

Inégalités en santé au Canada selon le niveau de scolarité

Résultats de l'Initiative pancanadienne sur les inégalités en santé

Natalie Sophia Osorio, Dt.P., M.Sc. et Colin Steensma, M.Sc.

Agence de la santé publique du Canada, Centre de prévention des maladies chroniques et de l'équité en santé

INTRODUCTION

Le **niveau de scolarité** est un facteur qui détermine la position socio-économique et est connu pour influencer la santé, indépendamment du revenu. Le niveau de scolarité individuel et parental est associé à des issues de santé négatives et au degré de mobilité sociale. Dans cette étude, on s'intéresse aux **inégalités en santé**, c'est-à-dire aux différences observées en matière de santé selon le niveau de scolarité.

Objectif: Mettre en évidence les inégalités en santé au Canada selon le niveau de scolarité pour un grand nombre d'indicateurs de l'état de santé et des déterminants de la santé, en considérant le sexe.

MÉTHODOLOGIE

Sources de données: 72 indicateurs de l'état de santé et des déterminants de santé disponibles sur l'**Outil de données sur les inégalités en santé**.

Analyse quantitative: Classement des indicateurs selon la grandeur relative (ratio de taux) et absolue (différence de taux) d'inégalité. Plus une inégalité est grande plus le score attribué est élevé.

Analyse qualitative: Identification des indicateurs correspondant aux principales priorités de politiques publiques et stratégies fédérales en ce qui a trait à la santé publique et les déterminants de la santé.

CONCLUSION

Un **gradient social de santé** clair existe selon le niveau de scolarité: plus le niveau de scolarité est élevé, plus les issues de santé s'améliorent.

Ce gradient n'est pas toujours identique pour les femmes et les hommes. Les hommes font face aux inégalités en lien avec les indicateurs du niveau individuel tels que les comportements individuels. Les femmes font face à des inégalités en lien avec des facteurs structurels tel que la pauvreté. L'**intersectionnalité** doit donc être considérée dans les analyses et l'élaboration de programmes et politiques afin de réduire les inégalités en santé.

Figure 1: Inégalités en santé au Canada selon le niveau de scolarité Sans diplôme d'études secondaires (SDÉS) vs Diplômé universitaire

Données d'enquête, stratificateur au niveau individuel

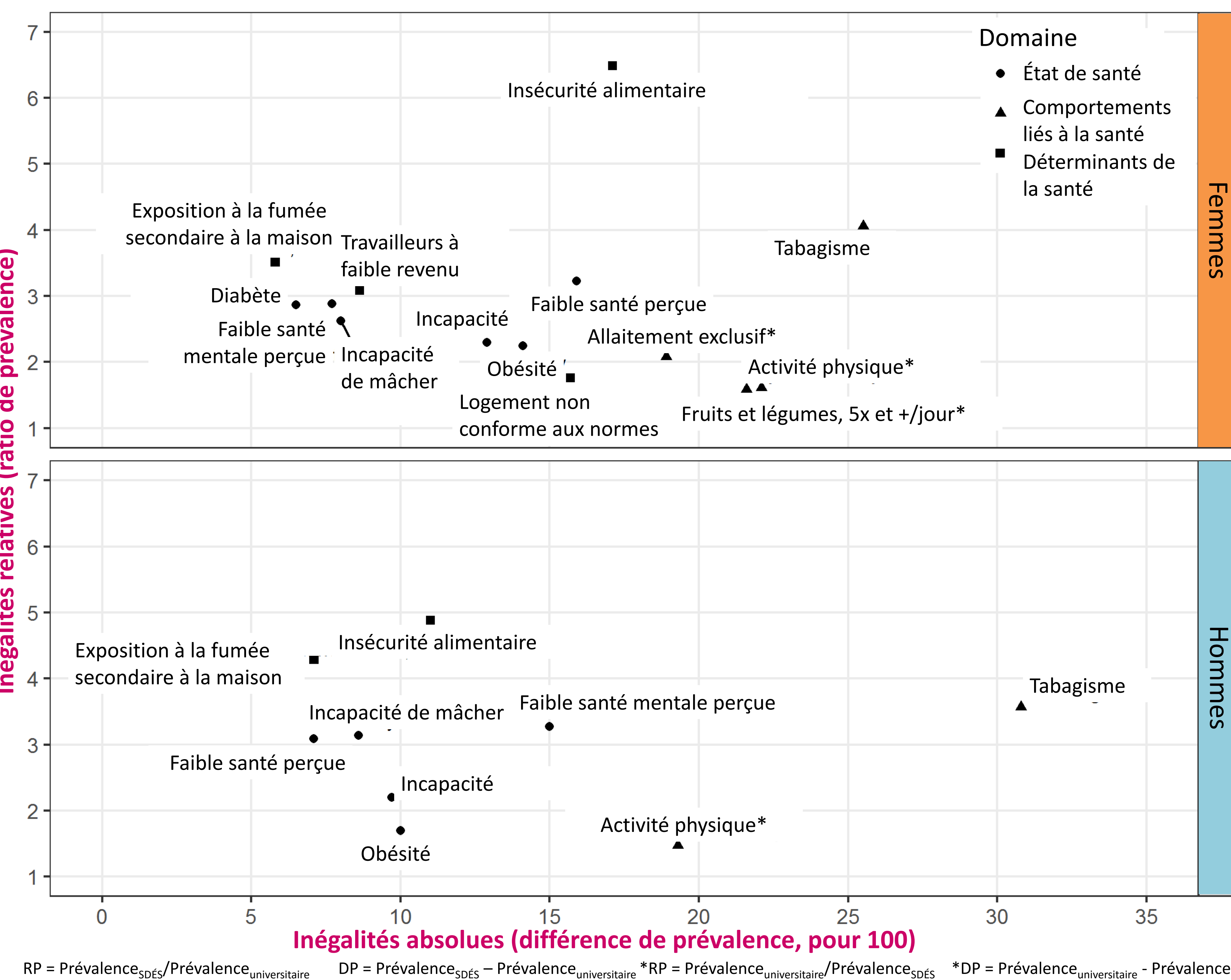
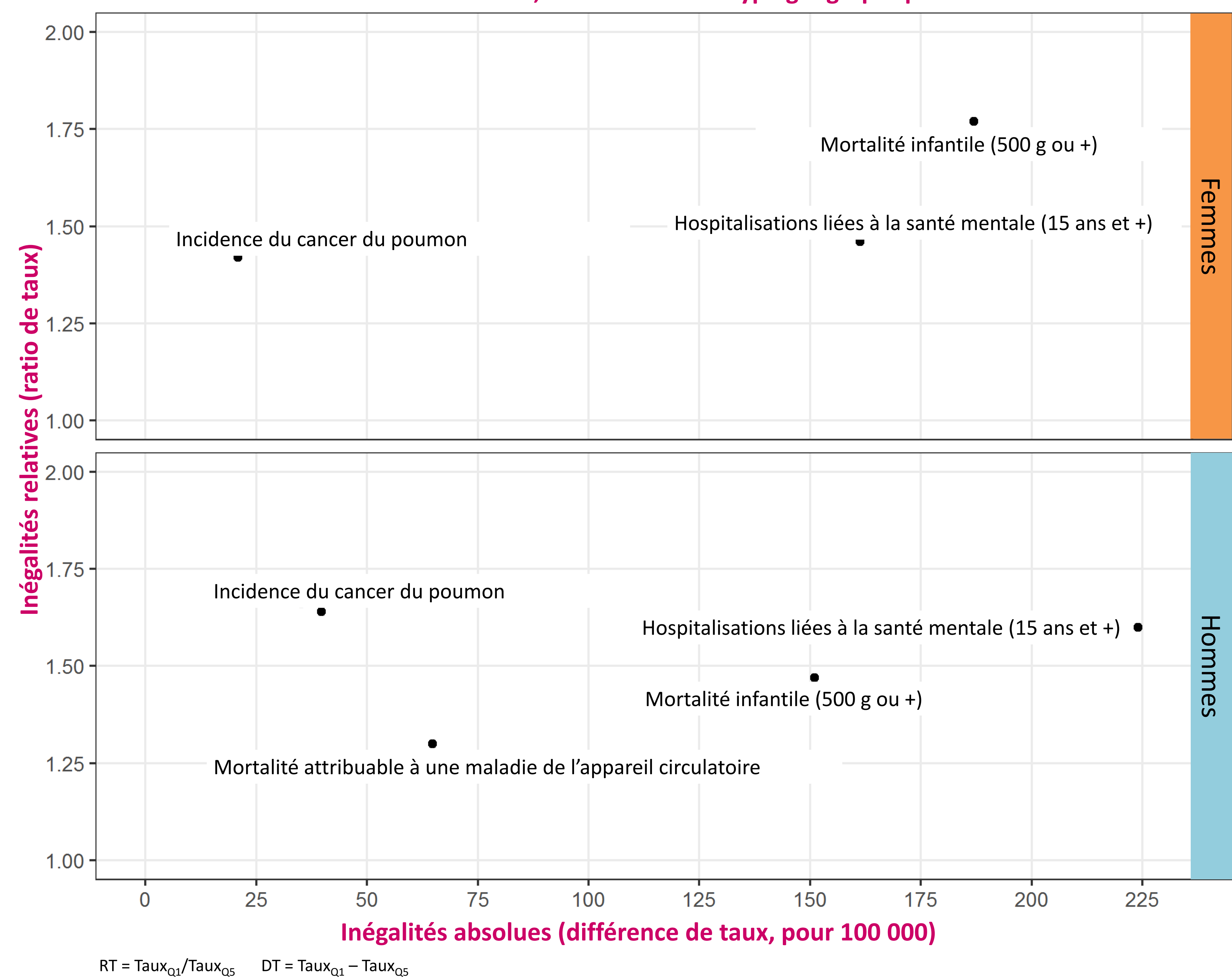


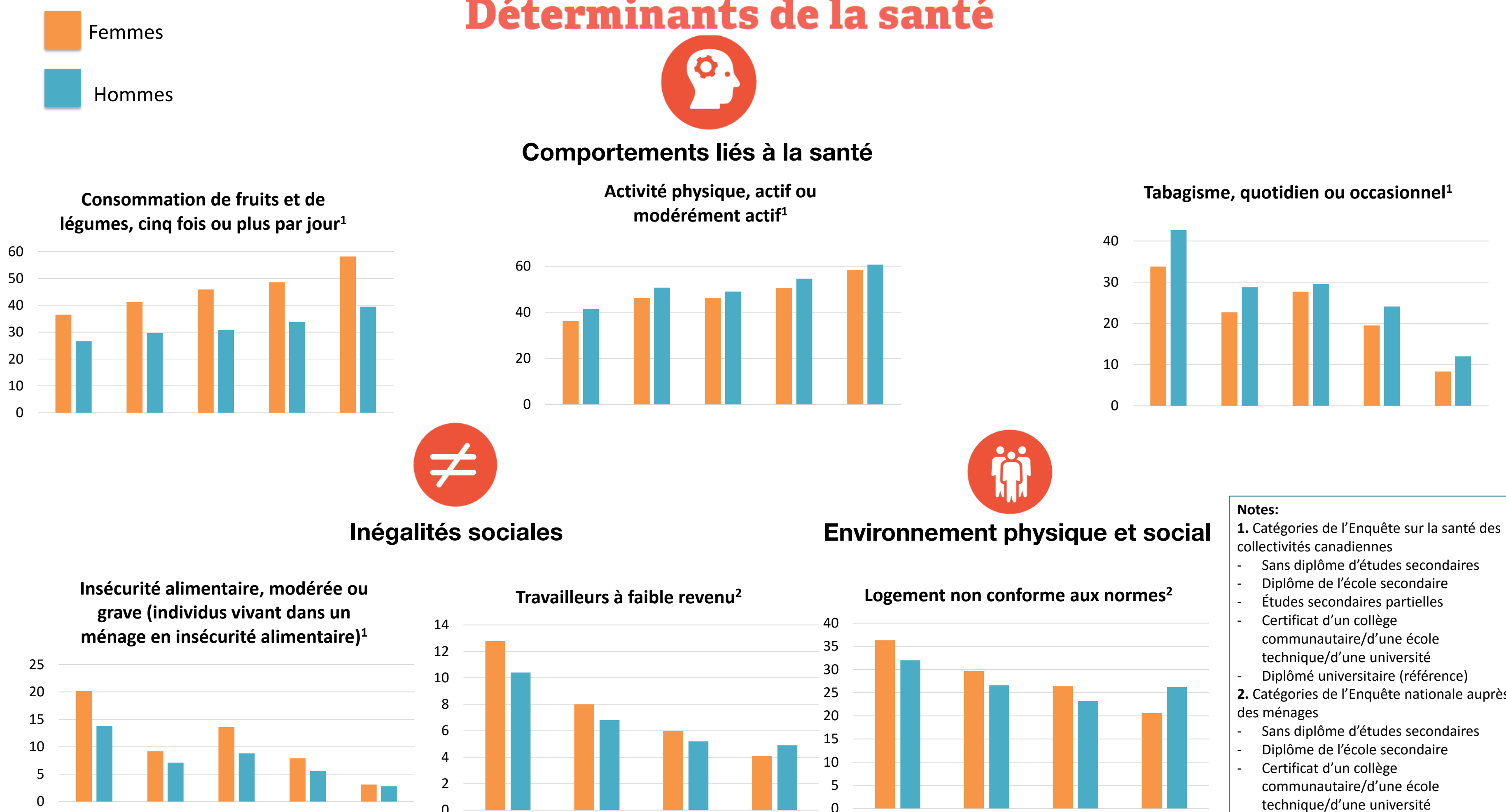
Figure 2: Inégalités en santé au Canada selon le niveau de scolarité Quintile 1 (niveau de scolarité le plus faible) vs Quintile 5 (niveau de scolarité le plus élevé)

Données administratives, stratificateur de type géographique



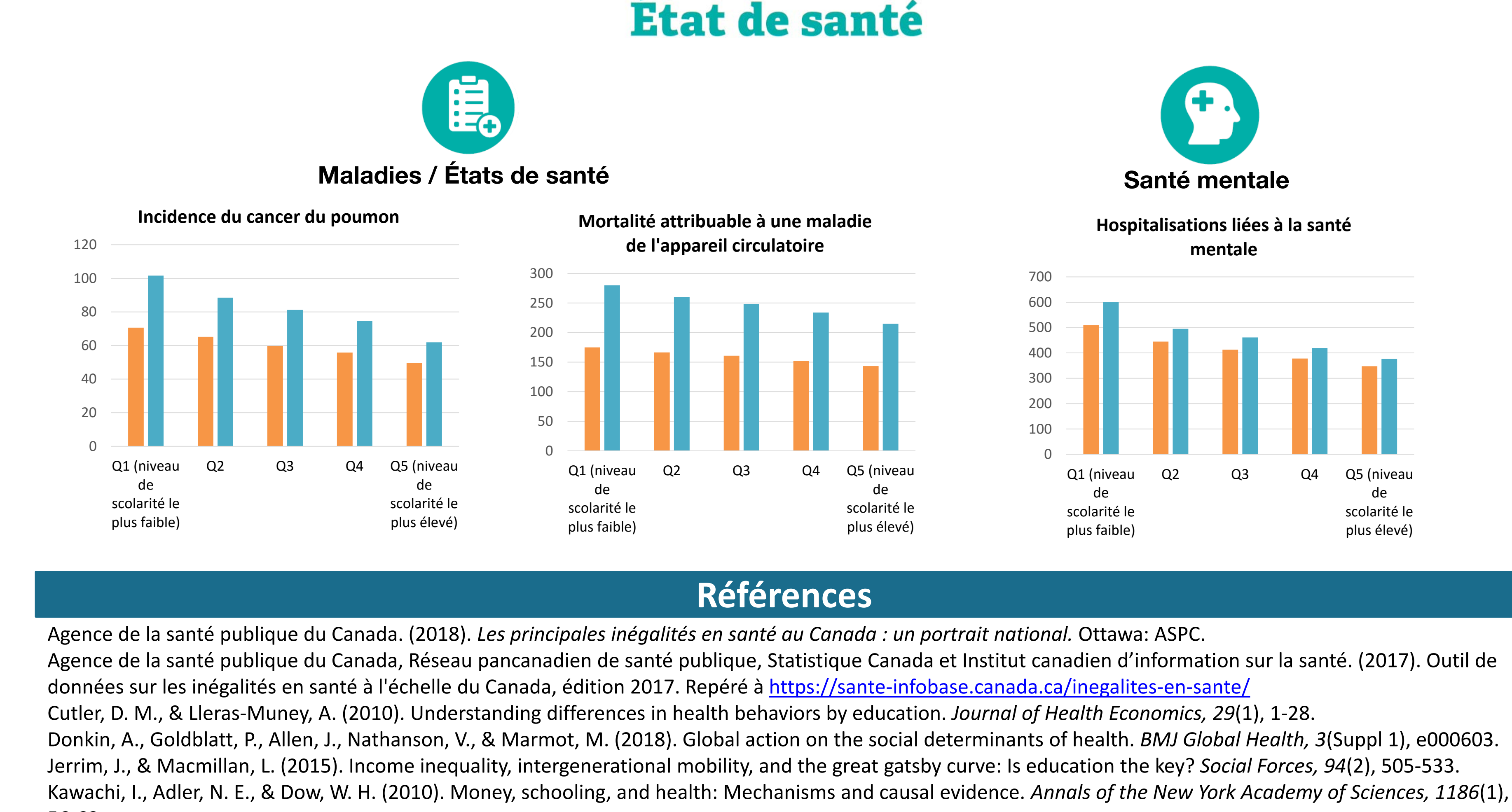
Graphiques: Taux ajusté selon l'âge, prévalence (%)

Déterminants de la santé



Graphiques: Taux ajusté selon l'âge, taux d'incidence pour 100 000

État de santé



Références

- Agence de la santé publique du Canada. (2018). *Les principales inégalités en santé au Canada : un portrait national*. Ottawa: ASPC.
- Agence de la santé publique du Canada, Réseau pancanadien de santé publique, Statistique Canada et Institut canadien d'information sur la santé. (2017). Outil de données sur les inégalités en santé à l'échelle du Canada, édition 2017. Repéré à <https://sante-infobase.canada.ca/inegalites-en-sante/>
- Cutler, D. M., & Lleras-Muney, A. (2010). Understanding differences in health behaviors by education. *Journal of Health Economics*, 29(1), 1-28.
- Donkin, A., Goldblatt, P., Allen, J., Nathanson, V., & Marmot, M. (2018). Global action on the social determinants of health. *BMJ Global Health*, 3(Suppl 1), e000603.
- Jerrim, J., & Macmillan, L. (2015). Income inequality, intergenerational mobility, and the great gatsby curve: Is education the key? *Social Forces*, 94(2), 505-533.
- Kawachi, I., Adler, N. E., & Dow, W. H. (2010). Money, schooling, and health: Mechanisms and causal evidence. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 1186(1), 56-68.