

Les déterminants sociaux de la santé : la Charte de Toronto pour un Canada en santé

Il y a quelques mois, plus de 400 experts canadiens en matière de politique sociale et de santé publique, ainsi que des représentants communautaires et des chercheurs du domaine de la santé se sont réunis à l'Université York à Toronto, Canada pour participer à la conférence "*Les déterminants sociaux de la santé: l'état actuel et les implications des politiques*". Les objectifs de la conférence étaient de: a) faire un bilan de l'état de dix déterminants sociaux de la santé à travers le Canada; b) explorer l'effet de ces conditions sur la santé des Canadiens ; et c) identifier des directions de politiques visant à influencer la qualité de ces déterminants de la santé et ainsi, améliorer la santé des Canadiens.

La conférence a eu lieu à un moment où les politiques sociales et de santé publique du Canada subissent des changements profonds qui sont liés aux transformations profondes dans les secteurs politiques, économiques, et sociaux du pays.

Dix déterminants sociaux de la santé, dont le développement de la petite enfance, l'éducation, l'emploi et les conditions de travail, la sécurité alimentaire, les services de santé, le logement, le niveau de revenu et le statut social, l'exclusion sociale, le réseau de soutien social, et le chômage et l'insécurité au travail ont été choisis à cause de l'importance qu'ils occupent dans les documents de politiques de Santé Canada et de l'Organisation mondiale de la santé.

De plus, la conférence a été suscitée par une accumulation de recherche qui indique que les inégalités sociales et économiques parmi les Canadiens contribuent à une augmentation importante au coût des services sociaux et de soins de santé. En effet, le rapport de Kirby sur le rôle fédéral dans le domaine de la santé précise que 75% de notre santé est déterminé par les environnements physique, social, et économique qui nous entourent.

Les preuves indiquent également que le niveau élevé de la pauvreté - le résultat de la disparité croissante entre les riches et les pauvres - a de fortes répercussions sociales. Par exemple, les enfants de familles à faible revenu risquent d'avoir plus de problèmes de santé et de difficultés à l'école, et ce tout au long de leur vie. De plus, ils sont moins portés à réaliser leur plein potentiel comme sujet de la société canadienne.

Enfin, la conférence '*Les déterminants sociaux de la santé: l'état actuel et les implications des politiques*' a coïncidé avec le dépôt du rapport Romanow sur l'*Avenir des soins de santé au Canada*, qui recommande le renforcement du système de soins de santé par le biais d'une couverture amplifiée, d'un rejet de la privatisation, et d'une forte injection financière. De plus, le rapport souligne l'importance des déterminants sociaux et économiques de la santé. En effet, les études présentées lors de la conférence soutiennent le besoin d'allouer des fonds à des initiatives qui impacteront sur les origines de la santé et de la maladie afin d'améliorer la santé des Canadiens à court et à long terme.

Donc, les participants à la conférence Les déterminants sociaux de la santé: l'état actuel et les implications des politiques présentent la proposition suivante:

Compte tenu que la recherche présentée à la conférence démontre clairement que la santé des Canadiens est fortement impactée par les déterminants économiques et sociaux, y compris la petite enfance; l'éducation; l'emploi, les conditions de travail, la sécurité alimentaire; le logement; la distribution du revenu, l'exclusion sociale, la sécurité sociale, et la sécurité de l'emploi; et

Compte tenu que la recherche présentée à la conférence indique clairement que l'état et la qualité de ces déterminants clés de la santé sont directement liés aux secteurs social, économique et politique du Canada et que les gouvernements provinciaux répondent de façon inadéquate à ces menaces à la santé des Canadiens en général, et des Canadiens vulnérables en particulier; et

Compte tenu que ces déterminants de la santé constituent des droits humains reconnus par la Déclaration universelle des droits de l'homme et par la Convention internationale sur les droits économiques, sociaux, et culturels, dont le Canada a l'obligation de protéger et de promouvoir; et

Compte tenu que les faits présentés indiquent qu'un investissement adéquat visant l'amélioration des déterminants de la santé pourrait fortement améliorer la santé des Canadiens les plus vulnérables, y compris les pauvres, les marginalisés, et les Canadiens exclus de divers aspects de la société canadienne à cause de leurs conditions de vie, et

Compte tenu que la recherche présentée révèle les faits suivants :

1. Que la petite enfance est menacée par les lacunes en services de garde à prix abordable, ainsi que les niveaux élevés de pauvreté familiale. Nous savons que les services de garde de haute qualité assurent une différence positive dans le développement et la santé des enfants canadiens en général, et des enfants vulnérables en particulier. Cependant, alors que le gouvernement fédéral c'est engagé à développer un programme national de services de garde à l'enfance, la réalité est que le 90% des familles canadiennes n'ont guère accès à un tel service.
2. Jusqu'à très récemment, la qualité de notre système d'éducation publique a contribué à assurer au Canada une place de premier rang dans ce domaine. Malheureusement à l'heure actuelle, l'instabilité financière et dans plusieurs provinces, les changements au curriculum, remettent en question le leadership du Canada en matière d'éducation . Ces changements pourraient contribuer à une réduction des nombres d'étudiants qui obtiennent un diplôme, au détriment du fonctionnement familial et de la santé de ces individus.

3. Plusieurs secteurs de la population - et en particulier les jeunes familles - ont des emplois et des conditions de travail difficiles, qui représentent des menaces potentielles à leur santé. En effet, un emploi sur trois est considéré précaire, et ce dû à la création de postes contractuels et à la privatisation de l'emploi dans le secteur publique. Ces postes sont souvent temporaires, mal rémunérés et accompagnés de niveaux de stress élevés. Ces conditions de travail précaires sont directement liées à l'affaiblissement des lois régissant le travail dans plusieurs parties du pays. Ces changements risquent de renverser les gains obtenus par des générations de travailleurs, et posent une menace à la santé et le bien-être des travailleurs actuels.
4. La sécurité alimentaire des Canadiens et de leurs familles est en déclin, grâce aux politiques qui ont pour résultat la réduction du revenu et des ressources disponibles aux Canadiens à faible revenu. Au Canada, l'insécurité alimentaire est une réalité quotidienne pour environ 3 million de personnes -- le 10.2% de la population. En effet, l'utilisation mensuelle des banques alimentaires au Canada est de 747,665 personnes, ou le 2.4% de la population, c'est à dire deux fois plus qu'en 1989. De plus, le 41% des bénéficiaires des banques alimentaires, c'est à dire 305,000 personnes, sont des enfants âgés de moins de 18 ans.
5. Les services de soins de santé pourraient devenir un déterminant de la santé s'ils étaient réorganisés pour soutenir la santé. Il y a plusieurs exemples de mesures efficaces -- mais rarement appliquées -- qui préviennent la détérioration de la maladie par le biais de la réhabilitation et de la gestion des maladies chroniques. De plus, les tests de dépistage évalués soigneusement pour assurer leur efficacité peuvent soutenir la santé. Les initiatives de promotion des conditions de vie et des conditions sociales qui soutiennent les modes de vie saine et préviennent la maladie ont été négligées elles aussi. Malheureusement, alors que le Rapport Romanow réaffirme les principes de la Loi canadienne sur la Santé, il ne souligne pas suffisamment l'importance du rôle que jouent la santé publique, la promotion de la santé, et les services de soins de longue durée dans le soutien de la santé.
6. Les lacunes actuelles au niveau du logement ont mené à une crise de sans-abrisme et d'insécurité du logement au Canada. Le manque de logement à prix abordable affaiblit les autres déterminants de la santé chez beaucoup de Canadiens qui doivent déboursier un pourcentage de plus en plus élevé de leur revenu sur le logement. En effet, en 1996, plus de 18% des Canadiens vivaient dans des logements inférieurs aux normes et un sur chaque cinq locataire déboursait 50% ou plus de son salaire sur le logement, ce qui représente une hausse de 43% depuis 1991.
7. Le revenu et la distribution équitable du revenu ont détérioré durant la dernière décennie. Malgré une période de sept ans d'essor économique sans précédent, moins de 50% des familles canadiennes bénéficient de cette croissance. Au contraire, leurs salaires sont restés au même niveau qu'il y a sept ans. De plus, tous les paliers de gouvernement ont permis que la disparité entre les revenus-après-impôts des riches et des pauvres grimpe de 4.8:1 en 1989 à 5.3:1 en l'an 2000. La vulnérabilité des Canadiens à faible revenu menace leur petite enfance, leur éducation, leur sécurité alimentaire, leur logement, leur inclusion sociale, et enfin, leur santé. Les plaintes de problèmes de santé chez Canadiens à faible revenu sont deux fois plus élevées que celles des Canadiens à revenu plus élevé.
8. L'exclusion sociale devient de plus en plus commune chez les Canadiens. L'exclusion sociale est un processus par lequel on exclue certains Canadiens des possibilités de participer aux activités culturelles, économiques, sociales et politiques de la vie canadienne. Ce phénomène est particulièrement évident chez les personnes à faible revenu, chez les Autochtones, les nouveaux Canadiens, et les membres de groupes culturels non-blancs. Et le plus que notre composition raciale se diversifie, plus il est inacceptable que ces groupes gagnent à peine le deux tiers du salaire de leurs pairs blancs, et que leurs chances de se retrouver dans la pauvreté soient deux fois plus élevées. En effet, ces tendances contribuent à une instabilité sociale et politique dans notre société.
9. Les priorités fédérales et provinciales ont beaucoup changé dans les dernières années, au détriment du réseau de soutien social. En effet, durant les années 1990, nos programmes de sécurité sociale ont été coupés au point que ceux-ci constituent une menace tant à la santé que au bien-être des populations vulnérables. L'économie sociale, stimulée par les organismes communautaires, pourrait présenter des solutions de rechange, permettant d'offrir des services plus démocratiques, transparents, et sensibles à la communauté. Cependant, il serait fort possible que cette économie sociale soit incapable de répondre aux besoins émergents sans poser un fardeau additionnel sur le dos du secteur communautaire, qui est surtout composé de femmes et qui est compensé de façon inadéquate pour son travail.
10. Le taux de chômage continue à représenter un problème pour le Canada, et la sécurité de l'emploi est à la baisse, ceci dû à la croissance d'emplois précaires et instables. Les niveaux de stress plus élevés, les journées de travail allongées, et le nombre croissant d'emplois mal rémunérés sont les mécanismes qui lient l'insécurité de l'emploi et le chômage à des problèmes de santé. Il est probable que les emplois syndicalisés soient les plus propices à la prévention de ces conditions menaçantes à la santé.
11. Les femmes canadiennes, les peuples autochtones, les Canadiens de couleur et les nouveaux Canadiens sont d'autant plus vulnérables aux effets de ces conditions nuisibles à leur santé. Nous n'avons qu'à regarder les faits quant au revenu et sa distribution; à l'emploi et aux conditions de travail; à l'accès au logement sûr et à prix abordable; et à l'état des programmes de sécurité sociale.

Il est donc résolu que :

Tous les paliers de gouvernements doivent initier une évaluation de leurs politiques actuelles dans les domaines économique et social, afin de mieux comprendre l'effet de ces politiques sur les déterminants sur la santé. Ils doivent surtout se pencher sur les politiques qui touchent la provision d'un revenu et de niveaux de prestations sociales adéquats; la provision de logement à prix abordable; le développement de services de garde à l'enfance de haute qualité; et la mise en vigueur des codes de droits de la personne et des lois contre la discrimination. Il serait d'autant plus important d'augmenter le soutien à l'infrastructure qui encadre l'éducation publique, les services sociaux et de santé, ainsi que la sécurité de l'emploi et les conditions de travail.

Les agences et les associations de santé publique et de soins de santé doivent éduquer leurs membres et leur personnel sur les effets qu'ont les décisions gouvernementales sur les déterminants sociaux de la santé et que ces mêmes organismes préconisent la création de conditions propices à une promotion de santé positive. Il serait surtout important que ces organismes participent aux débats actuels pour influencer les décisions canadiennes quant aux politiques sociales et de santé afin d'assurer un effet positif sur la santé de la population.

Les médias doivent s'engager à assurer un espace important aux conclusions d'une recherche qui prend de l'ampleur et qui démontre l'importance des déterminants sociaux de la santé et de leur effet sur la santé des Canadien-ne-s. Ainsi, le public serait mieux éduqué et constaterait que la santé peut être vue d'une autre perspective que la biomédicale et celle qui est axée sur les modes de vie. Cet engagement permettrait d'autant plus que le public canadien augmente ses connaissances quant aux impacts potentiels des décisions gouvernementales et ainsi, augmenter le potentiel pour un engagement public dans le domaine des politiques publiques; et

Action immédiate

Afin d'assurer un engagement à ce propos, la conférence recommande aux gouvernements fédéral, provinciaux, et des territoires d'entamer des mesures visant à impacter sur les origines de la santé et de la maladie. Le Rapport de Romanow sur l'*Avenir de la santé au Canada* recommande une injection de \$1.5 billion aux services diagnostiques. Nous proposons qu'ensemble, les gouvernements fédéral, provinciaux, et des territoires destinent cette même somme d'argent aux deux déterminants de la santé essentiels à la santé des enfants et de leurs familles : 1) le logement sûr et à prix abordable; et 2) un système universel de services de garde à l'enfance de haute qualité; et

Action à long-terme

Suite à la *Acheson Inquiry into Health Inequalities* (l'Enquête Acheson sur les inégalités en matière de la santé), le gouvernement du Royaume-Uni a initié des actions concrètes. Au Canada, nous recommandons que le gouvernement fédéral établisse un groupe de travail sur les déterminants sociaux de la santé. Le mandat de ce dernier serait d'étudier les résultats de la recherche sur la santé de la population et assurer un suivi aux problèmes identifiés lors de la conférence. Le groupe de travail identifierait des politiques qui soutiennent la santé de la population et exigerait que tous les paliers de gouvernement les adoptent. Les gouvernements fédéral et provinciaux répondraient formellement aux recommandations du groupe de travail par l'entremise de rapports annuels sur le statut des déterminants sociaux de la santé.

Cette proposition a été présentée le 1er décembre 2002, à Toronto, Canada, et adoptée le 10 février, 2003.