

# LA JUSTICE SOCIALE

... un moyen de parvenir à une fin,  
une fin en soi

2<sup>e</sup> édition – 2010



ASSOCIATION DES  
**INFIRMIÈRES ET**  
**INFIRMIERS**  
DU CANADA

Ce document a été préparé par l'AIC pour stimuler le dialogue sur une ou des questions précises. Les idées et les opinions qui y sont exprimées ne reflètent pas nécessairement la position du conseil d'administration de l'AIC.

Tous droits réservés. Aucune partie de ce document ne peut être reproduite, stockée dans un système d'extraction de données ou transcrite par un moyen (support électronique ou mécanique, photocopie, enregistrement ou autre) ou sous une forme quelconque sans l'autorisation écrite de l'éditeur.

*Cette publication a été imprimée sur du papier partiellement recyclé*

© Association des infirmières et infirmiers du Canada

50, Driveway  
Ottawa ON K2P 1E2

Tél. : (613) 237-2133 ou 1-800-361-8404

Télec. : (613) 237-3520

Site Web : [www.cna-aiic.ca](http://www.cna-aiic.ca)

Novembre 2010

ISBN 978-1-55119-333-5

# TABLE DES MATIÈRES

**Note de traduction :** Le mot *fairness*, qui occupe une place importante dans la version anglaise de ce document, représente une grande difficulté de traduction, car il n'existe pas de mot spécifique correspondant en français. Face aux trois mots clés de la version anglaise, à savoir *justice*, *equity* et *fairness*, le français ne possède que les deux équivalents « justice » et « équité », le troisième mot anglais, *fairness*, combinant les notions de justice, d'impartialité et d'équité.

Le mot « équité » étant utilisé comme équivalent français de *fairness* dans la traduction française de l'ouvrage *Justice as fairness* de John Rawls dont il est question dans ce rapport, on l'a également employé dans le présent document pour rendre la notion de *fairness*. De même, on a utilisé « équitable » comme équivalent français de *fair*.

Selon le contexte, on a aussi eu recours aux noms « impartialité » ou « justice » pour traduire *fairness*, tout particulièrement dans les passages où *fairness* figure à côté d'*equity* en anglais. De même, selon le contexte, on a aussi eu recours aux adjectifs « juste », « impartial » ou « non discriminatoire » pour traduire *fair*, tout particulièrement dans des passages où *fair* figure à côté d'*equitable* en anglais.

Dans de tels cas, on a indiqué – en italique et entre parenthèses – *fairness* ou *fair* après le terme français choisi.

Remerciements .....	2
Introduction .....	3
Section 1 – Contexte : La justice sociale et l'AIIIC .....	5
Section 2 – Le processus de révision de l'initiative sur la justice sociale .....	8
Section 3 – Réflexion conceptuelle sur la justice sociale : Cinq ans plus tard .....	10
Section 4 – Cadre d'évaluation de la justice sociale – Version 2 .....	17
Section 5 – Perspectives d'avenir .....	21
Annexe 1 – Questions d'orientation du Filtre des politiques ou des programmes de l'AIIIC .....	22
Annexe 2 – Questions d'orientation et exemples du Modèle d'arbre de décision .....	23
Annexe 3 – Exemple d'application du Cadre d'évaluation de la justice sociale de l'AIIIC – Version 2 .....	25
Références .....	27

## Liste des figures

Figure 1 – Filtre des politiques ou programmes de l'AIIIC .....	6
Figure 2 – Initiative de l'AIIIC en matière de justice sociale : Activités et calendrier .....	9
Figure 3 – Modèle d'arbre de décision : quelles inégalités sont inéquitables? .....	11
Figure 4 – Liens entre l'inégalité, l'iniquité, l'iniquité en matière de santé et la justice sociale .....	12

## REMERCIEMENTS

---

L'Association des infirmières et infirmiers du Canada (AIIC) remercie Colleen Davison d'avoir pris la barre de l'exercice de révision quinquennale du Cadre d'évaluation de la justice sociale et de l'initiative de l'AIIC sur la justice sociale et d'avoir produit ce document de travail stratégique. L'AIIC remercie aussi Benita Cohen d'avoir revu le présent document. Les auteurs et l'AIIC remercient en outre toutes les personnes qui ont participé aux exercices de l'essai pilote et formulé des commentaires utiles à la production de la version 2 du Cadre d'évaluation de la justice sociale et du présent document.



## INTRODUCTION

---

En dépit de progrès importants, l'humanité continue de faire face à des disparités inacceptables sur le plan du développement économique et social, de la santé et du bien-être. Ces injustices ont des ramifications morales et juridiques et peuvent être à la source de conflits qui menacent les relations pacifiques entre les pays et à l'intérieur des pays (Conseil économique et social des Nations Unies, 1998). Dans le rapport de la Commission sur les déterminants sociaux de la Santé, l'Organisation mondiale de la Santé signalait en effet que la justice sociale est une question de vie ou de mort. Elle influe sur la façon dont les gens vivent et sur les risques de maladies et de décès prématuré auxquels ils sont exposés » (OMS, 2008, p. 1).

Le Canada n'est pas à l'abri des difficultés découlant d'un manque d'équité et de justice (fairness) dans la société. Toutefois, comme société, le Canada a pris des mesures pour chercher à instaurer la justice sociale à l'échelle nationale et internationale. Avec la ratification du *Pacte international des Nations Unies relatif aux droits économiques, sociaux et culturels*, de la *Déclaration universelle des droits de l'homme* et de la *Charte canadienne des droits et libertés*, la population canadienne a accepté une vision de la justice sociale qui soutient le principe selon lequel tous les peuples, sans discrimination, ont le droit de vivre dans la dignité et la liberté et de jouir des fruits du progrès social et devraient, quant à eux, y contribuer (Haut Commissariat aux droits de l'homme, 1969, 1<sup>re</sup> partie, article 1). Le système universel de soins de santé et les programmes sociaux d'envergure du Canada illustrent notre sens national d'équité et de communauté, ainsi que notre appui envers la justice sociale et l'intérêt que nous lui portons.

L'initiative de l'AIIC sur la justice sociale a eu cinq ans en 2010. L'AIIC a revu sa réflexion conceptuelle et son orientation par rapport à la justice sociale et mis à jour le présent document de travail stratégique qui comporte cinq grandes sections :

- La section 1 résume l'histoire de l'initiative de l'AIIC sur la justice sociale et les liens entre celle-ci et d'autres programmes et politiques à l'AIIC et en général.
- La section 2 décrit comment s'est déroulée la révision quinquennale.
- La section 3 présente une mise à jour conceptuelle sommaire de la justice sociale.
- La section 4 inclut la version 2 du Cadre d'évaluation de la justice sociale et son mode d'emploi.
- La section 5 termine l'exercice par un exposé des possibilités d'avenir en matière de justice sociale pour l'AIIC et d'autres intervenants.

Ce document vise à répondre aux besoins variés de cinq auditoires cibles différents :

- **Le conseil d'administration de l'AIIC** peut s'appuyer sur ce document pour stimuler la discussion, éclairer les votes et aider à garantir que les prises de position stratégiques qu'il approuve servent la justice sociale.
- **Les membres de l'AIIC en général** peuvent utiliser le document pour alimenter et stimuler les discussions au sujet de la justice sociale entre les infirmières et infirmiers autorisés.
- **Le personnel de l'AIIC** peut se servir du document pour élaborer et examiner des propositions stratégiques afin que la justice sociale se reflète dans toutes les prises de position et tous les documents de l'AIIC.
- **Les conseillères et conseillers au service de l'AIIC** peuvent tirer profit du document pour faire en sorte que leur travail s'harmonise avec les idéaux de la justice sociale.
- **D'autres parties, au Canada et à l'étranger**, pourront également se servir du document pour évaluer les répercussions sur la justice sociale de leurs propres programmes, politiques ou autres réalisations et aider à mettre au point d'autres activités et outils organisationnels servant la justice sociale.

Comme le premier document de travail stratégique de l'initiative (2006), le présent document s'adresse à des auditoires de l'AIIC et de l'extérieur. On notera que la présente version offre des possibilités beaucoup plus vastes d'application à l'extérieur de l'AIIC que la version initiale.

## SECTION 1 – CONTEXTE : LA JUSTICE SOCIALE ET L’AIIC

Comme moyen de parvenir à une fin et comme fin en soi, la justice sociale vient compléter la mission, la vision et les valeurs qui sous-tendent le processus d’élaboration de politiques à l’AIIC. La justice sociale comme moyen de parvenir à une fin offre en outre à l’Association la possibilité précieuse et essentielle de parvenir aux buts énoncés dans ses politiques. Pourquoi? La réponse réside dans le processus d’orientation et de prise de décision de l’AIIC :

- L’AIIC établit ses politiques en tenant compte, comme il se doit, de sa raison d’être, de ses valeurs et de ses ressources, de la manière illustrée à la Figure 1. La justice sociale constitue un élément clé de la liste des « valeurs ».
- La raison d’être de l’AIIC est énoncée dans sa mission et sa vision. L’Association a en outre défini ses valeurs dans ses principes de gouvernance. Ces énoncés de la raison d’être et des valeurs de l’organisme reflètent les valeurs et les principes de la justice sociale définis dans ce document.
- Les attributs de la justice sociale correspondent aux valeurs exprimées dans le *Code de déontologie des infirmières et infirmiers* de l’AIIC (2008). Par exemple, une des sept valeurs infirmières de base énumérées dans ce code consiste à promouvoir la justice en s’appuyant sur des principes de protection des droits de la personne, d’équité et d’impartialité (*fairness*), et en favorisant le bien public. Le code définit en outre les responsabilités d’ordre éthique des infirmières et infirmiers et énonce de ce fait l’éthique et les valeurs fondamentales qui doivent guider la pratique individuelle. Le contexte sociétal où œuvrent les professionnels des soins infirmiers peut avoir un effet important sur la pratique et il évolue constamment. On révisé périodiquement le code pour garantir qu’il est adapté aux besoins de la profession et reflète les changements de valeurs et de conditions sociales qui ont une incidence sur la population, sur les professionnels des soins infirmiers et les autres fournisseurs de soins de santé, ainsi que sur le système de soins de santé. Servant d’assise à la pratique respectueuse de l’éthique au sein de la profession, la partie I du code présente les valeurs et les responsabilités éthiques précises attendues de l’ensemble des infirmières et infirmiers autorisés, et la partie II leur offre des moyens de lutter contre les iniquités sociales dans le cadre d’une pratique conforme à l’éthique.

En juin 2002, le conseil d’administration de l’AIIC a déclaré que l’organisme s’engageait à promouvoir la justice sociale. Un atelier de formation portant sur la justice sociale a constitué un premier pas important vers la clarification du fait que la justice sociale est une priorité de l’Association et a contribué à définir le rôle qu’elle joue dans les activités nationales et internationales de l’AIIC.

## Filtre des politiques ou programmes de l'AIC

### **Filtre des politiques ou programmes**

#### **Quelle est la question en cause dans la politique ou le programme?**

Cette question a-t-elle trait à la profession infirmière parce qu'elle :

- cadre avec la mission, la vision et les buts de l'AIC.
- s'harmonise aux valeurs de l'AIC : attentes et paramètres, politiques de gouvernance, Code de déontologie, Cadre d'évaluation de la justice sociale.

Il faut aussi tenir compte de l'effet de la question examinée sur les fonctions de base et de ses liens avec elles et, plus précisément, de ses répercussions sur les ressources financières et la capacité interne.

*(Voir l'annexe 1 sur les questions d'orientation du Filtre des politiques ou des programmes de l'AIC)*

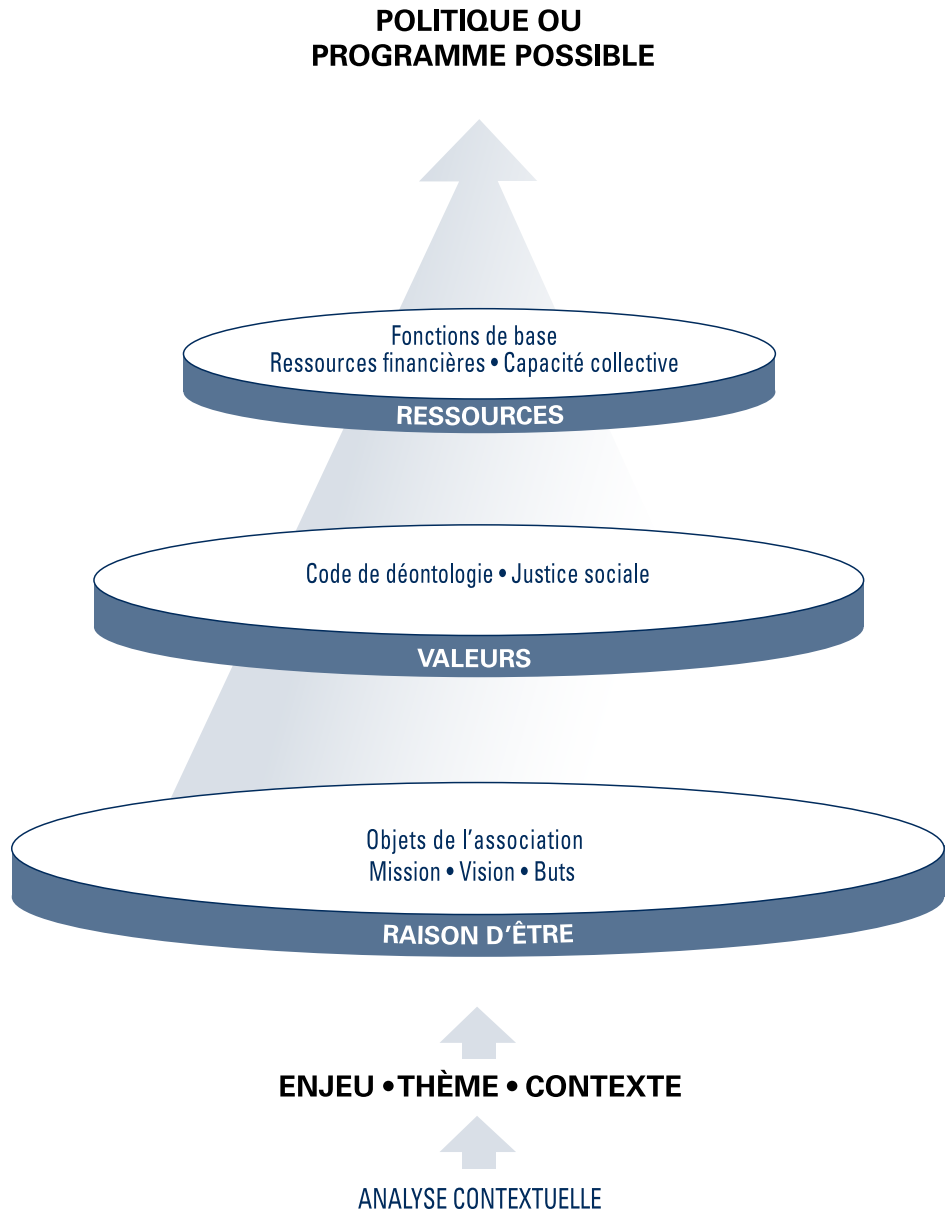


Figure 1 : Filtre des politiques ou programmes de l'AIC



## **10 attributs de la justice sociale**

- l'équité y compris l'équité en santé
- les droits de la personne (y compris le droit à la santé)
- la démocratie et les droits civils
- le renforcement des capacités
- des institutions justes
- des milieux favorables
- la lutte contre la pauvreté
- des pratiques respectueuses de l'éthique
- la défense de causes et de valeurs
- des partenariats

L'étape suivante, pour l'AIIC, a consisté à étudier la possibilité d'adopter la justice sociale comme moyen stratégique applicable et comme fin valable et réaliste de ses politiques. Ces études ont abouti au lancement de l'initiative de l'AIIC sur la justice sociale en 2004. Les principaux résultats de l'initiative ont été les suivants :

- un outil intitulé Cadre d'évaluation de la justice sociale permettant d'évaluer les documents stratégiques et les énoncés de position pour les rendre conformes aux principes de justice sociale;
- un document de travail stratégique intitulé *La justice sociale... un moyen de parvenir à une fin, une fin en soi*. (Association des infirmières et infirmiers du Canada [AIIC], 2006).

Le document de travail présentait 10 attributs définissant la justice sociale et considérés comme des caractéristiques essentielles (parmi d'autres possibles) susceptibles de définir et d'évaluer la justice sociale en général et au fil du temps.

Le Cadre d'évaluation de la justice sociale et le document de travail stratégique ont été d'une grande importance pour l'AIIC, car ils ont contribué à faire progresser, au Canada et à l'étranger, les politiques nationales et internationales et le développement dans le domaine de la santé en vue de promouvoir la santé et l'équité dans le monde. Ils s'appuient sur des références solides et on peut les consulter en ligne depuis 2006.

## SECTION 2 – LE PROCESSUS DE RÉVISION DE L’INITIATIVE SUR LA JUSTICE SOCIALE

L’AIIIC contribue à faire progresser, au Canada et à l’étranger, les politiques nationales et internationales sur la santé et le développement, afin de promouvoir la santé et l’équité dans le monde.

La trajectoire suivie par l’initiative de l’AIIIC sur la justice sociale depuis son lancement est illustrée à la Figure 2. Vers la fin de 2007, l’AIIIC a lancé une révision de l’initiative et du Cadre d’évaluation de la justice sociale afin de mieux éclairer leur utilisation future et leur évolution possible. La révision a été entreprise pour deux grandes raisons. Tout d’abord, le Cadre d’évaluation de la justice sociale et le document d’orientation suscitaient énormément d’intérêt à l’AIIIC et à l’extérieur pour des raisons qui dépassent le simple examen des documents concernés. On était d’avis qu’il fallait réviser les documents avant de pouvoir envisager toute adaptation importante susceptible d’assurer leur pertinence pour des auditoires de l’extérieur ou pour des projets dépassant le cadre d’une simple évaluation théorique. Deuxièmement, même si le matériel concerné a fait l’objet d’essais pilotes importants avant le lancement de la version 1, on s’est aperçu à l’usage – et en particulier dans toutes sortes de groupes et de situations – que des questions se posaient sur son application et sur le modèle conceptuel qui le sous-tend. L’AIIIC était tout à fait disposée à approfondir ces aspects.

On a recruté dix personnes-ressources versées dans la théorie et la pratique de la justice sociale et de l’équité et expertes en matière d’application de ces concepts aux soins infirmiers et à d’autres disciplines et contextes reliés à la santé. Ces personnes ont été réparties en deux groupes. Le premier groupe devait utiliser le Cadre d’évaluation de la justice sociale et répondre aux questions suivantes :

- Acceptez-vous que les dix attributs sélectionnés représentent les éléments clés de la justice sociale en général?
- Pensez-vous que cette liste devrait être allongée ou abrégée? Si oui, quelles sont vos suggestions?
- Pensez-vous que la définition fournie pour chaque attribut est suffisante et claire? Dans la négative, veuillez suggérer des changements possibles.
- Le Cadre d’évaluation de la justice sociale reflète l’hypothèse que la justice sociale consiste à reconnaître les iniquités et à prendre des mesures pour les faire disparaître. Pensez-vous que cette hypothèse est valide?
- La définition et l’interprétation des principes directeurs que sont la « reconnaissance » et la « prise de mesures » sont-elles claires? Dans la négative, avez-vous des suggestions?
- L’utilisation et la distinction de ces principes directeurs sont-elles efficaces? Dans la négative, avez-vous d’autres suggestions?

Les membres du deuxième groupe de personnes-ressources ont participé à un exercice pilote pour évaluer la nature qualitative du Cadre d'évaluation de la justice sociale en cherchant spécifiquement à déterminer s'il était possible de quantifier le processus et de le valider formellement. Plusieurs options de réponse à des questions plus précises portant sur les dix attributs ont été mises à l'essai.

L'examen des réponses et leur analyse a permis de proposer une deuxième version du Cadre d'évaluation de la justice sociale et de la soumettre à un essai pilote. Une version préliminaire du cadre révisé a été présentée lors de deux conférences universitaires et soumise au conseil d'administration et à l'ensemble des membres de l'AICC. D'autres modifications ont été apportées au document et, une fois la révision terminée, celui-ci a été de nouveau présenté au conseil d'administration de l'AICC, en juin 2010.



Figure 2 : Calendrier de l'initiative de l'AICC en matière de justice sociale

## SECTION 3 – RÉFLEXION CONCEPTUELLE SUR LA JUSTICE SOCIALE : CINQ ANS PLUS TARD

La justice sociale est définie comme un des buts les plus importants du progrès social. Depuis que l'Assemblée générale des Nations Unies en a fait un de ses objectifs en 1990, beaucoup d'organismes à vocation sociale, humanitaire et sanitaire ont choisi de considérer la justice sociale comme un objectif clé. Dans l'édition de 2006 de ce document de travail, l'AIIC affirme que la justice sociale est :

La distribution équitable des avantages et des responsabilités de la société et de leurs conséquences. Elle porte avant tout sur la situation relative d'un groupe de la société par rapport à d'autres, ainsi que sur les causes profondes des disparités et les moyens possibles de les faire disparaître. (AIIC, 2006, p. 7)

Cette définition s'apparente à la façon de conceptualiser une société juste dans la *Déclaration sur le progrès et le développement dans le domaine social* (Haut Commissariat aux droits de l'homme de l'ONU, 1969). Un des éléments clés d'une société juste réside en effet dans l'accès équitable aux conditions nécessaires à une bonne santé et dans leur juste (*fair*) répartition.

La justice sociale étant une question d'impartialité et de justice (*fairness*) ou d'équité dans la société, pour pouvoir l'évaluer il faut poser des jugements moraux et éthiques sur ces notions. Il importe de définir et de clarifier le concept d'« équité » et de le différencier de celui d'« égalité ». Essentiellement, « l'équité » porte sur une répartition fondée sur l'impartialité et la justice (*fair*), et « l'égalité » porte sur une répartition égale. Whitehead (1991) affirme que « pour pouvoir dire qu'une situation donnée est inéquitable, il faut en analyser la cause et juger que celle-ci est fondée sur la partialité et l'injustice (*unfair*) par rapport à ce qui se passe dans le reste de la société » (p. 219, traduction libre). Selon Whitehead, même si ce type de jugement varie d'un pays à l'autre et dans le temps, les disparités qui sont évitables ou non nécessaires sont foncièrement inéquitables.

Stronks et Gunning-Schepers (1993) présentent une description graphique des concepts de Whitehead. L'AIIC a adapté leur modèle d'arbre de décision pour décrire comment la législation gouvernementale et la liberté de choix individuelle orientent la nature des inégalités en termes d'état de santé et de déterminants de la santé (Figure 3). Le modèle commence par l'étude d'un enjeu relatif aux soins de santé par un individu, une organisation ou un gouvernement. Le modèle pose ensuite une série de questions systématiques (voir les exemples à l'annexe 2).

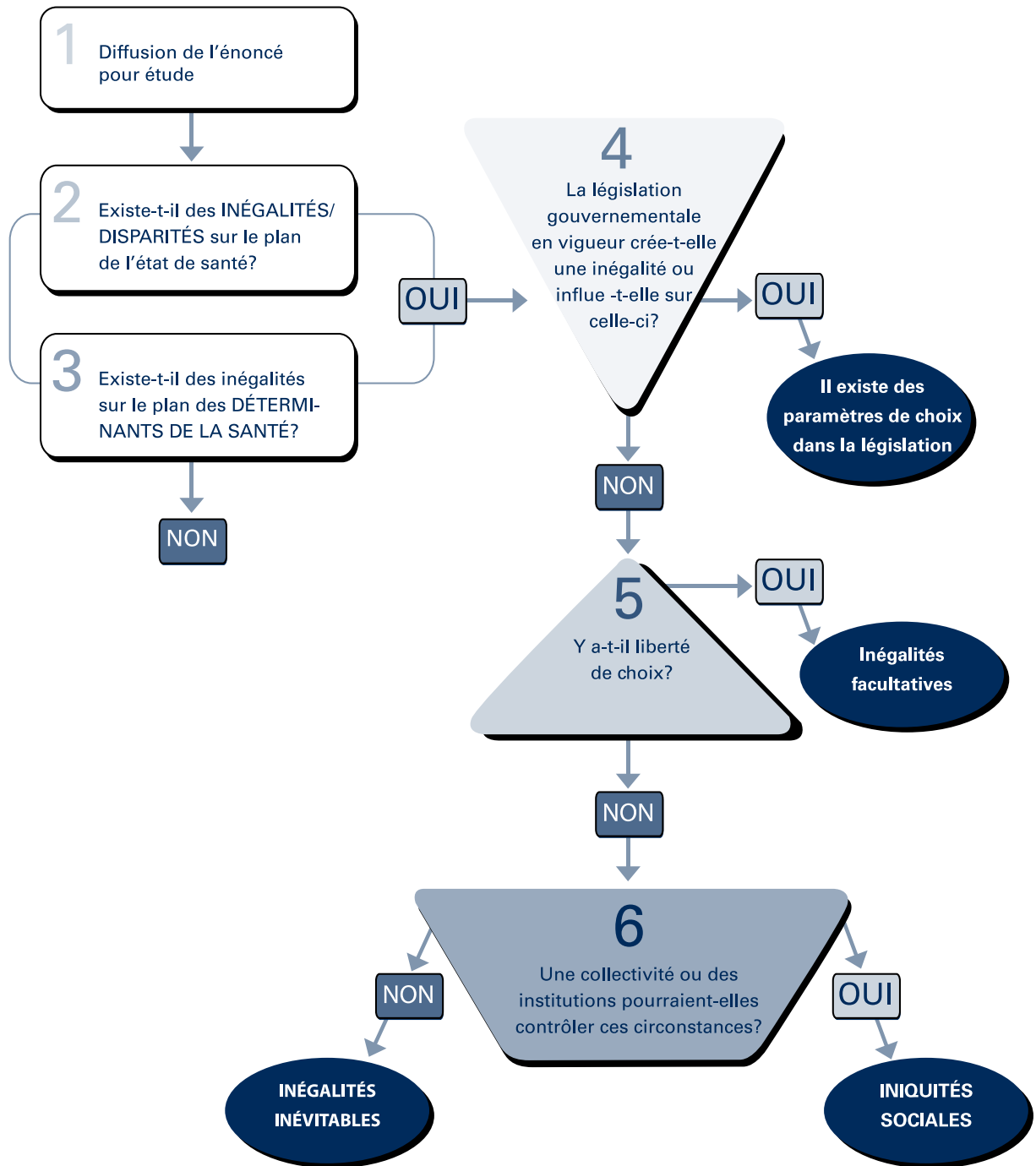


Figure 3 : Modèle d'arbre de décision : quelles inégalités sont inévitables?  
 (Adapté de Stronks et Gunning-Schepers (1993))

Pour pouvoir dire qu'une situation donnée est inéquitable, il faut en analyser la cause et juger que celle-ci est injuste (*unfair*) par rapport à ce qui se passe dans le reste de la société. Même si ce type de jugement varie d'un pays à un autre et dans le temps, les disparités évitables ou non nécessaires sont foncièrement inéquitables. (Whitehead, 1991)

Pour mieux clarifier la question, la Figure 3 illustre graphiquement le lien entre l'inégalité, l'iniquité, l'iniquité en matière de santé et la justice sociale (Davison, Edwards et Robinson, 2004). Le plus grand cercle représente les inégalités ou les disparités, c'est-à-dire les différences évidentes empiriquement entre différents groupes sociaux d'une même société (Peter, 2001). Parmi toutes les inégalités, il existe un sous-ensemble d'iniquités qui, comme Whitehead – citée ci-dessus – l'a décrit, sont évitables et, par conséquent, injustes (*unfair*) et inéquitables. Ce sous-ensemble inclut des iniquités aux niveaux de la santé et des soins de santé. La double flèche représente les jugements d'ordre moral et éthique qu'il faut poser afin de déterminer les inégalités inéquitables ou injustes (*unfair*). La taille des cercles représentant le degré d'iniquité en général et d'iniquité en matière de santé de la Figure 4 constitue un indicateur du degré de justice sociale d'une société : moins une société comporte d'iniquités, plus elle est juste.

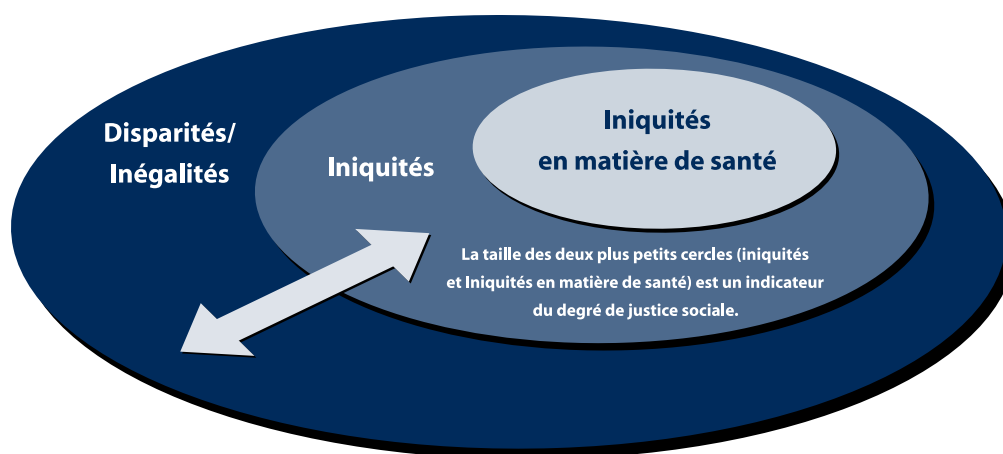


Figure 4 : Liens entre l'inégalité, l'iniquité, l'iniquité en matière de santé et la justice sociale (Davison et coll., 2004)

## Hypothèses de référence concernant la justice sociale

Les hypothèses sur lesquelles s'appuient les analyses de la justice sociale définie par Smith, Baluch, Bernabei, Robohm et Sheehy (2003) sont les suivantes :

- Toutes les sociétés souffrent d'oppression et d'iniquités générales systématiques qui, du fait de leur variabilité et de leur nature injuste (*unfair*), sont plus lourdes pour certaines personnes que pour d'autres.
- Chaque personne (et, par conséquent, chaque profession) est inévitablement exposée à de telles circonstances, même si ce n'est pas intentionnel.

- Chaque personne (et, par conséquent, chaque profession) doit agir de façon responsable pour éliminer les formes d'iniquité et d'oppression systématiques, comme le racisme, le sexisme, l'hétérosexisme et les préjugés de classes qui prévalent de manière systématique dans divers groupes sociaux.
- Les valeurs culturelles et les mœurs dominantes donnent forme aux concepts sociaux.
- La distribution inéquitable du pouvoir, des ressources et de l'accès individuel à celles-ci constitue un élément du statu quo actuel.
- En tant que membres de la société, nous faisons partie du statu quo et nous contribuons en partie à le maintenir, même sans le vouloir.
- Nous avons l'obligation de contribuer à la parité sociale, politique et économique.

## Conceptualisation

La justice sociale est la distribution équitable ou juste (*fair*) des avantages et des responsabilités de la société et de leurs conséquences. Elle donne de l'importance à la situation relative d'un groupe de la société par rapport à d'autres, ainsi qu'aux causes profondes des iniquités et aux moyens de les faire disparaître.

La définition de la justice sociale en tant qu'équité au sein d'une société implique la distribution équitable ou juste (*fair*) des avantages et des responsabilités de la société et de leurs conséquences. Elle donne de l'importance à la situation relative d'un groupe de la société par rapport à d'autres, ainsi qu'aux causes profondes des iniquités et aux moyens de les faire disparaître. Cette conceptualisation repose sur les principes de « la justice comme équité » et de la « justice distributive » de John Rawls (1985), principes selon lesquels une société juste est une société équitable (*fair*). Les avantages et les responsabilités de la société sont répartis de façon à donner la priorité aux populations désavantagées (Kass, 2001; Morris, 2002; De Cock, Mbori-Ngacha et Marum, 2002).

Dans cette conceptualisation, la justice sociale repose sur quatre idées clés :

- l'équité;
- la position ou l'avantage social relatif des personnes et des groupes dans la société;
- les racines des iniquités dans la société;
- les mesures visant à éliminer les iniquités.

Il est utile de développer chacune de ces idées pour réexaminer notre réflexion sur la justice sociale.

### Équité (*fairness*)

Une disparité entre deux personnes ou groupes sociaux est jugée inéquitable si elle n'est pas nécessaire ou s'il est possible de l'éviter dans un contexte donné. L'équité est donc un concept normatif qui oblige à poser un jugement sur un statut ou une situation dans un contexte donné. Par exemple, il ne serait pas aussi utile de comparer le salaire d'un enseignant canadien à celui d'un enseignant du Ghana que d'évaluer le salaire de l'enseignant du Ghana par rapport à celui d'autres professionnels ayant reçu une formation semblable et travaillant au Ghana. Si le salaire de l'enseignant était beaucoup plus bas que celui d'un pharmacien ou d'un comptable, par exemple, il pourrait s'agir d'une différence inéquitable.

L'équité (*equity*) a aussi été définie comme « impartialité ou justice (*fairness*) » ou comme le traitement impartial ou juste des personnes dans leur propre contexte social (Braveman et Gruskin, 2003). Une iniquité en matière de santé est « une inégalité [disparité] systématique sur le plan de la santé (ou de ses déterminants sociaux) entre des groupes sociaux plus et moins avantagés, en d'autres mots. une inégalité en matière de santé qui est injuste ou discriminatoire (*unfair*) » (p. 255). À cet égard et conformément à la conceptualisation de Rawls au sujet de l'équité (*fairness*) :

### **Équité = Équité/impartialité/justice (*fairness*) = Justice**

La relation entre l'équité (*equity*) et la justice sociale est loin d'être simpliste (cette discussion en grande partie non réglée remonte aux arguments philosophiques de Platon et d'Aristote), mais en pratique et à toutes fins utiles, « équité », « équité/impartialité/justice (*fairness*) » et « justice » sont souvent utilisés de façon interchangeable.

Afin de mesurer ou d'évaluer le niveau de justice sociale d'une société donnée, il faut analyser l'ampleur de l'équité ou de l'iniquité dans cette société. Il s'agit, en quelque sorte, d'un cumul d'équité – ou d'une équité à plusieurs dimensions, qui se situe à des niveaux et dans des secteurs multiples

### ***La position ou l'avantage social relatif des personnes et des groupes dans la société***

L'idéal de la justice sociale, c'est que les personnes et les groupes sociaux soient tous appréciés et que – compte tenu du contexte social – les bienfaits et les responsabilités de la société soient répartis de façon impartiale (*fairly*) ou équitable. Par conséquent, si la justice sociale règne pleinement (ou si une société est entièrement juste), on n'y trouve pas d'iniquités. Le fait de prêter attention à la position ou à l'avantage social relatif de personnes et de groupes sociaux divers signifie foncièrement que l'on s'intéresse aux groupes désavantagés, que l'on est préoccupé par l'avantage relatif dont jouissent certains par rapport à d'autres et que l'on reconnaît la manière dont un ou plusieurs groupes tirent avantage de l'existence de disparités.

### ***Les racines des iniquités dans la société***

Whitehead (1991) suggère de déterminer quelles disparités sont inévitables et incontournables en matière de santé (c.-à-d. équitables) et quelles disparités sont évitables et donc inéquitables. Elle définit sept grands déterminants des disparités sur le plan de la santé :

1. les variations biologiques naturelles;
2. les comportements pouvant nuire à la santé, s'ils sont choisis librement (quand c'est vraiment le cas), comme la participation à certaines activités sportives et à certains loisirs;
3. l'avantage transitoire sur le plan de la santé dont un groupe bénéficie par rapport à un autre lorsqu'il est le premier à adopter un comportement favorable à la santé (dans la mesure où les autres groupes peuvent le rattraper assez rapidement);
4. les comportements néfastes pour la santé, comme le tabagisme, s'accompagnant de restrictions sévères des choix de style de vie;



5. l'exposition à des conditions de vie et de travail stressantes et malsaines;
6. l'accès inadéquat aux services de santé essentiels et à d'autres services publics comme c'est le cas pour les Autochtones et les populations des régions rurales et éloignées;
7. la sélection naturelle ou la mobilité sociale reliée à la santé impliquant la tendance de la société à ostraciser les personnes malades – comme celles qui ont la lèpre, le SIDA ou une déficience mentale – ce qui fait qu'elles perdent éventuellement leur emploi, leur logement et descendent par conséquent le long de l'échelle sociale.

Whitehead considère comme équitables les inégalités découlant des trois premiers facteurs parce qu'elles sont reliées à des choix effectués librement par la personne ou à des circonstances qui échappent au contrôle humain. Elle définit en revanche les quatre derniers facteurs comme inéquitables parce qu'ils sont évitables et contrôlables par des êtres humains et que plusieurs d'entre eux sont le reflet d'un facteur déterminant profondément ancré. La pauvreté, par exemple, fait que des groupes vulnérables vivent dans des logements insalubres et surpeuplés, font face au chômage ou effectuent des travaux dangereux et présentent des taux plus élevés de problèmes de santé du fait de ces iniquités.

Dans une perspective de justice sociale, les structures institutionnelles, les normes sociales et culturelles et l'ordre socioéconomique constituent des préoccupations cruciales et, si l'on veut réduire et faire disparaître les iniquités, ces systèmes et ces structures doivent changer. Au niveau sociétal, les pratiques et les politiques institutionnelles, la stratification sociale et d'autres caractéristiques du contexte économique général ont toutes une influence importante et peuvent créer et maintenir des disparités entre les personnes et les groupes sociaux dans des contextes spécifiques.

### ***Les mesures visant à éliminer les iniquités***

La quatrième idée qui sous-tend notre conceptualisation de la justice sociale est celle de l'action responsable, ou de la participation à des interventions contribuant à la réduction ou à l'élimination des disparités inutiles. Il ne suffit pas de reconnaître l'existence de disparités évitables, il y a une obligation d'ordre éthique, particulièrement chez les plus privilégiés, de chercher à les faire disparaître.

La prise de mesures responsables exige que :

- les plans d'action incluent des conditions favorables au changement;
- des orientations et des directives soient données pour favoriser l'efficacité de l'action entreprise;
- les organisations fassent preuve d'un leadership proactif.

Quelles mesures responsables les infirmières et infirmiers et la profession infirmière peuvent-ils prendre pour supprimer les disparités évitables? Ils peuvent :

- chercher à jouer un rôle sur le plan de la représentation, des partenariats et du changement des politiques;
- agir pour créer des milieux favorables et réduire la pauvreté;
- promouvoir le changement et les droits de la personne;

Une iniquité en matière de santé est « une inégalité [disparité] systématique sur le plan de la santé (ou de ses déterminants sociaux) entre des groupes sociaux plus et moins privilégiés, en d'autres mots, une inégalité en matière de santé qui est injuste ou discriminatoire (*unfair*) » (p. 255).

(Braveman and Gruskin, 2003)

- créer des partenariats pour le changement;
- instaurer des pratiques d'embauche équitables qui s'appuient sur un système juste;
- se mettre au diapason des sensibilités sociales, de l'impartialité (*fairness*) et de l'équité en matière d'égalité des sexes;
- protéger les droits de la personne et créer des structures institutionnelles de soutien;
- effectuer des recherches pour déterminer quels changements sont les plus efficaces au niveau de la prestation des soins infirmiers.

Chacun des 10 attributs de la justice sociale (voir p. 7) présentés dans le document de travail stratégique de 2006 dépasse le lien unidirectionnel de cause à effet et a une relation de réciprocité avec la justice sociale. Par exemple, la mise en place de conditions équitables d'embauche dans un organisme est une mesure qui, non seulement contribue à la justice sociale, mais se trouve renforcée par le fait d'avoir lieu dans une société juste qui s'intéresse déjà, au moins jusqu'à un certain point, à une juste (*fair*) répartition des avantages entre tous ses membres.

Il est clair que cette liste de 10 attributs de la justice sociale est loin d'être exhaustive. De nouveaux concepts font leur apparition et les concepts en place évoluent. La nature contextuelle de la justice sociale signifie en outre que la pertinence et l'importance de ses attributs évoluent avec le contexte, la démographie, les enjeux et les époques.

Au cours des cinq années de l'exercice de révision, il est devenu clair que l'*équité* devait jouer un rôle plus central dans la conceptualisation de la justice sociale et que la plupart (voire la totalité) des neuf autres attributs sont en fait des substituts – ou des représentations – de l'équité et de l'action responsable en faveur d'une société plus équitable.

Les *partenariats*, par exemple, ont été choisis comme constituant un des attributs de la justice sociale parce que, lorsqu'ils existent, ils peuvent indiquer que des personnes et des groupes sociaux sont considérés de façon plus équitable dans la société. Ceci vaut également pour le choix, comme attributs, des *droits de la personne* et du *renforcement des capacités*. La *défense de causes et de valeurs* concerne le besoin d'interventions responsables pour réduire des différences inutiles ou des iniquités. L'attribut *institutions justes* renvoie à des institutions impartiales (*fair*) ou équitables et on pourrait donc aussi le considérer comme inclus dans l'attribut de l'*équité*. L'attribut *lutte contre la pauvreté* concerne les racines profondes des iniquités. Les attributs *démocratie et droits civils* et *milieux favorables* visent les structures et les systèmes sociaux qui créent ou maintiennent des différences inéquitables.

Certains utilisateurs du Cadre d'évaluation ont remis en question les attributs choisis, en invoquant la présence de chevauchements et une certaine ambiguïté des définitions (qui sont toutes, intrinséquement, des concepts complexes). Le fait que certains attributs représentent des processus et que d'autres représentent des résultats accroît encore leur complexité.

## SECTION 4 – LE CADRE D’ÉVALUATION DE LA JUSTICE SOCIALE – VERSION 2

Le Cadre d’évaluation de la justice sociale de l’AICC est un guide d’examen des politiques, des programmes et des produits et un catalyseur de réflexion et de discussion.

La mobilisation des intervenants concernés, la mise à l’essai du Cadre d’évaluation, la révision et la reformulation du concept de justice sociale ont permis à l’AICC de produire une deuxième version du Cadre d’évaluation de la justice sociale. Celle-ci repose sur la même définition et la même compréhension de la justice sociale que la version originale. Mais au lieu d’être axé sur la définition d’attributs – qui servent maintenant d’exemples –, le Cadre d’évaluation révisé est structuré en fonction de trois questions auxquelles il est possible de répondre par oui ou par non et qui correspondent aux définitions et aux conceptualisations de la justice sociale. Une colonne permettant de suggérer une action responsable pertinente a été ajoutée.

Étant donné qu’il faut reconnaître, sur le plan organisationnel, qu’il existe dans toute société des iniquités et des manifestations d’oppression systématiques et généralisées, de même qu’une obligation fondamentale d’agir de façon responsable afin de remplacer ces iniquités par des pratiques équitables, le Cadre d’évaluation porte toujours sur les deux concepts centraux de reconnaissance des injustices et des iniquités sociales et d’intervention responsable pour améliorer la situation.

Cette section présente la deuxième version du Cadre d’évaluation de la justice sociale de l’AICC. Celui-ci est conçu pour être imprimé recto verso sur une seule page, avec les trois questions à examiner sur un côté de la feuille, et les renseignements correspondants de l’autre côté.

### Utilisation du Cadre d’évaluation de la justice sociale de l’AICC

Le Cadre d’évaluation permet non seulement de cerner les secteurs à renforcer, mais de repérer également les points forts des politiques, programmes ou produits actuels, le tout dans un esprit de justice sociale.

Il y a quatre étapes à suivre pour utiliser le Cadre d’évaluation de la justice sociale de l’AICC :

**Étape 1 :** Obtenir une copie de la politique ou du produit concerné, ou une description du programme, et tout document pertinent.

**Étape 2 :** Examiner la politique, le programme ou le produit concerné dans l’optique des trois questions du Cadre d’évaluation.

1. Le programme, la politique ou le produit reconnaît-il/elle que des personnes ou des groupes différents occupent des positions plus ou moins privilégiées les uns par rapport aux autres dans la société?

2. Reconnaît-il/elle qu'il existe des différences inéquitables et injustes (des iniquités) au niveau des possibilités et des résultats pour des personnes ou des groupes différents?
3. Reconnaît-il/elle les causes profondes des iniquités?

Entrer les réponses à chaque question dans la première colonne, sous la rubrique RECONNAISSANCE DE PROBLÈMES. Les entrées pourraient inclure des idées, des exemples, des faits précis, d'autres questions, etc. Un évaluateur pourrait réfléchir aux types de mots, d'énoncés, d'idées ou d'approches qu'il serait possible d'ajouter. Faudrait-il formuler le programme ou la politique de façon différente? Y a-t-il des textes à reformuler, à clarifier ou à mettre en valeur? Y a-t-il des énoncés ou des aspects négatifs à omettre? Y a-t-il des hypothèses à clarifier?

**Étape 3:** Inclure des exemples et des idées portant sur des actions responsables et pertinentes prises dans le contexte de la politique, du programme ou du produit que l'on évalue.

Noter les exemples et les idées dans la colonne des « ACTIONS RESPONSABLES ». On peut inclure des informations détaillées ou des idées sur des initiatives, des valeurs ou des orientations institutionnelles précises, sur la teneur ou le style d'actions non discriminatoires, sur les efforts de représentation, l'utilisation de moyens ou de méthodes spécifiques, sur des mesures d'action positive ou des activités ciblées.

**Étape 4:** Inclure les constats.

Résumer les conclusions sous forme concise en mettant en évidence à la fois les points forts et les points sujets à amélioration – dans une perspective de justice sociale – en ce qui concerne la politique, le programme ou le projet ayant fait l'objet de l'évaluation.

Le Cadre d'évaluation de la justice sociale reste un outil qui incite au débat et alimente l'élaboration et l'amélioration de pratiques équitables et qui est au service de la justice sociale en général. Alors que la version 1 devait principalement servir à l'évaluation interne de documents à l'AIIC, la version 2 peut servir à évaluer des programmes, des politiques ou des produits du secteur des soins infirmiers ou d'autres secteurs.

Un exemple d'application du Cadre d'évaluation de la justice sociale à l'Énoncé de position de l'AIIC sur les déterminants de la santé (2009) est fourni à l'annexe 3.

**ASSOCIATION DES INFIRMIÈRES ET INFIRMIERS DU CANADA  
CADRE D'ÉVALUATION DE LA JUSTICE SOCIALE – VERSION 2**

*La justice sociale, c'est l'équité dans la société.*

**Considérez ici le programme, la politique ou le produit que vous examinez en vous penchant sur sa conformité aux principes de la justice sociale.**

**NOTES**

	<b>RECONNAISSANCE DE PROBLÈMES</b>	<b>ACTIONS RESPONSABLES</b>
	<b>Comment les problèmes sont-ils reconnus (ou non) par le programme, la politique ou le produit? Notez les forces et les idées susceptibles de produire une amélioration générale<sup>1</sup>.</b>	<b>Quelles actions responsables sont présentes ou devraient l'être?<sup>2</sup></b>
<b>1. Le programme, la politique ou le produit reconnaît-il/elle que des personnes ou des groupes différents occupent des positions plus ou moins privilégiées les uns par rapport aux autres dans la société?</b>  Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>		
<b>2. Reconnaît-il/elle qu'il existe des différences inéquitables et injustes<sup>3</sup> (des iniquités) au niveau des possibilités et des résultats pour des personnes ou des groupes différents?</b>  Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>		
<b>3. Reconnaît-il/elle les causes profondes des iniquités?</b>  Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>		

**CONCLUSIONS :**

<sup>1</sup> Entrer les réponses à chaque question dans la première colonne, sous la rubrique Reconnaissance de problèmes. Les entrées pourraient inclure des idées, des exemples, des faits précis, d'autres questions, etc. Un évaluateur pourrait réfléchir aux types de mots, d'énoncés, d'idées ou d'approches qu'il serait possible d'ajouter. Faudrait-t-il formuler le programme ou la politique de façon différente? Y a-t-il des textes à reformuler, à clarifier ou à mettre en valeur? Y a-t-il des énoncés ou des aspects négatifs à omettre? Y a-t-il des hypothèses à clarifier?

<sup>2</sup> Il existe une obligation inhérente de prendre des mesures responsables pour faire disparaître les iniquités. Des notes sur les actions responsables prises ou qu'il faudrait prendre peuvent être inscrites dans cette colonne. De telles notes peuvent inclure des informations détaillées ou des idées sur des initiatives, des valeurs ou des orientations institutionnelles précises, sur la teneur ou le style d'actions non discriminatoires, sur les efforts de représentation, l'utilisation de moyens ou de méthodes spécifiques, sur des mesures d'action positive ou des activités ciblées.

<sup>3</sup> Voir la note 4 (NDT au sujet de la difficulté de rendre la notion des mots fairness et unfair) relative aux Définitions utiles.

## DÉFINITIONS UTILES

**Justice sociale** : C'est l'équité dans la société. Elle s'entend de la répartition équitable des avantages et des responsabilités de la société et de leurs conséquences. L'accent est mis sur la position relative d'un groupe social par rapport à d'autres au sein de la société, ainsi que sur les causes profondes des iniquités et sur ce qui peut être fait pour les éliminer. Dans cette optique, les avantages et les responsabilités de la société sont répartis de façon à accorder la priorité aux populations défavorisées.

**Équité (equity en anglais)** : C'est aussi « la justice naturelle et l'impartialité » (fairness en anglais)<sup>4</sup>. Lorsqu'on évalue l'équité, il faut juger les situations en fonction des contextes où elles se produisent. Si une différence entre deux groupes ou deux personnes est inutile ou évitable dans un contexte en particulier, il s'agit d'une différence inéquitable ou d'une iniquité. Les situations équitables constituent la façon dont nous pouvons constater et mesurer la justice sociale.

**Égalité** : C'est le fait d'« être égal ». L'égalité porte sur des parts égales et l'équité, sur des parts équitables ou justes.

**Causes profondes des iniquités** : Il s'agit de normes et d'aspects socioculturels des systèmes, des structures, des institutions et des habitudes, qui peuvent créer ou maintenir des différences inéquitables et injustes entre des personnes ou entre des groupes sociaux dans des contextes particuliers.

## EXEMPLES

### 1. Des personnes et des groupes occupent différentes positions privilégiées dans la société

Voici des exemples particuliers qui pourraient démontrer qu'il existe une RECONNAISSANCE de ce fait ou que des ACTIONS RESPONSABLES visent à garantir que les différences ne sont pas oubliées :

- la participation ou la mobilisation d'un ensemble divers d'intervenants;
- la création de partenariats appropriés;
- des manifestations concrètes du souci d'intégration sociale;
- l'existence de documents destinés aux populations désavantagées ou marginalisées;
- des initiatives de renforcement des capacités des populations désavantagées;
- des initiatives d'action positive;
- des actions ou un contenu visant à réduire les différences inéquitables et injustes entre des groupes ou des personnes.

### 2. Il existe des iniquités (différences inéquitables ou injustes) et il faut appuyer l'équité et la justice.

Voici des exemples particuliers qui pourraient démontrer la RECONNAISSANCE de ce fait ou des ACTIONS RESPONSABLES à l'appui de l'équité et de la justice :

- n'importe lequel des exemples tirés de la catégorie 1 ci-dessus;
- l'existence d'une mention précise de l'équité, de l'impartialité ou de la justice sociale;
- l'inclusion de l'équité, de l'impartialité ou de la justice sociale dans des codes de pratique déontologique;
- l'utilisation d'outils précis pour assurer le traitement équitable et juste de toutes les personnes;
- l'accent mis sur les déterminants sociaux de la santé;
- l'appui des droits universels de la personne;
- la prise de décisions fondées sur des données probantes afin d'appuyer des actions impartiales;
- un contenu non discriminatoire.

### 3. Il existe des causes profondes de différences inéquitables et injustes (iniquités)

Voici des exemples particuliers qui pourraient démontrer qu'il y a une RECONNAISSANCE de ce fait ou que des ACTIONS RESPONSABLES visent à redresser les causes profondes des iniquités :

- l'appui donné à des institutions justes et à des politiques et pratiques institutionnelles équitables et justes);
- l'accent mis sur la modification de normes socioculturelles inéquitables;
- d'autres exemples de travail prouvant une sensibilité aux enjeux de l'équité et se déroulant sur le plan systémique, structurel ou institutionnel.

---

<sup>4</sup> NDT : La notion de *fairness* est très difficile à rendre en français. La périphrase « justice naturelle et impartialité » est inspirée de la traduction du mot *fairness* dans le Glossaire du *Guide de déontologie des infirmières et infirmiers* de l'AIC (2008) et des explications données en français du mot « équité » dans *Le nouveau Petit Robert* (version électronique de 2007). Dans le même ordre d'idée, pour la traduction de l'adjectif *unfair*, on peut utiliser l'expression « inéquitable et injuste » ou l'adjectif « discriminatoire ».

## SECTION 5 – PERSPECTIVES D’AVENIR

---

La justice sociale porte avant tout sur la santé de la population, en particulier celle des membres des groupes vulnérables et marginalisés. Le rapport final de la Commission de l’Organisation mondiale de la Santé sur les déterminants sociaux de la santé demande à tous les pays de réduire les iniquités en matière de santé en une génération, affirmant qu’il s’agit d’un impératif d’ordre éthique et d’une question de justice sociale (OMS, 2008). L’AIIC reconnaît que plusieurs des déterminants les plus importants de la santé et des problèmes de santé sont de nature sociétale. Dans une optique de justice sociale, ces déterminants sociétaux doivent constituer l’assise des décisions stratégiques.

Pour reconnaître l’injustice sociale et les iniquités, ainsi que l’importance d’appuyer la justice sociale, on doit faire preuve de vigilance dans la détermination des iniquités. Des recherches appropriées et des discussions ouvertes sont de mise pour mieux comprendre les facteurs sous-jacents et les forces structurelles qui contribuent aux iniquités. On doit aussi chercher à réunir des données et des indicateurs pour mesurer, surveiller et signaler les iniquités. On doit enfin porter les programmes, les politiques, les cadres de réglementation et les autres structures sociales à l’origine d’iniquités à l’attention de ceux qui peuvent les modifier.

Avec le lancement de la version 2 du Cadre d’évaluation de la justice sociale de l’AIIC et l’évolution de l’initiative sur la justice sociale, l’AIIC vise à maintenir sa position de promoteur de premier plan de la justice sociale et de chef de file des pratiques équitables et conformes à l’éthique en soins de santé et en santé publique. Prêchant par l’exemple, nous encourageons les personnes et les organisations à utiliser le Cadre d’évaluation ainsi que ce document de travail stratégique dans le contexte de leurs propres actions au service de la justice sociale. Ce document est globalement conçu pour inciter au débat et ancrer les discussions et les interventions en matière d’équité et de justice sociale au Canada et ailleurs.

L’AIIC continuera à agir pour une plus grande équité sociale et pour une amélioration de la santé et de la qualité de vie pour tous en s’inspirant des principes directeurs que sont la *reconnaissance* de l’injustice et la prise de *mesures responsables* pour la faire disparaître.

## ANNEXE 1 – QUESTIONS D'ORIENTATION DU FILTRE DES POLITIQUES OU DES PROGRAMMES DE L'AIIIC

*Remarque : Voir la figure 1 (p. 6) intitulée Filtre des politiques ou programmes de l'AIIIC*

### **Quel est l'aspect de la politique ou du programme qui fait l'objet de l'évaluation?**

***Cet aspect est-il pertinent pour la profession des soins infirmiers? Si oui, veuillez indiquer comment et passer aux questions 1 à 4.***

1. L'élément examiné est-il conforme à la mission, à la vision et aux buts de l'AIIIC?
2. Répond-il aux filtres de valeurs de l'AIIIC : paramètres et attentes de la direction, politiques de gouvernance, Code de déontologie, Cadre d'évaluation de la justice sociale? Veuillez préciser.
3. Quel est son effet sur les fonctions de base ou son rapport avec ces fonctions.
4. Quelles sont ses répercussions sur les ressources financières et la capacité interne?

***Si l'élément concerné de la politique ou du programme est compatible avec ce qui précède, veuillez passer aux questions suivantes :***

1. Quel est la lacune à combler dans cette politique ou ce programme?
2. En quoi l'aspect examiné de la politique ou du programme est-il important pour la profession infirmière?
3. L'AIIIC est-elle l'organisme compétent pour traiter de cet aspect de la politique ou du programme?
  - L'AIIIC a-t-elle l'expertise nécessaire (politiques, programmes, soins infirmiers) pour aborder la question?
  - Quelqu'un d'autre s'en occupe-t-il?
4. Quels produits ou résultats visons-nous?
5. Comment saurons-nous que nous avons atteint les résultats ou réalisé les produits visés? (p. ex., indicateurs à utiliser; méthodes d'évaluation)
6. Peut-on utiliser ou modifier quoi que ce soit d'autre qui existe déjà, afin de faciliter les choses pour l'AIIIC?
7. Est-il utile d'obtenir la participation de partenaires/collaborateurs?
  - Qui pourrait bénéficier/participer?
  - Dans quelle mesure cet aspect de la politique ou du programme est-il pertinent?
  - Quelles sont les répercussions/risques du partenariat ou de la collaboration à cet égard?
8. L'AIIIC a-t-elle les moyens de continuer à investir dans ce domaine stratégique ou ce programme?
  - Quelles sont les répercussions sur les ressources (revenu, coût/capacité interne)?
  - Qu'est-ce que cet investissement nous empêche de faire d'autre?



## ANNEXE 2 – QUESTIONS D’ORIENTATION ET EXEMPLES DU MODÈLE D’ARBRE DE DÉCISION

Remarque : Voir la figure 1 (p. 6) intitulée *Filtre des politiques ou programmes de l’AICC*

QUESTIONS D’ORIENTATION	EXPLICATION ET EXEMPLES
<p><b>1. Énoncé de la question qui fait l’objet d’une évaluation</b></p>	<p>Le modèle d’arbre de décision commence par un énoncé de la question relative aux soins de santé qui fait l’objet d’une évaluation.</p>
<p><b>2. Existe-t-il des inégalités/ disparités sur le plan de l’état de santé?</b></p>	<p>Si l’on ne trouve pas d’inégalités au niveau de l’état de santé ou des déterminants de la santé, cela signifie qu’il n’y a rien d’autre à étudier ici dans l’optique de la justice sociale.</p> <p>Dans le cas contraire, le modèle pose alors une série de questions systématiques qui visent à déterminer en premier lieu s’il existe des inégalités en termes d’état de santé qui sont reliées à l’élément de la santé ou des soins de santé qui fait l’objet de la discussion.</p>
<p><b>3. Existe-t-il des inégalités sur le plan des déterminants de la santé?</b></p>	<p>Il faut aussi demander si certaines inégalités sur le plan des déterminants de la santé contribuent à donner forme à l’élément des soins de santé qui fait l’objet de l’évaluation.</p>

*Si la réponse à la question 2 ou 3 est « oui », nous examinons ensuite si la législation gouvernementale a un effet sur la situation.*

<p><b>4. La législation gouvernementale en vigueur crée-t-elle une inégalité ou influe-t-elle sur celle-ci?</b></p>	<p>Par exemple, les gouvernements contrôlent-ils la consommation de drogues illicites d’abord et avant tout pour contrôler des problèmes de santé comme les toxicomanies et l’exposition au VIH et au SIDA?</p> <p>Ou bien les gouvernements contrôlent-ils les drogues illicites parce que les répercussions négatives de la criminalité sur la société les préoccupent?</p> <p>Les gouvernements peuvent-ils établir un équilibre entre ces buts ou atteindra-t-on un but toujours au détriment de l’autre? Par exemple, des mesures législatives qui empêchent les toxicomanes de chercher à se faire traiter parce qu’ils craignent d’être arrêtés et condamnés sacrifient le premier des deux buts énoncés ci-dessus au profit du deuxième.</p>
---	--

*Une réponse affirmative à la question 4 signifie qu’il faudrait tenir compte des mesures législatives pour évaluer les paramètres prévus dans la loi qui ont trait aux choix individuels (et collectifs). Cela signifie qu’il faut poser trois autres questions:*

QUESTIONS D'ORIENTATION	EXPLICATION ET EXEMPLES
4a. Les buts visés par la législation correspondent-ils à celui de la justice sociale, qui est de réduire au minimum les inégalités aux niveaux de l'état de santé et des déterminants de la santé pour la personne et la collectivité?	Par exemple, les exigences de la loi qui obligent les travailleurs de la santé à déclarer à une administration centrale les cas de maladies transmises sexuellement font-elles partie intégrante d'une stratégie de traitement et de prévention qui aidera à réduire les inégalités en termes d'état de santé et de déterminants de la santé? Ou bien ces exigences existent-elles davantage à des fins d'identification, poussant ainsi à la « clandestinité » les personnes atteintes qui craignent le stigmate social et garantissant que les inégalités aux niveaux de l'état de santé et des déterminants de la santé persistent?
4b. Les moyens législatifs et réglementaires prévus pour atteindre les buts de la législation sont-ils appropriés compte tenu des circonstances?	Reprenant l'exemple précédent, même si les obligations prévues dans la loi de déclarer les cas de maladies transmises sexuellement visent à promouvoir le traitement et la prévention, ces exigences constituent-elles le meilleur moyen d'atteindre les buts visés? Ou bien y a-t-il d'autres moyens plus appropriés d'atteindre les mêmes buts?
4c. Si la législation est une cause d'inégalité au lieu d'avoir simplement un effet sur celle-ci, comment devrions-nous réagir sur les plans stratégique et opérationnel?	Autrement dit, quelles stratégies une association professionnelle comme l'AIIC devrait-elle adopter pour faire changer la législation? Et quelles ressources financières et humaines est-il réaliste de consacrer à cette cause?
<i>En cas de réponse négative à la question 4, nous devons nous demander si l'exposition aux inégalités sur les plans de la santé ou des déterminants de la santé est attribuable à un choix effectué librement. Il faut alors poser d'autres questions.</i>	
<b>5. Y a-t-il liberté de choix?</b>	Le « choix effectué librement par la personne » demeure un concept litigieux parce que les habitudes de vie ne sont pas choisies indépendamment du contexte de la structure sociale. En déterminant la réponse à la question 5, il faut tenir compte de la discussion de Whitehead (1991) au sujet des disparités en santé qui peuvent être inévitables et incontournables (c.-à-d. équitables/justes) et de celles qui sont inutiles et inéquitables/injustes.
<b>6. Une communauté ou des institutions peuvent-elles contrôler ces circonstances?</b>	On peut répartir dans d'autres catégories les disparités qui ne sont pas attribuables à un choix libre et individuel, en examinant si les circonstances peuvent être contrôlées par des êtres humains agissant en tant que communauté ou dans des groupes ou des institutions.

*Si la réponse à la question 6 est « oui », les résultats sont des iniquités sociales. Les différences d'accès à l'eau potable, les taux d'immunisation inégaux ou les résultats différents au niveau de l'éducation entre des sous-groupes d'une population sont des exemples d'iniquités sociales. Dans de tels cas, nous devrions nous demander comment faire face à ces circonstances dans une optique à la fois stratégique et opérationnelle. Nous devrions aussi considérer les disparités qui en résultent comme délibérées. Des questions se posent alors sur les plans macro et micro :*

- 6a. Est-il possible de légiférer des paramètres relevant des choix individuels?
- 6b. Si oui, faut-il le faire?
- 6c. Dans les deux cas, comment devrions-nous réagir sur les plans stratégique et opérationnel?

*Si la réponse à la question 6 est « non », nous avons affaire à une ou plusieurs inégalités inévitables et incontrôlables. Un résultat différentiel pour la santé découlant d'une prédisposition génétique à la maladie est un exemple d'inégalité inévitable. Dans un tel cas, il se peut que nous voulions quand même nous demander si un impératif de justice sociale pourrait nous inciter à chercher à jouer un rôle d'éducation ou de recherche pour faire face aux inégalités inévitables.*

## ANNEXE 3 – EXEMPLE D'APPLICATION DU CADRE D'ÉVALUATION DE LA JUSTICE SOCIALE DE L'AIIC – VERSION 2

### ASSOCIATION DES INFIRMIÈRES ET INFIRMIERS DU CANADA CADRE D'ÉVALUATION DE LA JUSTICE SOCIALE – VERSION 2

*La justice sociale, c'est l'équité dans la société.*

#### ÉNONCÉ DE POSITION DE L'AIIC SUR LES DÉTERMINANTS DE LA SANTÉ

NOTES		
	RECONNAISSANCE DE PROBLÈMES	ACTIONS RESPONSABLES
	Comment les problèmes sont-ils reconnus (ou non) par le programme, la politique ou le produit? Notez les forces et les idées susceptibles de produire une amélioration générale. <sup>1</sup>	Quelles actions responsables sont présentes ou devraient l'être? <sup>2</sup>
<p><b>1. Le programme, la politique ou le produit reconnaît-il/elle que des personnes ou des groupes différents occupent des positions plus ou moins privilégiées les uns par rapport aux autres dans la société?</b></p> <p>Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/></p>	<p>« Et de systématiser la surveillance des résultats en matière de santé. » (p. 1) <i>(Il faudrait mentionner la désagrégation des données.)</i></p> <p>« Forces économiques qui ne mettent pas d'eau potable à la disposition de tous. » (p. 3)</p> <p>« Entre les revenus les plus élevés et les plus faibles... chez certains enfants, chez les Autochtones, chez les immigrants récents et chez les personnes handicapées. » (p. 3)</p>	<p>« L'AIIC approuve une approche fondée sur la collaboration entre les personnes qui œuvrent dans des disciplines et des secteurs différents. » (p. 1)</p> <p>« L'AIIC exhorte vivement les gouvernements à dépasser le cadre des services et des paliers de gouvernement. » (p. 3)</p> <p>« C'est pourquoi l'AIIC exhorte vivement les gouvernements... à investir davantage dans la recherche, les systèmes de surveillance et l'avancement du transfert des connaissances. » (p. 2) <i>(On pourrait ajouter pour « tous » ou pour les « groupes vulnérables » ou « pour appuyer l'équité ou l'impartialité. »)</i></p>

<sup>1</sup> Entrer les réponses à chaque question dans la première colonne, sous la rubrique Reconnaissance de problèmes. Les entrées pourraient inclure des idées, des exemples, des faits précis, d'autres questions, etc. Un évaluateur pourrait réfléchir aux types de mots, d'énoncés, d'idées ou d'approches qu'il serait possible d'ajouter. Faudrait-il formuler le programme ou la politique de façon différente? Y a-t-il des textes à reformuler, à clarifier ou à mettre en valeur? Y a-t-il des énoncés ou des aspects négatifs à omettre? Y a-t-il des hypothèses à clarifier?

<sup>2</sup> Il existe une obligation inhérente de prendre des mesures responsables pour faire disparaître les iniquités. Des notes sur les actions responsables prises ou qu'il faudrait prendre peuvent être inscrites dans cette colonne. De telles notes peuvent inclure des informations détaillées ou des idées sur des initiatives, des valeurs ou des orientations institutionnelles précises, sur la teneur ou le style d'actions non discriminatoires, sur les efforts de représentation, l'utilisation de moyens ou de méthodes spécifiques, sur des mesures d'action positive ou des activités ciblées.

**NOTES**

**RECONNAISSANCE DE PROBLÈMES**

**ACTIONS RESPONSABLES**

**Comment les problèmes sont-ils reconnus (ou non) par le programme, la politique ou le produit? Notez les forces et les idées susceptibles de produire une amélioration générale.<sup>1</sup>**

**Quelles actions responsables sont présentes ou devraient l'être?<sup>2</sup>**

**2. Reconnaît-il/elle qu'il existe des différences inéquitables et injustes (des iniquités) au niveau des possibilités et des résultats pour des personnes ou des groupes différents?**

Oui  Non

« Les circonstances socioéconomiques et environnementales ont au moins autant d'influence sur l'état de santé que les services de santé et les comportements personnels... » (p. 2) *(On pourrait mentionner plus clairement qu'il existe des iniquités entre des personnes et des groupes différents. « Les habitudes de santé et la capacité d'adaptation personnelle » sont elles-mêmes déterminées par les iniquités.)*

« Au Canada, l'état de santé est relié à la situation socioéconomique. À mesure que la situation socioéconomique d'une personne s'améliore... son état de santé général s'améliore. Cependant, l'écart continue toujours à grandir entre les revenus les plus élevés et les plus faibles. » (p. 3) *(Présente des exemples utiles de taux différents de pauvreté dans des sous-groupes.)*

« Les infirmières et infirmiers... cherchent à produire des résultats positifs sur le plan de la santé chez les personnes et dans les communautés avec lesquelles ils travaillent. » (p. 2) *(On pourrait mentionner qu'il existe des iniquités)*

« Pour les populations nordiques du Canada, y compris les Premières nations et les Inuits, l'amélioration de l'état de santé passe notamment par l'amélioration de l'emploi, du logement et de l'accès aux aliments. » (p. 3)

« En tant que profession, les infirmières et les infirmiers préconisent la justice sociale. » (p. 4)

« Le Code de déontologie des infirmières et infirmiers de l'AIC aide les infirmières et les infirmiers à agir sur les déterminants de la santé et à instaurer des changements. » (p. 4)

**3. Reconnaît-il/elle les causes profondes des iniquités?**

Oui  Non

L'attention est concentrée sur les facteurs qui ont une incidence sur la santé dans le secteur de la santé et à l'extérieur de celui-ci.

L'attention est concentrée sur les déterminants de la santé énoncés par l'ASPC. (Pourrait mettre davantage l'accent sur les déterminants sociaux généraux.)

« L'AIC croit qu'il est primordial d'effectuer un changement de paradigme stratégique pour appuyer les activités en amont. »

« Les déterminants sociaux de la santé « sont l'une des principales causes des iniquités en santé ». »

« L'AIC exhorte vivement les gouvernements fédéral, provinciaux et territoriaux et les administrations municipales à réaffecter les fonds du système de santé. » (p. 1)

« L'AIC met les fournisseurs de soins de santé et les décideurs du système de santé au défi de reconnaître l'influence importante mais limitée du secteur de la santé sur les résultats en matière de santé. » (p. 1)

« L'AIC demande aux responsables des politiques de faire des déterminants de la santé une priorité... » (p. 1)

« De tels programmes et services portent notamment sur la fourniture de logements abordables, le développement de la petite enfance, l'amélioration de la sécurité alimentaire (p. 1).

Les infirmières et infirmiers peuvent intervenir « en raison de leur pratique individuelle des soins infirmiers, de leur collaboration avec d'autres intervenants... et de leur participation à l'avancement des politiques publiques favorables à la santé. » (p. 1)

« Améliorer les conditions de vie quotidienne. Lutter contre les iniquités dans la répartition du pouvoir, de l'argent et des ressources. Mesurer le problème, l'analyse et évaluer l'efficacité de l'action. » (p. 4) *(Bon, mais pourrait se concentrer sur les effets différentiels.)*

On présente cinq exemples concrets de la façon dont les infirmières et infirmiers peuvent agir sur les déterminants de la santé.

## CONSTATS

- *Question 1* : Le document reconnaît que des personnes ou des groupes différents occupent des positions différentes qui leur donnent un avantage social. Par exemple, « les revenus les plus élevés et les plus faibles ... chez certains enfants, chez les Autochtones, chez les immigrants récents et chez les personnes handicapées... » (p. 3) et « les forces politiques, sociales et économiques qui ne mettent pas d'eau potable à la disposition de tous » (p. 3).

Pour renforcer le document en faveur de la justice sociale, il aurait été possible de mentionner la désagrégation des données et de mentionner davantage les groupes vulnérables ou marginalisés en général.

- *Question 2* : Le document reconnaît l'existence d'iniquités au niveau des possibilités et des résultats pour différents sous-groupes de la société. Exemples : « Au Canada, l'état de santé est lié à la situation socioéconomique. À mesure que la situation socioéconomique d'une personne s'améliore... son état de santé général s'améliore ... Et l'écart continue de à grandir entre les revenus les plus élevés et les plus faibles » (p. 3). Le document présente des exemples utiles de taux différents de pauvreté selon les sous-groupes.

Afin de renforcer le document aux fins de la justice sociale, il aurait été possible de mentionner de façon plus explicite qu'il existe des injustices entre différents sous-groupes de la société au lieu de sous-entendre cette réalité dans le reste du contenu.

- *Question 3* : Ce document reconnaît les causes profondes des iniquités. Le texte porte essentiellement sur les facteurs qui ont une incidence sur la santé dans le secteur de la santé et à l'extérieur : « Les déterminants sociaux de la santé sont l'une des principales causes des iniquités en santé... » (p. 3) et sur les déterminants de la santé en amont : « L'AIIIC croit qu'il est primordial d'effectuer un changement de paradigme stratégique pour appuyer les activités en amont » (p. 1)

- *Action responsable (toutes les questions)* : Le document réussit très bien à fournir des idées et des exemples concrets d'actions responsables pour lutter contre les iniquités et agir sur les déterminants de la santé.

Pour donner plus de force au document, on aurait pu mentionner des effets « différentiels » et des iniquités précises et insister davantage sur les actions visant à réduire les iniquités et à fournir à tous des possibilités dans le domaine de la santé.

---

## RÉFÉRENCES

---

- Association des infirmières et infirmiers du Canada. (2006). *La justice sociale : un moyen de parvenir à une fin, une fin en soi*. Ottawa : Auteur.
- Association des infirmières et infirmiers du Canada. (2008). *Code de déontologie des infirmières et infirmiers*. Ottawa : Auteur.
- Association des infirmières et infirmiers du Canada. (2009). Les déterminants de la santé [Énoncé de position]. Ottawa : Auteur.
- Braveman, P., et Gruskin, S. (2003). Defining equity in health [Review]. *Journal of Epidemiology & Community Health* 57(4), 254-258.
- Conseil économique et social des Nations Unies. (1998). Atelier d'experts sur la participation à la justice sociale. New York : Commission du développement social, 36e session E/CN.5/1998/4.
- Davison, C. M., Edwards, N. et Robinson, S. (2004). *Exploring the relationship between equality, equity, health equity and social justice: A working paper*. Calgary: Centre for Health and Policy Studies, Université de Calgary.
- De Cock, K. M., Mbori-Ngacha, D. et Marum, E. (2002). Shadow on the continent: Public health and HIV/AIDS in Africa in the 21st century. *Lancet* 360(9326), 67-72.
- Haut Commissariat aux droits de l'homme des Nations Unies. (1969). *Déclaration sur le progrès et le développement sur le plan social : proclamée par la résolution 2542 de l'Assemblée générale du 11 décembre 1969*. Genève : Auteur.
- Kass, N. E. (2001). An ethics framework for public health [Comment]. *American Journal of Public Health* 91(11), 1776-1782.
- Morris, P. M. (2002). The capabilities perspective: A framework for social justice. *Families in Society: The Journal of Contemporary Human Services* 83(4), 365-373.
- Organisation mondiale de la santé. (2008). *Comblent le fossé en une génération : instaurer l'équité en santé en agissant sur les déterminants sociaux de la santé. Rapport final de la Commission des déterminants sociaux de la santé*. Genève : Auteur. Disponible à [http://www.who.int/social\\_determinants/final\\_report/fr/index.html](http://www.who.int/social_determinants/final_report/fr/index.html)

- Peter, F. (2001). Health equity and social justice. *Journal of Applied Philosophy* 18(2), 159-170.
- Rawls, J. (1985). Justice as fairness: Political not metaphysical. *Philosophy and Public Affairs*, 14(3), 223-251.
- Smith, L., Baluch, S., Bernabei, S., Robohm, J. et Sheehy, J. (2003). Applying a social justice framework to college counseling center practice. *Journal of College Counseling* 6(1), 3-13.
- Stronks, K., et Gunning-Schepers, L. J. (1993). Should equity in health be target #1? *European Journal of Public Health* 3, 104-111.
- Whitehead, M. (1991). The concepts and principles of equity in health. *Health Promotion International* 6(3), 217-228.









ASSOCIATION DES  
**INFIRMIÈRES ET**  
**INFIRMIERS**  
DU CANADA