du Centre-du-Québec



Rencontre francophone internationale sur les inégalités sociales de santé (RFIISS) - Jour 1

Habitudes de vie, maladies chroniques et inégalités sociales de santé : où est le social dans tout ça?

Les inégalités sociales de santé font présentement l'objet de nombreuses études au Québec et ailleurs dans la francophonie. Pourtant, elles ont tendance à s'accroître malgré les efforts soutenus mis de l'avant par les autorités. Le domaine des habitudes de vie et des maladies chroniques est souvent le reflet de ces inégalités sociales. Toutefois, au départ, il n'existe que des différences de santé entre individus et entre groupes : celui-ci est malade et celui-là, non, celui-ci meurt jeune et celui-là jouit d'une grande longévité, cette catégorie sociale connaît une espérance de vie plus élevée qu'une autre, ou alors, elle est victime d'une plus grande incidence de telle ou telle maladie. Ces différences, même associées à des « variables sociales », ne deviennent des inégalités sociales de santé que quand on constate systématiquement leur distribution inégale en fonction de variables de stratification sociale comme le revenu, les conditions d'emploi, l'éducation, les conditions de vie, le lieu et le quartier de résidence, voire l'appartenance à des groupes vulnérables ou discriminés (sexe, ethnicité, âge, etc.). Donc, comme nous le verrons grâce aux présentations de cette journée thématique, étudier les inégalités sociales de santé, c'est chercher à comprendre par quels processus les inégalités sociales vécues par les individus finissent par s'inscrire dans leur corps et dans leur esprit, sous forme de maladies chroniques ou encore sous forme d'habitudes de vie, qu'elles soient saines ou néfastes pour la santé.

Objectifs pédagogiques :

- Comprendre et identifier les inégalités sociales les plus importantes dans l'étiologie des inégalités de santé reliées aux habitudes de vie et aux maladies chroniques.
- Comprendre et analyser les différences et les ressemblances entre les inégalités sociales des habitudes de vie et les inégalités sociales des maladies chroniques.
- Expliquer les moyens d'intervention afin de réduire les inégalités sociales responsables des inégalités de santé reliées aux habitudes de vie et aux maladies chroniques.

13 h 30 à 13 h 35

Mot de bienvenue et animation de l'activité

Katherine Frohlich, Ph. D., professeure adjointe, Département de médecine sociale et préventive, Université de Montréal, Québec, Canada

13 h 35 à 15 h

Comment comprendre les liens entre les inégalités sociales et les inégalités de santé : habitudes de vie et maladies chroniques

Les inégalités sociales de santé chez les Premières Nations du Québec : l'héritage du colonialisme

Francine Vincent, agente, Promotion de la vie saine, Commission de la santé et des services sociaux des Premières Nations du Québec et du Labrador, Québec, Canada

Patrick Bacon, M.A. en relations internationales, agent de projet – Lutte contre la pauvreté, Bureau de développement social des Premières Nations du Québec et Commission de la santé et des services sociaux des Premières Nations du Québec et du Labrador.

Inégalités sociales, inégalités de santé et habitudes de vie : quelques faits troublants

Andrée Demers, Ph. D., professeure, Département de sociologie, Université de Montréal, Québec, Canada

La géographie de l'excès du poids au Québec : l'endroit où l'on vit pèse-t-il dans la balance?

Alexandre Lebel, M.Sc., aménagement du territoire et développement régional, Université Laval, Québec, Canada

Contribution de l'éco-épidémiologie à la compréhension des disparités sociales de risque coronaire : quantifier et comprendre la composante territoriale des inégalités sociales de santé

Basile Chaix, Ph. D., chercheur, Inserm – Université Pierre et Marie Curie – Paris 6, France

15 h à 15 h 30

Pause – Visite des communications affichées et des exposants

15 h 30 à 16 h

Période d'échanges entre présentateurs

16 h à 17 h

Échanges avec la salle, synthèse et réflexion critique

Mot de la fin

Éric Robitaille, M. Sc., géographie, agent de recherche, Institut national de santé publique du Québec, Montréal, Canada

Lundi 17 novembre 2008

Rencontre francophone internationale sur les inégalités sociales de santé (RFIIS) - Jour 1

Lutter contre les inégalités sociales de santé : le cas des personnes qui font usage de drogues par injection

Parmi les populations les plus défavorisées dans nos sociétés se trouvent celles qui font usage de drogues par injection (UDI). Celles-ci ont, dans une grande majorité de cas, un état de santé physique et mental précaire nécessitant un suivi et une prise en charge de leurs multiples problèmes de santé. Or, elles ont généralement un accès limité aux soins et services de santé que réclame leur état, et ce, en raison de l'ostracisme et de la stigmatisation dont ils sont victimes, mais aussi en raison de leur exclusion sociale et de leur marginalisation. Depuis la fin des années 1980, des approches plus pragmatiques et humanistes (réduction des méfaits) que celles qui prédominaient jusque-là ont contribué à élargir le champ d'intervention. Ainsi, des organismes communautaires et certains partenaires du réseau de la santé offrent maintenant des services adaptés à ces clientèles. Les chercheurs qui se sont intéressés à ces populations ont, eux aussi, permis d'améliorer les interventions en prévention des infections transmissibles sexuellement et par le sang (ITSS) et contribué à établir un dialogue entre les usagers de drogues et les autres citoyens. De nouvelles façons de faire ont vu le jour, les usagers de drogues par injection s'organisant en groupe d'autosupport et s'impliquant dans des activités de prévention. Le but de l'atelier est d'améliorer la compréhension des mécanismes de construction et de reproduction des inégalités sociales de santé à partir du cas des personnes qui font usage de drogues par injection et de réfléchir à la mise en place de dispositifs qui favorisent leur capacité d'agir sur la base d'expériences réalisées avec ces populations.

Comité scientifique

Objectifs pédagogiques :

- Reconnaître le rôle de l'environnement politique, juridique, social et sanitaire dans la construction d'inégalités sociales dans l'accès aux services de santé des populations d'usagers de drogues par injection.
- Identifier les résistances individuelles et institutionnelles qui font obstacle à l'accès aux services de santé requis par les personnes faisant usage de drogues par injection et envisager le recours à des modalités d'intervention novatrices et efficaces pour les dépasser.
- Comprendre l'évolution des politiques publiques dans le champ de la toxicomanie et des ITSS qui ont permis l'implication des usagers de drogues dans la prise en charge de leur santé.

13 h 30 à 13 h 35

Mot de bienvenue

Lina Noël, Direction des risques biologiques, environnementaux et occupationnels, Institut national de santé publique du Québec, Canada

13 h 35 à 14 h

Les mécanismes de construction et de reproduction des inégalités sociales de santé, le cas des personnes faisant usage de drogues par injection

Christopher McAll, Centre de santé et de services sociaux Jeanne-Mance, Québec, Canada

14 h à 14 h 20

Surmonter les barrières politiques, juridiques, et sociales pour implanter et maintenir des programmes d'échange de seringues

Louis Letellier de St-Just, président, Cactus-Montréal, Québec, Canada

14 h 20 à 14 h 50

Évolution des politiques publiques et dispositifs favorisant l'accès aux soins et la participation des usagers de drogues par injection en France

Marie Jauffret-Roustide, Institut de veille sanitaire (InVS), France

14 h 50 à 15 h

Période d'échanges et de questions

15 h à 15 h 30

Pause – Visite des communications affichées et des exposants

15 h 30 à 16 h 30

Table ronde sur les collaborations fructueuses entre usagers, intervenants et chercheurs dans le champ de la toxicomanie et des ITSS

Les Guides de Rue

Françoise Côté, chercheure, Université Laval, Québec, Canada

Guide de rue, Points de Repères (à confirmer), Québec, Canada

Projet de Lieu d'Accueil et d'Implication Sociale pour les personnes qui consomment des drogues par Injection et Inhalation Responsables et Solidaires (PLAISIIRS)

Céline Bellot, chercheure, Université de Montréal, Québec, Canada

À confirmer, pair-aidant, Cactus-Montréal, Québec, Canada

Évaluation des impacts d'un programme d'intervention par les pairs-aidants auprès de personnes dépendantes des opioïdes bénéficiant d'un traitement médical

Guy-Pierre Levesque, directeur général, Méta d'Âme, Québec, Canada

Michel Perreault, chercheur, Centre de recherche, Institut Douglas, Québec, Canada

15 minutes par tandem « chercheur-usager » ou « intervenant-usager » et 15 minutes d'échanges avec la salle

16 h 30 à 17 h

Échanges avec la salle, synthèse et réflexion critique sur les enjeux et les défis pour permettre le développement de la capacité d'agir des personnes particulièrement défavorisées et discriminées (dont les UDI) sur leur santé et contribuer à réduire les inégalités sociales de santé dans le champ des ITSS et de la toxicomanie

Animation :

Lina Noël, Direction des risques biologiques, environnementaux et occupationnels, Institut national de santé publique du Québec, Canada



- Institut national de santé publique
- Ministère de la Santé et des Services sociaux
- Agence de la santé et des services sociaux de Montréal



Lundi 17 novembre 2008

Rencontre francophone internationale sur les inégalités sociales de santé (RFIISS) - Jour 1

Cancers, inégalités de santé, inégalités sociales : faut-il revoir nos paradigmes d'analyse et d'intervention ?

Bien que les programmes de dépistage des cancers soient de plus en plus systématiques, bien organisés et gratuits dans les pays occidentaux, ils n'atteignent, en moyenne, que 50 % de la population. Dans les pays à faible revenu, l'incapacité de prise en charge des personnes ayant eu un diagnostic de cancer commande plutôt d'orienter les stratégies de réduction du cancer vers des programmes de prévention. Toutefois, ces stratégies et programmes se heurtent constamment aux inégalités sociales, tant dans les pays occidentaux que dans les pays à faible revenu. Globalement, les personnes et les groupes en difficultés socio-économiques ont plus de risque de développer des cancers et d'en mourir. Ainsi, la prévention profite aux mieux nantis et le dépistage s'arrête aux portes des personnes les plus vulnérables. Les efforts déployés par les stratégies sanitaires pour réduire les inégalités sociales de santé n'aboutissent pas à l'effet escompté. Bien au contraire, l'écart déjà existant ne cesse de se creuser, d'autant plus que ces inégalités persistent et se reproduisent. Cela remet en question l'état actuel des connaissances sur leur persistance et leur reproduction. Dans cet atelier, l'objectif poursuivi est d'identifier les différents paradigmes et de débattre des succès relatifs des stratégies liées au contexte des inégalités sociales en cancer.

Comité scientifique

Objectifs pédagogiques :

- Acquérir des connaissances sur les déterminants des inégalités de santé en cancer et sur les hypothèses qui expliquent leur construction et leur reproduction.
- Identifier les progrès et les limites dans les politiques, stratégies et programmes de réduction des inégalités sociales en cancer.
- Identifier les différents niveaux de responsabilités des acteurs en santé publique, notamment les professionnels de la santé, les chercheurs et les décideurs, en ce qui concerne les stratégies envisagées.

13 h 30 à 13 h 40

Mot de bienvenue

Omar Brixî, M.D., responsable du département de prévention, Institut français du Cancer, France

13 h 40 à 14 h

Inégalités sociales de cancer chez les Amérindiens et les autochtones en Alaska

David Espey, M.D., épidémiologiste, CDC Division of Cancer Prevention and Control, IHS National Epidemiology Program, États-Unis

14 h à 14 h 20

Inégalités sociales de cancer chez les travailleurs

Annie Thébaud-Mony, Ph. D., GIS COP 93/IRIS, Université Paris 13 – UFR Santé, Médecine et Biologie Humaine, France

14 h 20 à 14 h 40

Portées et limites des programmes de lutte contre le cancer : que faire pour rejoindre les populations les plus à risques ?

Omar Brixî, M.D., responsable du département de prévention, Institut National du Cancer, France

14 h 40 à 15 h

Période de discussion et d'échanges avec la salle

15 h à 15 h 30

Pause – Visite des communications affichées et des exposants

15 h 30 à 16 h

Difficultés reliées à la mise en pratique de la prévention primaire dans la lutte contre le cancer

15 h 30 à 15 h 45 - Contexte culturel, géo-climatique et socio-économique au Nunavik

Émilie Council, Ph. D., Unité de recherche en santé publique, CHUL-CHUQ, Groupe Environnement Recherche, Québec, Canada

15 h 45 à 16 h - Résistance de collectivité et individuelle aux changements

Rodrigue Sètchéou Allodji, M. Sc. biostatistiques - épidémiologie, domaine de recherche en épidémiologie des cancers, Unité 605, Institut National de la Santé et de la Recherche Médicale, France.

16 h à 16 h 15

Période de discussion et d'échanges avec la salle

16 h 15 à 16 h 45

Table ronde - Solutions gagnantes pour contrecarrer les inégalités sociales dans la lutte contre le cancer

Omar Brix, M.D., responsable du département de prévention, Institut National du Cancer, France

Annie Thébaud-Mony, Ph. D., GIS COP 93/IRIS, Université Paris 13 – UFR Santé, Médecine et Biologie Humaine, France

Rodrigue Sètchéou Allodji, M. Sc. biostatistiques - épidémiologie, domaine de recherche en épidémiologie des cancers, Unité 605, Institut National de la Santé et de la Recherche Médicale, France.

David Espey, M.D., épidémiologiste, CDC Division of Cancer Prevention and Control, IHS National Epidemiology Program, États-Unis

Renée Proulx, conseillère au transfert des connaissances, Direction de la recherche et de l'enseignement, CRDI Gabrielle-Major et Centres de réadaptation, Québec, Canada

16 h 45 à 16 h 55

Période d'échanges entre l'auditoire et les présentateurs de la table ronde

16 h 55 à 17 h

Synthèse et mot de la fin

Rencontre francophone internationale sur les inégalités sociales de santé (RFIISS) - Jour 1

Inégalités sociales et santé mentale : où est l'espoir de changement?

La santé mentale est un des domaines où les disparités sociales en santé sont les plus évidentes, mais où de nombreuses connaissances restent à développer concernant les mécanismes de création de ces inégalités et les moyens pour les réduire. En effet, la stigmatisation des personnes affectées, l'accès aux soins et la qualité de ces derniers prodigués aux personnes aux prises avec un problème de santé mentale sont des questions qui méritent d'être explorées plus en profondeur. Les facteurs de risque liés aux problèmes de santé mentale sont légion et s'insèrent dans des trajectoires de vie difficiles (abus et négligence à la petite enfance, entrée difficile dans la vie adulte, etc.). Cette activité thématique a pour objectif d'analyser les diverses problématiques de santé mentale et les hypothèses sur l'étiologie différentielle entre les classes sociales pour ensuite examiner des pistes de solutions visant la réduction des inégalités dans ce domaine, soit par des expériences de promotion et d'intervention précoces, d'adaptation des services offerts ou de prise en charge de son devenir. Certains obstacles à surmonter, tel le climat social et politique, seront également abordés. Plusieurs concepts pourront guider cette réflexion : capital social, résilience communautaire, climat social, tolérance des différences, freins aux dépendances et promotion de l'empowerment. Finalement, cette activité sera l'occasion pour les participantes et participants de répondre à des questions importantes : quels doivent être les rapports entre les divers secteurs, niveaux de services ou d'intervention? Comment construire une volonté de changement au niveau sociopolitique pour réduire les inégalités sociales en santé mentale?

Comité scientifique

Objectifs pédagogiques :

- Reconnaître les sources les mieux connues des inégalités sociales en santé mentale, que ce soit au niveau de leurs déterminants ou des services.
- Explorer les avenues de changement les plus prometteuses, celles qui se fondent sur les évidences et celles qui s'orientent autour d'une compréhension théorique et critique des réalités présentes.
- Identifier des modèles novateurs de formation, de recherche, d'interventions et de partenariats de toutes sortes dans le domaine des inégalités sociales en santé mentale.

13 h 30 à 13 h 35

Mot de bienvenue

Michel Tousignant, Ph. D., Centre de recherche et d'intervention sur le suicide et l'euthanasie, Université du Québec à Montréal, Canada

13 h 35 à 13 h 55

Promotion de la santé mentale et prévention des troubles mentaux : un pas vers l'équité sociale?

Nicole Desjardins, M.A., agente de planification, de programmation et de recherche, Direction Développement des individus et des communautés, Institut national de santé publique du Québec, Canada

Louise Fournier, Ph. D., chercheure, Direction Systèmes de soins et politiques publiques, Institut national de santé publique du Québec, Canada

13 h 55 à 14 h 05

Période d'échanges et de questions

14 h 05 à 14 h 25

Précarité et santé mentale en France : état des lieux, trajectoires et pistes de solutions

Bernard Basset, M.D., directeur général adjoint, Institut national de prévention et d'éducation pour la santé, France

14 h 25 à 14 h 35

Période d'échanges et de questions

14 h 35 à 15 h

Le social au cœur des maladies « mentales » : voir autrement pour agir autrement!

Nérée St-Amand, Ph. D., professeur titulaire, École de Service social, Université d'Ottawa, Ontario, Canada

15 h à 15 h 30

Pause – Visite des communications affichées et des exposants

15 h 30 à 15 h 50

Santé mentale, précarité et intervention : pourquoi l'approche individuelle est-elle insuffisante?

Michel Tousignant, Ph. D., Centre de recherche et d'intervention sur le suicide et l'euthanasie, Université du Québec à Montréal, Canada

15 h 50 à 16 h 10

Période d'échanges et de questions

16 h 10 à 16 h 30

Les oubliés des oubliés... La santé mentale en Afrique

Grégoire Ahongbonon, directeur, Association Sainte-Camille de Lellis, République du Bénin

16 h 30 à 16 h 40

Période d'échanges et de questions

16 h 40 à 17 h

Échanges, synthèse et réflexion critique

Animation :

Michel Tousignant, Ph. D., Centre de recherche et d'intervention sur le suicide et l'euthanasie, Université du Québec à Montréal, Canada

Comité scientifique

Michel Tousignant, responsable, Ph. D., Centre de recherche et d'intervention sur le suicide et l'euthanasie, Université du Québec à Montréal, Canada

Claude Rocan, directeur général, Centre de promotion de la santé, Agence de santé publique du Canada

Karen Hetherington, M.A., École de service social, Université McGill

Louise Blais, Ph. D., directrice, École de service social, Université d'Ottawa, Ontario, Canada

Bernard Basset, M.D., directeur général adjoint, Institut national de prévention et d'éducation pour la santé, France

Lundi 17 novembre 2008

Rencontre francophone internationale sur les inégalités sociales de santé (RFIISS) - Jour 1

Pays à faible revenu et inégalités sociales de santé

Dans les pays à revenu élevé, il ne s'organise presque plus aucune conférence de santé publique sans que la question des inégalités sociales de santé ne figure au programme. Les écarts face à la maladie et la mort dans ces pays commencent à être pris en considération par les acteurs de la santé publique. Dans les pays à faible revenu, force est de constater que cette problématique n'est pas encore suffisamment prise en compte par les décideurs qui formulent les politiques publiques ou par les acteurs qui mettent en oeuvre les interventions. Ils cherchent à améliorer le sort des pauvres et des populations dites vulnérables, par exemple, les femmes et les enfants, plutôt que de réduire les inégalités sociales de santé entre les sous-groupes de la population. Et pourtant, les données statistiques mondiales montrent assez clairement qu'il subsiste des écarts de santé importants, tant entre les populations de ces pays et celles des pays dits riches qu'entre les sous-groupes des populations au sein même de ces pays à faible revenu. Dans un contexte de niveau de pauvreté économique important, où les interventions exogènes issues de l'aide internationale occupent une large place, cette activité thématique vise à offrir une tribune pour débattre de ces enjeux liés aux inégalités sociales de santé. La mise en commun de perspectives de chercheurs et d'intervenants issus du Nord et du Sud ainsi que le point de vue émanant de disciplines scientifiques variées devra permettre aux personnes participantes de mieux appréhender la problématique des inégalités sociales de santé dans les pays à faible revenu.

Comité scientifique

Objectifs pédagogiques :

- Exposer la situation historique et statistique des inégalités sociales de santé dans les pays à faible revenu.
- Comprendre les inégalités de genre dans les pays à faible revenu.
- Discuter des enjeux éthiques des interventions (santé publique et système de santé) et des recherches dans les pays à faible revenu.

13 h 30 à 13 h 35

Mot de bienvenue

Blaise Sondo, M.D., professeur titulaire, Faculté de médecine, Université de Ouagadougou, Burkina Faso

13 h 35 à 14 h 05

Connaissances et productions des inégalités sociales de santé

Aspects socio-historiques des inégalités de santé en Afrique

Jean-Bernard Ouédraogo, Ph. D., secrétaire exécutif adjoint, Conseil pour le développement de la recherche en sciences sociales en Afrique (CODESRIA), Sénégal

Inégalités de genre et accès aux soins de santé en Afrique subsaharienne : au-delà des clichés, en comprendre les mécanismes

Béatrice Nikiema, M.D., M. Sc., professionnelle de recherche, Département de médecine sociale et préventive, Université de Montréal, Canada

14 h 05 à 14 h 20

Période d'échanges et de questions

14 h 20 à 14 h 50

Enjeux éthiques et inégalités sociales de santé

Besoins de santé, inégalités de santé ou inégalités sociales de santé? Quelles sont les bases normatives pour juger de l'équité des politiques de santé?

Slim Haddad, M.D., Ph. D., professeur titulaire, Département de médecine sociale et préventive, Université de Montréal, Canada

Les processus de réalisation des enquêtes « population et santé » menées en Afrique : réduction ou maintien des inégalités?

Nathalie Mondain, Ph. D., professeure adjointe, Département de sociologie et d'anthropologie, Université d'Ottawa, Canada

14 h 50 à 15 h

Période d'échanges et de questions

15 h à 15 h 30

Pause – Visite des communications affichées et des exposants

15 h 30 à 16 h 15

Interventions de santé publique, système de santé et inégalités sociales de santé

Interventions humanitaires et inégalités sociales de santé : le cas de la crise alimentaire et de la malnutrition infantile au Niger en 2005

Jean-Pierre Olivier de Sardan, Ph. D., professeur, École des Hautes Études en Sciences Sociales (EHESS), France et Laboratoire d'Études et de Recherche sur les Dynamiques Sociales et le Développement Local (LASDEL), Niger

La privatisation des services de santé et les inégalités en Algérie

Mohamed Mebtoul, Ph. D., professeur, Groupe de Recherche en Anthropologie de la Santé (GRAS), Université d'Oran, Algérie

L'approche contractuelle dans la prestation des services de santé en Haïti, quelle est la contribution à la réduction des inégalités?

Jean André, M.D., coordonnateur général, Programme de Réorganisation et de Rationalisation du Secteur National de Santé MSPP/BID, Ministère de la santé publique, Haïti

16 h 15 à 16 h 40

Période d'échanges et de questions

16 h 40 à 17 h

Échanges, synthèse et réflexion critique avec la salle

Valéry Ridde, Ph. D., chercheur, Département de médecine sociale et préventive, Centre de recherche du Centre hospitalier de l'Université de Montréal, Québec, Canada



Lundi 17 novembre 2008

Rencontre francophone internationale sur les inégalités sociales de santé (RFIISS) - Jour 1

Faire le suivi des inégalités sociales de santé : pourquoi et comment?

Mesurer, analyser, comprendre. Les inégalités sociales de santé peuvent être évaluées à partir de plusieurs sources d'information en utilisant divers indicateurs mesurés sur une base individuelle ou à l'échelle régionale. La définition des indicateurs, la collecte des données, sans oublier l'analyse des résultats et la diffusion de l'information, suscitent toutes des interrogations sur les façons de faire et les fins poursuivies. Dans le contexte de la surveillance, l'examen des inégalités sociales de santé s'inscrit dans un processus visant à informer de façon continue et à soutenir la prise de décision. Cette activité thématique vise à dresser un état des lieux de la surveillance de ces inégalités qui permettra aux participants et participantes d'en déterminer les principaux enjeux et réalisations. Les présentations et les échanges avec l'auditoire soulèveront plusieurs questions sur la production, l'interprétation et l'utilisation de l'information (quantitative ou qualitative) reliée aux inégalités sociales de santé. Entre autres, pourquoi le suivi des inégalités sociales de santé est-il absent (ou presque) des politiques et programmes de santé publique? Quels mécanismes devraient être mis en place pour assurer un suivi des écarts sociaux de santé? Devrait-on envisager d'autres formes de collectes de données, par exemple, des démarches mobilisatrices de milieux combinant diverses approches? La diffusion large de données statistiques contribue-t-elle à faire tomber les préjugés ou les alimente-t-elle? Cette activité thématique s'adresse tant aux personnes du réseau de la santé qu'à celles des milieux communautaires et universitaires qui s'intéressent à la mesure des inégalités sociales de santé et à l'utilisation de l'information à des fins de planification et d'intervention.

Comité scientifique

Objectifs pédagogiques :

- Identifier les activités de surveillance à réaliser dans le contexte d'un plan de surveillance des inégalités sociales de santé à l'échelle nationale ou régionale.
- Connaître les différentes stratégies de diffusion des résultats des activités de surveillance des inégalités sociales de santé et leurs impacts.
- Décrire le chemin à parcourir pour faire de la surveillance des inégalités sociales de santé une partie intégrante des politiques et programmes de santé publique.

13 h 30 à 13 h 35

Mot de bienvenue et déroulement de l'activité thématique

Lise Dunnigan, agente de recherche, Service de la surveillance de l'état de santé, ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec, Canada

13 h 35 à 13 h 45

Plaidoyer pour une appréciation systémique des inégalités de santé

Denis A. Roy, directeur, Direction de la gestion de l'information et des connaissances, Agence de la santé et des services sociaux de la Montérégie, Québec, Canada

13 h 45 à 14 h 10

La surveillance comme outil d'aide à la décision pour réduire les inégalités sociales de santé : stratégies et enjeux

Myriam De Spiegelaere, directrice scientifique, Observatoire de la Santé et du Social de Bruxelles, Belgique

Une période d'échanges et de questions de 10 minutes est prévue.

14 h 10 à 14 h 35

Les inégalités sociales et territoriales dans l'agglomération parisienne : les enseignements de la cohorte SIRS (Santé, Inégalités et Ruptures Sociales)

Pierre Chauvin, directeur, Équipe de recherche sur les déterminants sociaux de la santé et du recours aux soins, Institut national de la santé et de la recherche médicale, France

Une période d'échanges et de questions de 10 minutes est prévue.

14 h 35 à 15 h

La surveillance des inégalités en santé chez les populations vulnérables au Canada : approches et retombées au niveau national
Marie DesMeules, directrice, Division des innovations et de l'analyse des tendances, Agence de la santé publique du Canada

Une période d'échanges et de questions de 10 minutes est prévue.

15 h à 15 h 30

Pause – Visite des communications affichées et des exposants

15 h 30 à 15 h 55

La surveillance des inégalités sociales de la santé au Québec : historique et perspectives

Josée Bourdages, chef de service, Service de la surveillance de l'état de santé, ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec, Canada

Une période d'échanges et de questions de 10 minutes est prévue.

15 h 55 à 16 h 05

Commentaires et introduction à la table ronde - Comprendre les inégalités sociales de santé dans une perspective de parcours de vie

Paul Bernard, professeur titulaire, Département de sociologie, Université de Montréal, Québec, Canada

16 h 05 à 17 h

Table ronde – De la surveillance à la réduction des inégalités sociales de santé : comment tenir compte du suivi de ces inégalités dans les orientations, politiques et programmes publics ?

Animation :

Paul Bernard, professeur titulaire, Département de sociologie, Université de Montréal, Québec, Canada

Participants :

Chantal Cases, directrice, Institut de recherche et documentation en économie de la santé, France

Marie DesMeules, directrice, Division des innovations et de l'analyse des tendances, Agence de la santé publique du Canada

Marc-André Maranda, directeur, Direction du programme de santé publique, ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec, Canada

Denis A. Roy, directeur, Direction de la gestion de l'information et des connaissances, Agence de la santé et des services sociaux de la Montérégie, Québec, Canada

La table ronde inclut une période d'échanges et de questions de 15 minutes.

Lundi 17 novembre 2008

Rencontre francophone internationale sur les inégalités sociales de santé (RFIIS) - Jour 1

Les conditions de travail jouent-elles un rôle dans la relation inégalités sociales et santé?

En général, le fait d'avoir un emploi améliore les conditions sociales et de santé. Cependant, certains emplois et conditions de travail peuvent s'avérer néfastes pour la santé et l'implication sociale des individus. Cette demi-journée propose donc une réflexion sur la contribution de certaines conditions de travail aux inégalités sociales de santé. Les participantes et participants pourront comprendre, à partir d'exemples concrets et de résultats de recherche, que des conditions et modes d'organisation de travail font partie des mécanismes en cause dans la construction et la reproduction des inégalités sociales de santé. Le public visé par cette activité thématique inclut les acteurs des domaines de la santé au travail, de la santé publique et du développement social et communautaire, les responsables d'institution, les groupes de travailleurs, les professionnels de la santé et les intervenants terrain provenant de divers champs liés à la santé au travail.

Comité scientifique

Objectifs pédagogiques :

- Identifier certains mécanismes liés aux conditions et aux modes d'organisation du travail qui participent à la construction des inégalités sociales de santé.
- Décrire comment les mécanismes liés aux conditions et aux modes d'organisation du travail participent à l'impact des inégalités sociales sur les problèmes de santé.
- Discuter du rôle de quelques conditions et modes d'organisation de travail dans la reproduction des inégalités sociales de santé.
- Discuter des moyens pour réduire les inégalités sociales de santé en passant par l'amélioration des conditions et des modes d'organisation du travail.

Animation de l'activité :

Maurice Poulin, M.D., M. Sc., médecin-conseil, Direction des risques biologiques, environnementaux et occupationnels, Institut national de santé publique du Québec, Canada

13 h 30 à 13 h 35

Mot de bienvenue

Agathe Croteau, M.D., Ph. D., médecin-conseil, Direction des risques biologiques, environnementaux et occupationnels, Institut national de santé publique du Québec, Canada

13 h 35 à 14 h 05

Quelle part des inégalités sociales de santé peut-on attribuer au travail?

Annette Leclerc, Ph. D., chercheure, Institut national de la santé et de la recherche médicale (INSERM), France

14 h 05 à 14 h 25

Le rôle des conditions de travail dans la relation « inégalités sociales et troubles musculosquelettiques »

Susan Stock, M.D., M. Sc., FRCPC, médecin spécialiste, Direction des risques biologiques, environnementaux et occupationnels, Institut national de santé publique du Québec et professeure de clinique, Département de médecine sociale et préventive, Université de Montréal, Québec, Canada

14 h 25 à 14 h 45

Le rôle des conditions de travail dans la relation « inégalités sociales et issues défavorables de grossesse »

Agathe Croteau, M.D., Ph. D., médecin-conseil, Direction des risques biologiques, environnementaux et occupationnels, Institut national de santé publique du Québec, Canada

14 h 45 à 15 h

Période d'échanges et de questions

15 h à 15 h 30

Pause – Visite des communications affichées et des exposants

15 h 30 à 15 h 50

Le rôle des conditions de travail dans la relation « inégalités sociales et santé mentale »

Michel Vézina, M.D., MPH, FRCPC, médecin spécialiste, Direction des risques biologiques, environnementaux et occupationnels, Institut national de santé publique du Québec, Canada

15 h 50 à 16 h 10

En quoi les conditions de travail peuvent-elles être à l'origine et aussi faire partie des effets des inégalités sociales de santé dans la communauté? L'exemple de la posture debout

Karen Messing, Ph. D., professeure à la retraite, Sciences biologiques, Université du Québec à Montréal et présidente, comité technique sur le genre et le travail, Association internationale d'ergonomie, Québec, Canada

16 h 10 à 16 h 40

Le rôle des conditions de travail dans la relation « inégalités sociales et pathologies respiratoires » : l'exemple des tailleurs de pierres en Algérie

Layeche Sabeg, M.D., médecin inspecteur, Direction de la santé et de la population de Khenchela, Algérie

16 h 40 à 16 h 55

Période de discussion, d'échanges et de questions

16 h 55 à 17 h

Mot de la fin

Maurice Poulin, M.D., M. Sc., médecin-conseil, Direction des risques biologiques, environnementaux et occupationnels, Institut national de santé publique du Québec, Canada

Rencontre francophone internationale sur les inégalités sociales de santé (RFIIS) - Jour 1

Inégalités dans l'accès aux soins et services de santé

La part des soins dans les inégalités sociales de santé est sous-estimée. Pourtant, les inégalités d'accès aux soins sont responsables d'opportunités perdues d'améliorer la santé. Elles portent sur l'accès « primaire » ou l'entrée dans le système de soins, sous l'influence d'un réseau de causalité complexe : méconnaissance du besoin ou renoncement aux soins par les personnes elles-mêmes et refus de prodiguer des soins de la part des professionnels, où les facteurs économiques, juridiques et administratifs le disputent aux considérations culturelles et sociales. Au-delà des inégalités d'accès « primaire », la qualité des soins ou l'« accès secondaire » varie aussi fortement selon l'appartenance sociale. Des inégalités de soins « par construction » s'observent dans l'absence de prise en compte des inégalités de santé dans l'élaboration de certains programmes institutionnels ou recommandations de pratique, mais plus généralement dans la conception du système de soins. Des inégalités de soins « par omission » surviennent en raison de l'inertie d'un système de santé qui méconnaît les inégalités de santé et n'a aucun projet de rattrapage. Les présentations et échanges avec l'auditoire seront l'occasion de clarifier les mécanismes à l'oeuvre et de discuter la place des stratégies de correction envisageables comme refonder le paradigme clinique à l'échelon micro, agir sur l'organisation au niveau méso et poursuivre le processus de réforme du système dans son ensemble au niveau macro.

[Comité scientifique](#)

Première partie - Les constats et les pistes d'explication

Animation :

Pierre Lombrail, M.D., professeur, Laboratoire de santé publique et d'épidémiologie, Hôpital St-Jacques, CHU de Nantes, France

13 h 30 à 13 h 35

Mot de bienvenue

Pierre Lombrail, M.D., professeur, Laboratoire de santé publique et d'épidémiologie, Hôpital St-Jacques, CHU de Nantes, France

13 h 35 à 14 h

Les inégalités d'accès aux soins et leurs déterminants : le couple d'inégalités, par omission et par construction

Thierry Lang, M.D., professeur, Universités-Praticien Hospitalier, Département d'Épidémiologie, CHU Toulouse Purpan, France

14 h à 14 h 20

Inégalités de droits : les inégalités d'accès à la protection sociale et leurs effets sur les recours aux soins

Florence Jusot, Ph. D., maître de conférences à l'Université Paris-Dauphine, chercheure au LEGOS et chercheure associée à l'Institut de recherche et de documentation en économie de la santé, France

14 h 20 à 14 h 40

Inégalités d'accès aux soins dentaires

Christophe Bedos, D.M.D., Ph. D., professeur, Université McGill, Québec, Canada

14 h 40 à 15 h

Discussion et échanges avec la salle

15 h à 15 h 30

Pause – Visite des communications affichées et des exposants

15 h à 15 h 30

Deuxième partie - Les stratégies d'action

Animation :

Emmanuel Ricard, M.D., médecin de santé publique, délégué général de la Société française de santé publique, France

15 h 30 à 15 h 50

L'action d'un assureur social en Belgique

Raf Mertens, M.D., épidémiologiste, Alliance Nationale des Mutualités Chrétiennes, Belgique

15 h 50 à 16 h 10

Améliorer l'accès aux soins et services de santé au Cameroun

Dominique Kondji-Kondji, expert-conseil, Association camerounaise de santé publique et représentant du RÉFIPS au Cameroun, Cameroun

16 h 10 à 16 h 30

Réponses alternatives communautaires pour l'accès aux services de santé mentale

Chantal Boily, intervenante communautaire, Regroupement des organismes offrant du suivi alternatif communautaire sur l'Île de Montréal, Québec, Canada

16 h 30 à 17 h

Discussions, échanges avec la salle et mot de clôture

Lundi 17 novembre 2008

Rencontre francophone internationale sur les inégalités sociales de santé (RFIISS) - Jour 1

Réduire à la fois les problèmes environnementaux et les inégalités sociales de santé, est-ce possible?

Les liens entre la qualité de notre environnement et la santé sont bien documentés. Il existe aussi une littérature abondante qui confirme les liens importants qui existent entre les inégalités sociales et la santé. Cependant, lorsqu'il est question de la relation entre la qualité de notre environnement et les inégalités sociales, les écrits se font plus rares. Par ailleurs, la place accordée aux préoccupations environnementales dans l'ensemble des sociétés a gagné en importance dans les dernières années et les discours sur ce thème obtiennent de plus en plus d'attention. Mais est-ce que les actions et les décisions politiques qui en découlent risquent d'avoir un impact sur l'équité sociale entre les pays, ainsi qu'entre les groupes socio-économiques d'un même pays? Est-ce que certaines interventions ou l'adoption de certaines politiques visant la protection de notre environnement avantagent des groupes par rapport à d'autres? Peu d'analyses ont été faites à cet égard. On parle de plus en plus de « justice environnementale » et « d'approche écosanté ». Ces préoccupations seront au coeur des réflexions de cette activité thématique. Cette dernière vise d'ailleurs à ce que les professionnels travaillant à l'amélioration de notre environnement prennent conscience des liens entre l'environnement et les inégalités sociales de santé afin d'intégrer cette préoccupation dans leurs prises de décisions quant aux choix de stratégies d'intervention ou de politiques. Le but est qu'ils participent à diminuer ces écarts ou à tout le moins, à ne pas les augmenter. Les conférencières et conférenciers présenteront différents aspects de cette question, tant au niveau local qu'international.

Comité scientifique

Objectifs pédagogiques :

- Décrire l'impact social potentiel des politiques et des mesures de gestion de l'environnement.
- Illustrer des impacts de l'environnement sur les inégalités sociales de santé dans la francophonie.
- Identifier des pistes d'actions favorisant la justice environnementale.

13 h 30 à 13 h 35

Mot de bienvenue

Ginette Lafontaine, adjointe à la planification, l'évaluation et la recherche, Agence de la santé et des services sociaux de la Montérégie/Direction de santé publique, Québec, Canada

13 h 35 à 13 h 55

Les liens entre l'environnement et les inégalités sociales de santé : pourquoi les intervenants en santé environnementale du réseau de santé publique devraient-ils s'en préoccuper?

Pierre Cornut, Ph. D., maître de conférence, Université Libre de Bruxelles, Belgique

13 h 55 à 14 h 05

Période d'échanges et de questions

14 h 05 à 14 h 25

La valorisation des déchets à Dakar et les inégalités sociales de santé

Oumar Cissé, Ph. D., chercheur et formateur, Institut Africain de Gestion Urbaine, Sénégal

14 h 25 à 14 h 45

L'influence des inégalités sociales sur les risques associés à la pollution de l'air et à la chaleur à Montréal

Audrey Smargiassi, Ph. D., chercheure et toxicologue, Centre de recherche Léa-Roback et Institut national de santé publique du Québec, Canada

14 h 45 à 15 h

Période d'échanges et de questions

15 h à 15 h 30

Pause – Visite des communications affichées et des exposants

15 h 30 à 16 h

Une approche « écosanté » des politiques publiques visant à réduire à la fois les problèmes d'environnement, de santé et d'inégalités sociales

Louise Vandelac, Ph. D., professeur titulaire, Département de sociologie et Institut des sciences de l'environnement, Université du Québec à Montréal et chercheure, Centre de recherche interdisciplinaire sur la biologie, la santé, la société et l'environnement (CINBIOSE), Centre collaborateur de l'OMS et de l'OPS, Québec, Canada

16 h à 16 h 15

Période d'échanges et de questions

16 h 15 à 16 h 40

Table ronde - De telles solutions sont-elles envisageables dans d'autres contextes et comment peut-on y parvenir?

Louise Vandelac, Ph. D., professeur titulaire, Département de sociologie et Institut des sciences de l'environnement, Université du Québec à Montréal et chercheure, Centre de recherche interdisciplinaire sur la biologie, la santé, la société et l'environnement (CINBIOSE), Centre collaborateur de l'OMS et de l'OPS, Québec, Canada

Pierre Cornut, Ph. D., maître de conférence, Université Libre de Bruxelles, Belgique

Oumar Cissé, Ph. D., chercheur et formateur, Institut Africain de Gestion Urbaine, Sénégal

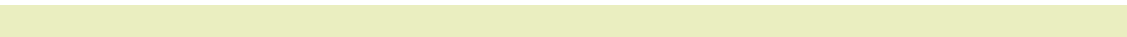
Directeur de santé publique (à confirmer), Québec, Canada

16 h 40 à 16 h 55

Période d'échanges et de questions

16 h 55 à 17 h

Mot de la fin



8 h 30 à 10 h

Conférences plénières

Animation :

Mohamed Mebtoul, Université d'Oran, Algérie

Inégalités sociales et traumatismes : création et reproduction des inégalités sociales de santé

Lucie Laflamme, Karolinska Institutet, Suède

Le projet DETERMINE : une initiative paneuropéenne porteuse de changements qui vise à mieux connaître les politiques susceptibles de réduire les inégalités sociales de santé

Graham Robertson, chef exécutif, NHS Health Scotland, Écosse

10 h à 10 h 30

Pause – Visite des communications affichées et des exposants

10 h 30 à 12 h

Ateliers

Développement local, revitalisation des quartiers et réduction des inégalités sociales de santé : quelles stratégies et quel rôle à adopter pour les citoyens et les milieux communautaires?

Les partenariats entre institutions et collectivités locales : comment agir ensemble?

Rôles et limites de la communication en santé publique comme stratégie pour réduire les inégalités sociales de santé : le cas de la nutrition

Agir sur les politiques publiques au niveau local pour réduire les inégalités sociales de santé, une mission possible

Planification et évaluation des interventions en santé publique : des approches innovatrices au coeur du changement social

Placez les citoyennes et les citoyens au centre de vos actions! L'engagement citoyen pour réduire les inégalités sociales de santé

Les inégalités en santé autochtone : enjeux, pratiques et perspectives

La pauvreté qui dure : à la recherche d'actions cohérentes ou comment faire monter les escaliers qui descendent?

Les bases de données des bonnes pratiques : un outil d'appui aux acteurs de la santé publique et de la promotion de la santé

Une boîte à outils pour la surveillance des inégalités sociales de santé

Comment les pratiques en milieu scolaire agissent-elles au regard des inégalités sociales de santé ? Regard sur trois continents

VIH-Sida dans les pays à faible revenu : virus et maladie de l'inégalité sociale?

12 h à 13 h 30

Dîner – Visite des communications affichées et des exposants

13 h 30 à 15 h 30

Table ronde plénière

Agir en continuité et en concertation

Animation :

Robert Perreault, Université McGill et Agence de la santé et des services sociaux de Montréal/Direction de santé publique, Québec, Canada

Table ronde composée de personnes-ressources provenant de différents milieux et à qui sont posées les questions suivantes :

À quelles inégalités sociales ayant un impact sur la santé êtes-vous confrontés dans votre champ d'action?

Pouvez-vous agir sur ces inégalités? Si oui, comment?

Enfin, le milieu de la santé publique peut-il appuyer vos efforts? Comment?

Participant·es et participants :

Milieu citoyen : **Marie-France Duranceau**, Institut du nouveau monde, Québec, Canada

Milieu municipal : **Valérie Levy-Jurin**, Réseau français des Villes-Santé de l'OMS, France

Milieu syndical : **Layeche Sabeg**, Syndicat national de praticiens de la santé publique et Direction de la santé de la population de Khenchela, Algérie

Milieu de l'éducation : **Érold Joseph**, Association de santé publique d'Haïti, Haïti

Société civile : **Vivian Labrie**, Collectif pour un Québec sans pauvreté, Québec, Canada

15 h 30 à 16 h

Pause – Visite des communications affichées et des exposants

16 h à 17 h

Synthèse et clôture

Animation :

Robert Perreault, Université McGill et Agence de la santé et des services sociaux de Montréal/Direction de santé publique, Québec, Canada

Synthèse des propos tenus dans le cadre de la Rencontre

Maria De Koninck, Réseau de recherche en santé des populations du Québec et Université Laval, Québec, Canada

Conférence de clôture

Une vision d'action pour l'avenir : comment orienter les actions en santé publique pour améliorer les choses à partir des connaissances actuelles disponibles sur les mécanismes de création et de reproduction des inégalités sociales de santé?

L'honorable Monique Bégin, C.P., MRSC, OC, professeure invitée, École de gestion Telfer de l'Université d'Ottawa et représentante pour le Canada à la Commission des déterminants sociaux de la santé de l'Organisation mondiale de la Santé

Mme Bégin sera présentée par **Richard Massé**, directeur, École de santé publique de l'Université de Montréal (ESPUM), Québec, Canada

Rencontre francophone internationale sur les inégalités sociales de santé (RFIIS) - Jour 2

Développement local, revitalisation des quartiers et réduction des inégalités sociales de santé : quelles stratégies et quel rôle à adopter pour les citoyens et les milieux communautaires?

On dit souvent du développement local et de la revitalisation des quartiers qu'ils permettent de réduire les inégalités sociales de santé entre groupes de population et entre territoires. Mais comment? Et quel rôle y jouent les citoyens et les milieux communautaires et associatifs? Les participants à cet atelier pourront approfondir leur compréhension de différentes stratégies d'intervention locale de réduction des inégalités de santé et des moyens par lesquels les citoyens et les milieux communautaires et associatifs peuvent les influencer. On verra en effet que le développement local recouvre des réalités différentes selon les pays. Au Québec, il vise à agir sur les conditions économiques et sociales qui déterminent les inégalités sociales de santé et propose de renforcer les réseaux sociaux et l'emprise des communautés sur leur développement. En France, cela désigne plutôt une stratégie localisée d'accès à la prévention et aux soins des personnes en situation de vulnérabilité dans les quartiers, renvoyant aux inégalités entre les territoires du point de vue de l'installation de professionnels de santé ou d'autres services. Au Sénégal, enfin, l'implantation de polycliniques communautaires, avec des structures gérées par les usagers ou par des organisations non-gouvernementales, cherche à la fois à améliorer l'accès aux soins et à relever le statut socio-économique des populations démunies. Ces différentes manières de concevoir la réduction des inégalités sociales de santé par l'arrimage entre le développement local et celui des services socio-sanitaires sont-elles compatibles entre elles? La question se pose au vu des déploiements actuels, notamment l'ajout d'un volet « développement des communautés » dans les plans d'action locaux en santé publique des centres de santé et de services sociaux au Québec ou l'intégration des ateliers santé ville dans de nouveaux plans locaux de santé à vocation intersectorielle en France. Une autre question se pose face à ces différentes stratégies de développement local : quelle contribution les citoyens et les milieux communautaires et associatifs peuvent-ils y apporter? Quelles sont les ressources dont ces citoyens disposent pour influencer la définition ou la gestion d'un projet stratégique et politique de développement local impliquant des organisations de santé?

Comité scientifique

Objectifs pédagogiques :

- Comprendre les enjeux, pour la réduction des inégalités sociales de santé, des stratégies de développement local par le développement des communautés et par l'amélioration de l'accès à la prévention et aux soins dans les quartiers.
- Interroger les complémentarités entre les stratégies de développement des communautés et d'amélioration de l'accès à la prévention et aux soins.
- Identifier les possibilités d'influence dont disposent les citoyens et les milieux communautaires et associatifs sur ces stratégies.

10 h 30 à 10 h 35

Mot de bienvenue et déroulement de l'atelier

Animation :

Carole Clavier, Ph. D., Université de Montréal, Québec, Canada

10 h 35 à 11 h 20

Table ronde - Expériences de stratégies de développement local par le développement des communautés et par l'amélioration de l'accès à la prévention

et aux soins dans les quartiers : quel rôle à préconiser pour les citoyens et les acteurs communautaires et associatifs?

Participants :

Geneviève Giasson, conseillère en développement communautaire, Direction de la diversité sociale, Ville de Montréal, Québec, Canada

Catherine Richard, M. Sc., chargée de mission santé publique, Délégation interministérielle à la ville, Ministère Ville et Logement, France

Cheikh Tidiane Athié, M.D., président, ONG ACDEV et coordonnateur, Première université francophone de Dakar en promotion de la santé, Sénégal

11 h 20 à 11 h 35

Synthèse de la table ronde et ouverture de la discussion par un conférencier qui pointera les complémentarités entre ces différentes stratégies de réduction des inégalités sociales de santé par le développement local et la contribution que les citoyens et les milieux communautaires peuvent y apporter.

René Lachapelle, M. Sc., organisateur communautaire, Centre de santé et de services sociaux de Sorel-Tracy et agent de recherche, Chaire de recherche du Canada en organisation communautaire, Université du Québec en Outaouais, Canada

11 h 35 à 12 h

Échanges avec la salle



Rencontre francophone internationale sur les inégalités sociales de santé (RFIIS) - Jour 2

Les partenariats entre institutions et collectivités locales : comment agir ensemble?

Le milieu municipal, les organismes de développement local, les réseaux de services publics décentralisés, le milieu communautaire ou associatif et les porte-paroles de la population peuvent-ils avoir une action commune efficace dans la lutte contre la pauvreté et les inégalités sociales de santé? Quelles stratégies doit-on mettre en oeuvre pour développer des partenariats et soutenir le développement socio économique dans un milieu local confronté à un déclin économique subit ou à des difficultés qui perdurent dans des zones dévitalisées? Comment susciter la prise de parole publique des résidents et résidentes pour qu'ils partagent leurs expériences, nouent de nouvelles solidarités et prennent une part active au développement social? Le milieu local offre un ancrage privilégié où s'entrecroisent diverses légitimités, dont celles des élus locaux, de l'administration publique, du milieu associatif et de la participation citoyenne dont la connaissance est enracinée dans le quotidien. Ces interactions ne sont pas dénuées de concurrence. Pourtant, des initiatives montrent qu'elles peuvent aboutir à des combinaisons entre les savoirs et les capacités d'action des uns et des autres. D'où le défi de connaître et de mettre à profit les responsabilités municipales, celles des réseaux de l'éducation et de la santé ainsi que celles des organismes de développement local et du réseau communautaire pour développer des solutions nouvelles. Le *Programme national de santé publique* au Québec et la *Politique de la ville* en France misent sur des stratégies de coopération et d'imbrication entre les mondes de la représentation politique, de l'administration publique et des structures communautaires ou associatives. Il ne s'agit pas seulement de s'appuyer réciproquement, mais de combiner des atouts et des compétences. L'atelier explorera quels leviers peuvent être disponibles au niveau local et comment les combiner dans l'action en partenariat.

Comité scientifique

- Jocelyne Bernier, coordonnatrice, Chaire Approches communautaires et inégalités de santé (FCRSS/IRSC), Université de Montréal, Québec, Canada.
- Angèle Bilodeau, chercheur, Agence de la santé et des services sociaux de Montréal / Direction de santé publique, Centre de recherche Lea-Roback sur les inégalités sociales de santé de Montréal, Québec, Canada.
- Catherine Jones, directrice des programmes, Union internationale de promotion de la santé et d'éducation pour la santé, Paris, France

Objectifs pédagogiques :

- Examiner des dispositifs d'action en partenariat institués au niveau local.
- Préciser les modalités de coopération transversale entre des acteurs issus de réseaux locaux portant des missions différentes et possédant des légitimités et des leviers particuliers.
- Comprendre l'enchaînement des événements depuis les premières mobilisations jusqu'à l'atteinte de résultats tangibles afin d'outiller les divers acteurs locaux.
- Discuter et approfondir différentes stratégies pour impliquer les populations concernées dans l'action en partenariat et analyser les effets positifs ou négatifs au plan des inégalités sociales de santé.
- Préciser les contributions attendues et obtenues des échelons territoriaux supérieurs.

10 h 30 à 10 h 35

Mot de bienvenue et déroulement de l'atelier

Animation :

Jocelyne Bernier, coordonnatrice, Chaire Approches communautaires et inégalités de santé (FCRSS/IRSC), Université de Montréal, Québec, Canada

10 h 35 à 10 h 50

Mobilisation du milieu pour le développement social et la relance économique dans la Municipalité régionale de comté (MRC) des Sources au Québec

Mario Morand, directeur général, Centre de santé et de services sociaux des Sources, Québec, Canada

10 h 50 à 11 h 05

Santé et citoyenneté des résidants des centres d'hébergement et de réinsertion sociale au centre-ville de Marseille

Hugo Tiffou, coordinateur, Atelier Santé Ville de Marseille Centre-ville, France

11 h 05 à 11 h 20

Une démarche pour le développement des collectivités locales dans le nord-est du Brésil

Ronice Franco de Sa, directrice, Centre de santé publique et de développement social de l'Université fédérale du Pernambuco, Brésil

11 h 20 à 11 h 35

Commentaires d'ouverture des discussions

Valérie Lévy-Jurin, présidente, Réseau français des Villes Santé OMS, France

Angèle Bilodeau, chercheure, Agence de la santé et des services sociaux de Montréal/Direction de santé publique, Québec, Canada

11 h 35 à 12 h

Période d'échanges avec les participantes et participants



Mardi 18 novembre 2008

Rencontre francophone internationale sur les inégalités sociales de santé (RFIISS) - Jour 2

Rôles et limites de la communication en santé publique comme stratégie pour réduire les inégalités sociales de santé : le cas de la nutrition

La communication publique, telle qu'elle est menée à l'Institut national de prévention et d'éducation pour la santé (INPES) en France, doit faire face à un défi : prendre en compte et, si possible, réduire les inégalités sociales de santé. L'exemple concret des campagnes portant sur les fruits et légumes est à ce titre révélatrice. Étant donné la difficulté pour les catégories de personnes ayant des revenus modestes à s'approprier les messages et à les mettre en pratique, la communication doit s'inscrire dans une approche globale si elle ne veut pas accroître les inégalités sociales de santé. Ainsi, tout l'enjeu d'une communication efficace en nutrition est de s'intégrer à une programmation plus globale comprenant un ensemble d'actions alliant la prise en compte des réalités « quotidiennes » des populations concernées et des freins à la mise en pratique des recommandations et une bonne appréhension des codes et « canaux » de communication susceptibles de bien toucher ces populations. À la fin de cet atelier, les participantes et participants pourront mieux saisir la nécessité de replacer la communication en nutrition dans une approche globale de réduction des inégalités de santé et seront en mesure de confronter les approches québécoise et française dans la communication et la réduction des inégalités.

Objectifs pédagogiques :

- Explorer le type d'évaluation qui peut être menée pour mesurer l'évolution des connaissances et de la compréhension concernant des messages de santé publique par le grand public.
- Explorer des freins à l'appropriation de ces messages pour les populations spécifiques.
- Appréhender la nécessité de replacer la communication en nutrition dans une approche globale de réduction des inégalités de santé.
- Confronter les approches québécoise et française dans la communication publique et la réduction des inégalités sociales de santé.

10 h 30 à 10 h 40

Introduire et définir le contexte et les enjeux de la communication publique et des inégalités de santé

Animation :

Florence Condroyer, M. Sc., directrice de la communication, Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie, France

10 h 40 à 11 h

Les outils de la communication ...

... au niveau national : saisir la nécessité de faire évoluer la communication pour mieux prendre en compte les inégalités sociales de santé

Fabrice Moreau, M. Sc., chargé de mission communication, INPES, France

... au niveau local : utiliser un outil local d'intervention pour les populations en situation de précarité tel que le classeur pédagogique « Alimentation Atout prix »

Lucette Barthélémy, experte en promotion de la santé et référente nutrition et précarité, INPES, France

11 h à 11 h 20

Que sait-on de l'impact de la communication publique en nutrition : l'exemple des fruits et légumes

Estimer le niveau de connaissance, de compréhension et d'acceptabilité des messages de santé publique par le grand public

Corinne Delamaire, Ph. D. en nutrition, chargée d'expertise scientifique en promotion de la santé et coordinatrice du programme nutrition, INPES, France

Appréhender les difficultés pour les catégories modestes à s'approprier les messages et à appliquer les préconisations

Florence Rostan, M. Sc., chargée de mission en nutrition, INPES, France

11 h 20 à 11 h 35

Resituer la place de la communication dans l'ensemble des actions visant à réduire les inégalités dans le champ de la nutrition

Serge Hercberg, M.D., Ph. D., président du Comité de Pilotage du Programme national nutrition santé et professeur de nutrition, Faculté de Médecine Paris 13, France

Mise en perspective avec le contexte québécois

Lyne Mongeau, Ph. D., coordonnatrice du « Plan d'action gouvernemental de promotion des saines habitudes de vie et de prévention des problèmes reliés au poids 2006-2012 - Investir pour l'avenir », ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec, Canada

11 h 35 à 12 h

Discussions et échanges avec la salle

Mardi 18 novembre 2008

Agir sur les politiques publiques au niveau local pour réduire les inégalités : une mission possible

Les inégalités sociales de santé peuvent être créées, mais aussi réduites par les décisions prises dans tous les secteurs et à tous les paliers de l'action gouvernementale. En effet, les politiques publiques développées à tous les niveaux de décision peuvent avoir des répercussions importantes sur les inégalités et elles constituent, de ce fait, des lieux puissants d'intervention. Le palier municipal constitue un niveau où les acteurs de santé publique peuvent agir pour influencer le processus politique dans le but de réduire les inégalités sociales de santé spécifiques à leur milieu. Dans ce sens, l'*Évaluation d'impact sur la santé* (ÉIS) est prometteuse pour influencer le processus de développement d'un projet ou d'une politique au niveau municipal. Elle est utilisée dans plusieurs pays à travers le monde et propose une démarche et des outils visant à identifier les impacts potentiels sur la santé et les inégalités sociales d'une proposition de politique ou de projet et à soumettre des alternatives pour réduire les répercussions négatives, le cas échéant. Cette approche s'inscrit dans une perspective de soutien et de collaboration au processus de décision tout en valorisant la participation des groupes qui seront touchés par la mise en œuvre de la politique. Cet atelier portant sur les politiques publiques poursuit deux grands objectifs : d'une part, améliorer les connaissances des acteurs de la santé publique sur le processus de développement des politiques publiques et d'autre part, familiariser les participants à un outil d'intervention prometteur et applicable aux paliers régional et local pour influencer le cours du développement d'une politique. La démonstration sera faite à travers une illustration de son utilisation dans le cadre du développement d'un projet d'une municipalité régionale de comté du Québec. Des panélistes issus de différents milieux de la francophonie viendront échanger avec les participants sur les enjeux entourant cette pratique dans leur milieu respectif.

10 h 30 à 10 h 35

Mot de bienvenue et déroulement de la journée

Louise Grégoire, M.A., M. Sc., coordonnatrice, Organisation des services et évaluation, Agence de la santé et des services sociaux de la Capitale-Nationale/Direction de santé publique, Québec, Canada

10 h 35 à 11 h 10

L'*Évaluation d'impact sur la santé et les inégalités* (ÉISI) et son application au palier municipal
Louise St-Pierre, M. Sc., chargée de projet, Centre de collaboration nationale sur les politiques publiques et la santé, Direction des systèmes de soins et politiques publiques, Institut national de santé publique du Québec, Canada

Lorraine Deschênes, B. Sc., chef des programmes de santé publique et d'organisation communautaire, Centre de santé et de services sociaux de la Haute-Yamaska, Québec, Canada

- Connaître l'approche de l'*Évaluation d'impact sur la santé et les inégalités* comme outil pour influencer les politiques publiques.
- Prendre connaissance de la valeur ajoutée de cette approche pour réduire les inégalités à partir d'un exemple concret d'application au Québec.

Une période de questions de cinq minutes est prévue à la suite des présentations.

11 h 10 à 11 h 40

Échanges entre les participants et les panélistes : l'ÉIS, une pratique réaliste dans mon milieu? Trois panélistes issus de milieux francophones différents (Maroc, France, Ontario) échangeront avec les participants quant à leur point de vue sur l'adoption de cette pratique dans leur milieu respectif.

Abdelmounaim Aboussad, Ph. D., chef de département, médecine communautaire / santé publique,

Faculté de médecine de Marrakech, Maroc

Chantal Cases, Ph. D., directrice, Institut de recherche et documentation en économie de la santé, France

Isabelle Michel, M. Sc., directrice, Division des ressources, de recherche, d'évaluation et de développement, Service de santé publique de Sudbury, Canada

- Identifier et discuter des différents enjeux entourant l'application de cette approche dans différents milieux.

11 h 40 à 12 h

Synthèse : L'ÉIS et le processus de développement de politiques publiques

France Gagnon, Ph. D., chercheure, Groupe d'étude sur les politiques publiques et la santé, TÉLUQ, Université du Québec à Montréal, Québec, Canada

- Identifier les différents éléments et facteurs qui influencent le processus de développement de politiques publiques à l'aide de concepts issus des sciences politiques.

Une période d'échanges et de questions de 5 minutes est comprise dans cette présentation.

Mardi 18 novembre 2008

Rencontre francophone internationale sur les inégalités sociales de santé (RFIISS) - Jour 2

Planification et évaluation des interventions en santé publique : des approches innovatrices au coeur du changement social

La planification et l'évaluation d'interventions en santé publique qui s'inscrivent dans une volonté de réduction des inégalités sociales de santé nécessitent des approches novatrices. Les approches participatives représentent une avenue à privilégier si l'on souhaite que la planification et l'évaluation en santé publique reposent sur les mêmes valeurs que les interventions orientées vers la réduction des inégalités sociales de santé. Or, ces approches présentent des défis majeurs, car elles nécessitent l'inclusion de différents acteurs, chacun porteur d'intérêts et d'enjeux divers, dans la planification et l'évaluation des interventions, le tout en vue de collaborations et de concertations intersectorielles. Cet atelier vise à donner un aperçu des outils utiles pour les pratiques participatives et à démontrer le potentiel de ces approches en santé publique. La présentation d'une étude de cas sur la planification et l'évaluation participative d'un projet de mobilisation communautaire visant la réduction des inégalités sociales de santé auprès de personnes en situation de défavorisation dans la région de la Capitale Nationale (Québec) permettra de discuter des enjeux, défis, limites et conditions de réussite de telles approches.

Comité scientifique

Luc Berghmans, M.D., directeur, Observatoire de santé du Hainaut, Belgique

Louise Potvin, Ph. D., Centre de recherche Léa-Roback sur les inégalités sociales de santé de Montréal, Québec, Canada

Shelley-Rose Hyppolite, M.D., spécialiste en santé communautaire, Agence de la santé et des services sociaux de la Capitale-Nationale/ Direction de santé publique, Québec, Canada

Céline Morrow, nutritionniste, chef d'équipe Pauvreté/Développement social et des communautés, Agence de la santé et des services sociaux de la Capitale-Nationale/ Direction de santé publique, Québec, Canada

René Demeulemeester, M.D., coordinateur des programmes, Institut National de Prévention et d'Éducation pour la Santé, France

Michel Beauchemin, M.A.P., coordonnateur, Agence de la santé et des services sociaux de la Capitale-Nationale/Direction de la santé publique, Québec, Canada

Objectifs pédagogiques :

- Reconnaître l'importance et le potentiel des approches participatives en santé publique dans la planification et l'évaluation d'interventions qui s'inscrivent dans un contexte de réduction des inégalités sociales de santé.
- Se sensibiliser à différents outils permettant d'habiliter les professionnels en santé publique à mener des approches participatives afin de susciter et de renforcer des collaborations et des concertations intersectorielles ainsi que la participation citoyenne.
- Discuter des enjeux, défis, limites et conditions de réussite que soulèvent les approches participatives en santé publique à partir du point de vue de différents acteurs impliqués dans une expérience locale.

10 h 30 à 10 h 35

Mot de bienvenue et déroulement de l'atelier

Animation :

Michel Beauchemin, M.A.P., coordonnateur, Agence de la santé et des services sociaux de la Capitale-Nationale/Direction de santé publique, Québec, Canada

10 h 35 à 11 h

L'instrumentation des pratiques professionnelles utiles pour mener des approches participatives en santé publique : les valeurs communes de la planification et de l'évaluation

Louise Potvin, Ph. D., Chaire Approches communautaires et inégalités de santé, Centre de recherche Léa-Roback sur les inégalités sociales de santé de Montréal, Québec, Canada

11 h à 11 h 35

La réduction des inégalités sociales de santé dans la région de la Capitale-Nationale : une évaluation participative dans le cadre du projet « Collectivité en action »

Shelley-Rose Hyppolite, M.D., équipe Pauvreté/Développement social et des communautés, Agence de la santé et des services sociaux de la Capitale-Nationale/Direction de santé publique et chercheure, comité d'évaluation de Collectivité en Action, Québec, Canada

André Gauthier, organisateur communautaire, Centre de santé et de services sociaux de la Vieille-Capitale et membre du comité d'évaluation de Collectivité en Action, Québec, Canada

Jean-Louis Fortier, bénévole, Café-Rencontre Sainte-Ursule et membre du comité d'évaluation de Collectivité en Action, Québec, Canada

Deux citoyens impliqués dans le comité d'évaluation de Collectivité en Action

11 h 35 à 11 h 50

Période d'échanges

11 h 50 à 12 h

Conclusion

Luc Berghmans, M.D., directeur, Observatoire de santé du Hainaut, Belgique

Rencontre francophone internationale sur les inégalités sociales de santé (RFIISS) - Jour 2

Placez les citoyennes et les citoyens au centre de vos actions! L'engagement citoyen pour réduire les inégalités sociales de santé

Est-ce que la participation et l'engagement citoyen peuvent contribuer à la réduction des inégalités sociales de santé? Au cours des dernières années, on a constaté une augmentation des méthodes pour inclure les citoyennes et citoyens dans les enjeux de santé publique, dans une perspective de réduction des impacts négatifs des inégalités sociales sur la santé des populations. Cette participation des collectivités a suscité des niveaux d'engagement très différents. Traditionnellement, on distingue trois niveaux de participation : la transmission d'information, qui suppose une relation unidirectionnelle, la consultation, qui indique une relation bidirectionnelle dont la partie consultante définit les enjeux, et finalement, l'engagement, qui demande que toutes les parties prenantes participent à l'élaboration du processus et à la décision. Dans le cadre de cet atelier, nous nous intéresserons au troisième niveau de participation citoyenne, c'est-à-dire l'engagement citoyen. Pour ce faire, deux expériences du secteur de la santé ayant placé le citoyen au cœur du processus décisionnel pour en arriver à des solutions innovantes seront présentées. Les deux cas s'inscrivent dans une volonté de renouveau démocratique cherchant à mettre à l'avant-scène l'influence que peut avoir le citoyen dans l'élaboration et la réussite des politiques publiques en santé. Les personnes participantes s'interrogeront sur la contribution et l'engagement possible des citoyennes et citoyens dans les actions de la santé publique pour arriver à réduire les inégalités sociales de santé.

Objectifs pédagogiques :

- Démystifier le modèle émergent de participation citoyenne dans un contexte de gouvernance.
- Reconnaître les potentialités d'utilisation de ce modèle pour les acteurs de la santé publique.
- Reconnaître de bonnes pratiques d'engagement citoyen à intégrer dans la planification et la mise en œuvre d'actions en santé publique.
- Identifier les occasions et les stratégies liées à l'intégration et à la réalisation de la participation citoyenne/engagement citoyen dans les actions de santé publique.

10 h 30 à 10 h 35

Mot de bienvenue et déroulement de l'atelier

Marie-France Duranceau, M. Sc., chargée de projet, Santé et citoyenneté, Institut du Nouveau Monde, Québec, Canada

10 h 35 à 10 h 45

La participation citoyenne dans un contexte de gouvernance : un concept et un mécanisme à découvrir

Pier Bouchard, Ph. D., professeure-chercheure, Université de Moncton, Nouveau-Brunswick, Canada

10 h 45 à 11 h

Dialogue santé : pour des services adaptés aux besoins des communautés

Sylvain Vézina, Ph. D., professeur-chercheur, Université de Moncton, Nouveau-Brunswick, Canada

11 h à 11 h 20

Centre de santé communautaire de Lamèque : pratiques novatrices d'engagement citoyen et prise de décision dans un centre de santé communautaire du nord du Nouveau-Brunswick

Dina Chiasson, M. Sc., directrice régionale des centres de santé communautaire pour la Régie de la santé Acadie-Bathurst, Nouveau-Brunswick, Canada

Marie-Josée Roussel, agente de développement communautaire, Centre de santé communautaire de Lamèque, Nouveau-Brunswick, Canada

11 h 20 à 11 h30

Pratiques d'engagement et de participation citoyenne : Perspectives internationales

David Houéto, M.D., Ph. D., Centre de recherche pour le développement de la promotion de la santé en Afrique (CREDEPSA), Bénin

11 h 30 à 12 h

Échanges et discussions avec la salle

La réalisation de la participation citoyenne pour réduire les inégalités sociales de santé : les occasions, les défis et les stratégies

Animation :

David Houéto, M.D., Ph. D., Centre de recherche pour le développement de la promotion de la santé en Afrique (CREDEPSA), Bénin




Mardi 18 novembre 2008

Rencontre francophone internationale sur les inégalités sociales de santé (RFIIS) - Jour 2

Les inégalités en santé autochtone : enjeux, pratiques et perspectives

Au Canada, comme dans la plupart des pays abritant des populations autochtones, on observe des écarts de santé entre celles-ci et les populations non autochtones. Les mécanismes de construction des inégalités de santé se situant en amont du système de santé, les interventions pour les contrer ne peuvent se limiter aux seuls plans du dépistage, du traitement et du suivi médical. Les inégalités de santé sont en effet la résultante de processus sociaux, historiques, économiques et politiques ayant participé à la construction de différenciations sociales entre Autochtones et non-Autochtones. Ainsi, les écarts de santé constatés peuvent être reliés aux déterminants sociaux classiques que sont le revenu, l'éducation et l'emploi, mais aussi à des déterminants spécifiques aux réalités vécues par les communautés autochtones telles que l'histoire de la colonisation, les déplacements forcés (notamment l'expérience des pensionnats), le racisme, la discrimination et la perte des terres ancestrales. Si réduire les inégalités sociales de santé implique d'intervenir sur plusieurs fronts et à divers niveaux, il semble également essentiel de développer des approches intersectorielles et d'impliquer les communautés dans l'identification des besoins et des actions à entreprendre pour agir sur les déterminants de la santé. L'atelier que nous proposons offrira un cadre d'apprentissages, d'échanges et d'enrichissement mutuel ainsi que des occasions de réseautage aux acteurs du domaine de la santé autochtone, qu'ils soient chercheurs, chefs politiques, autorités sociosanitaires, intervenants ou étudiants. Finalement, cet atelier permettra aux participantes et participants d'améliorer leurs connaissances des réalités autochtones en lien avec les inégalités sociales de santé, ceci afin de développer ou de renforcer les interventions contribuant à les réduire.

 **La traduction simultanée du français à l'anglais et de l'anglais au français sera offerte tout au long de l'atelier.**

[Comité scientifique](#)

[English version](#)

Objectifs pédagogiques :

- Mieux comprendre la problématique des inégalités sociales de santé et leur mode de construction en contexte autochtone.
- Identifier des interventions susceptibles de réduire les inégalités sociales de santé.
- Se sensibiliser à l'importance d'agir sur les déterminants sociaux et de développer des approches participatives et intersectorielles pour réduire les inégalités sociales de santé.

10 h 30 à 10 h 40

Mot de bienvenue et animation.

Mme Dianne Ottereyes-Reid, ancienne présidente du conseil d'administration, Conseil Cri de la Santé et des Services sociaux de la Baie James, Canada

Prière d'ouverture

Marcel Godbout, Huron-Wendat

Une période d'échanges et de questions variant entre 5 et 8 minutes est comprise à la suite de chacune des communications qui suivent.

10 h 40 à 11 h 05

Comprendre et contribuer à réduire les écarts de santé entre Autochtones et non-Autochtones : le rôle de la culture

Christopher E. Lalonde, Ph. D., professeur agrégé, Département de psychologie, Université de Victoria, Colombie-Britannique, Canada

Cette conférence sera prononcée en anglais.

11 h 05 à 11 h 30

Implantation des services sociaux de première ligne par une approche de développement des communautés

Carl Simard, conseiller en protection de la jeunesse, première ligne, Commission de la santé et des services sociaux des Premières Nations du Québec et Labrador, Canada

Roch Riendeau, coordonnateur des services de première ligne, communauté algonquine de Kitcisakik, Canada

11 h 30 à 11 h 55

Développement global des enfants dans les centres de la petite enfance du Nunavik

Margaret Gauvin, directrice, Emploi, Formation, Support au revenu et aux centres de la petite enfance, Gouvernement régional de Kativik, Kuujuak, Québec, Canada.

11 h 55 à 12 h

Commentaires et prière de fermeture

Mardi 18 novembre 2008

La pauvreté qui dure : à la recherche d'actions cohérentes ou comment faire monter les escaliers qui descendent

Confrontés régulièrement aux effets délétères de la pauvreté sur la santé des personnes, les intervenants de santé publique se sentent souvent démunis lorsque vient le temps d'intervenir. On a souligné le risque d'augmenter les inégalités de santé si les programmes mis en place excluent d'une façon ou d'une autre les personnes au bas de l'échelle. Il importe aussi de comprendre dans quel contexte de politiques publiques ils s'inscrivent et comment augmenter la cohérence des interventions. En 2003, des personnes en situation de pauvreté ont comparé la société à un palier duquel partiraient un escalier roulant qui monte et un escalier roulant qui descend. Vivre la pauvreté, ont-elles dit, c'est comme devoir monter dans un escalier roulant qui descend; au lieu de vous acharner à nous faire monter des escaliers qui descendent, occupez-vous donc des escaliers. La réalité québécoise fait voir plusieurs situations à double messages où on veut aider avec des programmes alors qu'on nuit avec des politiques et des décisions budgétaires. La métaphore vaut-elle dans d'autres contextes nationaux? Que faudrait-il pour intégrer les messages lancés par les politiques, les budgets et les programmes dans une optique de réduction des inégalités et de la pauvreté? Le présent atelier s'adresse aux professionnels et intervenants de santé publique, aux étudiants et aux chercheurs du Québec et d'ailleurs. Son objectif général est de les sensibiliser au vécu des personnes en situation de pauvreté et aux incohérences des programmes qui s'adressent à eux. La proposition de l'atelier est de croiser de façon ludique les savoirs de participants (ceux et celles qui font les programmes et politiques, qui les vivent, qui les suivent). Au terme de l'atelier le participant aura acquis une meilleure compréhension du terrain, garante d'actions plus cohérentes et plus efficaces.

Objectifs spécifiques :

- Vérifier la pertinence dans divers contextes touchant la santé publique d'une métaphore venue de personnes en situation de pauvreté et permettre l'appropriation de cette métaphore pour aborder les incohérences entre politiques et programmes.
- Vivre une expérience de croisements de savoirs entre des intervenant-es et chercheur-es du milieu de la santé publique et des personnes, en situation de pauvreté ou non, rattachées à un mouvement citoyen de lutte contre la pauvreté.
- Passer des constats sur les expériences et comportements des personnes en situation d'«escalier du bas» à des propositions agissant sur les environnements générateurs d'inégalités qui contraignent leurs efforts pour s'en sortir.

10 h 30 à 10 h 50

Mot de bienvenue et explication du déroulement de l'atelier

Marie-France Raynault, Centre de recherche Léa-Roback sur les inégalités sociales de santé de Montréal

Vivian Labrie, porte-parole de 1998 à 2006 du Collectif pour un Québec sans pauvreté

10 h 50 à 11 h 30

Ateliers en petits groupes

Animation :

Robin Couture, Collectif pour un Québec sans pauvreté

Lucie Gélinau, Centre de santé et de services sociaux de la Vieille-Capitale et Université Laval

Michel O'Neill, Université Laval

Marie-Anne Paradis-Pelletier, Collectif pour un Québec sans pauvreté

Evelyne Pedneault, juriste associée au Collectif pour un Québec sans pauvreté

Isabelle Perron, Carrefour de savoirs sur les stratégies de lutte et d'action contre la pauvreté

11 h 30 à 12 h

Mise en commun et discussions

Marie-France Raynault, Centre de recherche Léa-Roback sur les inégalités sociales de santé de Montréal

Vivian Labrie, porte-parole de 1998 à 2006 du Collectif pour un Québec sans pauvreté

Radegonde Ndejuru, IMBUTO Foundation, Kigali, Rwanda

Mardi 18 novembre 2008

Les bases de données des bonnes pratiques : un outil d'appui aux acteurs de la santé publique et de la promotion de la santé

Les inégalités sociales de santé constituent un des enjeux majeurs actuels en santé publique. La littérature a largement démontré que les actions de prévention et d'éducation en santé ont tendance à produire des effets différenciés parmi les différents groupes socio-économiques de la population. Dans ce contexte, il est impératif de concevoir et de garantir des interventions qui ne soient pas des vecteurs de renforcement et d'accroissement de ces disparités. Cependant, nous disposons à l'heure actuelle de peu de connaissances sur les stratégies d'actions efficaces permettant de contribuer à la réduction des inégalités. Dans une conjoncture où un nombre croissant d'interventions sont menées auprès des populations précaires ou vulnérables en vue de réduire ces écarts, il devient essentiel d'outiller et de soutenir les acteurs dans le développement et la mise en œuvre d'actions qui prennent en compte la question des inégalités sociales de santé. Les bases de données qui répertorient des « bonnes pratiques » sur la question de la réduction des inégalités sociales de santé peuvent contribuer à appuyer les acteurs de la santé publique et de la promotion de la santé à de multiples niveaux (meilleure connaissance des mesures et des modalités d'action, valorisation des actions, meilleure visibilité, etc.). Cet atelier a pour objectif général de permettre aux participantes et participants de se familiariser avec les bases de données des bonnes pratiques comme outil d'appui aux acteurs de la santé publique et de la promotion de la santé, aux niveaux international, national, régional et local, pour le développement d'actions visant à réduire les inégalités sociales de santé.

Objectifs spécifiques :

- Reconnaître le potentiel, l'utilité et les limites de cet outil.
- Explorer les enjeux liés à l'identification et la transférabilité des bonnes pratiques.
- Identifier les défis et le potentiel de l'articulation d'un tel outil aux niveaux international, national, régional et local.

10 h 30 à 10 h 40

Mot de bienvenue, introduction générale aux objectifs de l'atelier et recueil des attentes des participants

Marie-José Moquet, chef du département de la qualité des pratiques et de la formation, Institut national de prévention et d'éducation pour la santé, France

10 h 40 à 11 h

Les bases de données des bonnes pratiques : un outil d'appui aux acteurs de la santé publique et de la promotion de la santé

Anne Guichard, chargée d'expertise scientifique en promotion de la santé, Institut national de prévention et d'éducation pour la santé, France

Sonia Vergniory, coordonnatrice, Pôle de compétences/CRES Bretagne, France

11 h à 11 h 10

Introduction à l'exercice d'application autour des grilles descriptives et analytiques des interventions

Sonia Vergniory, coordonnatrice, Pôle de compétences/CRES Bretagne, France

Agnès Orgeas, équipe mobile de soins psychiatriques de Rennes, France

11 h 10 à 11 h 35

Exercice d'application en sous-groupes autour de différentes grilles d'analyse des interventions visant à réduire les inégalités sociales de santé

Sonia Vergniory, coordonnatrice, Pôle de compétences/CRES Bretagne, France
Agnès Orgeas, équipe mobile de soins psychiatriques de Rennes, France
Anne Guichard, chargée d'expertise scientifique en promotion de la santé, Institut national de prévention et d'éducation pour la santé, France

11 h 35 à 11 h 50

Retour sur les travaux effectués en sous-groupes

Sonia Vergniory, coordonnatrice, Pôle de compétences/CRES Bretagne, France
Agnès Orgeas, équipe mobile de soins psychiatriques de Rennes, France
Anne Guichard, chargée d'expertise scientifique en promotion de la santé, Institut national de prévention et d'éducation pour la santé, France

11 h 50 à 12 h

Période d'échanges et conclusion

Marie-José Moquet, chef du département de la qualité des pratiques et de la formation, Institut national de prévention et d'éducation pour la santé, France

Mardi 18 novembre 2008

Rencontre francophone internationale sur les inégalités sociales de santé (RFIISS) - Jour 2

Une boîte à outils pour la surveillance des inégalités sociales de santé

Lors d'une conférence canadienne récente sur les indicateurs de santé, les participants ont signalé l'importance de produire des mesures faisant état des disparités socio-économiques et géographiques (urbain et rural) de santé, qu'il s'agisse de l'état de santé de la population ou de son recours aux services de santé. Des outils existent pour y parvenir, mais la connaissance de ceux-ci est limitée et leur utilisation, peu courante. Le présent atelier a pour but de faire connaître certains de ces outils et d'illustrer comment ils peuvent être mis à profit pour favoriser la surveillance en matière d'inégalités sociales de santé, tant à l'échelle nationale que régionale ou locale. Trois types d'outils sont présentés : un indice écologique de défavorisation pouvant être introduit dans les bases de données administratives, des indicateurs socio-économiques issus des enquêtes populationnelles de santé, puis finalement, des indicateurs sociaux non classiques, tirés de travaux qualitatifs. L'atelier s'adresse principalement aux professionnels qui réalisent des mandats de surveillance de la santé à l'échelle nationale, régionale ou locale. Il profitera également à ceux et celles qui font de la recherche ou étudient en santé publique et qui s'intéressent à l'analyse des inégalités socio-économiques et géographiques. Les personnes qui participeront à cet atelier y trouveront les informations nécessaires (indicateurs, sources de données, stratégies d'analyse, etc.) leur permettant de suivre, dans leur milieu de travail, les inégalités sociales de santé dans le temps et dans l'espace.

Comité scientifique

Objectifs pédagogiques :

- Identifier et choisir les outils adéquats pour suivre les inégalités sociales de santé dans le temps et dans l'espace.
- Savoir comment recueillir l'information pour analyser l'évolution et la répartition des inégalités sociales de santé.
- Connaître les possibilités d'utilisation de l'information de nature qualitative pour mieux appréhender les inégalités sociales de santé et leurs déterminants.

10 h 30 à 10 h 35

Mot de bienvenue et déroulement de l'atelier

Animation :

Mikaël Berthelot, coordonnateur, Direction des statistiques sociales, démographiques et de santé, Institut de la statistique du Québec, Canada

Une période d'échanges et de questions de 10 minutes est prévue après chaque communication

10 h 35 à 11 h 05

Comment suivre les inégalités sociales de santé à l'aide d'un indice de défavorisation et des bases administratives, à l'échelle nationale et locale?

Robert Pampalon, chercheur, Direction de la recherche, formation et développement, Institut national de santé publique du Québec, Canada

11 h 05 à 11 h 30

Les banques de données issues des enquêtes nationales de santé : une mine d'information pour l'analyse des inégalités sociales de santé

Nathalie Audet, coordonnatrice, Direction des statistiques sociales, démographiques et de santé, Institut de la statistique du Québec, Canada

Hélène Desrosiers, chargée de projet, Direction des statistiques sociales, démographiques et de santé, Institut de la statistique du Québec, Canada

11 h 30 à 12 h

L'apport des approches qualitatives pour la mesure et la compréhension des inégalités sociales de santé

Isabelle Parizot, chercheur, Centre Maurice Halbwachs, Centre national de la recherche scientifique, France

Québec 

- Institut de la statistique
- Institut national de santé publique

Mardi 18 novembre 2008

Rencontre francophone internationale sur les inégalités sociales de santé (RFIIS) - Jour 2

Comment les pratiques en milieu scolaire agissent-elles au regard des inégalités sociales de santé ? Regard sur trois continents

Une diversité d'approches, de stratégies et de programmes visant à améliorer la réussite éducative, la santé et le bien-être sont déployés dans les milieux scolaires de la francophonie, notamment en France, au Québec et en Haïti. L'approche *École en santé*, les coffrets d'éducation pour la santé *Les chemins de la santé* et *Écoles promotrices de santé* sont des exemples parmi tant d'autres. Ces interventions ont été mises en oeuvre il y a quelques années, alors que les inégalités sociales de santé (ISS) chez les enfants et les jeunes étaient encore peu connues et rarement mesurées. Depuis, les constats parlent d'eux-mêmes. Au Québec, le *Troisième rapport national sur l'état de santé de la population du Québec* portait, entre autres, sur cette question et en France, l'Institut national de prévention et d'éducation pour la santé a fait de la réduction des inégalités sociales de santé l'axe majeur des *Journées de la prévention 2008*. En Haïti, un nombre important d'actions concrètes visant tous les jeunes, sans exclusion et non seulement les plus vulnérables, sont réalisées dans les écoles par des acteurs locaux. Au cours de l'atelier, trois promoteurs de ces différentes stratégies poseront un regard critique sur les conditions dans lesquelles ces diverses interventions peuvent contribuer soit à la réduction, au maintien ou encore à l'augmentation des ISS chez les jeunes. Ils exploreront avec les participantes et participants les principaux éléments à prendre en compte et les ajustements à apporter afin que les interventions réalisées en milieu scolaire contribuent davantage à réduire les inégalités sociales de santé, ou, du moins, à ne pas les augmenter.

Comité scientifique

Objectifs pédagogiques :

- Reconnaître la contribution des approches présentées à la réduction des inégalités sociales de santé chez les jeunes en milieu scolaire.
- Mieux cerner l'impact possible des interventions de santé publique auprès des jeunes en milieu scolaire sur les inégalités sociales de santé.
- Identifier les principaux éléments à intégrer aux interventions de santé publique pour réduire les inégalités sociales de santé.

10 h 30 à 10 h 35

Mot de bienvenue et déroulement de la journée

10 h 35 à 10 h 50

Regard sur trois continents : le contexte national particulier, les manifestations et les causes des ISS chez les jeunes en Haïti, au Québec et en France et les principales problématiques d'inégalités de santé observées chez les jeunes d'âge scolaire à l'échelle nationale ou à une échelle plus réduite correspondant à l'intervention présentée

Bruno Housseau, chargé de mission, Institut national de prévention et d'éducation pour la santé, France

Érold Joseph, expert-conseil, Association de santé publique d'Haïti

Lyne Arcand, médecin-conseil, Institut national de santé publique du Québec, Canada

Analyse critique d'interventions de promotion et de prévention en milieu scolaire au regard de leur potentiel à réduire, maintenir ou accroître les ISS chez les jeunes

10 h 50 à 11 h 05

Les outils d'intervention en éducation pour la santé élaborés à l'Institut national de prévention et d'éducation pour la santé pour le développement des compétences psychosociales des jeunes

Bruno Housseau, chargé de mission, Institut national de prévention et d'éducation pour la santé, France

11 h 05 à 11 h 20

La promotion de la santé dans le milieu scolaire haïtien

Érold Joseph, expert-conseil, Association de santé publique d'Haïti

11 h 20 à 11 h 35

L'approche *École en santé au Québec*

Lyne Arcand, médecin-conseil, Institut national de santé publique du Québec, Canada

11 h 35 à 12 h

Table ronde et échanges avec la salle - Que nous apprend ce questionnement sur nos propres pratiques?

Bruno Housseau, chargé de mission, Institut national de prévention et d'éducation pour la santé, France

Érold Joseph, expert-conseil, Association de santé publique d'Haïti

Lyne Arcand, médecin-conseil, Institut national de santé publique du Québec, Canada

Une période d'échanges et de questions de 25 minutes est prévue pour l'ensemble de l'atelier

Mardi 18 novembre 2008

Rencontre francophone internationale sur les inégalités sociales de santé (RFIIS) - Jour 2

VIH-Sida dans les pays à faible revenu : virus et maladie de l'inégalité sociale?

10 h 30 à 10 h 35

Mot de bienvenue et déroulement de la journée

Animation :

Georges Batona, Licence en santé publique, consultant pour le Centre de coopération internationale en santé et développement (CCISD), Québec, Canada

10 h 35 à 10 h 50

Histoire sous forme d'un conte

Les réalités du milieu africain de la prostitution, les rapports entre les travailleuses du sexe et leurs partenaires sexuels masculins et la vulnérabilité face au VIH

Georges Batona, Licence en santé publique, consultant pour le Centre de coopération internationale en santé et développement (CCISD), Québec, Canada

10 h 50 à 11 h

Commentaires et échanges avec les participants sur la perception des inégalités sociales en matière de lutte contre le sida en Afrique à travers leurs lectures, leurs expériences ou ce qu'ils ont entendu ou s'imaginent

11 h à 11 h 20

Les femmes travailleuses de sexe et leurs partenaires dans le cadre du Projet d'appui à la lutte contre le sida en Afrique de l'Ouest

Marie-Rose Sawadogo, Licence en administration économique et sociale, M. Sc. économiques (option développement), consultante, Dispositif d'Appui Technique ONUSIDA de l'Afrique de l'Ouest et du Centre

11 h 20 à 11 h 30

Période d'échanges et de questions

11 h 30 à 11 h 50

Accès aux services de prévention VIH/SIDA, soins et support aux hommes ayant des relations sexuelles avec d'autres hommes : défis et perspectives

Steeve Laguerre, M. Sc., directeur exécutif SEROVie, consultant, Programme Soins et Support Communautaire PVVIH et OEV et Développement organisationnel

Eddy Genece, M.D., directeur, Promoteur Objectif ZEROSIDA (POZ)

11 h 50 à 12 h

Période d'échanges et de questions