

# Initiative pancanadienne sur les inégalités en santé – Portrait des inégalités et tendances au Canada en matière de santé mentale positive selon le revenu

Natalie S. Osorio, Dt.P., M.Sc., Julia Mazza, PhD, Sai Yi Pan, M.Sc., Rabina Jahan, M.Sc., Dolon Chakravartty, PhD

Agence de la santé publique du Canada, Direction de la politique d'équité en matière de santé

## INTRODUCTION

Lancée en 2012, l'Initiative pancanadienne sur les inégalités en santé a été mise en place pour générer de l'évidence et prendre des mesures afin de promouvoir l'équité en santé. Elle fournit des données sur plusieurs indicateurs liés à la santé et aux déterminants sociaux de la santé selon différentes populations clés.

La santé mentale est une question de plus en plus importante pour les personnes vivant au Canada, également devenue une priorité croissante en matière de santé publique. Ainsi, l'objectif de cette analyse était de quantifier et de décrire les inégalités en matière de santé mentale positive pour deux indicateurs selon le revenu et montrer les changements au fil du temps.

## MÉTHODOLOGIE

Les données à l'échelle nationale de deux indicateurs de l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes, pour une population âgée de 12 ans et plus, pour les périodes entre 2012 et 2022.

- Satisfaction à l'égard de la vie
- Auto-évaluation de la santé mentale – excellente/très bonne

## RÉSULTATS

Pour la période entre 2007 et 2010, il y avait une différence d'environ 19 points de pourcentage entre les personnes du revenu le plus faible et du revenu le plus élevé rapportant un niveau élevé de santé mentale (19,2 pour les hommes et 18,7 pour les femmes). Pour la période entre 2014 et 2016, la différence de points de pourcentage a atteint un sommet de 20,7 chez les hommes et de 21,5 chez les femmes. Pour la période 2020 et 2022, les écarts se sont réduits à 12,0 et 10,9 points de pourcentage pour les hommes et les femmes, respectivement. Au fil du temps, les inégalités liées au revenu dans la prévalence d'un niveau élevé de santé mentale autoévaluée étaient presque identiques pour les femmes et les hommes.

Pour la satisfaction à l'égard de la vie, la réduction des inégalités liées au revenu au fil du temps, qui étaient plus importantes chez les femmes que chez les hommes, reflétait à la fois une augmentation de la satisfaction de vivre pour les personnes appartenant au revenu le plus bas et une diminution pour celles appartenant au revenu le plus élevé.

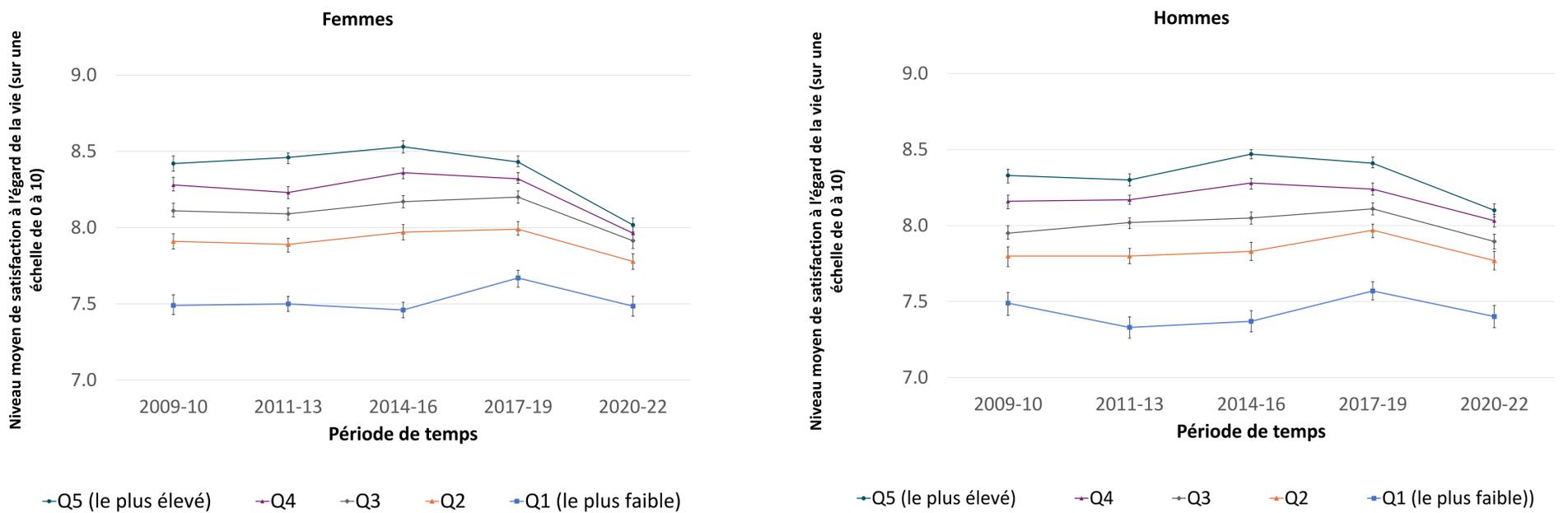
Dans les indicateurs à l'étude, il existe des gradients de revenu dans la prévalence de la satisfaction moyenne à l'égard de la vie et la prévalence d'un niveau élevé de santé mentale autoévaluée au fil du temps, chez les hommes et les femmes. Les gradients de revenu se sont réduits au fil du temps, tant avant (de 2017 à 2019) que pendant la pandémie de la COVID-19 (de 2020 à 2022). Pour la satisfaction à l'égard de la vie, la réduction dans le temps des inégalités absolues liées au revenu dans la prévalence d'un niveau élevé de santé mentale autoévaluée était surtout attribuable aux baisses plus marquées chez les personnes des quintiles de revenu les plus élevés, en particulier pour la période entre 2014 et 2016.

## CONCLUSION ET RECOMMANDATIONS

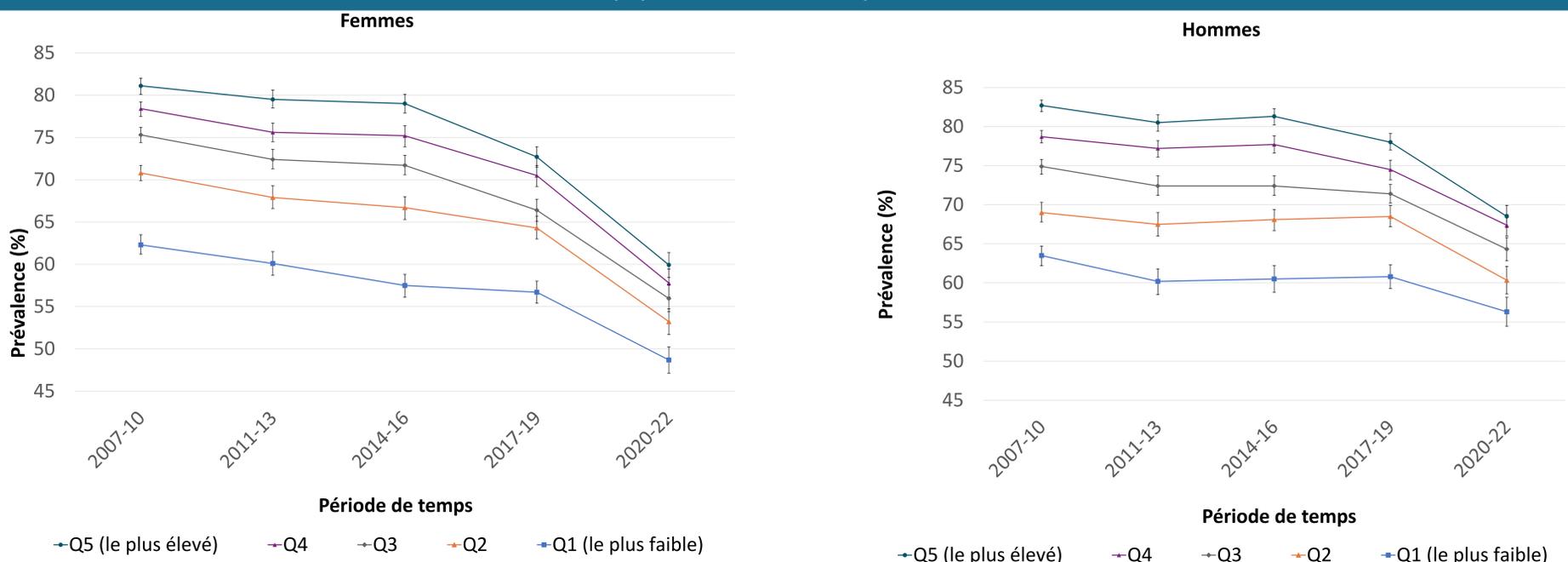
Les gradients socioéconomiques en santé mentale — selon lesquels les résultats des personnes à très faible revenu, ayant un faible niveau de scolarité et une profession peu spécialisée, sont généralement moins bons, et s'améliorent progressivement à mesure qu'elles gravissent l'échelle socioéconomique — sont bien documentés au Canada.

Bien que certaines actions visant à lutter contre les iniquités en santé mentale puissent être prises en charge par la santé publique, la plupart des mesures susceptibles d'influencer directement les déterminants sociaux de la santé, comme le revenu, relèvent de d'autres secteurs gouvernementaux. Ainsi, une action intersectorielle est recommandée d'autant plus qu'une mise en œuvre adaptée aux multiples contextes ainsi qu'aux besoins des différents groupes de la population.

Graphique 1: Tendances de la satisfaction moyenne à l'égard de la vie selon le sexe ou le genre et le quintile de revenu du ménage, population de 12 ans et plus, de 2009 à 2022



Graphique 2: Tendances de la prévalence d'une excellente ou d'une très bonne santé mentale autoévaluée selon le sexe ou le genre et le quintile de revenu du ménage, population de 12 ans et plus, de 2007 à 2022



## Références

Agence de la santé publique du Canada. (2024) Inégalités en matière de santé mentale, de bien-être et de mieux-être au Canada : Déterminants sociaux et changements au fil du temps. <https://sante-infobase.canada.ca/sante-mentale/inegalites/rapport.html>

Agence de la santé publique. (2024). Outil de données sur les inégalités en matière de santé mentale, de bien-être et de mieux-être au Canada. <https://sante-infobase.canada.ca/sante-mentale/inegalites/outil-de-donnees.html>

Agence de la santé publique du Canada (ASPC). Les principales inégalités en santé au Canada: un portrait national [Internet]. Ottawa, Ont.; 2018. PDF téléchargeable à partir du lien : [https://www.canada.ca/content/dam/phac-aspc/documents/services/publications/science-research/key-health-inequalities-canada-national-portrait-executive-summary/key\\_health\\_inequalities\\_full\\_report-fra.pdf](https://www.canada.ca/content/dam/phac-aspc/documents/services/publications/science-research/key-health-inequalities-canada-national-portrait-executive-summary/key_health_inequalities_full_report-fra.pdf)

Organisation mondiale de la Santé [Internet]. 2023 [Consultation le 13 septembre 2024]. Consultable en ligne à la page : <https://www.who.int/data/gho/data/major-themes/health-and-well-being>

Organisation mondiale de la Santé, Finland Ministry of Social Affairs. Helsinki Statement Framework for Country Action: Health in All Policies [Internet]. Geneva; 2014. Consultable en ligne à la page : <https://iris.who.int/handle/10665/112636>

Pour plus de renseignements sur l'Outil de données sur les inégalités en santé, visitez:

<https://sante-infobase.canada.ca/inegalites-en-sante/outil-de-donnees/>

Contact: Natalie Sophia Osorio

Courriel: [natalie.osorio@phac-aspc.gc.ca](mailto:natalie.osorio@phac-aspc.gc.ca)

[health.inequalities-inegalites.en.sante@phac-aspc.gc.ca](mailto:health.inequalities-inegalites.en.sante@phac-aspc.gc.ca)

