

Stratégies d'amélioration de la santé de la population

*Investir dans la santé
des Canadiens*



*Préparé par le Comité consultatif fédéral-provincial-territorial
sur la santé de la population*

pour la

Conférence des ministres de la Santé

*Halifax, Nouvelle-Écosse
du 14 au 15 septembre 1994*

Stratégies d'amélioration de la santé de la population

*Investir dans la santé
des Canadiens*

Pour obtenir d'autres exemplaires, prière de s'adresser à

Publications, Santé Canada
Directions des communications
Ottawa (Ontario)
K1A 0K9

© Ministre des Approvisionnements et Services Canada 1994
N° de catalogue : H39-316/1994F
ISBN 0-662-99613-5

Also available in English under the title:
*Strategies for Population Health: Investing in the Health of
Canadians*



*Imprimé sur du
papier recyclé*

Préface

Le présent document de travail a été rédigé par le Comité consultatif fédéral-provincial-territorial sur la santé de la population, à la demande de la Conférence fédérale-provinciale-territoriale des sous-ministres de la Santé. Les sous-ministres avaient demandé au Comité consultatif de formuler des stratégies globales en matière de santé à partir desquelles les provinces, les territoires et le gouvernement fédéral pourraient collaborer et obtenir des résultats substantiels. Le Comité consultatif a pour rôle de conseiller les sous-ministres de la Santé à adopter des stratégies nationales et interprovinciales afin d'améliorer l'état de santé de la population canadienne et d'élaborer une approche mieux intégrée en matière de santé.

Le cadre d'amélioration de la santé de la population et les orientations stratégiques qui sont proposés dans le présent document ont été adoptés par les ministres de la Santé dans le cadre de la réunion fédérale-provinciale-territoriale de septembre 1994 à Halifax. Les ministres ont demandé au Comité consultatif de commencer à planifier la mise en oeuvre des orientations stratégiques, en collaboration avec des partenaires appropriés.

Table des matières

Résumé	1
Stratégies d'amélioration de la santé de la population	9
Qu'est-ce qu'une approche axée sur l'amélioration de la santé de la population?	10
Quels sont les avantages d'une approche axée sur l'amélioration de la santé de la population?	11
Les déterminants de la santé : qu'est-ce qui fait qu'une personne est en santé?	12
<i>Le revenu et la situation sociale</i>	<i>13</i>
<i>Les réseaux de soutien social</i>	<i>17</i>
<i>Le niveau d'instruction</i>	<i>18</i>
<i>L'emploi et les conditions de travail.....</i>	<i>19</i>
<i>Les environnements physiques</i>	<i>20</i>
<i>Le patrimoine biologique et génétique</i>	<i>21</i>
<i>Habitudes de vie et compétences d'adaptation personnelles</i>	<i>23</i>
<i>Développement sain dans l'enfance</i>	<i>25</i>
<i>Les services de santé</i>	<i>28</i>
Les disparités sur le plan de l'état de santé	29
Un cadre d'action pour l'amélioration de la santé de la population	31
<i>Le rôle de l'information, de la recherche et de la politique d'ordre public</i>	<i>32</i>
<i>Importance de l'action intersectorielle</i>	<i>34</i>
<i>Avantages et conséquences</i>	<i>35</i>
Des orientations stratégiques en vue d'une action nationale	37
Conclusion	42
Bibliographie	43
Comité consultatif fédéral-provincial-territorial sur la santé de la population	45

Résumé

Ce document résume d'abord ce que nous savons des grands déterminants de la santé, c'est-à-dire ce qui fait qu'une personne est et demeure en bonne santé. Il présente ensuite un cadre, fondé sur ces déterminants, qui pourrait guider les gouvernements fédéral, provinciaux et territoriaux dans l'élaboration de stratégies visant à améliorer la santé de la population. Enfin, il propose trois orientations stratégiques pour la collaboration entre les provinces, les territoires et le gouvernement fédéral. La réforme des soins de santé n'est pas expressément abordée; toutefois, les stratégies proposées pour l'amélioration de la santé de la population s'appuient sur l'un des grands principes de la réforme : la question de la santé est plus vaste que les soins de santé.

Qu'est-ce qu'une approche axée sur l'amélioration de la santé de la population?

Une approche axée sur l'amélioration de la santé de la population diffère des approches traditionnelles axées sur les soins médicaux et les soins de santé de deux façons :

- ☐ Une stratégie d'amélioration de la santé de la population s'intéresse à tous les déterminants de la santé, alors que l'approche traditionnelle axée sur les soins de santé met l'accent sur les facteurs de risque et les éléments cliniques particuliers aux diverses maladies.
- ☐ Une stratégie d'amélioration de la santé de la population s'applique à la population tout entière, alors que l'approche axée sur les soins de santé s'applique à une personne à la fois, habituellement une personne qui a déjà un problème de santé ou qui risque fortement d'en avoir un.

L'investissement dans une approche axée sur l'amélioration de la santé de la population offre des avantages de trois ordres : il accroît la prospérité, car une population en bonne santé apporte une importante contribution à l'économie; il réduit les dépenses relatives à la santé et aux problèmes sociaux; il assure la stabilité sociale générale et le bien-être global des Canadiens.

Le document résume les conclusions les plus probantes de la recherche relative aux grands facteurs déterminants de la santé.

Revenu et situation sociale. Il s'agit du déterminant de la santé le plus important. Un grand nombre d'études démontrent que la santé s'améliore en proportion du revenu et de l'ascension dans la hiérarchie sociale. Il est prouvé également que les sociétés qui sont raisonnablement prospères et dont les richesses sont équitablement partagées ont les populations les plus saines, quels que soient les montants de ressources consacrés aux soins de santé.

Réseaux de soutien social. Le soutien offert par la famille, les amis et la collectivité est lié à une meilleure santé. Certains experts dans le domaine en concluent que les relations sociales exercent sur la santé un effet être aussi important que les facteurs de risque bien connus, comme le tabac, l'activité physique, l'obésité ou l'hypertension artérielle.

Niveau d'instruction. Plus le niveau d'instruction de la personne est élevé, plus elle jouit d'une meilleure santé et perçoit son état de santé de façon positive—et moins il y a d'indicateurs de mauvaise santé tels que des obstacles à l'activité ou un grand nombre de journées de travail perdues. L'instruction augmente les chances de sécurité du revenu et de l'emploi, et permet un plus grand contrôle sur la vie—quelques-uns des déterminants clés de la santé.

Emploi et conditions de travail. Ceux et celles qui exercent plus de contrôle sur leurs conditions de travail et qui sont moins exposés au stress lié à l'emploi jouissent d'une meilleure santé. Les risques professionnels et les accidents de travail sont d'importantes causes de problèmes de santé. Le chômage, enfin, est associé à une détérioration de la santé.

Les déterminants de la santé : qu'est-ce qui fait qu'une personne est en bonne santé?

Environnements physiques. Les aspects physiques de l'environnement naturel, comme la qualité de l'air, de l'eau et du sol, sont des déterminants clés de la santé. Des facteurs tels que le logement, la sécurité en milieu de travail, ou l'aménagement de la collectivité et du réseau routier exercent également une profonde influence.

Patrimoine biologique et génétique. Le patrimoine génétique de l'individu, le fonctionnement des divers systèmes de l'organisme, et les processus de développement et de vieillissement sont des déterminants fondamentaux de la santé. Les différences entre les sexes, qu'elles soient d'origine biologique ou sociale, influencent la santé des individus et des populations.

Habitudes de vie et compétences d'adaptation personnelles. Les environnements sociaux qui encouragent et appuient les bonnes décisions en matière de santé et les modes de vie sains, de même que les connaissances, les intentions et les compétences d'adaptation qui favorisent l'adoption de comportement sains, sont des déterminants clés de la santé.

Développement sain dans l'enfance. La période prénatale et la première enfance peuvent avoir des effets très puissants sur la vie, le bien-être et les compétences de la personne. Il est par exemple de plus en plus évident que l'insuffisance de poids à la naissance est liée à l'apparition de divers problèmes sanitaires et sociaux, au cours de leur vie. Et si l'on considère le revenu de la mère, à chaque nouvel échelon de revenu, le poids moyen du nouveau-né est supérieur.

Services de santé. Les services de santé, surtout ceux qui visent à maintenir et à promouvoir la santé ou à prévenir la maladie, contribuent à l'état de santé de la population.

Toute stratégie d'amélioration de la santé de la population doit tenir compte des divers déterminants de la santé, et les aborder de manière complète et corrélative. Les déterminants, qui peuvent se regrouper en cinq catégories, forment à eux tous un cadre, qui pourrait être adopté par les gouvernements fédéral, provinciaux et territoriaux comme fondement de leurs stratégies d'amélioration de la santé de la population.

Environnement social et économique. Revenu, emploi, situation sociale, réseaux de soutien social, niveau d'instruction, et aspects sociaux du milieu de travail.

Environnement physique. Aspects physiques du milieu de travail et autres aspects de l'environnement naturel ou construit par l'homme.

Habitudes de vie personnelles. Comportements favorisant la santé ou entraînant des risques pour la santé.

Capacités et compétences de vie personnelles. Caractéristiques psychologiques de la personne telles que les talents personnels, compétences d'adaptation et contrôle exercé sur la vie, de même que caractéristiques génétiques et biologiques.

Services de santé. Services destinés à promouvoir la santé, à la maintenir ou à la restaurer.

Le développement sain dans l'enfance n'a pas été retenu comme catégorie distincte aux fins du cadre en dépit de son importance cruciale. Chacune des catégories contient les facteurs qui contribuent au développement sain de l'enfant.

La collaboration entre les nombreux secteurs et le soutien actif du grand public sont essentiels au succès des stratégies d'amélioration de la santé de la population. Le secteur de la santé ne peut à lui seul appliquer le cadre, car la plupart des déterminants échappent à sa compétence. Parmi les grands secteurs à mobiliser, outre celui de la santé, il faut mentionner l'économie, l'enseignement, l'environnement, l'emploi et les services sociaux. Le secteur bénévole, le secteur professionnel, le milieu des affaires, les consommateurs et les organisations syndicales devraient participer, avec les divers gouvernements.

Un cadre d'action pour l'amélioration de la santé de la population

Importance de la collaboration intersectorielle

Les représentants des groupes qui vivent dans des conditions défavorables et dont l'état de santé est nettement inférieur seront des partenaires essentiels dans les initiatives visant à répondre aux besoins spécifiques de ces groupes. D'autres groupes, enfin, pourraient être d'importants participants : les groupes confessionnels, les organisations ethnoculturelles et les organisations représentant les personnes ayant des besoins spéciaux.

Avantages et conséquences du cadre

Un cadre d'action commun, établi sur de solides résultats de recherche des principaux déterminants de la santé, offrirait une base uniforme et rationnelle pour établir des priorités et des stratégies, pour investir dans des initiatives d'amélioration de la santé de la population, et pour évaluer les résultats. Les partenaires pourraient concerter leurs efforts pour s'attaquer aux priorités communes connues pour leurs incidences importantes sur la santé. Ceci leur permettrait de mettre en commun leurs ressources et leur expertise, d'éviter le doublement d'emploi et de maximiser la rentabilité de leur investissement. Le cadre pourrait également servir de fondement commun pour l'établissement des priorités de la recherche et pour évaluer de nouvelles approches axées sur l'amélioration de la santé de la population.

Les principales conséquences d'une adoption officielle du cadre seront les suivantes :

- ☐ L'attention accordée aux divers déterminants de la santé et l'investissement des ressources dans ces déterminants seront mieux équilibrés, et les soins de santé monopoliseront moins les efforts.
- ☐ Des décisions difficiles devront être prises sur la manière de réaffecter les ressources pour tenir compte de tous les déterminants de la santé. Un engagement à long terme s'impose, car les stratégies d'amélioration de la santé de la population donneront des résultats réels à moyen et à long terme.
- ☐ Les questions complexes, comme le chômage et la carence des possibilités économiques, la pollution de l'environnement, ou le stress social devront être réglées. Nous devons consacrer des efforts considérables à l'élaboration et la mise à l'essai de nouvelles approches.

- Il sera nécessaire d'amener les autres secteurs à mieux comprendre comment leurs politiques, leurs décisions et leurs actions influent sur la santé de la population, et de susciter en eux le désir et la capacité d'utiliser ces connaissances. L'élaboration de stratégies d'amélioration de la santé de la population nécessite la mobilisation de tous les partenaires clés dès le début de l'initiative, afin de s'assurer qu'on tient compte de toutes les priorités communes et que tous ces partenaires sont présents.
- Il faudra amener le grand public et les divers groupes d'intérêt à mieux comprendre les grands déterminants de la santé, à appuyer davantage les mesures dont toute la population bénéficie, et à participer directement aux initiatives visant à améliorer la santé de l'individu, de la famille et de la population, en développant un sens de responsabilité à l'égard de ces initiatives.

Afin de permettre l'adoption de stratégies touchant la santé de la population qui soient fondées sur le cadre des déterminants de la santé, le Comité consultatif fédéral-provincial-territorial sur la santé de la population recommande les orientations suivantes :

Orientations stratégiques proposées en vue d'une action nationale

1 *Amener le public à mieux comprendre les grands déterminants de la santé, à appuyer davantage les initiatives ayant pour but d'améliorer la santé de la population et de réduire les disparités entre groupes de Canadiens dans le domaine de la santé, et à contribuer plus activement à ces initiatives.*

De nombreux membres du public savent déjà que la santé ne se limite pas aux soins de santé. Mais on apprécie mal les liens puissants qui existent entre la prospérité, la distribution des revenus et la santé, ou le rôle important de l'instruction et du développement économique pour favoriser la santé. Pour obtenir un appui massif et une participation générale du public aux initiatives d'amélioration de la santé de la population élaborées à partir du cadre des déterminants de la santé, il faut une plus grande compréhension de la part du public. Une telle compréhension assurera qu'un public informé participe au débat actuel sur la santé et aidera à fixer des priorités qui auront les effets les plus positifs sur la santé des Canadiens.

2 *Susciter, chez les partenaires gouvernementaux des secteurs autres que celui de la santé, une meilleure compréhension des facteurs déterminants de la santé, et un appui en faveur de l'approche axée sur l'amélioration de la santé de la population.*

Dans les secteurs autres que celui de la santé, les politiques et les mesures décidées par les ministères ont tendance à négliger les effets produits sur la santé. Chez les planificateurs et les décideurs de tous les secteurs gouvernementaux, une meilleure compréhension du rôle crucial des facteurs déterminants de la santé en général et une forte corrélation entre la santé et la prospérité constitueraient un point de départ pour assurer que les mesures prises favorisent davantage la santé de la population. De même, des mécanismes pour assurer une liaison ou une coordination entre les initiatives en matière de politique, mettant l'accent de façon centrale sur la santé, pourraient améliorer la situation. Si tous les ministères accordent une plus grande attention aux effets de leurs politiques et des mesures qu'ils prennent sur la santé, et s'ils coordonnent mieux leurs politiques afin de tenir compte des facteurs déterminants de la santé en général, ils créeront aussi des retombées positives sur leurs partenaires non gouvernementaux et sur le public.

3 *Développer des initiatives intersectorielles détaillées d'amélioration de la santé, dans quelques secteurs prioritaires clés qui ont le potentiel d'avoir une forte incidence sur la santé de la population.*

Une action concertée, menée par divers secteurs et partenaires, axée sur un nombre limité de secteurs prioritaires et profitant d'occasions qui se présentent actuellement, devrait avoir un important effet positif sur la santé de la population. Une telle action assurerait que chacun des secteurs prioritaires soit traité d'une manière étendue, à partir des facteurs déterminants de la santé et dans le cadre de la santé de la population. La réduction des disparités entre groupes de Canadiens sur le plan de la santé figurerait parmi les grands objectifs de chaque secteur prioritaire.

Et la concertation des efforts dans les dossiers prioritaires permettrait d'établir des liens entre les initiatives menées actuellement par les divers partenaires et d'utiliser de façon plus rentable les ressources limitées. De même, chacun des secteurs prioritaires fournirait une occasion précise et spécifique de promouvoir et de mettre en oeuvre une vaste collaboration intersectorielle, de telle sorte que cette stratégie se relie à la deuxième stratégie présentée plus haut. Les secteurs prioritaires pourraient être choisis à partir de critères comme : l'importance du secteur sur le plan national; les possibilités d'améliorer la santé de la population, et de réduire des disparités en matière de santé; l'existence de connaissances suffisantes et d'une capacité d'intervention suffisante; le potentiel de rentabilité de l'investissement.

Dans la poursuite de ces orientations stratégiques, le Comité consultatif entreprendrait de nouveaux travaux afin d'identifier les secteurs où les diverses instances seraient disposées à collaborer. Ces travaux comprendraient des consultations auprès des partenaires clés, comme il conviendra pour chacune des initiatives particulières.

Stratégies d'amélioration de la santé de la population

Le secteur canadien de la santé se trouve confronté à deux grands défis :

- Appliquer la connaissance que nous avons déjà des éléments qui font qu'une personne est et demeure en bonne santé, tout en cherchant à en savoir plus sur les moyens de favoriser la santé des Canadiens.
- Faire en sorte que le système des soins de santé soit le plus rentable possible tout en offrant des services pertinents pour les personnes ayant des problèmes de santé.

Le présent document aborde le premier de ces défis. Il résume ce que nous savons des déterminants de la santé--ce qui fait qu'une personne est et demeure en bonne santé. Il présente ensuite un cadre, fondé sur ces déterminants, pour l'élaboration de stratégies visant à favoriser la santé de la population et à réduire les disparités entre groupes de Canadiens en ce qui concerne l'état de santé. Enfin, il propose des orientations et priorités stratégiques à partir desquelles les provinces, les territoires et le gouvernement fédéral pourront collaborer, entre eux et avec d'autres partenaires, en vue d'améliorer la santé de la population-en mettant l'accent sur les grands déterminants de la santé.

Le document ne s'attarde pas au deuxième défi, celui de la réforme du système de soins de santé; toutefois, les stratégies proposées ici pour l'amélioration de la santé des Canadiens s'appuient sur l'un des grands principes de la réforme : la santé ne se réduit pas aux soins de santé.

Une stratégie d'amélioration de la santé de la population met l'accent sur les facteurs propices à la santé et au bien-être de l'ensemble de la population. La santé est considérée comme un atout pour la vie quotidienne, plutôt que comme l'absence de maladie. Dans une telle optique, l'accent est mis sur les cadres de vie et de travail qui ont une influence sur la santé, sur les conditions de vie qui incitent et encouragent à prendre des décisions saines sur le plan de la santé, et sur les services qui offrent la promotion et le maintien de la santé.

L'objectif visé est le meilleur état de santé possible pour l'ensemble de la population, et non pas, comme dans le cas des soins de santé, le traitement ou la réadaptation des malades.

Une approche axée sur l'amélioration de la santé de la population diffère à deux égards des approches traditionnelles axées sur les soins médicaux et les soins de santé :

- ❑ Premièrement, une stratégie d'amélioration de la santé de la population s'intéresse à tous les déterminants de la santé, individuels ou collectifs, alors que les soins de santé traditionnels mettent l'accent sur les facteurs de risque et les éléments cliniques particuliers aux diverses maladies.
- ❑ Deuxièmement, une stratégie d'amélioration de la santé de la population s'applique à des groupes entiers ou à une population entière, alors que les soins de santé cliniques s'appliquent à une personne à la fois, habituellement à une personne qui a déjà un problème de santé ou qui court fortement le risque d'en avoir un.

Les deux approches sont importantes. D'une part, il est essentiel que les personnes ayant des problèmes de santé aient des services à leur disposition; nous investissons d'ailleurs dans ces services la plupart des ressources affectées à la santé et nous avons mis en oeuvre un certain nombre d'initiatives pour que tous les Canadiens puissent continuer à se prévaloir de soins de haute qualité lorsqu'ils en ont besoin, à un coût raisonnable pour le contribuable. D'autre part, il y a d'intéressants avantages à retirer d'une approche axée sur l'amélioration de la santé de la population, des avantages qui sont encore à l'état virtuel. Le présent document propose des orientations stratégiques susceptibles de nous aider à concrétiser ces avantages.

Qu'est-ce qu'une approche axée sur l'amélioration de la santé de la population?

**Quels sont les avantages
d'une approche axée
sur l'amélioration de la
santé de la population?**

L'investissement dans une approche axée sur l'amélioration de la santé de la population offre des avantages de trois ordres : une prospérité accrue; des dépenses moindres pour la santé et les problèmes sociaux; la stabilité sociale générale et le bien-être global des Canadiens.

La prospérité d'une nation et la santé de ses citoyens sont inextricablement liées. De nombreuses études le démontrent, l'indicateur de santé le plus puissant d'une société est sa prospérité, doublée d'une répartition équitable des richesses. De plus, une population en bonne santé est un facteur majeur de richesse économique. Une stratégie efficace d'amélioration de la santé de la population apportera donc une importante contribution au programme de prospérité économique du Canada.

Plus notre population sera prospère et en bonne santé, moins nous aurons besoin de services orientés vers le soin aux malades et d'un réseau de sécurité sociale comme celui que nous nous sommes engagés à préserver. Certes, les soins de santé et le réseau de sécurité sociale sont d'importantes initiatives, qui seront toujours nécessaires, jusqu'à un certain point. Par contre, ces initiatives consomment une part considérable de nos ressources nationales; une stratégie efficace d'amélioration de la santé et du bien-être de la population devrait donc libérer une partie de ces ressources à des fins plus productives.

La société canadienne est fière de reconnaître l'importance de la santé et de la qualité de vie, et de mettre ces dernières à la portée de tous ses membres. La stabilité sociale, le bien-être économique, la sécurité et un emploi valable et satisfaisant sont des biens appréciés et escomptés par tous les Canadiens. Or, c'est précisément sur ces éléments, qui contribuent puissamment à l'état de santé des individus, des groupes et de l'ensemble de la population, qu'une approche efficacement axée sur l'amélioration de la santé de la population mettra l'accent. Une telle approche s'impose donc comme une stratégie naturelle et logique à tout gouvernement désireux d'honorer ses obligations à l'égard des citoyens.

Si certains des avantages à retirer d'une approche axée sur l'amélioration de la santé de la population ne se concrétisent pleinement qu'à long terme, d'autres apparaissent plus rapidement. Par exemple, il est de plus en plus démontré que les initiatives visant à promouvoir la santé en milieu de travail et à améliorer la qualité de la vie professionnelle augmentent presque immédiatement la satisfaction et la productivité des employés. Ces effets ont tendance à se maintenir aussi longtemps que les conditions de travail restent favorables. En outre, ces mêmes initiatives ont des effets positifs à long terme sur l'état de santé des employés, par suite, semble-t-il, de la diminution du stress et du sentiment croissant de maîtrise sur sa vie professionnelle, deux déterminants clés de la santé, comme on le verra plus loin.

Les résultats de recherche sur le sujet sont de plus en plus probants. Dès 1974, le rapport Lalonde proposait un cadre de référence pour l'étude des déterminants de la santé, à savoir : le mode de vie, l'environnement, la biologie humaine et les services de santé. Depuis, de nouvelles connaissances sont venues appuyer ce cadre de base, en même temps que le préciser et l'élargir. Il est de plus en plus évident, notamment, que la contribution apportée par les soins médicaux et sanitaires est plutôt limitée et que des dépenses accrues pour les soins de santé n'amélioreraient pas la santé de la population. Par ailleurs, on reconnaît de plus en plus l'importance cruciale d'autres facteurs, comme les conditions de vie et de travail.

Selon l'information accumulée, les principaux facteurs qui influencent la santé de la population sont les suivants : le revenu et la situation sociale; les réseaux de soutien social; le niveau d'instruction; l'emploi et les conditions de travail; l'aspect sécuritaire et la propreté des environnements physiques; la constitution biologique et génétique; les habitudes de vie personnelles et les compétences d'adaptation; le développement sain dans l'enfance; les services de santé. Chacun de ces facteurs est important en lui-même, mais tous sont interreliés.

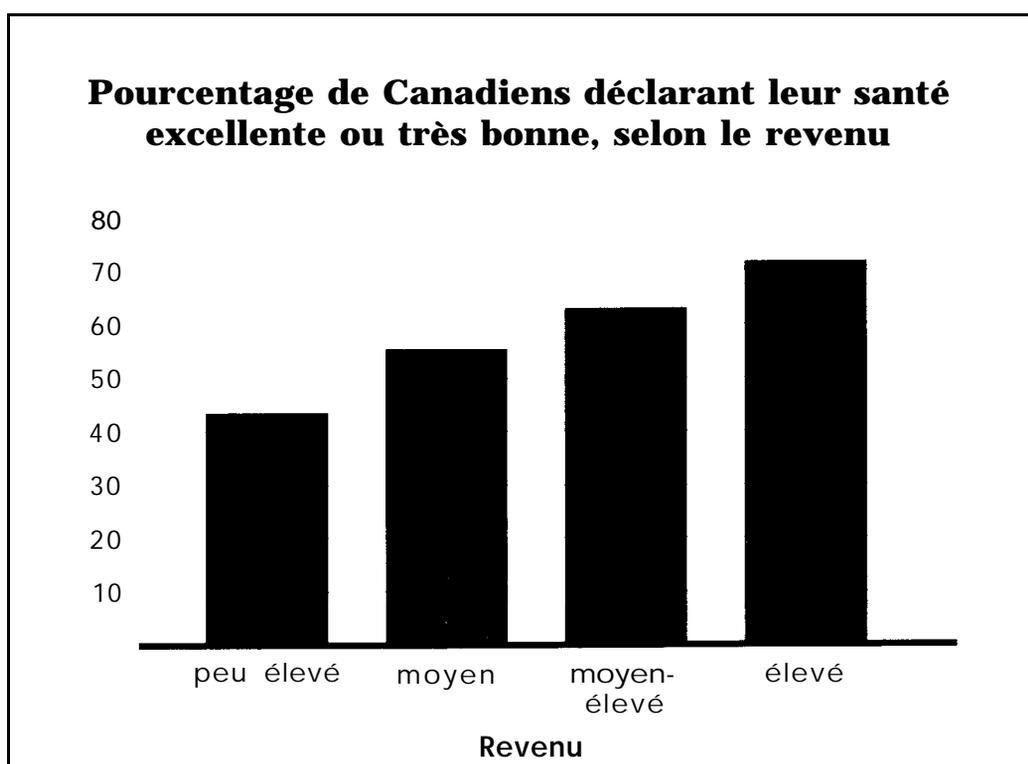
Les pages qui suivent résument l'état des connaissances sur la manière dont ces divers éléments influencent la santé.

Les déterminants de la santé : qu'est-ce qui fait qu'une personne est en santé?

Le revenu et la situation sociale

Il est de plus en plus évident qu'une meilleure situation socio-économique est associée à une meilleure santé. En fait, ces deux éléments semblent constituer les deux déterminants de la santé les plus puissants. La perception qu'une personne a de son état de santé est fonction de son revenu, comme le montre la figure 1.

Figure 1. Source : Enquête sociale générale, Statistique Canada, 1991



La recherche approfondie démontre avec éloquence qu'il existe des liens entre le revenu et l'état de santé. Selon une étude effectuée au Canada, les hommes de la tranche de revenu supérieure (20 p. 100 des revenus) vivent en moyenne six années de plus que ceux de la tranche inférieure (20 p. 100 des revenus), et peuvent espérer 14 années de plus sans restrictions à leur activité. Les femmes de la tranche de revenu supérieure vivent trois années de plus que celles de la tranche inférieure, et huit années de plus sans restrictions à leur activité.'

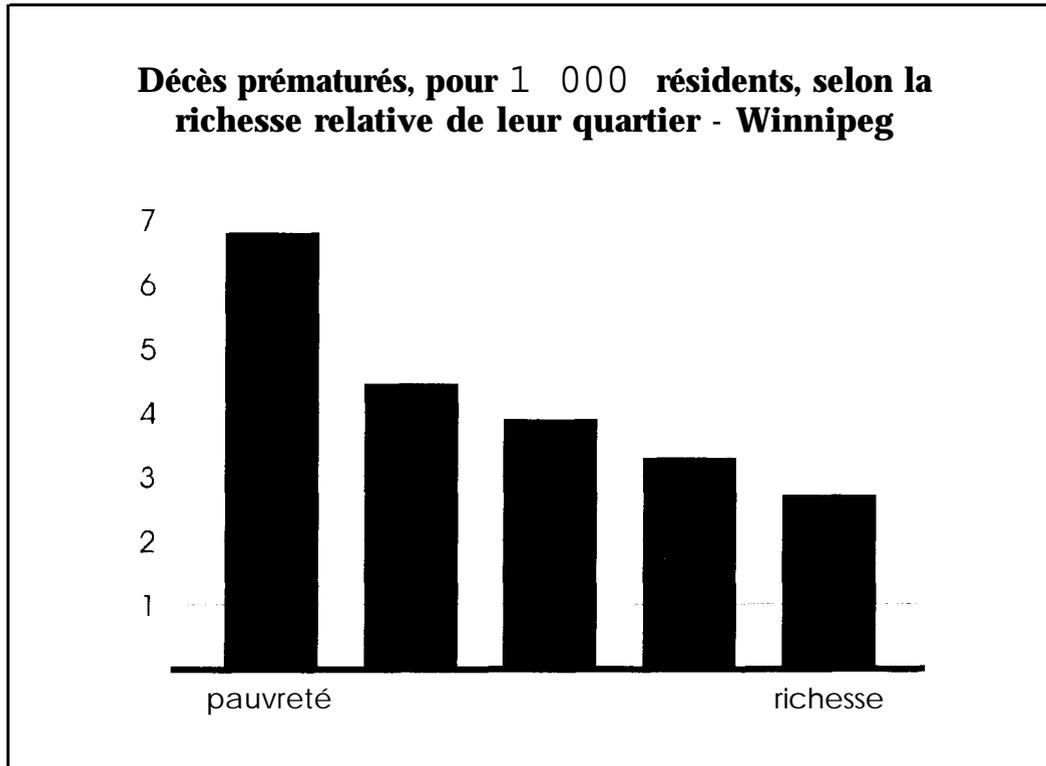


Figure 2. Source : Manitoba Centre for Health Policy and Evaluation, 1994

Les études réalisées dans les provinces et les villes du Canada démontrent régulièrement qu'à chaque nouvel échelon de revenu, l'état de santé est meilleur qu'au précédent. La figure 2 illustre ce fait à l'aide de données recueillies à Winnipeg en montrant que le taux de décès prématuré (avant l'âge de 65 ans) décroît à mesure que le revenu augmente, du bas de l'échelle jusqu'à sa partie supérieure.

Un rapport récent de la Banque mondiale conclut : « Les politiques économiques propices à une croissance durable sont parmi les mesures les plus importantes qu'un gouvernement puisse prendre pour améliorer la santé de la population. »² De nombreuses études démontrent que plus la répartition des richesses est équitable, plus la population est en bonne santé.

Le Japon offre un bon exemple. En une trentaine d'années, il est passé d'un pays affligé d'un taux élevé de mortalité infantile et d'une espérance de vie médiocre à celui qui présente aujourd'hui certains des indicateurs de santé les meilleurs du monde. Durant la même période, l'économie japonaise s'est redressée de façon spectaculaire et les revenus ont considérablement augmenté. Aujourd'hui, le Japon distribue très équitablement ses richesses et détient le record de l'OCDE pour la plus petite différence relative de revenu entre la tranche supérieure et la tranche inférieure. Fait intéressant à noter, le Japon ne dépense que 6,8 p. 100 de son PIB pour les soins de santé, comparativement à 10 p. 100 au Canada.

L'état de santé est également fonction de la situation sociale. Une étude britannique majeure³ sur les employés de la fonction publique révèle que, dans le cas de la plupart des grandes maladies (cancer, maladie coronarienne, accident cardiovasculaire, etc.), la santé s'améliore à mesure que la personne s'élève dans la hiérarchie professionnelle. Cette constatation est la même quand des facteurs de risque liés à la situation sociale, comme la consommation de tabac, entrent en ligne de compte. Pour les sujets de cette étude occupant tous un emploi sédentaire et jouissant tous d'un bon niveau de vie et d'une bonne sécurité professionnelle, le phénomène ne peut être attribué aux risques physiques, à la pauvreté ou aux difficultés matérielles. Au sein de ce groupe, la santé s'améliore avec l'ascension dans la hiérarchie professionnelle. Par exemple, à l'échelon supérieur (sous-ministres, etc), les risques de maladie du coeur sont quatre fois moins élevés qu'à l'échelon au-dessous (médecins, avocats, etc.). Il faut en conclure qu'il y a un facteur qui fait qu'un revenu élevé et une position élevée dans la hiérarchie sociale et professionnelle servent de tampon contre la maladie ou protègent l'individu contre cette dernière, ou bien qu'un revenu et une situation inférieure érodent cette protection.

L'un des aspects les plus intéressants du lien observé entre le revenu et la situation sociale d'une part et la santé d'autre part est sa persistance quelle que soit l'origine de la maladie ou du décès. La constatation est valable pour toutes les maladies, toutes les régions du pays et tous les pays du monde, et pour les hommes comme pour les femmes. Des conditions socio-économiques défavorables semblent favoriser un déséquilibre au sens général du terme, quel que soit le problème de santé en cause.

Pourquoi un revenu élevé et une situation sociale élevée sont-ils liés à un meilleur état de santé? S'il s'agissait seulement d'un lien entre pauvreté et situation sociale inférieure d'une part et mauvaise santé d'autre part, l'explication pourrait se trouver, par exemple, dans les conditions de vie défavorables; mais le phénomène est observable d'une extrémité à l'autre du spectre socio-économique. La recherche démontre avec évidence que le degré de maîtrise que la personne a sur sa propre vie, particulièrement sur les situations stressantes, et la liberté d'action dont elle jouit sont les grands éléments déterminants. Une situation sociale et un revenu élevé s'accompagnent généralement d'une plus grande maîtrise et d'une plus grande liberté d'action, et on comprend de mieux en mieux les mécanismes biologiques qui rendent ces effets possibles. Un certain nombre d'études récentes révèlent qu'un éventail d'options limité et des compétences d'adaptation limitées en situation de stress augmentent la vulnérabilité face à diverses maladies en déclenchant des mécanismes biologiques qui font appel aux systèmes immunitaire et hormonal.

Nous avons encore beaucoup à apprendre, mais nous en savons déjà assez pour commencer à élaborer et à mettre à l'essai des interventions qui visent à améliorer la santé de la population en focalisant sur la situation socio-économique et les facteurs connexes. Comme les femmes touchent généralement des revenus inférieurs à ceux des hommes et qu'elles se concentrent dans les emplois moins prestigieux, il faudrait s'efforcer en priorité d'améliorer la santé des femmes, en visant l'environnement social et économique. L'amélioration des conditions économiques est un important moyen d'intervention, et il est crucial que le secteur économique soit mis à contribution. Toutefois, le développement économique n'est pas la seule option offerte. Les initiatives qui ont pour but d'accroître les possibilités par l'éducation ou la formation professionnelle, ou de réduire le stress et de permettre à la personne d'exercer un plus grand contrôle sur sa vie, que ce soit au travail, à la maison ou au sein de la collectivité, sont également très importantes. Pour que ces initiatives soient mises en oeuvre, il est nécessaire de prendre des mesures dans chacun des secteurs concernés : économie, éducation, emploi et services sociaux. Étant donné que les changements positifs qui en résulteront se feront sentir dans tout le spectre socio-économique, même un petit succès aura un effet sensible sur l'état de santé global de la population.

Les réseaux de soutien social

Le soutien offert par la famille, les amis et la collectivité est lié à une meilleure santé. Une vaste étude entreprise en Californie⁴ a permis de constater que, pour les hommes comme pour les femmes, plus les contacts sociaux sont nombreux, plus le risque de décès prématuré diminue. D'autres recherches viennent appuyer ces constatations. Ainsi, une autre étude américaine démontre que le manque de soutien psychologique et de vie sociale est lié à la mortalité peu importe la cause.⁵ De même, selon une étude réalisée auprès de fonctionnaires israéliens mâles⁶, le risque d'angine de poitrine est inversement proportionnel au soutien psychologique reçu. Enfin, on sait depuis longtemps que les gens mariés vivent plus longtemps que les célibataires et que le veuvage est lié à un risque accru de maladie et de décès.⁷ Certains experts dans le domaine en concluent que les relations sociales exercent sur la santé un effet peut-être aussi important que les facteurs de risque bien connus, comme le tabac, l'activité physique, l'obésité ou l'hypertension artérielle.⁸

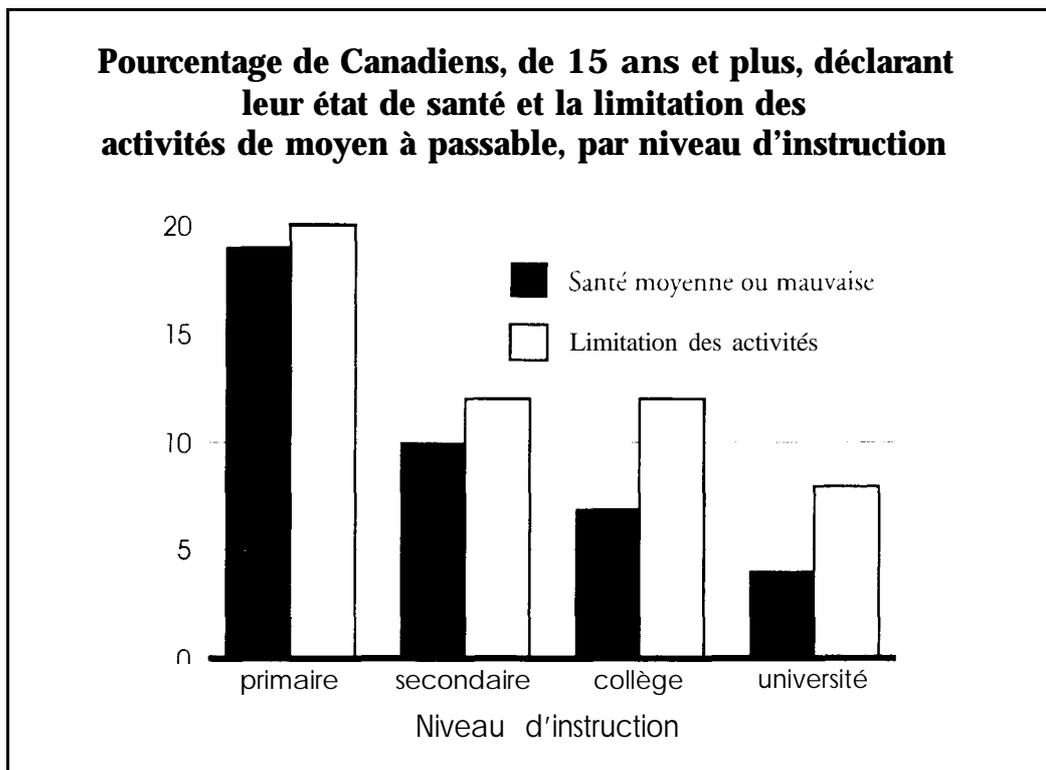
Pourquoi les réseaux de soutien social semblent-ils améliorer la santé? Il est probable que le rôle important joué par la capacité de réaction au stress et les compétences d'adaptation, mentionnées plus haut, entre en ligne de compte. Le soutien de la famille, des amis et des connaissances peut aider considérablement une personne à résoudre ses problèmes, à faire face à l'adversité et à garder le contrôle sur sa vie. En outre, des membres d'une même famille ou des amis peuvent s'aider mutuellement à se procurer les nécessités de base comme la nourriture et le logement, se prodiguer des soins en cas de maladie et s'encourager à adopter un nouveau mode de vie. L'attention et le respect dont une personne est l'objet dans le cadre de ses relations sociales, et le sentiment de satisfaction et de bien-être qu'elle en retire, semblent servir de zone tampon aux problèmes de santé.

Les interventions d'amélioration de la santé de la population qui ont pour but de renforcer les réseaux de soutien social peuvent prendre diverses formes : programmes orientés vers la consolidation de la famille; programmes de développement communautaire visant à faire de la collectivité un lieu propice à l'interaction sociale; initiatives de lutte contre la discrimination et de promotion de la tolérance sociale.

Le niveau d'instruction

Plus le niveau d'instruction d'une population est élevé, meilleure est sa santé. Par exemple, l'Enquête nationale sur la promotion de la santé de 1990, a trouvé que plus le niveau d'instruction s'améliore, plus l'état de la santé auto-évalué augmente, et la limitation des activités diminuent, comme le montre la figure 3. La même enquête montre que plus le niveau d'instruction augmente, plus les journées de travail perdues diminuent. Les personnes ayant un niveau d'éducation primaire perdent environ sept jours de travail par année à cause de maladies, de blessures ou d'invalidité; alors que celles qui ont un niveau universitaire perdent moins de quatre jours par année.

Figure 3. Source : Enquête promotion de la santé Canada, 1990



Le niveau d'instruction est étroitement lié à la situation socio-économique; une bonne instruction dans l'enfance et un apprentissage continu durant la vie adulte sont des facteurs clés de santé et de prospérité, pour l'individu comme pour la société. Une personne instruite est en meilleure santé et plus prospère parce qu'elle possède des connaissances et des compétences qui l'aident à résoudre ses problèmes et lui offre le sentiment d'avoir la maîtrise et le contrôle de sa vie. Elle est également plus en mesure de trouver un bon emploi offrant la sécurité financière et d'être satisfaite sur le plan professionnel. Enfin, l'instruction rend plus accessible et plus compréhensible l'information diffusée sur les moyens de rester en santé.

Étant donné qu'une stratégie efficace d'amélioration de la santé de la population doit prévoir des initiatives visant à assurer une bonne instruction aux enfants et aux adolescents et des chances d'apprentissage continu aux adultes, il est essentiel que le secteur de l'éducation soit mis à contribution.

L'emploi et les conditions de travail

Comme on vient de le voir, les conditions de travail ont des effets considérables sur la santé, et plus l'employé exerce de contrôle sur sa vie professionnelle, plus il jouit d'une meilleure santé. D'autres éléments sont également importants. Le soutien social en milieu de travail, qui se mesure au nombre et à la qualité des interactions entre collègues, joue un rôle de premier plan—plus les contacts sont nombreux, meilleure est la santé de l'employé. La santé réagit également au stress professionnel—cadence de travail, échéances rapprochées et nécessité de rendre compte des résultats. Une étude suédoise récente⁹ démontre que les maladies cardiovasculaires frappent surtout les personnes qui doivent faire face à des exigences professionnelles élevées, qui exercent peu de contrôle sur leur travail et qui trouvent peu de soutien social dans leur milieu professionnel.

Le chômage est associé à une détérioration de la santé. Selon une étude canadienne, chez les chômeurs, les cas de détresse psychologique, d'anxiété et de dépression, les absences pour cause de maladie, les obstacles à l'activité physique, les problèmes de santé, les admissions en hôpital et les visites chez le médecin sont nettement plus nombreux.¹⁰ Les personnes à faible revenu se plaignent plus souvent que les autres de symptômes d'anxiété ou de dépression; mais les problèmes de santé sont liés généralement au stress du chômage plutôt qu'à l'absence de revenu comme telle. Une étude majeure réalisée par l'Organisation mondiale de la santé a permis de constater que le chômage et l'instabilité économique dans une société entraînent de graves problèmes de santé mentale et nuisent à la santé physique des personnes sans emploi, de leurs familles et de leurs collectivités.¹¹

Un milieu de travail sécuritaire contribue également à maintenir la population en bonne santé. Les victimes d'accidents de travail et de maladies professionnelles sont nombreuses au sein de la population active canadienne; or, la plupart de ces accidents et de ces maladies peuvent être prévenus. Le taux d'accidents de travail au Canada a augmenté d'environ un tiers de 1955 à 1987, alors qu'il a décliné dans la majorité des autres pays de l'OCDE.¹²

Les Canadiens adultes passent environ le quart de leur vie à travailler. Les initiatives pour rendre le milieu de travail plus sécuritaire et plus sain et qui favorisent et protègent la santé constituent l'un des éléments clés de toute approche axée sur l'amélioration de la santé de la population. De plus en plus, on met sur pied des programmes-modèles de promotion de la santé en milieu de travail qui incitent les employés à relever eux-mêmes les problèmes et à trouver leurs propres solutions. Pour que des changements propices à la santé soient apportés au milieu de travail, il est nécessaire de mobiliser les secteurs de l'emploi et de l'entreprise.

Les environnements physiques

La santé de la population est profondément liée aux divers environnements physiques dans lesquels nous vivons. Comme on vient de le voir, le lieu de travail compte parmi les environnements physiques (et sociaux) les plus influents. Il faut citer aussi le logement, l'air respiré, l'eau consommée, et la sécurité offerte par la collectivité.

L'exposition à l'air pollué, y compris à la fumée secondaire de tabac, a des effets importants sur la santé. Une étude réalisée dans le sud de l'Ontario a prouvé qu'il existait un lien étroit entre le nombre d'admissions en hôpital pour maladie respiratoire durant l'été et les niveaux de sulfate et d'ozone présents dans l'atmosphère.¹³ Toutefois, il semble maintenant que les risques causés par les petites particules comme les grains de poussière ou les particules de carbone, qui sont des sous-produits de la consommation des carburants, sont peut-être encore plus grands que les risques causés par les polluants comme l'ozone.¹⁴ Par ailleurs, la recherche démontre que l'exposition à la fumée secondaire de tabac a plus de chance de causer le cancer du poumon que la totalité des polluants atmosphériques dangereux à émission réglementée.¹⁵

Des logements, des écoles, des routes et des lieux de travail sécuritaires peuvent aider à prévenir les nombreuses blessures qui surviennent chaque année au Canada, qu'elles soient dues aux accidents de la route ou à d'autres causes. Un logement sécuritaire et à prix abordable constitue un autre aspect de tout environnement physique favorable à la santé. La réduction des déchets dangereux qui contaminent le sol et l'eau, et une gestion plus judicieuse des déchets sont encore d'autres moyens d'action. Une stratégie d'amélioration de la santé de la population qui veut produire un effet sur l'environnement physique doit tenir compte de la complexité et de l'interaction des systèmes. Pour ce faire, il est nécessaire d'intervenir dans les secteurs de l'environnement, de l'économie, de l'entreprise, de la santé et des services sociaux, y compris des mesures de politique gouvernementale et de réglementation.

Le patrimoine biologique et génétique

La constitution biologique et génétique de base de l'organisme humain est l'un des déterminants fondamentaux de la santé. Elle comprend le patrimoine génétique de la personne, le fonctionnement des divers systèmes de l'organisme, et les processus de développement et de vieillissement. De plus, il y a interaction entre la biologie humaine et les autres déterminants de la santé.

Il existe des liens complexes entre l'expérience de la personne d'une part, et le développement et le fonctionnement des principaux systèmes de l'organisme d'autre part. Par exemple, comme il a été mentionné plus haut, un éventail d'options limité et des compétences d'adaptation médiocres face au stress augmentent la vulnérabilité à l'égard de diverses maladies, en activant des mécanismes qui mettent en jeu les systèmes immunitaire et hormonal. Il est de plus en plus prouvé que la structure du cerveau adulte peut être fortement influencée, parfois de façon irréversible, par les expériences de la première enfance.

Les hommes et les femmes ont des attentes différentes dans la vie, quels que soient leur âge et la couche socio-économique à laquelle ils appartiennent. L'âge auquel frappent les maladies et les conditions qui sont les principales causes de morbidité, d'invalidité et de mortalité, et le type de ces maladies et de ces conditions, ne sont pas les mêmes pour les hommes et pour les femmes. La vulnérabilité face aux risques majeurs posés à la santé—violence physique et sexuelle, MTS, dangers environnementaux et interventions cliniques non appropriées—varie également, comme le font les profils de corrélation entre l'augmentation du revenu et l'état de santé. Ces écarts ne sont que partiellement attribuables aux différences biologiques entre les sexes. Ils proviennent essentiellement des différences d'origine sociale—dans les traits, les attitudes, les valeurs, les comportements et les rôles.

Le patrimoine génétique prédispose l'individu à adopter tout un ensemble de comportements qui influencent son état de santé. Bien que les facteurs socio-économiques et environnementaux sont des déterminants importants de l'état de santé, dans certaines circonstances, le patrimoine génétique semble prédisposer certains individus à des maladies ou problèmes de santé. Les connaissances génétiques occupent donc une place importante dans la santé de la population. Parallèlement, le domaine de la génétique progresse et change rapidement et pourrait offrir de plus en plus de possibilités de prévention ou d'amélioration de certaines prédispositions et conditions génétiques.

Habitudes de vie et compétences *d'adaptation personnelles*

Les habitudes de vie personnelles—consommation de tabac, d'alcool ou d'autres drogues, régime alimentaire sain, activité physique et autres comportements individuels—ont une incidence sur la santé et le bien-être. Bon nombre des problèmes de santé les plus courants au Canada sont liés à ces habitudes de vie malsaines.

Le tabagisme est la principale cause de cancer du poumon et un important facteur de risque de maladies cardiovasculaires. Bien que le nombre de fumeurs au Canada ait graduellement diminué, il demeure élevé, et le taux de tabagisme augmente chez les adolescents. Environ 30 p. 100 des Canadiens fument encore régulièrement.

Beaucoup de Canadiens prennent de l'alcool dans une certaine mesure. Quoique la majorité des gens boivent de façon responsable la plupart du temps, l'abus d'alcool est une cause majeure de décès prématuré, de blessure et d'invalidité. Il est principalement associé aux blessures et aux décès consécutifs à des accidents ou à des actes de violence. Le tabagisme et la consommation d'alcool pendant la grossesse ont tous deux été rattachés au faible poids de naissance et à d'autres résultats indésirables à la naissance.

Il a été prouvé que les gens qui font régulièrement de l'exercice sont moins exposés aux maladies cardiovasculaires, au diabète, à l'obésité, aux maux de dos et à certains cancers. En outre, l'exercice ralentit la dégénérescence naturelle qui accompagne le vieillissement, et favorise le bien-être en diminuant la tension et l'anxiété. Bien des gens croient qu'une activité physique régulière contribue grandement à leur santé physique et mentale globale. Aujourd'hui, la recherche démontre que même une activité physique très modérée fait beaucoup de bien.

Une mauvaise alimentation et un régime alimentaire malsain sont associés au diabète, aux maladies cardiovasculaires et au cancer. Des études ont révélé que la performance scolaire chez les enfants est liée à la nutrition, au poids corporel et à l'activité physique. Une mauvaise alimentation durant la grossesse empêche la mère de prendre suffisamment de poids et entraîne un faible poids de naissance chez l'enfant. Un poids corporel approprié, déterminé en grande partie par le régime alimentaire et l'exercice, contribue largement à l'estime de soi et, partant, à la santé mentale de l'individu et à son sentiment de compétence et de contrôle de sa vie.

Les compétences d'adaptation, qui semblent être acquises principalement dans les premières années de vie, favorisent elles aussi un mode de vie sain. Ce sont les compétences dont les gens se servent pour bien fonctionner dans le monde qui les entoure et faire face aux événements, aux défis et au stress du quotidien. De bonnes compétences d'adaptation nous permettent d'être autonomes, de résoudre des problèmes et de faire des choix éclairés qui améliorent notre santé. Ces compétences nous aident à relever les défis de la vie de façon positive, sans recourir à des comportements dangereux comme l'abus d'alcool ou de drogues. La recherche démontre que ce sont les gens qui se sentent efficaces et capables de s'adapter à ce qui leur arrive dans la vie qui réussiront probablement le mieux à adopter et à maintenir des comportements et un mode de vie sains.

Les connaissances, les intentions et les compétences d'adaptation de chacun influent grandement sur l'adoption et le maintien de comportements sains. Mais l'environnement social est aussi extrêmement important. Par exemple, lors de l'enquête que Santé Canada a menée en 1990 sur la promotion de la santé, 48 p. 100 des personnes interrogées ont dit que l'appui de la famille et des amis jouait un rôle de premier plan dans la prise de décisions saines. Un revenu suffisant permet aux gens d'acheter la nourriture dont eux-mêmes et leurs enfants ont besoin pour avoir un régime alimentaire sain. Les politiques publiques influent également sur les habitudes de vie personnelles—la législation concernant le port de la ceinture de sécurité, par exemple, a fait considérablement augmenter le nombre de personnes qui portent la ceinture.

Les valeurs et les comportements normatifs des pairs et des réseaux sociaux ont une très forte incidence sur les habitudes de vie personnelles. Le conditionnement social joue un rôle décisif dans la détermination et le maintien des comportements en matière de santé. Le tabagisme, par exemple, est étroitement lié à la situation socio-économique. En outre, le tabac crée l'accoutumance, et la tendance aux comportements toxicomanogènes semble se fixer tôt dans la vie. Par conséquent, les gens ne « choisissent » pas, simplement, de fumer ou de cesser de fumer. Pour réussir, les stratégies d'amélioration de la santé de la population orientées vers les habitudes de vie personnelles doivent donc se concentrer davantage sur les facteurs environnementaux et les conditions sociales, et moins sur les facteurs individuels.

Développement sain dans l'enfance

Il est de plus en plus évident que les expériences vécues durant la période prénatale et pendant la première enfance ont un effet plus puissant et plus durable qu'il n'avait d'abord été cru sur la santé, le bien-être et les compétences plus tard dans la vie. Bon nombre des facteurs qui influent sur le développement de l'enfant sont des composantes d'autres déterminants de la santé. Mais le développement de l'enfant joue un rôle tellement important dans la santé de la population que nous le présentons ici comme un déterminant distinct de la santé.

Un faible poids à la naissance occasionne des problèmes non seulement dans l'enfance, mais aussi à l'âge adulte. On connaît depuis longtemps les effets néfastes, durant l'enfance, d'un faible poids de naissance. Des études réalisées à Montréal ont révélé que les bébés qui pèsent trop peu à la naissance sont quarante fois plus susceptibles de mourir dans les quatre premières semaines de vie. Ils ont également plus de déficits neurologiques, d'anomalies congénitales et de retard de développement.¹⁶ Il est cependant de plus en plus démontré que les effets néfastes d'un faible poids à la naissance se manifestent aussi plus tard dans la vie. Par exemple, une étude menée en Grande-Bretagne à l'aide de données longitudinales sur des hommes nés entre 1911 et 1930 a montré que les décès prématurés attribuables à une insuffisance circulatoire coronarienne étaient plus nombreux chez les sujets ayant le poids le moins élevé à la naissance et à l'âge d'un an.

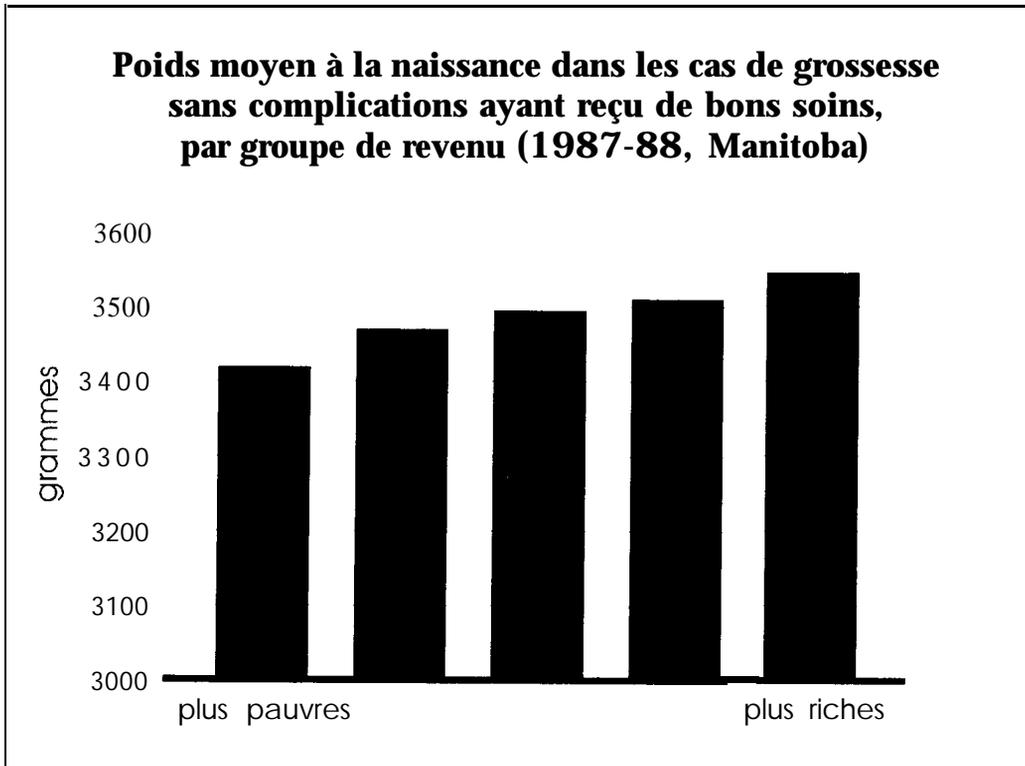


Figure 4. Source : Manitoba Centre for Health Policy and Evaluation, 1993

D'après les recherches effectuées, le niveau de revenu de la mère est étroitement lié au poids du bébé à la naissance. Les données du Manitoba dans la figure 4 le démontrent. L'effet ne se manifeste pas seulement chez les plus économiquement faibles; les mères à chaque degré supérieur de l'échelle de revenu ont, en moyenne, des bébés de poids plus élevé que celles au degré inférieur. Cela indique que les problèmes ne découlent pas uniquement de facteurs tels qu'une mauvaise alimentation chez la mère et de mauvaises habitudes de vie personnelles, qui sont le plus probablement observés chez les groupes défavorisés, quoique les problèmes les plus graves touchent le groupe de revenu le plus faible. Apparemment, des facteurs comme les compétences d'adaptation et le sentiment d'avoir le contrôle de sa vie, avec les mécanismes biologiques qui s'y rattachent, entrent eux aussi en jeu.

Il est de plus en plus démontré que les soins donnés dans la petite enfance influent sur les compétences d'adaptation et la santé la vie durant.^{17,18} Une étude menée à Kauai, une des îles d'Hawaï, a révélé que les problèmes de développement dans la petite enfance causés par une agression périnatale sévère (problèmes de grossesse, de travail et d'accouchement) disparaissaient avec le temps chez les enfants issus d'un milieu socio-économique hautement ou moyennement favorisé, mais pas chez les enfants issus d'un milieu socio-économique défavorisé. Il y a quelque chose dans les soins reçus par les enfants de familles aisées qui semble non seulement protéger ces enfants contre les risques pour la santé, mais encore annuler l'impact des problèmes qui existent déjà.¹⁹ Il est de plus en plus démontré que des soins prénataux déficients et les complications à la naissance sont liés au comportement criminel plus tard dans la vie; et que les enfants impliqués dans le système de la justice criminelle lorsqu'ils deviennent adultes sont plus susceptibles d'avoir expérimenté, un certain nombre de problèmes de santé et sociaux dans leur jeunesse.²⁰

De nombreuses études ont démontré qu'il était possible de réduire les risques liés à la petite enfance, le faible poids à la naissance, par exemple. Il est également possible de diminuer les conséquences, plus tard dans la vie, de problèmes survenus dans la première enfance. Par exemple, les « diplômés » d'un programme de renforcement préscolaire offert au Michigan dans les années 60 à des enfants de familles à faible revenu qui risquaient fortement d'échouer à l'école, sont maintenant âgés de 27 ans. Comparativement au groupe témoin qui n'a pas suivi de programme, les participants à ce programme ont un revenu sensiblement supérieur, sont plus susceptibles d'être propriétaires d'une maison, ont une scolarité plus élevée et risquent moins d'avoir recouru à des services sociaux; en outre, le taux d'arrestations chez ce groupe était sensiblement moins élevé que dans le groupe témoin. Chez les participants de sexe féminin, il y a eu beaucoup moins de naissances hors mariage. Les chercheurs estiment que dans toute la vie des participants, le programme de renforcement préscolaire rapportera à la population 7,16 \$ pour chaque dollar investi.²¹

Il est de plus en plus démontré qu'une intervention aux stades ou périodes de transition critiques du développement des enfants et des jeunes a le plus de chances de favoriser leur santé et leur bien-être plus tard dans la vie. Les étapes cruciales sont la période prénatale et la première enfance, la période où l'enfant commence l'école, le passage à l'adolescence et le passage à l'âge adulte. En concentrant nos interventions surtout sur ces périodes, nous devrions obtenir d'excellents résultats pour ce qui est d'améliorer la santé des enfants et la santé de la population en général.

Les services de santé

Les services de santé, surtout ceux dont le but est de maintenir et de promouvoir la santé ou de prévenir la maladie, contribuent à l'état de santé de la population : les services de soins préventifs et primaires, soins prénatals, cliniques pour nouveau-nés, immunisation et autres, sont très importants pour la santé de la mère et de l'enfant; les services qui visent à éduquer enfants et adultes au sujet des risques pour la santé et des bonnes décisions en matière de santé et à encourager l'adoption de saines habitudes de vie exercent également une influence; les services qui aident les aînés à garder leur santé et leur autonomie sont tout aussi importants; enfin, les services communautaires de santé environnementale contribuent à assurer la salubrité des aliments, de l'eau et des cadres de vie.

Les services qui ont pour but de traiter la maladie ou de rétablir la santé ou la fonctionnalité aident aussi la population à rester en santé. Toutefois, comme il a été noté au début, de tels services s'intègrent mal à une approche axée sur l'amélioration de la santé de la population, car ils mettent essentiellement l'accent sur la maladie individuelle et sur les facteurs de risque cliniques.

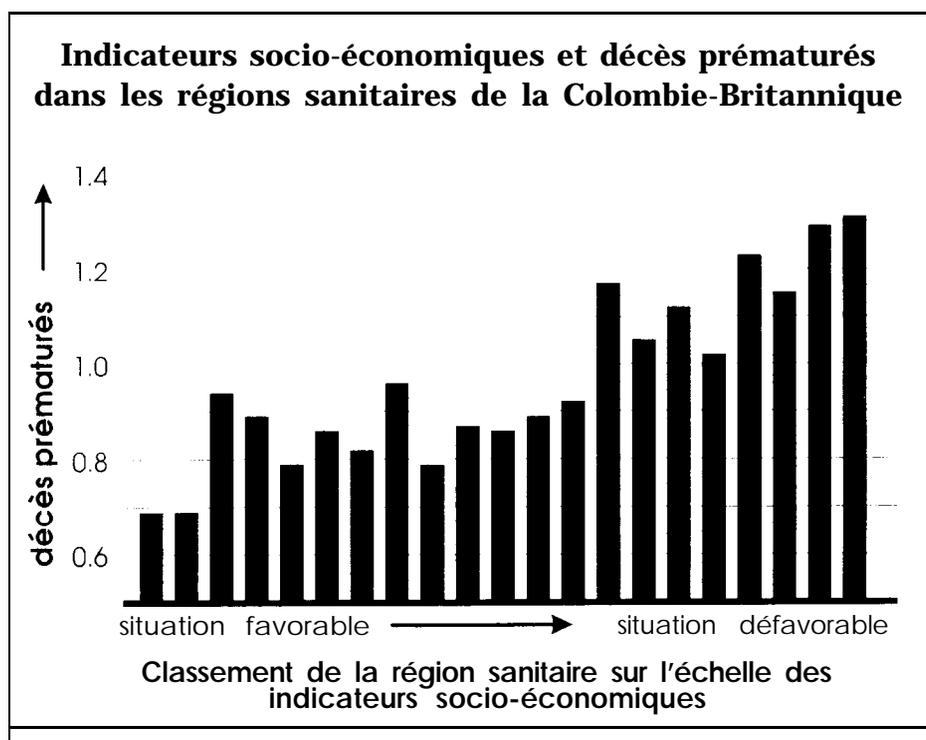
Si nous faisons en sorte que les services de santé soient appropriés et efficaces par rapport aux coûts, nous pourrions être sûrs qu'ils serviront au mieux la santé des Canadiens. Parallèlement, dans le cadre de la réforme du système de santé, nous devrions consacrer plus de ressources aux soins de santé préventifs et primaires. Enfin, certaines ressources actuellement engagées dans des soins de santé non appropriés et inefficaces devraient être libérées à des fins plus productives, comme l'investissement dans les autres déterminants de la santé.

Les disparités sur le plan de l'état de santé

L'état de santé de certains groupes de Canadiens est nettement inférieur à d'autres. Ceci est attribuable essentiellement à un revenu très bas, à une situation socio-économique précaire, à des lacunes sur le plan de l'instruction et à d'autres conditions de vie défavorables. De même, les femmes tendent, dans l'ensemble, à avoir des revenus moins élevés que les hommes et à occuper des emplois moins prestigieux, et elles sont souvent soumises à un grand stress par suite de la nécessité où elles sont de concilier les obligations professionnelles et familiales. Les effets néfastes potentiels de ces facteurs sur la santé sont encore amplifiés pour les femmes qui vivent dans des circonstances désavantageuses, par exemple, les femmes autochtones et les immigrantes.

La figure 5 montre comment, dans les différentes régions sanitaires de la Colombie-Britannique, le taux de décès prématuré croît avec la détérioration de la situation socio-économique. Le taux de décès prématuré est calculé à partir du nombre d'années potentielles de vie perdues pour chaque grande maladie, et la détérioration socio-économique à partir de divers éléments : le pourcentage de population régionale ayant étudié moins de neuf ans, le taux de chômage, le pourcentage de population bénéficiant de l'assistance sociale, et le pourcentage de familles monoparentales.

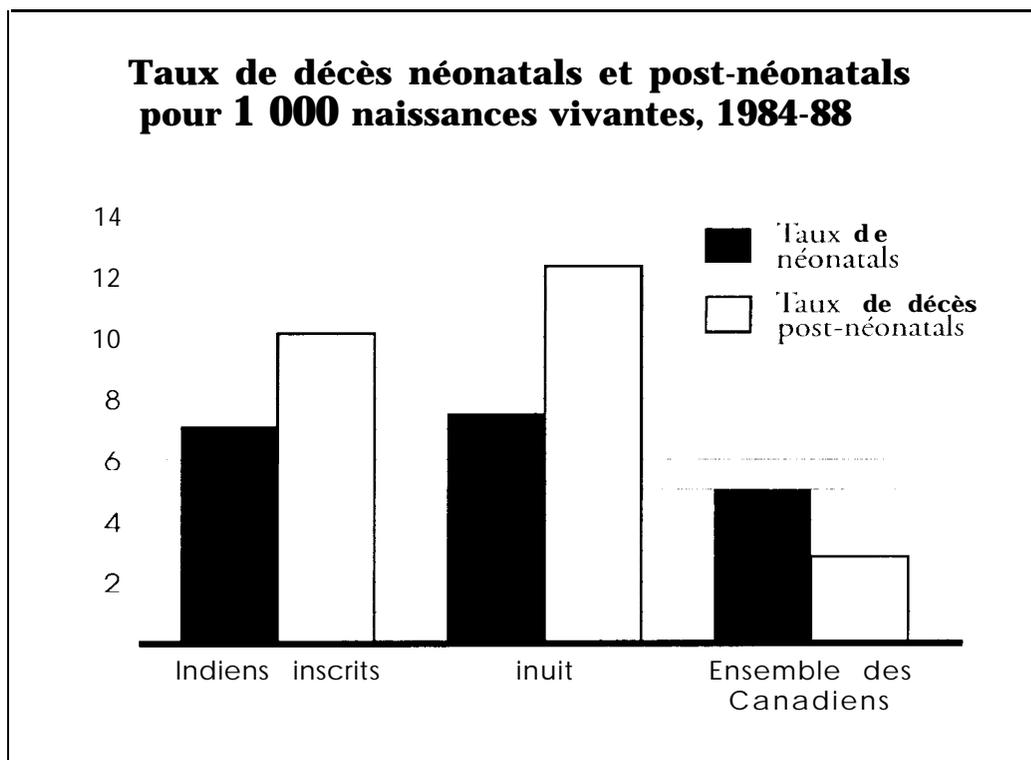
Figure 5. Source : B.C. Provincial Health Officer's Annual Report, 1993.



Les peuples autochtones du Canada sont le groupe le plus défavorisé de la population et celui dont l'état de santé est le plus médiocre. Comme le montre la figure 6, les taux de mortalité infantile sont sensiblement plus élevés chez les Indiens inscrits et les Inuit que dans l'ensemble de la population canadienne. Même si l'écart entre les taux de mortalité infantile chez les Autochtones et chez les Canadiens en général diminue, il demeure important.

Le taux de tuberculose chez les Indiens inscrits est environ huit fois supérieur à la moyenne nationale. Le taux de diabète est de deux à cinq fois supérieur, et le taux de suicide de deux à trois fois plus élevé. On constate les mêmes disparités relativement à maints autres indicateurs de santé. Au Manitoba, par exemple, la morbidité hospitalière (pourcentage de cas) liée à diverses maladies, maladies infectieuses et parasitaires, troubles endocriniens, nutritionnels et métaboliques, troubles immunitaires, maladies des systèmes respiratoire et digestif, complications de grossesse et d'accouchement, blessures et intoxications, est au moins deux fois plus élevée chez les Indiens inscrits que chez les autres habitants de la province.

Figure 6. Source : Direction générale des services médicaux, Santé Canada, 1990



Le mauvais état de santé des groupes défavorisés constitue un problème grave, qui doit être réglé. Le règlement de ce problème, toutefois, ne doit pas être le seul objectif d'une stratégie d'amélioration de la santé de la population, car ce n'est pas en réglant les graves problèmes qui accablent certains groupes relativement petits que nous obtiendrons les résultats généraux visés, à savoir la santé et la prospérité de la population toute entière. Il reste qu'une société humaine et démocratique qui reconnaît l'importance de la santé pour tous ses membres doit se soucier tout particulièrement d'assurer aux groupes défavorisés des chances équitables de bonne santé.

Un cadre d'action pour l'amélioration de la santé de la population

Pour être efficace, toute stratégie d'amélioration de la santé de la population doit prendre en compte les divers déterminants de la santé, et les aborder de manière globale et intégrée. Les déterminants expliqués précédemment dans le présent document forment en fait un cadre, sur lequel les gouvernements fédéral, provinciaux et territoriaux et leurs partenaires pourraient fonder leurs stratégies d'amélioration de la santé.

Le cadre comprendrait les cinq catégories présentées ci-dessous. Une stratégie complète devrait prévoir des politiques ou des interventions touchant une ou plusieurs de ces catégories, en tenant compte des liens qui les unissent.

Environnement social et économique : revenu, emploi, situation sociale, réseaux de soutien social, niveau d'instruction, et facteurs sociaux existant dans le milieu du travail.

Environnement physique : facteurs physiques présents dans le milieu de travail et autres aspects de l'environnement physique naturel ou construit par l'homme.

Habitudes de vie personnelles : comportements favorisant la santé ou entraînant des risques pour la santé.

Capacités et compétences d'adaptation personnelles : caractéristiques psychologiques de la personne (compétence personnelle, capacité d'adaptation et maîtrise de sa propre vie) et caractéristiques génétiques et biologiques.

Services de santé : services destinés à promouvoir la santé, à la maintenir ou à la restaurer.

Le développement sain des enfants ne constitue pas une catégorie distincte du cadre, malgré son importance cruciale comme déterminant de la santé. Par contre, chacune des catégories inclut des éléments qui contribuent au développement des enfants.

Le rôle de l'information, de la recherche et de la politique d'ordre public

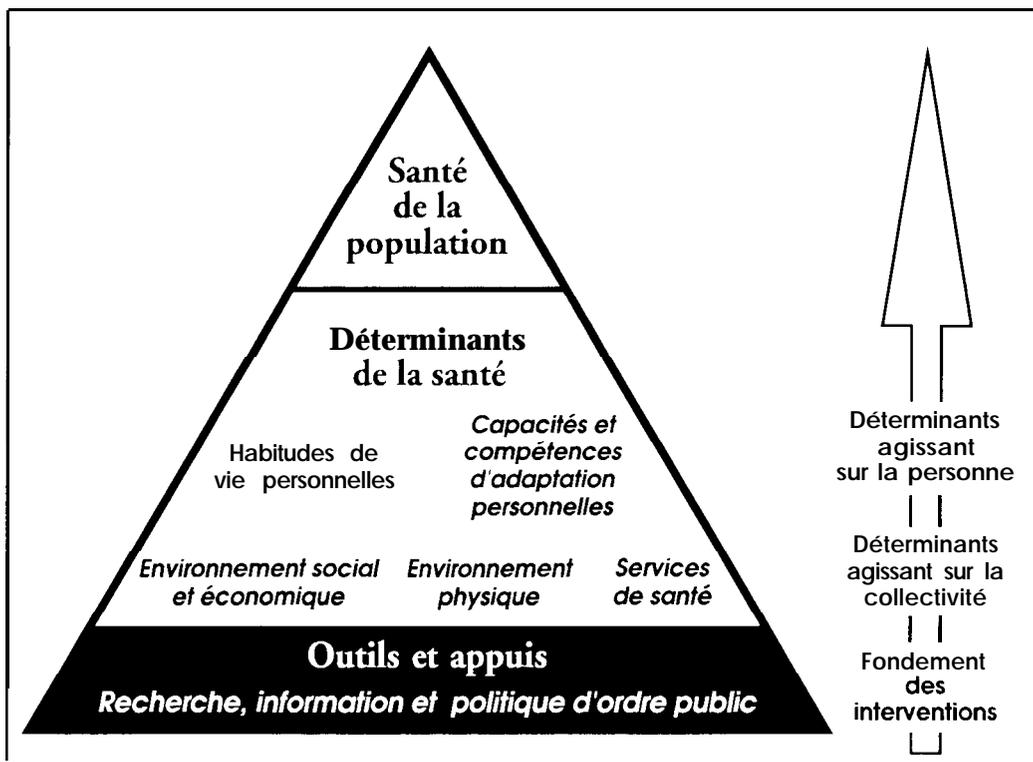
Toute stratégie qui vise à améliorer la santé de la population doit reposer sur des données de recherche fiables concernant les déterminants de la santé, et sur une solide base d'information portant sur les résultats éventuels d'interventions et de programmes axés sur ces déterminants. Des sections antérieures du présent document montrent que nous possédons déjà une quantité considérable de données et de preuves sur lesquelles appuyer nos stratégies et nos interventions. Toutefois, il reste encore beaucoup à comprendre et encore plus à apprendre.

L'appui à la recherche, notamment à la recherche longitudinale qui permet de mieux comprendre les effets à long terme d'éléments tels que le poids à la naissance et les expériences vécues en bas âge, constituera une partie essentielle de nos stratégies d'amélioration de la santé de la population. La recherche visant à éclaircir le lien entre les déterminants et les caractéristiques biologiques est également importante. Parce que la plupart des recherches sur les déterminants de la santé ont surtout mis en lumière des conditions liées à l'état de santé des hommes, il y a un besoin d'entreprendre des études spécifiques aux femmes et aux hommes quant aux façons d'acquérir et de maintenir une bonne santé. Il faudra aussi appuyer la recherche appliquée visant à expérimenter et à évaluer des nouvelles approches concernant la santé de la population, et recueillir de l'information pour assurer un contrôle continu des résultats et des conséquences de nos interventions. La recherche et l'information sont donc des outils clés pour mieux régir les déterminants de la santé.

La politique d'ordre public est un autre outil fort important, puisqu'elle influe sur presque tous les aspects de la vie moderne. Son influence sur la santé de la population ne se limite pas au secteur des soins de santé. Les politiques touchant l'économie, l'enseignement, les services sociaux, le transport, le logement, les loisirs et d'autres secteurs publics sont toutes d'une importance cruciale.

Le diagramme ci-dessous illustre le cadre d'action proposé, fondé sur la recherche, l'information et la politique d'ordre public. À la pointe de la pyramide se trouve la santé de la population, sur laquelle se concentrent tous nos efforts. Les cinq catégories de déterminants de la santé y sont sous-jacentes. Les déterminants concernant essentiellement la personne (habitudes de vie personnelles, capacités et compétences d'adaptation) et celles qui concernent la collectivité (environnements et services de soutien) ne sont pas placés au même niveau, montrant ainsi que les éléments agissant sur la collectivité sous-tendent les autres ou leur servent de base.

Cadre d'amélioration de la santé de la population



Importance de l'action intersectorielle

Le cadre d'amélioration de la santé de la population présenté plus haut sert de toile de fond pour la planification du *contenu* de nos stratégies d'action. Mais la *façon de procéder* est aussi de la plus haute importance. La collaboration entre les nombreux secteurs et l'appui actif du grand public sont essentiels au succès des stratégies. Le secteur de la santé ne peut pas agir seul, car la plupart des déterminants se situent dans des domaines hors de ses limites.

Les secteurs à mobiliser, outre celui de la santé, comprennent l'économie, l'enseignement, l'environnement, l'emploi et les services sociaux. Le secteur bénévole, le secteur professionnel, le milieu des affaires, les consommateurs et les organisations syndicales devraient y participer, de même que les divers paliers gouvernementaux. Les représentants des groupes qui vivent dans des conditions défavorables et dont l'état de santé est nettement inférieur seront des partenaires essentiels dans les projets visant à répondre à leurs besoins. Enfin, on pourrait aussi faire appel à d'autres groupes ayant des points de vue et des intérêts particuliers, par exemple les groupes confessionnels, les organisations ethnoculturelles et les organisations représentant les personnes ayant des besoins spéciaux.

La collaboration intersectorielle peut se situer à plusieurs niveaux. À l'échelle nationale, les principaux intervenants seraient les gouvernements fédéral, provinciaux et territoriaux, et des organismes non gouvernementaux représentant toute une gamme de secteurs. La collaboration entre partenaires gouvernementaux et non gouvernementaux aux niveaux provincial, régional et communautaire est aussi nécessaire. Certaines des expériences intersectorielles les plus fructueuses ont eu lieu au niveau communautaire. De telles réussites nous encouragent à continuer à favoriser la collaboration du milieu communautaire, et pourraient nous aider à concevoir des initiatives intersectorielles efficaces sur la scène nationale.

Avantages et conséquences

L'adoption du cadre et de la formule de collaboration présentés ci-dessus en vue de l'élaboration de politiques et de stratégies fédérales, provinciales et territoriales en matière de santé pourrait s'avérer très bénéfique pour la santé des Canadiens. Un cadre d'action commun, reposant sur une solide base d'information concernant les principaux déterminants de la santé, offre des avantages significatifs. Il constitue un fondement uniforme et rationnel pour l'établissement de priorités et de stratégies, pour l'investissement dans des projets d'amélioration de la santé de la population, et pour l'évaluation des résultats. Les partenaires pourraient concerter leurs efforts pour s'attaquer aux éléments prioritaires ayant une incidence importante sur la santé. Ceci leur permettrait de mettre en commun leurs ressources et leur expertise, de réduire les doubles emplois et de maximiser la rentabilité de leur investissement. Il serait alors plus facile d'éviter que chaque gouvernement fasse cavalier seul pour atteindre les mêmes objectifs. Le public verrait les gouvernements collaborer dans le but de régler des questions importantes pour tous les Canadiens.

Le cadre pourrait également servir de fondement commun pour l'établissement de priorités de recherche ainsi que pour l'expérimentation et l'évaluation de nouvelles approches visant à améliorer la santé de la population. Ceci devrait nous permettre de progresser sensiblement sur le plan du développement des connaissances, grâce aux efforts concertés de nombreux partenaires. Le Canada agit comme chef de file dans l'élaboration des concepts articulant l'approche axée sur la santé de la population. L'adoption du cadre proposé comme fondement des recherches, des politiques et des interventions nous permettrait de conserver ce rôle, et ce dans l'intérêt du Canada et de nombreux autres pays.

Les exigences et les conséquences d'une adoption officielle du cadre comme fondement de l'action fédérale-provinciale-territoriale semblent être les suivantes :

- ❑ L'attention accordée aux déterminants de la santé et l'investissement des ressources dans des mesures s'y rapportant seront mieux équilibrés, et les soins de santé mobiliseront moins l'intérêt. Simultanément, il faudra poursuivre la réforme des soins de santé, car l'utilisation plus judicieusement des fonds affectés aux soins de santé, devrait libérer des ressources grâce auxquelles nous pourrions prendre en main les autres déterminants.
 - ❑ Des décisions difficiles devront être prises sur la répartition des ressources de façon à gérer tous les déterminants de la santé et sur la façon de distribuer les ressources entre les divers déterminants.
 - ❑ Un engagement à long terme s'impose. Bien que les stratégies d'amélioration de la santé de la population donnent certains résultats à court terme, les vrais résultats apparaîtront seulement à moyen et à long terme.
 - ❑ Des questions délicates et complexes (comme le chômage et la carence des possibilités économiques, la pollution de l'environnement, ou le stress social) devront être réglées. Comme société, nous cherchons toujours les moyens de résoudre ces questions. Le fait de savoir qu'on favorise l'amélioration de la santé de la population en réglant ou en atténuant de tels problèmes peut renforcer notre motivation à persévérer, mais il faudra consacrer beaucoup d'efforts à l'élaboration et à la mise à l'essai de nouvelles approches dans le domaine.
 - ❑ Les autres secteurs devront être amenés à mieux comprendre comment leurs politiques, décisions et actions influent sur la santé de la population. Il faudra aussi susciter en eux le désir d'appliquer cette nouvelle connaissance à leurs actions, de manière à contribuer davantage à la santé des Canadiens. Une meilleure compréhension des liens entre santé et prospérité est particulièrement cruciale dans les secteurs de l'économie et des affaires.
-

- ❑ Des activités et des mécanismes devront être mis en oeuvre pour stimuler et faciliter la participation d'une grande diversité de secteurs (non seulement les secteurs de services qui sont les collaborateurs habituels du secteur de la santé) à des projets concertés visant l'amélioration de la santé de la population. Ceci suppose que les représentants de ces secteurs « y voient des avantages ».
- ❑ Pour élaborer et mettre en oeuvre les stratégies d'amélioration de la santé de la population, il faudra dès le début mobiliser tous les partenaires clés, afin d'assurer la prise en compte de toutes les priorités communes et la participation de tous les intervenants essentiels.
- ❑ Il faudra amener le grand public et les divers groupes d'intérêt à mieux comprendre les grands déterminants de la santé, à appuyer davantage les mesures dont toute la population bénéficie, et à participer directement aux initiatives visant à améliorer la santé de l'individu, de la famille et de la population, en développant un sens de responsabilité à l'égard de ces initiatives. Des activités de sensibilisation publique et d'incitation à la participation devront être mises en oeuvre à cet effet.

**Des orientations
stratégiques en vue
d'une action nationale**

Les trois orientations générales qui suivent ont été proposées en supposant que le cadre de la santé de la population sera officiellement adopté par les ministres de la santé fédéral, provinciaux et territoriaux, comme la base des futures activités conjointes. Ces orientations ont été élaborées par le Comité consultatif fédéral-provincial-territorial sur la santé de la population, après un examen des connaissances actuelles sur les facteurs déterminants de la santé, une étude du contexte public et politique actuel et une brève analyse des objectifs, des priorités et des orientations de chaque juridiction en matière de santé de la population.

1 *Amener le public à mieux comprendre les grands déterminants de la santé, à appuyer davantage les initiatives ayant pour but d'améliorer la santé de la population et de réduire les disparités entre certains groupes de Canadiens dans le domaine de la santé, et à contribuer plus activement à ces initiatives.*

Les recherches montrent que de nombreux membres du public savent déjà que la santé ne se limite pas aux soins de santé. Quand on leur demande qu'est-ce qui est le plus important pour leur santé, les gens ont tendance à mentionner des facteurs tels que des pratiques saines (par exemple en matière d'exercice et de tabagisme), une absence relative de stress, et la qualité de leur travail et de leur vie de famille, en même temps que leur accès aux soins de santé. Mais, en même temps, on apprécie mal les liens puissants qui existent entre la prospérité, la distribution des revenus et la santé, ou le rôle important de l'instruction et du développement économique pour favoriser la santé. Pour obtenir un appui massif et une participation générale du public aux initiatives d'amélioration de la santé de la population qui seront fondées sur les déterminants de la santé présentés ici, ainsi qu'aux initiatives visant à réduire les disparités dont souffrent certains groupes désavantagés, il faut une plus grande compréhension du public. Grâce à une meilleure compréhension, les individus, les familles et les collectivités se sentiront davantage responsables des mesures prises en vue d'améliorer leur santé. Cette compréhension, enfin, assurera qu'un public informé participe au débat actuel sur la santé et aidera à fixer des priorités qui auront les effets les plus positifs sur la santé des Canadiens.

Quelques provinces ont déjà élaboré des documents d'information pour aider à informer le public sur les facteurs déterminants généraux de la santé. Une initiative nationale pourrait se servir de ces documents comme d'un point de départ. Les objectifs en matière de santé actuellement mis au point par la plupart des provinces, apporteront eux aussi une contribution importante à l'information du public dans ce domaine, puisque les objectifs traitent de façon typique de toute la gamme des facteurs déterminants de la santé. De plus, le Comité consultatif envisage de mettre au point des objectifs nationaux en matière de santé, basés sur des orientations que les provinces ont en commun. Le Comité consultatif met aussi au point une << fiche signalétique >> nationale sur la santé des Canadiens, qui fournit une occasion de plus de communiquer avec le public sur l'état de santé des Canadiens et sur des facteurs qui influencent leur santé.

2

Susciter, chez les partenaires gouvernementaux des secteurs autres que celui de la santé, une meilleure compréhension des facteurs déterminants de la santé, et un appui en faveur de l'approche axée sur l'amélioration de la santé de la population.

Dans les secteurs autres que celui de la santé, les politiques et les mesures décidées par les ministères ont tendance à tenir trop peu compte des effets produits sur la santé; et même quand on tient compte des effets sur la santé, on leur accorde peu d'importance. Chez les planificateurs et les décideurs de tous les secteurs gouvernementaux, une meilleure compréhension du rôle crucial des facteurs déterminants de la santé en général et une forte corrélation entre la santé et la prospérité constitueraient un point de départ pour assurer que les mesures prises favorisent davantage la santé de la population. De même, l'organisation verticale des ministères empêche souvent l'approche coopérative qui est nécessaire pour traiter des facteurs déterminants généraux de la santé d'une manière intégrée. Des mécanismes pour assurer une liaison ou une coordination entre les initiatives en matière de politique, mettant l'accent de façon centrale sur la santé, pourraient améliorer la situation.

Certaines activités en vue de régler ces questions sont déjà en cours. C'est ainsi par exemple que certains gouvernements provinciaux élaborent actuellement des initiatives telles qu'une évaluation des effets des prises de décisions sur la santé. Ceci devrait créer le besoin pour tous les secteurs d'être mieux informés sur les facteurs déterminants de la santé et pourrait assurer que l'on tienne compte de façon appropriée des effets sur la santé. Ceci donne aux ministres et aux fonctionnaires de la santé l'occasion d'instruire leurs collègues des autres ministères sur les facteurs déterminants de la santé et de plaider en faveur de la perspective de la santé de la population.

Les comités au niveau du Cabinet ou des hauts fonctionnaires, ayant la responsabilité d'élaborer ou de coordonner une politique gouvernementale dans la perspective des effets sur la santé sont un autre mécanisme essayé dans certaines juridictions. Ces initiatives pourraient fournir la base pour l'élaboration de modèles ou d'approches qui pourraient être utilisés par les gouvernements dans tout le pays. De même, si tous les ministères accordent une plus grande attention aux effets de leurs politiques et des mesures qu'ils prennent, et s'ils coordonnent mieux leurs politiques afin de tenir compte des facteurs déterminants généraux de la santé, ils créeront aussi des avantages inattendus chez leurs partenaires et leurs auditoires non gouvernementaux, dans les secteurs bénévole, professionnel et privé.

3 *Mettre au point de vastes initiatives intersectorielles d'amélioration de la santé, dans quelques secteurs prioritaires clés qui ont le potentiel d'avoir une forte incidence sur la santé de la population.*

Une action concertée, menée par divers secteurs et partenaires, axée sur un nombre limité de secteurs prioritaires et profitant d'occasions qui se présentent actuellement, devrait avoir un important effet positif sur la santé de la population. Une telle action assurerait que chacun des secteurs prioritaires soit traité en profondeur, à partir des facteurs déterminants de la santé et dans le cadre de la santé de la population. Réduire les disparités qui existent en matière de santé, comme c'est le cas chez certains groupes de Canadiens, serait une manière significative de rassembler les activités dans n'importe lequel des secteurs prioritaires. Des initiatives de collaboration s'appliquant aux priorités aideraient à réunir les initiatives actuelles de divers partenaires, et à utiliser de façon plus rentable des ressources limitées. De plus, chaque secteur prioritaire fournirait un éclairage particulier et l'occasion de promouvoir et de mettre en oeuvre une vaste collaboration intersectorielle, de telle manière que cette stratégie se relie à la deuxième stratégie présentée plus haut.

Le Comité consultatif propose que l'on utilise les critères suivants pour choisir un ou plusieurs secteurs prioritaires sur lesquels l'attention se concentrerait.

Importance nationale : serait vu par le public, ou explicable comme domaine d'importance véritablement nationale.

Incidence : a des possibilités évidentes, basées sur des preuves solides de recherche, d'améliorer de façon importante la santé de la population et de réduire les disparités dans le domaine de la santé.

Orientations communes : les orientations visent la santé de la population et correspondent aux priorités des gouvernements fédéral, provinciaux et territoriaux.

Capacité : il existe une capacité d'agir efficacement sur la stratégie, à un coût raisonnable; on a par exemple des connaissances suffisantes pour avancer; il est probable que l'on sera appuyé; on a la capacité de mesurer les progrès et de bonnes occasions de mener une action intersectorielle.

Rentabilité des investissements : pourrait se réaliser avec des dépenses de ressources abordables, elles offrent une bonne rentabilité éventuelle (en ce qui concerne l'amélioration de la santé et les résultats connexes) par rapport aux investissements.

Flexibilité : les juridictions et les intervenants disposent d'assez de flexibilité pour mettre en oeuvre la stratégie à leur façon.

Dans la poursuite de cette orientation stratégique, le Comité consultatif entreprendrait de nouveaux travaux afin d'identifier les secteurs où les diverses instances seraient disposées à collaborer. Ceci comprendrait des consultations avec les principaux partenaires à l'intérieur et à l'extérieur du gouvernement.

Les activités en vue d'améliorer et de promouvoir la santé des Canadiens doivent englober toute la gamme des facteurs connus qui influencent la santé de la population. Nos conditions de vie et de travail, notre bien-être économique, notre sens personnel de la maîtrise de nous-mêmes et nos capacités de dominer les difficultés et les tensions de la vie quotidienne sont des facteurs déterminants de la santé. Les stratégies relatives à la santé de la population doivent tenir compte de ces facteurs déterminants, en même temps que des facteurs que nous associons plus fréquemment à la santé, par exemple des habitudes de vie saines et la disponibilité des services de santé.

L'adoption d'un cadre basé sur les facteurs déterminants généraux de la santé, qui sont présentés dans le présent document comme fondation de la planification et de l'action pour améliorer la santé de la population, augmentera de façon considérable nos chances de succès. Le secteur de la santé ne peut pas agir seul, parce que la plupart des facteurs déterminants de la santé se trouvent partiellement ou entièrement en dehors de son domaine. Donc, la collaboration intersectorielle est la solution.

Il serait très profitable qu'une collaboration s'établisse à l'intérieur et à l'extérieur du gouvernement, entre des partenaires de la santé, du domaine économique et commercial, des syndicats, de l'enseignement, des services sociaux, des transports, du secteur du logement et des loisirs et des autres secteurs, afin d'améliorer la santé de la population. Avoir un cadre d'action commun, fondé sur les facteurs déterminants généraux de la santé, signifie que des efforts concertés peuvent être entrepris par tous les partenaires pour agir sur les facteurs que l'on sait avoir le plus d'influence sur la santé. Ceci devrait permettre aux partenaires de voir plus clairement quelle peut être leur contribution éventuelle, de réunir leurs ressources et leur expertise quand cela est approprié, de réduire le doublement d'emploi et de rentabiliser leurs investissements au maximum. De plus, une stratégie efficace pour améliorer la santé de la population doit faire partie du programme canadien visant à atteindre la prospérité économique, puisque le mieux-être économique est un facteur déterminant essentiel de santé de la population, et qu'une population saine contribue grandement à une économie active.

Conclusion

Bibliographie

- 1 Wilkins, Russell and Adams, Owen. *Healthfulness of Life*. Institute for Research on Public Policy, Montreal, 1978.
 - 2 The World Bank/International Bank for Reconstruction and Development. *World Development Report 1993 : Investing in Health*, Oxford University Press, 1993.
 - 3 Marmot, M.G., Kogevinas, M.A. and Elston, M. Social/Economic Status and Disease. *Annual Review of Public Health*, 8:111-135, 1987.
 - 4 Berkman, L. and Syme, S.L. Social Networks, Host Resistance and Mortality : A Nine Year Follow-up Study of Alameda County Residents. *American Journal of Epidemiology*, 109(2), 186-204, 1979.
 - 5 Hanson, B. Ostergren, Social Networks, Social Support and Related Concepts—Towards A Model for Epidemiological Use. In *Social Support in Health and Disease*. Isacsson, SO. ed., Almqvist & Wiksel Int., Stockholm, 1986.
 - 6 Groen, J.J. et al. Epidemiological Investigation of Hypertension and Ischemic Heart Disease with a Defined Segment of the Adult Male Population of Israel. *Zsrael Journal of Medical Science*, 4(2), 177-194, 1968.
 - 7 Rees, W.P. and Lutkins, S.G. Mortality and Bereavement. *British Medical Journal*, 4: 13-16, 1967.
 - 8 Mustard, Fraser J. and Frank, John. *The Determinants of Health*. Canadian Institute for Advanced Research Publication #5, Toronto, 1991.
 - 9 Johnson, J.V. and Hall, E.M. Job Strain, Work Place Social Support and Cardiovascular Disease. *American Journal of Public Health*, 78(10):1336-1342, 1988.
 - 10 D'Arcy, Carl. Unemployment and Health : Data and Implications. *Canadian Journal of Public Health*, Vol 77 Supp. 1, 1986.
-

- 11 Wescott, G. et al. *Health Policy Implications of Unemployment*. World Health Organization, Copenhagen, 1985.
 - 12 Organization for Economic Development and Cooperation. *The OECD Employment Outlook*. Paris, 1989.
 - 13 Bates, David and Sizto, Ronnie. Air Pollution and Hospital Admissions in Southern Ontario : The Acid Summer Haze Effect. *Environmental Research*, 43 : 317-331, 1987.
 - 14 Cotton, Paul. Medical News and Perspectives : Best Data Yet Say Air Pollution Kills Below Levels Currently Considered Safe. *Journal of the American Medical Association*, 269(24) : 3087-3088, 1993.
 - 15 Repace, J.F. A Quantitative Estimate of Nonsmokers Lung Cancer Risk from Passive Smoking. *Environment International*, 11:3-22, 1985.
 - 16 Pelchat, Yolande and Wilkins, Russell. *Report on Births : Certain Sociodemographic and Health Aspects of Mothers and Newboms in Metropolitan Montreal 1979-1983*. Montreal Association of Community Health Departments, 1987.
 - 17 Johnson, J.V. and Hall, E.M. Job Strain, Work Place Social Support and Cardiovascular Disease. *American Journal of Public Health*, 78(10): 1336-1342, 1988.
 - 18 Hertzman, C. and Wiens, M. *Child Development and Long-Term Outcomes : A Population Health Perspective and Summary of Successful Interventions*. University of British Columbia Department of Health Care and Epidemiology, 1994.
 - 19 Werner, E.E. and Smith, R.S. *Overcoming the Odds : High Risk Children from Birth to Adulthood*. Ithica, N.Y. : Cornell University Press, 1992.
 - 20 Thompson, A.H. and Bland, Roger. *System Pathways from Childhood to Adult Crime*. Alberta Health, 1993.
 - 21 Schweinhart, L.J, Bames, H.V. and Weikart, D.P. *Significant Benefits of the High/Scope Perry Preschool Study Through Age 27*. High/Scope Educational Research Foundation Monograph Number 10, High/Scope Press, 1993.
-

Comité consultatif fédéral-provincial-territorial sur la santé de la population

- Présidente** ALBERTA
Ms. Cecilie Lord, Director
Intergovernmental Issues Secretariat
Alberta Health
10025 Jasper Avenue, 24th Floor
Edmonton, Alberta
T5J 2N3
- Vice-présidente** SANTÉ CANADA
M^{me} Diane C. Kirkpatrick, Directrice générale
Direction des services de la santé
Direction générale des programmes et des services de la santé
Santé Canada
Pièce 600, immeuble Jeanne-Mance
Pré Tunney
Ottawa (Ontario) K1A 1B4
- Membres** TERRE-NEUVE
Ms. Joan Dawe, Assistant Deputy Minister
Community Health
Department of Health
Confederation Building, P.O. Box 8700
Prince Phillip Drive
St. John's, Newfoundland A1B 4J6
- ÎLE-DU-PRINCE-ÉDOUARD
Department of Health and Social Services
16 Fitzroy Street, Box 2000
Charlottetown, P.E.I. C1A 7N8
- NOUVELLE-ÉCOSSE
Mr. Merv Ungurain, Director of Administration
Department of Health
1690 Hollis Street, P.O. Box 488
Halifax, Nova Scotia B3J 2R8
-

NOUVEAU-BRUNSWICK

Mr. John Dicaire, Assistant Deputy Minister
Public Health and Medical Services
Department of Health and Community Services
Carleton Place, P.O. Box 5100
Fredericton, New Brunswick E3B 5G8

QUÉBEC

M. Marc-André Maranda, Chef du service des Politiques et
Orientations
Direction générale de la Planification et de l'Évaluation
Ministère de la Santé et des Services sociaux
1075, chemin Ste-Foy, 2^e étage
Québec (Québec) G1S 2M1

ONTARIO

Ms. Celia Denov, Executive Director
Community Health Programs
Ministry of Health
5700 Yonge Street, 8th Floor
North York, Ontario M2M 4K5

MANITOBA

Ms. Sue Hicks, Assistant Deputy Minister
Health Public Policy Programs Division
Manitoba Health
301 - 800 Portage Avenue
Winnipeg, Manitoba R3G 0N4

SASKATCHEWAN

Ms. Maureen Yeske, Executive Director
Health Planning & Policy Development Branch
Saskatchewan Health
T.C. Douglas Bldg.
3475 Albert Street
Regina, Saskatchewan S4S 6X6

COLOMBIE-BRITANNIQUE

Dr. John S. Millar, Provincial Health Officer
2nd Floor, 1810 Blanshard Street
Victoria, B.C. V8V 1X4

YUKON

Mr. Ron Pearson, A/Director
Health Programs
Health and Social Services, Box 2703
Whitehorse, Yukon Y1A 2C6

TERRITOIRES DU NORD-OUEST

Ms. Elaine Berthelet, Assistant Deputy Minister
Health Services Development
Department of Health and Social Services
Government of the N.W.T.
Centre Square Tower, 8th Floor
Box 1320
Yellowknife, N.W.T. X1A 2L9