

Pourquoi Nous Sommes Inquiets : Les Faits

Certains d'entre nous sont plus à risque...

« **Les Canadiens ne jouissent pas tous d'une bonne santé** » (Agence de la santé publique du Canada [ASPC], 2011, p. 16). Certains sont plus vulnérables ou risquent davantage d'être en mauvaise santé que d'autres. Les inégalités en santé peuvent certes être « le fruit du hasard ou être le résultat de décisions ou de facteurs génétiques et biologiques » (ASPC, 2011, p. 17), mais ces inégalités découlent souvent d'un accès inégal à des facteurs clés qui jouent sur la santé comme le revenu, l'éducation, l'emploi et les moyens de soutien sociaux (ASPC, 2011, p. 17). Les personnes « à revenu modeste, qui présentent un faible niveau de scolarité, qui vivent ou travaillent dans des conditions difficiles et qui ont un accès limité à des services de santé, de soutien social ou d'aide à la petite enfance sont plus exposées à des problèmes de santé physique et mentale que les personnes de milieux favorisés » (ASPC, 2011, p. 17). Ainsi, à tous les stades de la vie, depuis la jeunesse jusqu'à la vieillesse, les déterminants sociaux et économiques de la santé ont un effet sur celle-ci et font que certaines personnes risquent davantage d'être en mauvaise santé (ASPC, 2011).

Saviez-vous que...

- « Le revenu, le logement, l'insécurité alimentaire et l'exclusion sociale sont quatre déterminants majeurs qui créent et répètent des inégalités en santé durant la vie » (Muntaner, Ng et Chung, 2012).
- Les investissements dans les moyens de soutien sociaux jouent un rôle clé dans les résultats en santé de la population. Il a été démontré, pour les pays membres de l'Organisation de coopération et de développement économiques (OCDE), que c'est le ratio des dépenses en services sociaux sur celles qui sont consacrées aux services de santé – et non le montant réel consacré aux services de santé – qui jouent le plus directement sur les résultats pour la santé de la population au niveau d'indicateurs clés comme la mortalité infantile, l'espérance de vie et les années potentielles de vie perdues (Browne, Birch et Thabane, 2012, p. 5).

Pour en savoir davantage sur des populations précises qui risquent d'être en plus mauvaise santé, veuillez consulter nos fiches d'information sur les sujets suivants :

- La santé des Premières nations, des Inuits et des Métis
- Les Canadiens âgés
- Les personnes handicapées
- Les jeunes
- Les jeunes immigrants

[Suite à la page suivante](#)

Commission nationale d'experts

Meilleure santé. Meilleurs soins. Meilleure valeur. Meilleure pratique.

Références

Browne, G., Birch, S. et Thabane, L. (2012). *Better care: An analysis of nursing and health care system outcomes*. Ottawa : Fondation canadienne de la recherche sur les services de santé et Association des infirmières et infirmiers du Canada.

Muntaner, C., Ng, E. et Chung, H. (2012). *Better care: An analysis of public policy and programming focusing on the determinants of health and health outcomes that are effective in achieving the healthiest populations*. Ottawa : Fondation canadienne de la recherche sur les services de santé et Association des infirmières et infirmiers du Canada.

Agence de la santé publique du Canada. (2011). *Rapport de l'administrateur en chef de la santé publique sur l'état de la santé publique au Canada. Jeunes et jeunes adultes – En période de transition*. Ottawa : auteur. Extrait de <http://www.phac-aspc.gc.ca/cphorsphc-respcacsp/2011/pdf/cpho-resp-2011-fra.pdf>