

Les inégalités sociales de santé



Observatoire
québécois
des inégalités



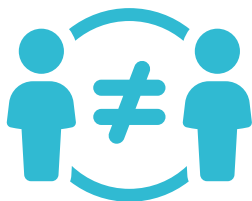
Qu'est-ce que c'est ?

Les inégalités sociales de santé sont **des différences entre groupes sociaux considérées comme injustes et évitables**. Elles se manifestent dans **l'état de santé, l'accès aux soins et services, et l'espérance de vie**.



La population québécoise est globalement en meilleure santé qu'au siècle dernier.

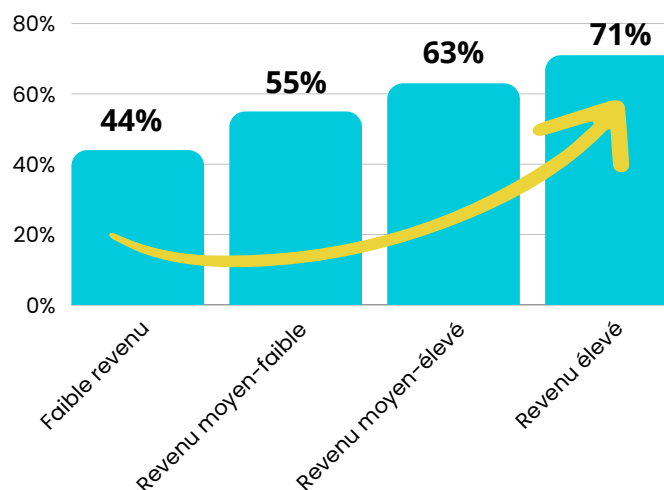
Toutefois, les individus demeurent profondément inégaux devant la maladie et la mort selon leur statut socioéconomique.



La perception de son état de santé est de plus en plus positive à mesure que le niveau de revenu s'élève.



État de santé perçu comme excellent ou très bon, 15 ans et plus, Québec, 2020-2021



Source : Institut de la statistique du Québec (2023). *Enquête québécoise sur la santé de la population 2020-2021*, Gouvernement du Québec, p. 193.

2X

Deux fois plus de personnes à faible revenu (11%) qu'à haut revenu (5%) déclarent avoir reçu un **diagnostic de diabète**.

Source : Outil de données sur les inégalités en santé à l'échelle du Canada. *Infobase de la santé / Données des inégalités en santé* [Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes 2015-2018] [[En ligne](#)].



Plus le revenu est faible, plus le risque de recevoir un diagnostic d'arthrite est grand :

c'est le cas pour environ 1 personne sur 4 à faible revenu (24%) contre environ 1 sur 7 à revenu élevé (14%).

Source : Outil de données sur les inégalités en santé à l'échelle du Canada. *Infobase de la santé / Données des inégalités en santé* [Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes 2015-2018] [[En ligne](#)].

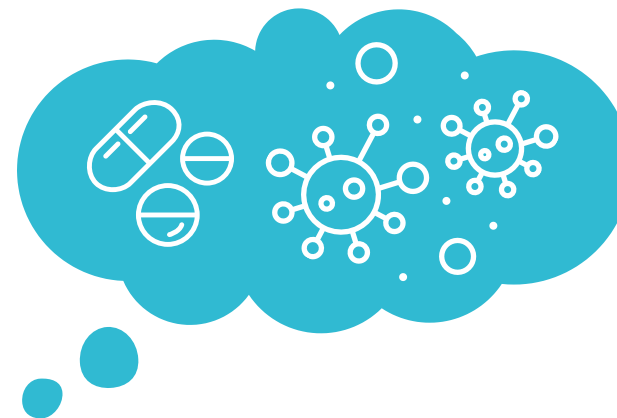
15%

C'est la proportion de femmes qui présentent des symptômes du **trouble d'anxiété généralisée**. Ce trouble de la santé mentale concerne 8% des hommes et 11% de l'ensemble de la population de 15 ans et plus. Les personnes des deux sexes à faible revenu sont les plus susceptibles de déclarer ce type de symptômes.

Source : Institut de la statistique du Québec (2023). *Enquête québécoise sur la santé de la population 2020-2021*, Gouvernement du Québec, p. 227.

Au bas de l'échelle des revenus, les risques sont plus grands de contracter certaines maladies ou de souffrir de certaines incapacités à cause de conditions de vie moins favorables à la santé.

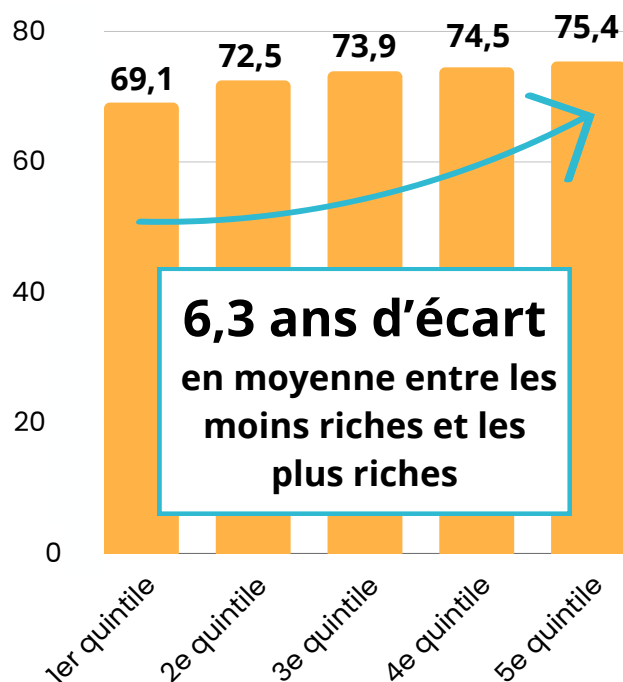
Conséquence : elles vivent en **moyenne moins longtemps** que les personnes ayant de meilleurs revenus, mais aussi **moins longtemps en santé**. Cette inégalité est particulièrement prononcée entre les 20% les plus pauvres (1er quintile de revenu) et le reste de la population québécoise, autant pour les femmes que pour les hommes.



Selon les conditions de mortalité observées en 2023, l'espérance de vie en général à la naissance s'élève à **84,3 ans** pour les Québécoises et à **80,7 ans** pour les Québécois.

Source : Institut de la statistique du Québec (2024). *Le bilan démographique du Québec : édition 2024*, Gouvernement du Québec, p. 49.

Espérance de vie en santé selon le quintile de revenu, Québec, 2015-2017, en année



Source : Statistique Canada. Tableau 13-10-0370-01 Espérance de vie ajustée sur la santé, selon le sexe

En conclusion

Les inégalités de santé sont en grande partie le résultat d'inégalités sociales et économiques. Les choix de société faits en matière d'éducation, d'emploi, de logement et d'aménagement des villes, de fiscalité ou encore d'accessibilité des services publics influencent l'égalité des chances.

Pour en savoir plus : Geoffroy Boucher, François Fournier et Sandy Torres (2024). *Une exploration des inégalités sociales, économiques et de santé*, Observatoire québécois des inégalités.

Conception graphique : Marianne Castelan

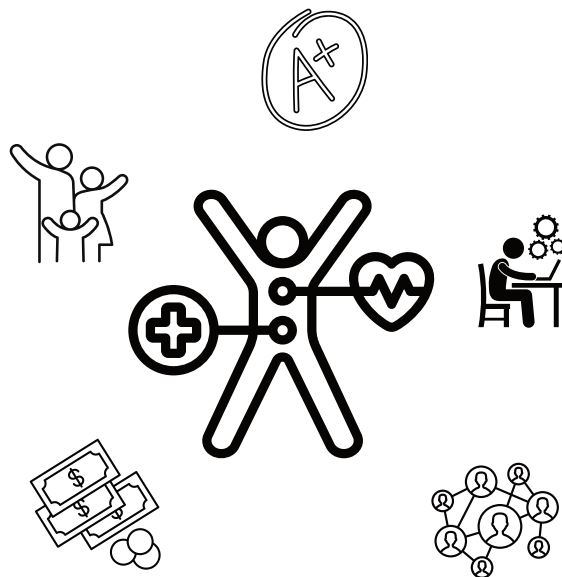
Les inégalités sociales de santé

Les causes



Quelles sont les causes ?

Le **milieu familial** dans lequel on naît et grandit, le **milieu scolaire** dans lequel on évolue, puis les **conditions** dans lesquelles on **vit** et on **travaille** à l'âge adulte, tout cela **influence l'état de santé**.



Pour en savoir plus : Geoffroy Boucher, François Fournier et Sandy Torres (2024). *Une exploration des inégalités sociales, économiques et de santé*, Observatoire québécois des inégalités.

Conception graphique : Marianne Castelan

En plus de la **génétique** ou de l'**âge**, les **conditions de vie** sont en grande partie responsables des écarts de santé :

Pauvreté



Ne pas parvenir à couvrir des besoins de base tels que **se nourrir** et **se loger** rend beaucoup plus vulnérable face aux carences alimentaires et aux maladies. Vivre en situation de pauvreté entraîne des stress qui peuvent favoriser divers troubles de la santé mentale ou affaiblir les défenses immunitaires.

Logement inadéquat



La présence de **moisissures** ou d'**humidité** excessive est propice au développement de **maladies respiratoires** comme l'asthme. Payer trop cher pour se loger pousse à réduire les autres dépenses courantes comme la **nourriture** ou les **médicaments**, avec des effets néfastes pour la santé des membres du foyer.

Environnement résidentiel



Le lieu de résidence a des effets positifs ou négatifs sur la santé selon la **proximité d'espaces verts**, l'exposition au bruit et à la pollution et la présence d'infrastructures propices à l'**activité physique**.

Environnement professionnel



L'exercice d'un **travail pénible** sur le **physique** ou le **mental** est plus susceptible d'entraîner des **maladies ou des accidents**, de même que l'**exposition à des produits nocifs**. Travailler dans un climat de **harcèlement psychologique** peut causer des **troubles du sommeil**, de la **dépression**, des **douleurs aux muscles et aux os** responsables d'incapacités.

D'autres facteurs sociaux influencent la santé

Par exemple :

- L'expérience de la violence physique ou psychologique
- Le manque d'accès aux services de santé ou la qualité inadéquate des soins

Et les comportements individuels ?

Ils font référence à l'utilisation des services de santé, à la pratique d'activités physiques et de loisirs, aux habitudes culinaires ou encore à la consommation de tabac, d'alcool ou de drogues, etc. Par exemple, la sédentarité accroît le risque de maladies cardiovasculaires ou de certains cancers. Les habitudes quotidiennes s'enracinent dans les milieux de vie et s'installent en fonction des ressources dont les individus disposent.

Les inégalités sociales de santé

Les conséquences



Quelles sont les conséquences?

Les inégalités sociales de santé ont des **conséquences négatives** pour les **personnes** et les **familles**, mais aussi pour le **système de santé**, les **organisations** et la **société entière**.



Bien-être

L'expérience de la maladie, de la souffrance, de l'incapacité diminue la qualité de vie et parfois l'espérance de vie.



Éducation

Une moins bonne santé peut nuire à la réussite scolaire des élèves.



Emploi

Les problèmes de santé amènent parfois à s'absenter du travail ou à réduire les heures travaillées, et ainsi à réduire les opportunités d'emploi. Ils peuvent même entraîner la perte d'un emploi ou le devancement de la retraite. Il s'ensuit une perte de productivité.



Finances publiques

Le recours accru aux soins et services de santé pèse lourdement sur les finances publiques. Les dépenses en santé et services sociaux représentent le poste budgétaire de loin le plus élevé du budget total du Québec.



Société

Les inégalités sociales de santé contribuent à affaiblir la cohésion sociale en renforçant le sentiment d'injustice et en minant la confiance envers les institutions.

Comment réduire les inégalités sociales de santé ?

- Filet social permettant de sortir de la pauvreté.
- Accès universel aux soins et services de santé, et aux médicaments.
- Développement harmonieux pendant l'enfance (physique, affectif, social, cognitif, langagier) et accès à une éducation de qualité.
- Environnement de travail respectueux des règles de sécurité et exempt de harcèlement, accès à des congés de maladie et à des mesures de conciliation avec les responsabilités familiales.
- Accès à du soutien (proches, amis, voisins, etc.), implication communautaire, participation citoyenne.

Conclusion

Toute amélioration de l'état de santé suppose d'être en sécurité, d'avoir un toit, de la nourriture en quantité et qualité suffisante et un revenu décent. Les gouvernements, les institutions, les entreprises, les individus ont chacun un rôle à jouer pour une population en santé.

Pour en savoir plus : Geoffroy Boucher, François Fournier et Sandy Torres (2024). *Une exploration des inégalités sociales, économiques et de santé*, Observatoire québécois des inégalités.

Conception graphique : Marianne Castelan