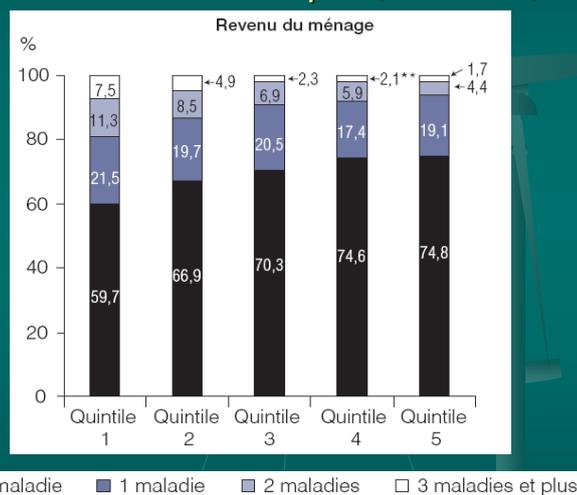


Cette présentation a été effectuée le 17 novembre 2008, au cours de la Rencontre francophone internationale sur les inégalités sociales de santé dans le cadre des Journées annuelles de santé publique (JASP) 2008. L'ensemble des présentations est disponible sur le site Web des JASP, à l'adresse <http://www.inspq.qc.ca/archives/>.

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

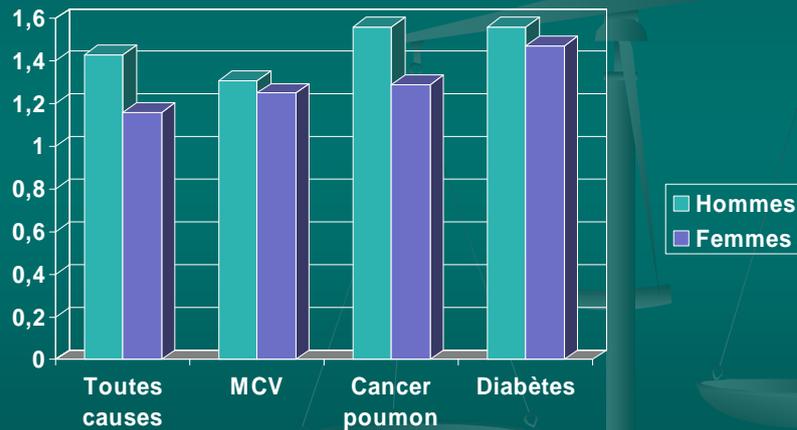
Andrée Demers
Département de sociologie
Université de Montréal

Nombre de maladies chroniques selon le revenu du ménage, population de 12 ans et plus, Québec, 2005



Source: Cazala, L. & Dumitru, V. (2008). Les maladies chroniques au Québec: quelques faits marquants. ISQ --- Données ESCC, cycle 3.1

Rapport entre les taux de mortalité des moins nantis et des mieux nantis selon le sexe (Canada, 1996)



Source: Wilkins, R, Berthelot, JM & Ng, E (2002). Health Report, 13(supp.)

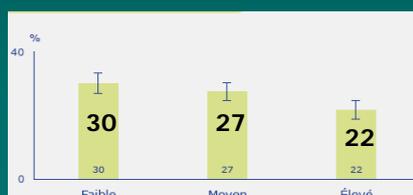
Dans quelle mesure ces inégalités sociales de santé s'expliquent-elles par les habitudes de vie?



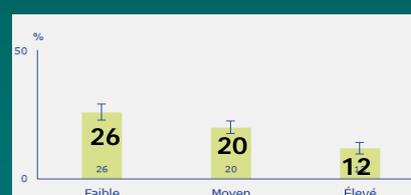
Les habitudes de vie expliquent-elles le gradient socio-économique de santé?

- Différentes populations, différents indicateurs de santé, différents indicateurs de SSE, différentes périodes (temps), différents indicateurs d'habitudes de vie
- Consensus:
 - Les habitudes de vie contribuent aux inégalités socio-économiques de santé mais n'en sont pas le principal déterminant
 - Les comportements nocifs pour la santé suivent un gradient socio-économique et contribuent ainsi au gradient de santé

Habitudes de vie, Montréal, 12 ans et plus, ESCC 2005



Fumant la cigarette



Pratiquant rarement une activité de 15 minutes ou +



14 verres d'alcool ou + par semaine



Consommation de 5 verres ou + par occasion au moins 12 fois durant l'année

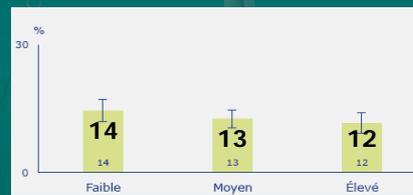
Source: Direction de la santé publique de l'Agence de la santé et des services sociaux de Montréal, 2008

Embonpoint et obésité, Montréal, 18 ans et plus, ECS 2005

Embonpoint

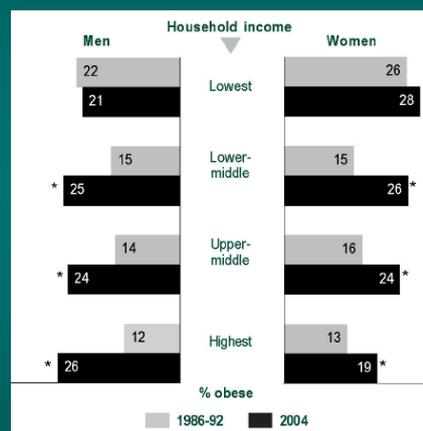


Obésité



Source: Direction de la santé publique de l'Agence de la santé et des services sociaux de Montréal, 2008

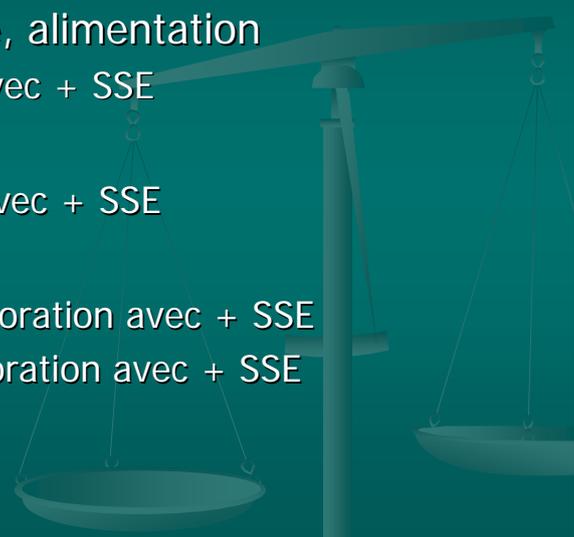
Proportion d'obèses parmi les canadiens de 18 à 74 ans, selon le sexe et le revenu



Data sources: 1986-92 Canadian Heart Health Survey; 2004 Canadian Community Health Survey

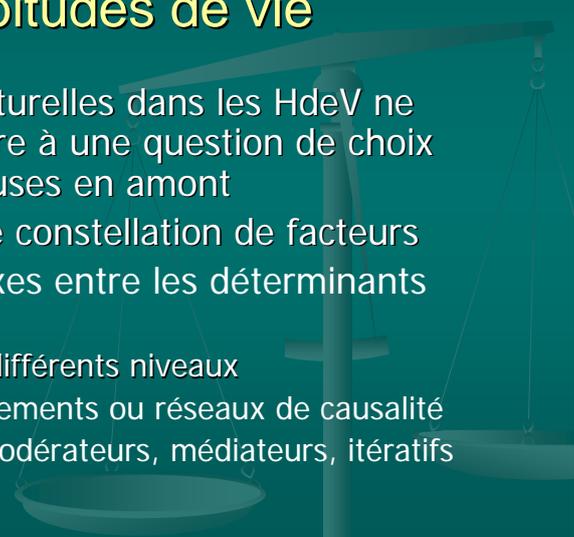
Shields, M & Tjepkema, M. (2006). Trends in adult obesity. Health Report, 17(3), p.57

SSE et Habitudes de vie



- Tabac, exercice, alimentation
 - amélioration avec + SSE
- Alcool
 - détérioration avec + SSE
- Obésité
 - Homme: détérioration avec + SSE
 - Femme: amélioration avec + SSE

Les inégalités sociales de santé bien plus qu'une question d'habitudes de vie



- Différences structurelles dans les HdeV ne peuvent se réduire à une question de choix individuel => causes en amont
- SSE implique une constellation de facteurs
- Les liens complexes entre les déterminants sociaux:
 - Déterminants à différents niveaux
 - Multiples cheminements ou réseaux de causalité
 - Effets additifs, modérateurs, médiateurs, itératifs
- Parcours de vie

La manière la plus efficace
pour réduire les inégalités
sociales de santé est d'agir
sur les causes de ces
inégalités

