

La Politique gouvernementale de **prévention** en santé [PGPS]

BRISER LE CERCLE DES INÉGALITÉS

« Oui, il faut prendre soin de sa propre santé, mais si la colline est très abrupte en raison de facteurs comme la pauvreté, la précarité d'emploi, le coût du logement, l'accès difficile à une saine alimentation, la faible scolarité et les inégalités en éducation ou la pollution dans son environnement, c'est sûr que c'est plus difficile d'avancer ou de ne pas reculer. »

À Québec, les résidents de la haute-ville vivent en moyenne 8,2 ans de plus que ceux qui habitent dans la basse-villeⁱ et l'écart est de plus de 10 ans entre certains territoires de Montréalⁱⁱ. À l'échelle provinciale, les hommes les plus défavorisés économiquement ont une espérance de vie de 75,3 ans, plutôt que de 83,9 ans pour ceux qui vivent dans des conditions plus favorablesⁱⁱⁱ. Ces exemples illustrent à quel point les conditions de vie ont un impact direct sur la santé des populations. C'est pourquoi la réduction des inégalités sociales de santé se trouve au cœur de la Politique gouvernementale de prévention en santé [PGPS].

Conseillère en équité et territoires en santé à la Direction générale de la santé publique du ministère de la Santé et des Services sociaux [MSSS], Carmen Baciu rappelle que la santé ne peut reposer uniquement sur les épaules des individus. Pour illustrer son propos, elle évoque l'image d'un personnage qui doit pousser un rocher [sa santé] sur une pente montante. « Oui, il faut prendre soin de sa propre santé, mais si la colline est très abrupte en raison de facteurs comme la pauvreté, la précarité d'emploi, le coût du logement, l'accès difficile à une saine alimentation, la faible scolarité et les inégalités en éducation ou la pollution dans son environnement, c'est sûr que c'est plus difficile d'avancer ou de ne pas reculer. »

i Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Capitale-Nationale, Inégalités sociales de santé, [En ligne]. [<https://www.ciusss-capitalenationale.gouv.qc.ca/sante-publique/inegalites-sociales-sante/>] [Consulté le 3 août 2022].

ii Santé Montréal, Inégalités sociales de santé [ISS], [En ligne]. [<https://santemontreal.qc.ca/professionnels/drsp/sujets-de-a-a-z/inegalites-sociales-de-sante-iss/statistiques/>] [Consulté le 3 août 2022].

iii Institut national de santé publique [2021]. Réduire les vulnérabilités et les inégalités sociales : tous ensemble pour la santé et le bien-être, [En ligne]. [<https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/publications/2781-reduire-vulnerabilite-inegalites-sociales.pdf>] [Consulté le 3 août 2022].

« Avec sa vision intersectorielle, une politique comme la PGPS permet de poser un regard global sur ces questions et de déployer des actions touchant autant l'éducation que le logement, le revenu et le travail, l'alimentation, l'accès à des services de santé ou l'adaptation aux changements climatiques »

Autrement dit, une personne plus défavorisée aura moins de choix au moment de se loger. Ainsi, elle aura plus de risques de se retrouver dans un quartier plus pollué, ce qui accentue la probabilité qu'elle ait une maladie pulmonaire, ou encore de se retrouver dans un désert alimentaire offrant un accès restreint à des produits frais et de bonne qualité nutritive, explique Carmen Baciú. « Si quelqu'un a de la difficulté à se loger et à se nourrir, cela engendre aussi du stress. Faire de l'activité physique pour améliorer sa santé ne sera peut-être pas une priorité, surtout s'il n'y a pas d'installations sportives ou d'espaces verts à proximité. » Résultat possible : une présence plus élevée de certains problèmes de santé, comme le diabète de type 2 ou une maladie cardiovasculaire.

Bref, ces différents facteurs s'accumulent et il devient alors difficile de contrer seul leur influence, estime la conseillère. « Ce n'est pas faute de bonne volonté, de discipline ou de débrouillardise, mais généralement par manque de ressources, de soutien et de conditions de vie favorables. » Pour briser ce cercle, il faut agir sur plusieurs tableaux, non seulement en offrant de l'aide aux individus, mais en agissant aussi sur leurs milieux de vie et surtout sur le contexte socioculturel, politique, économique et social. « C'est certain que des actions pour améliorer le revenu et favoriser la réussite scolaire sont très importantes pour aplanir les inégalités sociales de santé, ajoutée-elle, puisqu'elles sont structurantes. »

Avec sa vision intersectorielle, une politique comme la PGPS permet de poser un regard global sur ces questions et de déployer des actions touchant autant l'éducation que le logement, le revenu et le travail, l'alimentation, l'accès à des services de santé ou l'adaptation aux changements climatiques, explique Carmen Baciú. « Cela permet aussi de remettre ces sujets à l'attention de la société, de sensibiliser les divers acteurs aux facteurs influençant la santé et de montrer en quoi, très concrètement, il est pertinent d'agir en prévention. »

La PGPS a aussi permis de développer des connaissances pour sensibiliser les différents partenaires à l'enjeu complexe des inégalités sociales de santé et les inviter à adapter leurs actions ou les programmes pour mieux répondre aux besoins des populations plus défavorisées ou vulnérables. En effet, si certaines mesures sont universelles, elles ne rejoignent pas toujours certaines tranches de la population – souvent les plus désavantagées – si elles ne sont pas adaptées à leur réalité, explique Carmen Baciú.

« Sans surprise, mais dans une perspective de cause à effet cette fois-ci, on voit que c'est le revenu, le travail, le logement et l'éducation dès le bas âge qui ont le plus d'impact sur les inégalités sociales et de santé. »

De plus, il peut s'avérer utile de creuser certaines données pour mieux comprendre les différentes inégalités sociales qui pourraient s'y cacher. « Par exemple, dans un projet de la PGPS sur les inégalités sociales de santé, nous nous sommes penchés sur la possibilité de croiser différents indicateurs de santé, comme l'espérance de vie, le diabète, le tabagisme ou le suicide, avec des variables sociales comme le revenu, le type de logement, la scolarité ou la défavorisation du quartier, la langue maternelle ou le genre. » Certaines analyses de ce type existent déjà et sont utilisées pour soutenir des actions, tel qu'indiqué dans le document Réduire les vulnérabilités et les inégalités sociales : tous ensemble pour la santé et le bien-être, élaboré avec l'Institut national de santé publique du Québec [INSPQ] pour la PGPS^{iv}.

Les travaux de la PGPS permettent donc de faire des pas de plus vers la prise en compte des différentes réalités et des besoins pour mieux contribuer à la réduction des inégalités sociales de santé. Plusieurs mesures concrètes de la politique contribuent à aplanir ces inégalités qui sont, dans les faits, évitables.

BONIFIER LES POLITIQUES SOCIALES

« Améliorer le filet social pourrait avoir plus d'impact sur la santé de la population que le fait d'investir en soins de santé », rappelle Carmen Baciú. C'est du moins la conclusion d'une étude^v qui a comparé la santé de la population dans plusieurs pays membres de l'Organisation de coopération et de développement économique [OCDE]. Cela vient confirmer le fait que, pour aplanir les inégalités sociales de santé, il faut soutenir les groupes les plus désavantagés et réduire les écarts générés entre les personnes les plus riches et les plus pauvres, fait-elle valoir.

Dans le cadre de la PGPS, la conseillère participe d'ailleurs à un chantier^{vi} concernant les politiques sociales favorisant une meilleure redistribution de la richesse dans la société. « Sans surprise, mais dans une perspective de cause à effet cette fois-ci, on voit que c'est le revenu, le travail, le logement et l'éducation dès le bas âge qui ont le plus d'impact sur les inégalités sociales et de santé. »

« Le revenu et les mesures fiscales, les politiques d'emploi, les conditions de travail, l'accès à une éducation de qualité pour tous, de même que la disponibilité de logements abordables ou sociaux et l'accès à ceux-ci sont des facteurs vraiment primordiaux. Cela influence directement la capacité d'une personne à s'adapter, les ressources qu'elle peut mettre à contribution pour vivre en santé ou sa capacité à utiliser les différents services dont elle a besoin pour améliorer son bien-être. »

iv Idem

v JACQUES, O., et A. NOËL [2020]. Démarchandiser pour vivre en santé : les politiques de redistribution comme déterminants de la santé, [En ligne]. [http://www.alainnoel.ca/rapport-final-oj_an-2.pdf] [Consulté le 3 août 2022].

vi QUESNEL-VALLÉE, A. et autres [2022]. Politiques sociales favorisant la redistribution de la richesse : options pour le contexte québécois, Fonds de recherche du Québec – Société et culture, [En ligne]. [<https://frq.gouv.qc.ca/histoire-et-rapport/politiques-sociales-favorisant-la-redistribution-de-la-richeesse-options-pour-le-contexte-quebecois/>] [Consulté le 3 août 2022].

« Dans certains cas, le seul endroit pour faire ses courses, c'est la station-service, où l'offre en fruits et en légumes est très limitée. Disons que cela ne favorise pas les saines habitudes de vie »

Dans la même veine, il faut repenser l'équité d'accès aux services de garde éducatifs à l'enfance et à l'éducation secondaire, pour offrir une chance égale à l'ensemble des enfants. Mieux répartir les ressources éducatives et réduire les inégalités en éducation font d'ailleurs partie des recommandations d'un rapport de recherche issu de l'Action concertée Politiques sociales favorisant une meilleure redistribution de la richesse dans la société, proposée par le MSSS et le Fonds de recherche du Québec – Société et culture, avec la collaboration du ministère du Travail, de l'Emploi et de la Solidarité sociale et le ministère des Finances du Québec^{vii}.

SOULAGER LA FAIM ET DÉVELOPPER LES COMPÉTENCES ALIMENTAIRES, UNE COLLATION À LA FOIS

Un million. C'est le nombre de collations composées de fruits et de légumes frais qui ont été servies durant l'année scolaire 2021-2022 dans 24 écoles primaires et secondaires ayant un indice de défavorisation élevé, grâce au projet pilote Écollation. « Plusieurs élèves arrivent le ventre vide en classe. Le simple fait de leur offrir une pomme en matinée peut faire une énorme différence sur leur concentration, leur niveau d'énergie, ainsi que leurs résultats scolaires », explique Emmanuelle Berthou, chargée de ce projet à l'Association québécoise de la garde scolaire.

Implanté dans six régions, le projet pilote qui en était à sa cinquième année de déploiement à l'été 2022 a rejoint près de 7 000 élèves. « Plusieurs de ces secteurs se situent dans un désert alimentaire. Dans certains cas, le seul endroit pour faire ses courses, c'est la station-service, où l'offre en fruits et en légumes est très limitée. Disons que cela ne favorise pas les saines habitudes de vie », illustre la responsable de ce projet soutenu par la PGPS.

Distribuer des collations permet de soulager la faim, mais aussi d'ouvrir les horizons gustatifs et d'accroître l'acceptabilité des fruits et des légumes chez les enfants et les adolescents, souligne-t-elle. « L'objectif, c'est vraiment d'offrir des fruits et des légumes variés au menu. Par exemple, on peut proposer des aliments moins connus, comme des caramboles. On tente ainsi d'éveiller la curiosité des enfants. Plus ils seront exposés à ces aliments, plus ils auront de chances de les apprécier. » À cela s'ajoute un volet éducatif, avec des fiches pédagogiques et des activités autour de la saine alimentation.

vii QUESNEL-VALLÉE, A. et autres [2022]. Politiques sociales favorisant la redistribution de la richesse : options pour le contexte québécois, Fonds de recherche du Québec – Société et culture, [En ligne]. [<https://frq.gouv.qc.ca/histoire-et-rapport/politiques-sociales-favorisant-la-redistribution-de-la-richeesse-options-pour-le-contexte-quebecois/>] [Consulté le 3 août 2022].

« S'il faut aider les citoyens à améliorer leur niveau de « littératie en santé », c'est-à-dire leur capacité de trouver, de comprendre, d'évaluer, d'utiliser et de communiquer l'information pour faire de bons choix par rapport à leur santé, cela ne doit pas reposer uniquement sur les individus »

« À la base, le projet a été lancé dans une optique de réduction de l'insécurité alimentaire qui est plus présente chez les personnes vivant en milieu défavorisé. Cela permet de diminuer les inégalités sociales de santé tout en faisant la promotion de la saine alimentation auprès des jeunes », explique Marianne Dunlavey, conseillère à la promotion des saines habitudes de vie à la Direction générale de la santé publique du MSSS.

Le projet Écollation a donc permis de tester différentes formules de distribution dans les écoles, qui varient selon les établissements, ajoute Emmanuelle Berthou. « C'est ce qui est intéressant d'un projet pilote comme celui-ci : nous pouvons expérimenter, voir ce qui fonctionne le mieux et documenter le tout. » Dans le cadre du second plan d'action de la PGPS, des outils et un accompagnement seront aussi offerts aux équipes-écoles qui souhaitent distribuer des collations de fruits et de légumes à leurs élèves.

MIEUX COMPRENDRE LES INFORMATIONS SUR LA SANTÉ

Qui n'est jamais ressorti du bureau du médecin avec l'impression d'avoir oublié plusieurs morceaux de la conversation? Ou avec le sentiment que certaines informations qui paraissaient claires sont maintenant floues? Une situation qui arrive à tous, mais qui peut être encore plus fréquente chez les groupes de population plus vulnérables ou défavorisés, comme les personnes peu scolarisées, les aînés, les nouveaux arrivants ou les personnes avec des difficultés cognitives, visuelles ou auditives.

S'il faut aider les citoyens à améliorer leur niveau de « littératie en santé », c'est-à-dire leur capacité de trouver, de comprendre, d'évaluer, d'utiliser et de communiquer l'information pour faire de bons choix par rapport à leur santé, cela ne doit pas reposer uniquement sur les individus, explique Geneviève Lesage, conseillère à la Direction générale de la santé publique du MSSS. « C'est aussi le rôle des professionnels de la santé d'adapter leurs communications pour s'assurer que leurs messages sont clairs et simples. »

Comment outiller les professionnels de la santé pour qu'ils puissent transmettre l'information relative à la santé d'une manière facile à comprendre et à utiliser par la population? C'est à cet enjeu que se consacre la mesure 1.5 de la PGPS, qui vise à proposer des moyens pour favoriser la littératie en santé, essentielle tant pour la prévention en santé que pour la réduction des inégalités sociales de santé.



Une première étape a permis de recenser des initiatives et des pratiques prometteuses au Québec, au Canada et ailleurs dans le monde. En guise d'exemple, en Australie, les rencontres avec un médecin sont enregistrées. « Si le patient ne se souvient pas bien de ce qui lui a été conseillé, par exemple sur la prise d'un médicament, il peut réécouter l'information », illustre Ann-Sophie Laliberté, étudiante à la Direction générale de la santé publique du MSSS. Autre exemple : dans certains États américains, les professionnels de la santé demandent systématiquement aux patients de résumer ce qu'ils viennent de leur expliquer, ou de refaire les manœuvres qu'ils leur ont enseignées, pour vérifier s'ils ont bien compris.

La suite de cette démarche permettra d'identifier les pistes d'action les plus prometteuses à mettre en place au Québec. « Si l'information en santé est mieux vulgarisée, cela profitera non seulement aux groupes plus vulnérables, mais aussi à l'ensemble de la population », conclut Geneviève Lesage. Un avantage pour tous. »

Ce sont autant d'exemples de mesures concrètes visant à diminuer les inégalités sociales de santé, un enjeu prioritaire pour la PGPS. À travers ses plans d'action, la politique s'est donné comme objectif de favoriser une meilleure prise en compte des populations vulnérables et des enjeux relatifs à ces inégalités par les ministères et les organismes gouvernementaux et leurs réseaux. L'amélioration des conditions de vie et de travail, la sensibilisation et la concertation font partie des solutions mises en place pour s'y attaquer.

Ce texte reflétait la situation à l'été 2022.