

# LA SANTÉ DANS TOUS SES ÉTATS: LES DÉTERMINANTS SOCIAUX DE LA SANTÉ

## TROUSSE PÉDAGOGIQUE



Centre de santé et de services sociaux  
de Bordeaux-Cartierville–Saint-Laurent

InterActions  
Centre de recherche et de partage des savoirs  
CSSS de Bordeaux-Cartierville–Saint-Laurent • CAU

CENTRE AFFILIÉ UNIVERSITAIRE

## ÉQUIPE DE RÉALISATION

**Julie Paquette**, coordonnatrice des activités d'enseignement

**Bernard-Simon Leclerc**, épidémiologiste, chercheur et responsable de l'unité d'évaluation

**Sonia Bourque**, agente à la mobilisation des connaissances

**Alex Battaglini**, adjoint à la mission universitaire

## RECHERCHE DOCUMENTAIRE

**Geneviève Cloutier**, professionnelle de recherche

## RÉDACTION

**Julie Paquette**, coordonnatrice des activités d'enseignement

**Bernard-Simon Leclerc**, épidémiologiste, chercheur et responsable de l'unité d'évaluation

**Sonia Bourque**, agente à la mobilisation des connaissances

## COORDINATION DE L'ÉDITION

**Geneviève Reed**, chargée de projets en mobilisation des connaissances

**Julie Paquette**, coordonnatrice des activités d'enseignement

**Julie Langevin**, conseillère aux communications

Centre de santé et de services sociaux de Bordeaux-Cartierville – Saint-Laurent,  
centre affilié universitaire

## LES AUTEURS ET LEURS COLLABORATEURS SOUHAITENT REMERCIER LES PERSONNES QUI ONT PARTICIPÉ À LA RÉVISION DES CONTENUS ET À LA RÉVISION LINGUISTIQUE :

**Christian-Paul Gaudet**, conseiller à la qualité des pratiques professionnelles

**Sylvie Mercier**, conseillère à la qualité des pratiques professionnelles

**Ginette Michaud**, travailleuse sociale

**Sylvie Charbonneau**, technicienne en administration

**Lise Bouthillier**, agente administrative

## DIFFUSION

Centre de santé et de services sociaux de Bordeaux-Cartierville – Saint-Laurent,  
centre affilié universitaire : [www.csssbcstl.qc.ca](http://www.csssbcstl.qc.ca)

## REPRODUCTION

Il est permis de reproduire à des fins purement informatives et non commerciales tout extrait du présent document pourvu que le nom des auteurs et de la source soient clairement indiqués. Pour citer ce document : Paquette, J., Leclerc, B-S., Bourque, S. (2014). *La santé dans tous ces états : les déterminants sociaux de la santé. Trousse pédagogique*, CSSS de Bordeaux-Cartierville-Laurent-CAU, Montréal.

ISBN 978-2-923842-29-5 (ensemble)

ISBN 978-2-923842-30-1 (guide)

# TABLE DES MATIÈRES

|  |    |
|--|----|
| 1. À propos de la trousse pédagogique<br><i>La santé dans tous ses états. Les déterminants sociaux de la santé</i> | 5  |
| 2. Une vue d'ensemble des déterminants de la santé   | 7  |
| 3. Les messages clés à retenir   | 9  |
| 4. Les témoignages de monsieur Côté, de Renée et de Nadia  | 13 |
| 5. Quelques faits convaincants   | 15 |
| 6. Des actions à la portée des intervenants de terrain   | 17 |
| 7. Quelques définitions importantes  | 21 |
| 8. Ressources complémentaires  | 25 |

## LES OUTILS



**OUTIL 1** Questionnaire *Testez vos connaissances sur les déterminants sociaux de la santé*



**OUTIL 2** Vidéo *La santé dans tous ses états. Les déterminants sociaux de la santé*



**OUTIL 3** Thèmes pour l'animation d'une discussion sur les déterminants sociaux de la santé



**OUTIL 4** Vignette clinique – Analyse d'une situation sous l'angle des déterminants sociaux de la santé



**OUTIL 5** Questionnaire *Les déterminants sociaux de la santé dans ma pratique*



**OUTIL 6** Plan de développement professionnel pour agir sur les déterminants sociaux de la santé



# À PROPOS DE LA TROUSSE PÉDAGOGIQUE LA SANTÉ DANS TOUS SES ÉTATS

## LES DÉTERMINANTS SOCIAUX DE LA SANTÉ



Les centres de santé et de services sociaux (CSSS) du Québec ont pour mission de soutenir, en collaboration avec leurs partenaires locaux, le développement de conditions de vie favorables à la santé et au bien-être des résidents de leur territoire. Dans le cadre de cette responsabilité populationnelle, l'ensemble des facteurs qui influencent la santé doit donc être pris en compte dans la planification, l'organisation et la prestation territoriales des soins et des services<sup>1</sup>.

En 2012, le ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec publiait le document *La santé et ses déterminants. Mieux comprendre pour mieux agir*<sup>2</sup>, une synthèse conceptuelle qui présente l'ensemble des facteurs qui influencent la santé. La même année, ce ministère incluait la contribution à la formation des stagiaires sur les déterminants sociaux de la santé dans les critères de désignation de centre affilié universitaire et d'institut universitaire pour les établissements à vocation sociale. Ces événements ne sont pas dissociés du fait que de plus en plus de recherches scientifiques indiquent que de nombreux facteurs sociaux sont à la source des problèmes de santé, sans compter le nombre d'instances internationales qui encouragent depuis quelques années les actions sur les déterminants sociaux de la santé pour lutter contre les inégalités sociales de santé.

**En tant qu'intervenants ou futurs intervenants, vous souhaitez avoir un réel impact sur la santé des populations et le bien-être des communautés? Agissez sur les déterminants sociaux de la santé!**

La trousse pédagogique *La santé dans tous ces états : les déterminants sociaux de la santé* a été conçue pour former les étudiants accueillis en stage au CSSS de Bordeaux-Cartierville-Saint-Laurent, centre affilié universitaire, ainsi que les employés qui les supervisent. Elle s'adresse toutefois à tous les intervenants ou les futurs intervenants du réseau de la santé et des services sociaux, peu importe leur discipline et leur domaine de pratique. Cette trousse pédagogique vise à initier ces acteurs aux impacts que peuvent avoir les facteurs

sociaux sur les problèmes de santé ainsi qu'à les sensibiliser sur l'importance de la prise en compte de ceux-ci dans leur intervention. Elle comprend plusieurs outils pédagogiques pour soutenir la réflexion et la discussion chez les intervenants et les futurs intervenants.

1. Ministère de la Santé et des Services sociaux, *Stratégie de soutien à l'exercice de la responsabilité populationnelle*, Québec, gouvernement du Québec, 2011, 18 p. [en ligne] <http://publications.msss.gouv.qc.ca/acrobat/f/documentation/2011/11-228-04W.pdf>  
2. Ministère de la Santé et des Services sociaux, *La santé et ses déterminants. Mieux comprendre pour mieux agir*, Québec, gouvernement du Québec, 2012, 24 p. [en ligne] <http://publications.msss.gouv.qc.ca/acrobat/f/documentation/2011/11-202-06.pdf>





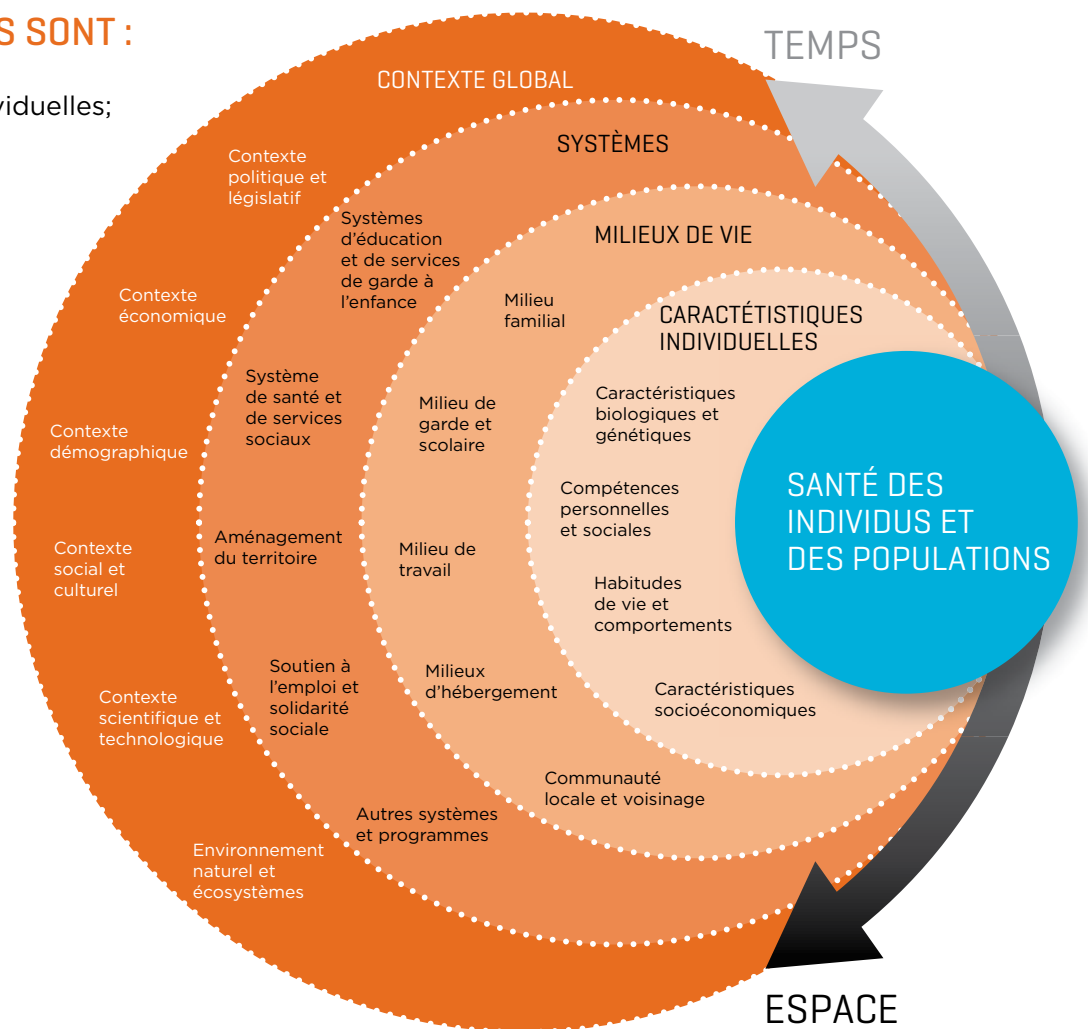
# UNE VUE D'ENSEMBLE DES DÉTERMINANTS DE LA SANTÉ

Cette carte<sup>3</sup> présente l'ensemble des déterminants de la santé divisés en quatre champs qui influencent l'état de santé de la population<sup>4</sup>.

## CES QUATRE CHAMPS SONT :

- les caractéristiques individuelles;
- les milieux de vie;
- les systèmes;
- le contexte global.

Cette carte permet de constater que la majorité des facteurs qui influencent la santé sont des déterminants sociaux, c'est-à-dire produits par l'action humaine. Ainsi, elle nous permet de prendre conscience qu'il est possible d'agir sur la plupart des facteurs qui influencent la santé et d'améliorer la santé des individus et des populations.



**OUTIL 1**  
Questionnaire



**OUTIL 2**  
Vidéo

3. Carte adaptée de : Ministère de la Santé et des Services sociaux, « Carte de la santé et de ses déterminants », dans La santé et ses déterminants. *Mieux comprendre pour mieux agir*, Québec, gouvernement du Québec, 2012, p. 7. [en ligne] <http://publications.msss.gouv.qc.ca/acrobat/f/documentation/2011/11-202-06.pdf>

4. Consulter le document *La santé et ses déterminants. Mieux comprendre pour mieux agir* pour en savoir davantage sur les déterminants. Une carte interactive est également disponible à l'adresse suivante : [http://ipcdc.qc.ca/sites/default/files/files/figure\\_interactive\\_cadre\\_conceptuel \(1\) .pdf](http://ipcdc.qc.ca/sites/default/files/files/figure_interactive_cadre_conceptuel (1) .pdf)





# LES MESSAGES CLÉS À RETENIR SUR LES DÉTERMINANTS SOCIAUX DE LA SANTÉ



Une recension de la littérature et des ressources a permis d'identifier cinq messages clés à propos des déterminants sociaux de la santé :

## 1. LA SANTÉ EST UNE RESSOURCE

La santé n'est pas la simple absence de maladie ou d'incapacité. Bien au contraire, il s'agit d'une **ressource de la vie quotidienne** qui permet aux personnes de poursuivre des objectifs de vie et de jouer leur rôle dans la société. Cette **capacité d'agir** peut toutefois être réduite par de multiples facteurs et être influencée de différentes manières. La maladie peut en effet avoir des impacts importants sur les processus d'adaptation, d'intégration et de participation sociale des individus. Ces impacts peuvent d'ailleurs s'accumuler avec le temps, affecter les personnes la vie durant et les désavantager dans de multiples dimensions de leur existence. D'où l'importance de comprendre, de promouvoir, de protéger et de préserver la santé ainsi que de prendre en considération les multiples facteurs qui l'influencent.

## 2. LES FACTEURS SOCIAUX INFLUENCENT LARGEMENT LA SANTÉ

On accorde généralement beaucoup d'importance aux caractéristiques individuelles pour expliquer la santé ou la maladie. Les prédispositions biologiques ou génétiques, les connaissances sur la santé et, plus encore, les comportements, les compétences et les habitudes de vie des personnes sont régulièrement mis de l'avant lorsqu'il est question de santé. Les études démontrent, par ailleurs, que de nombreux **facteurs sociaux sont à la source d'une grande partie des problèmes de santé**. En effet, parmi l'ensemble des facteurs identifiés comme pouvant agir sur la santé, la majorité est constituée de **déterminants sociaux de la santé** (voir carte du MSSS à la Section 2. *Une vue d'ensemble des déterminants de la santé*).

**La santé est tributaire des constantes interactions entre nous et notre milieu de vie. Elle est le résultat d'un processus complexe entre plusieurs facteurs.**

### 3. LA SANTÉ EST LE RÉSULTAT D'UN PROCESSUS COMPLEXE

La méconnaissance de l'influence des facteurs sociaux sur la santé vient probablement du fait que les liens entre eux et la santé ne sont pas toujours directs, immédiats et évidents. De plus, il existe des **interrelations complexes** entre les déterminants sociaux de la santé. Par exemple, il est établi que l'éducation a un impact positif sur d'autres facteurs sociaux comme le revenu, la sécurité d'emploi, les conditions de travail, la littératie en santé et la participation sociale<sup>5</sup>. Ainsi, une personne avec un niveau de scolarité élevé a généralement accès à un emploi mieux rémunéré et à des conditions de travail plus favorables. Ces interactions peuvent également s'opérer sur des facteurs personnels ou environnementaux. Quoi qu'il en soit, l'influence des déterminants sociaux sur la santé est maintenant bien documentée.

### 4. LES DÉTERMINANTS SOCIAUX DE LA SANTÉ EXPLIQUENT LA PLUPART DES ÉCARTS DE SANTÉ

Dans tous les pays du monde, **les gens les moins fortunés ont une espérance de vie plus courte et sont en moins bonne santé que les mieux nantis**. Cette tendance se répète à l'échelle des provinces, des régions, des villes et des quartiers. Ces écarts de santé émanent en grande majorité de causes sociales, c'est-à-dire qu'ils résultent des déterminants sociaux de la santé.

**Réduire les inégalités sociales améliore la santé des individus et des populations.**

Par exemple, des travaux ont démontré que les personnes vivant dans des conditions de vie sociales et matérielles défavorables subissent un niveau élevé de stress physiologique et psychologique<sup>6</sup>. Ce stress est causé notamment par l'insécurité alimentaire et économique, la piètre qualité des logements, les conditions de travail inadéquates, la précarité d'emploi, l'absence de réseau de soutien ou par diverses formes de discriminations fondées sur le genre, l'origine ethnique ou un handicap. Ces inégalités sociales de santé sont toutefois évitables et remédiables. En effet, **ces écarts de santé découlent de déterminants sociaux, c'est-à-dire de facteurs socialement produits sur lesquels il est possible d'agir**<sup>7</sup>.

### 5. DES APPROCHES D'INTERVENTION PERMETTENT D'AGIR FAVORABLEMENT SUR LES DÉTERMINANTS SOCIAUX DE LA SANTÉ

Diverses approches d'intervention sont reconnues pour agir favorablement sur les déterminants sociaux de la santé et contribuer à la réduction des inégalités sociales de santé (voir encadré à la page 11). Ces approches ont toutes en commun de **reconnaître la globalité et la complexité des situations vécues par les personnes et les communautés** ainsi que de proposer un modèle d'intervention qui tient compte de ces caractéristiques. Ces approches amènent ainsi les intervenants du domaine de la santé et des services sociaux à considérer d'autres facteurs que les caractéristiques individuelles pour comprendre un problème de santé ainsi qu'à proposer des interventions qui tiennent compte des contextes et des milieux de vie, ou encore qui visent à les améliorer. Il s'agit d'approches fréquemment utilisées pour intervenir auprès des personnes ou des collectivités en situation de pauvreté, de précarité, d'exclusion ou qui vivent des conditions de vie défavorables.

5. Mikkonen, J. et Raphael, D., *Déterminants sociaux de la santé : les réalités canadiennes*, Toronto, Université York, École de gestion et de politique de la santé, 62 p. [en ligne] [http://www.thecanadianfacts.org/Les\\_realites\\_canadiennes.pdf](http://www.thecanadianfacts.org/Les_realites_canadiennes.pdf)

6. Ibid.

7. Whitehead, M. et Dahlgren, G., *Concepts and principles for tackling social inequities in health : Levelling up Part 1*, Copenhague, Organisation mondiale de la santé, 2006, 34 p. [en ligne] [http://www.euro.who.int/\\_\\_data/assets/pdf\\_file/0010/74737/E89383.pdf](http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0010/74737/E89383.pdf)

## QUELQUES APPROCHES QUI PERMETTENT D'AGIR SUR LES DÉTERMINANTS SOCIAUX DE LA SANTÉ

Ces approches peuvent être utilisées de façon simultanée et être adaptées en fonction des situations et des contextes d'intervention indépendamment de la discipline ou de la profession de l'intervenant. D'autres approches peuvent aussi agir favorablement sur les facteurs sociaux à la source des problèmes de santé.

- L'**approche globale ou écosystémique** préconise la prise en compte de la personne dans sa globalité : de ses besoins, de ses intentions, de ses interactions et de ses environnements de vie. Par elle, l'intervenant accorde entre autres choses une importance aux différents systèmes dont elle fait partie (familial, professionnel, social, etc.) et donc aux différents facteurs sociaux qui peuvent influencer la santé.
- L'**approche interdisciplinaire** permet à des intervenants de différentes disciplines ou professions de travailler ensemble pour, d'une part, obtenir une compréhension globale et commune d'une situation et, d'autre part, de mener des interventions concertées et adaptées à la complexité de la réalité. Elle favorise le partage de différents points de vue et savoirs, particulièrement ceux portant sur les divers déterminants de la santé.
- L'**approche intersectorielle ou partenariale** implique la mise en commun des ressources de divers secteurs d'activités, malgré des missions et des philosophies organisationnelles différentes, dans le but de mettre en place des actions globales pour résoudre un problème complexe<sup>8</sup>. Cette approche permet d'agir favorablement sur la santé des individus et des collectivités par la concertation de secteurs d'activités interpellés par plusieurs déterminants sociaux de la santé.
- Le **développement des communautés** (aussi appelé *développement local ou communautaire*) est un processus de coopération volontaire entre des résidents et des organismes d'un milieu local<sup>9</sup>. Il vise à améliorer des conditions de vie sur les plans social, culturel, économique et environnemental et à (re) donner aux individus et aux communautés la capacité d'agir sur leur environnement et leur projet de vie<sup>10</sup>. Dans ce processus, la notion de territoire est centrale tout comme l'idée que le développement doit se faire « avec » les populations locales plutôt que « pour » elles<sup>11</sup>. Ce modèle d'action est fréquemment utilisé pour travailler à réduire les inégalités sociales de santé, notamment parce qu'il permet d'agir sur différents facteurs sociaux agissant sur la santé.

8. Ouellet, F., Paiement, M., Tremblay, P. H., *L'action intersectorielle, un jeu d'équipe*, Montréal, Régie régionale de la santé et des services sociaux de Montréal, Direction de la santé publique, 1995.

9. Institut national de santé publique du Québec, *La santé des communautés : perspectives pour la contribution de la santé publique au développement social et au développement des communautés*, INSPQ, 2002, 50 p. [en ligne] [http://www.rencontres-renaudot-2012.org/medias/pdf/La\\_sante\\_des\\_communautes.pdf](http://www.rencontres-renaudot-2012.org/medias/pdf/La_sante_des_communautes.pdf)

10. Mercier, C., Bourque, D. et St-Germain, L. (Dir.), *Participation citoyenne et développement des communautés au Québec : enjeux, défis et conditions d'actualisation*, Rapport issu du Séminaire sur la participation citoyenne et le développement des communautés, tenu le 4 avril 2008 à l'initiative de la revue Développement social et de l'ARUC-ISDC, 2009, 74 p. [en ligne] <http://www4.uqo.ca/observer/DevLocal/Gouvernance/participation.pdf>

11. Delisle, N., *Définition des concepts et des principes d'intervention en développement des communautés*, Longueuil, Agence de la santé et des services sociaux de la Montérégie, 2012, 20 p. [en ligne] <http://extranet.santemonteregie.qc.ca/depot/document/3316/DefinitionsConceptsDC.pdf>

## 6. LES INTERVENANTS DU RÉSEAU DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX ONT UN RÔLE IMPORTANT À JOUER

Les intervenants du réseau de la santé et des services sociaux qui œuvrent sur le terrain sont au cœur de l'interface entre le système de santé et de services sociaux, la population et les intervenants des autres secteurs d'activités<sup>12</sup>. Ils occupent une **position stratégique pour agir favorablement sur les déterminants sociaux de la santé** que ce soit : 1) par leur fonction de promotion, de protection ou d'amélioration de la santé et du bien-être; 2) par leur contact étroit avec les populations et des acteurs de la communauté ou; 3) par leur connaissance des conditions de vie observées sur le territoire qu'ils desservent.

**Les actions qu'ils peuvent poser sont nombreuses et variées** (voir la Section 6. *Des actions à la portée des intervenants de terrain*), mais elles sont avant tout déterminantes dans l'amélioration de la santé des individus et des populations. C'est pourquoi il est essentiel que les intervenants de terrain intègrent au quotidien les déterminants sociaux de la santé dans leur pratique.

**Au Québec, plusieurs lois, politiques, programmes et services visent à favoriser le bien-être et la santé de la population. Néanmoins, beaucoup de travail reste à faire et un effort constant est nécessaire.**

.....



**OUTIL 1**  
Questionnaire



**OUTIL 2**  
Vidéo



**OUTIL 3**  
Discussion

12. Guichard, A. et Potvin, L., « Pourquoi faut-il s'intéresser aux inégalités sociales de santé? » dans Potvin, L., Moquet, M.-J., et Jones, C. M. (sous la dir.), *Réduire les inégalités sociales en santé*, Saint-Denis (France), INPES éditions, 2010, p. 35-51. [en ligne] <http://www.inpes.sante.fr/cfesbases/catalogue/pdf/1333.pdf>



4

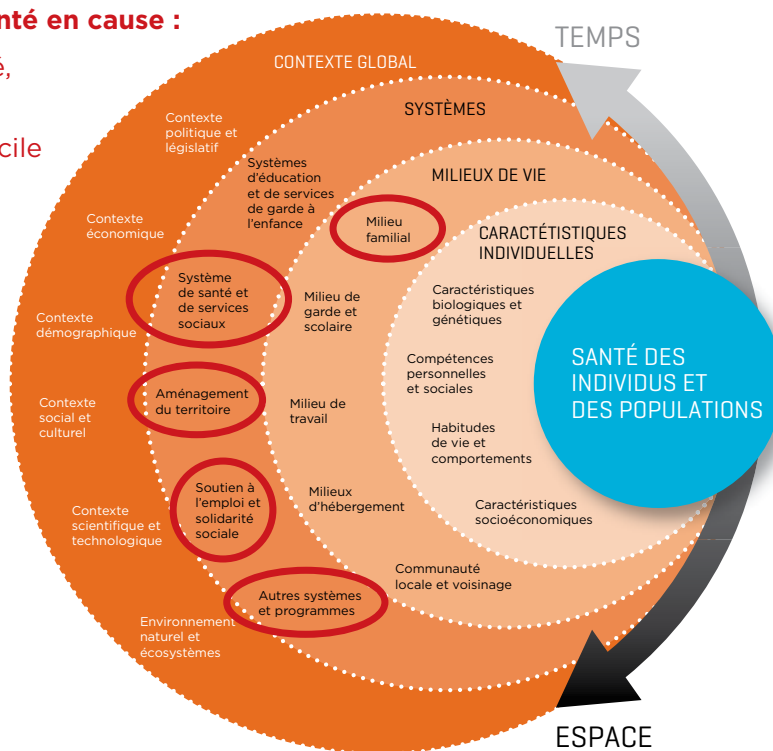
# LES TÉMOIGNAGES DE MONSIEUR CÔTÉ, DE RENÉE ET DE NADIA

Les témoignages de Monsieur Côté, de Renée et de Nadia sont présentés dans la vidéo *La santé dans tous ses états : les déterminants sociaux de la santé*. Ils servent à illustrer comment les déterminants sociaux agissent sur la santé des individus.

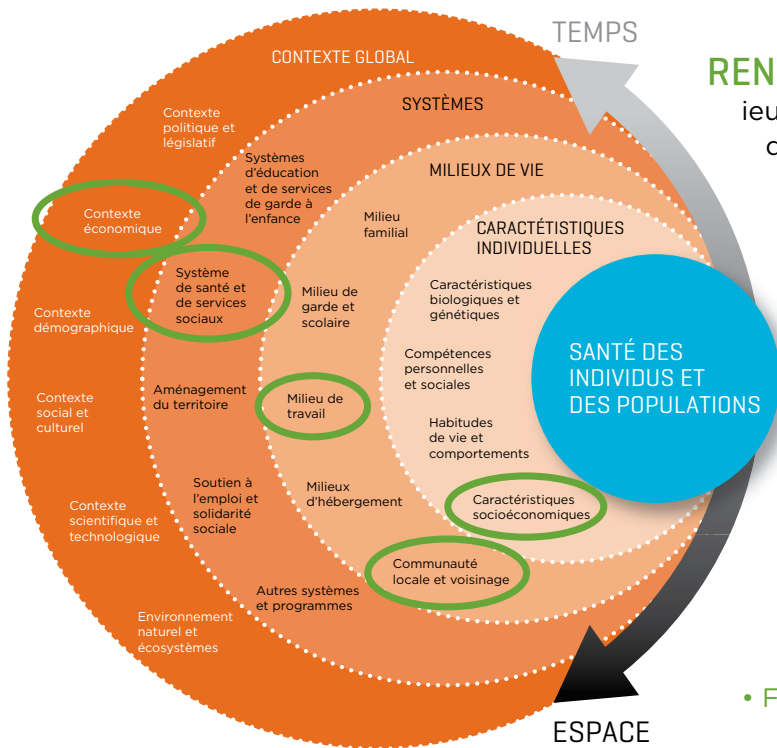
**MONSIEUR CÔTÉ** a 82 ans. Il vit avec sa femme et souffre de problèmes respiratoires. Dernièrement, ceux-ci se sont aggravés car monsieur Côté vit de l'anxiété. En effet, il craint que sa femme et lui ne puissent plus vivre à domicile bien longtemps;

## Principaux déterminants sociaux de la santé en cause :

- Accès difficile aux services de proximité, dont l'épicerie
- Insuffisance des services offerts à domicile
- Service de transport en commun non adapté
- Absence de proche aidant à proximité
- Manque de ressources financières pour les aînés



12. Guichard, A. et Potvin, L., « Pourquoi faut-il s'intéresser aux inégalités sociales de santé? » dans Potvin, L., Moquet, M.-J., et Jones, C. M. (sous la dir.), *Réduire les inégalités sociales en santé*, Saint-Denis (France), INPES éditions, 2010, p. 35-51. [en ligne] <http://www.inpes.sante.fr/cfesbases/catalogue/pdf/1333.pdf>



**RENÉE** souffre d'épisodes dépressifs depuis plusieurs années et elle a récemment replongé dans une dépression. En analysant les événements qui ont précédé l'apparition des problèmes de santé de Sylvie, on réalise que celle-ci vit beaucoup de stress à la suite de sa récente perte d'emploi et qu'elle n'a pas facilement accès à l'aide dont elle a besoin;

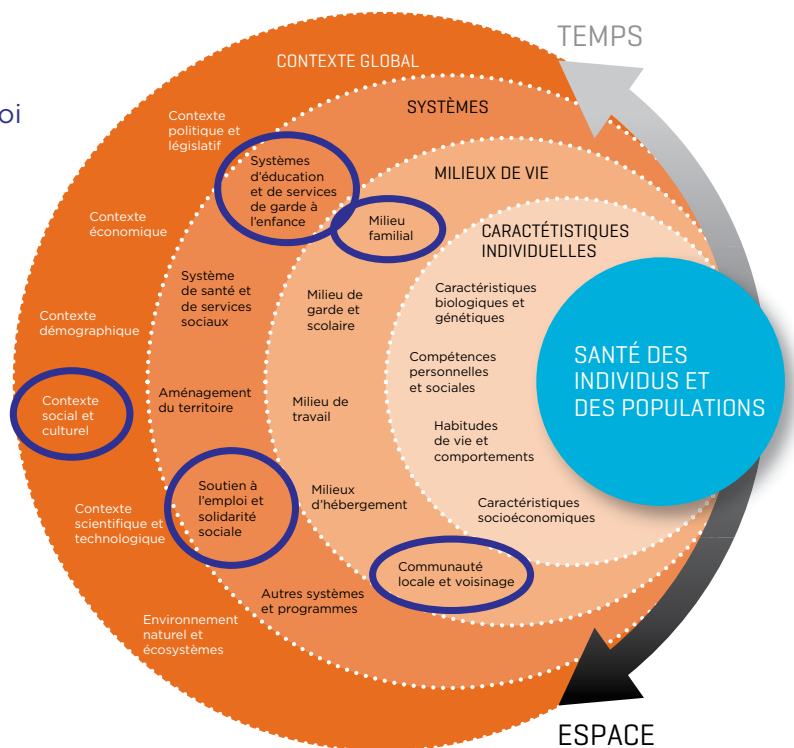
**Principaux déterminants sociaux de la santé en cause :**

- Mise à pied due à un ralentissement économique
- Manque de sécurité d'emploi
- Faible scolarité
- Pas d'accès à un médecin de famille
- Faible réseau social

**NADIA** a récemment immigré à Montréal avec ses deux fillettes. Elle souhaite offrir à ses enfants un milieu de vie favorable à leur développement et à leur épanouissement. Comme plusieurs immigrants, son parcours d'insertion n'est toutefois pas sans embûches;

**Principaux déterminants sociaux de la santé en cause :**

- Absence de proche résidant à proximité, famille vivant à l'étranger
- Besoin de ressources pour s'insérer en emploi
- Recherche d'un milieu de vie abordable et adapté aux besoins des familles
- Besoin de services pour favoriser l'apprentissage du français et la socialisation des enfants immigrants avant l'entrée à l'école
- Milieu stimulant et sécuritaire pour les enfants



**OUTIL 2**  
Vidéo



**OUTIL 4**  
Vignette clinique

# QUELQUES FAITS CONVAINCANTS



Le document *La santé autrement dit... Pour espérer vivre plus longtemps et en meilleure santé*<sup>14</sup> est un outil de sensibilisation qui fait état des connaissances sur les grands déterminants de la santé. Cette section présente des extraits révélateurs concernant certains déterminants sociaux de la santé.

## SUR LA PAUVRETÉ<sup>15</sup>

« Au Québec, les hommes et les femmes des milieux défavorisés peuvent s'attendre à vivre en santé respectivement en moyenne dix et sept années de moins que ceux et celles des milieux favorisés. »

« ... les personnes pauvres ont au moins deux fois plus de risque d'être atteintes d'une maladie grave ou de mourir prématurément que les personnes les plus favorisées. »

« ... plus un individu vit longtemps dans la pauvreté et la privation, plus les dommages à sa santé risquent d'être importants. »

**« ... un enfant qui évolue en milieu défavorisé durant toute la période préscolaire arrivera souvent à l'école mal préparé et, ultérieurement, il pourra vivre des échecs qui le conduiront à abandonner l'école. Devenu adulte, il risque alors d'occuper un emploi moins valorisant et moins bien rémunéré, ce qui se répercutera sur sa qualité de vie (logement, alimentation, loisirs). »**

14. Ministère de la Santé et des Services sociaux, *La santé autrement dit... Pour espérer vivre plus longtemps et en meilleure santé*, Québec, gouvernement du Québec, 2007. [En ligne] <http://publications.msss.gouv.qc.ca/acrobat/f/documentation/2006/06-245-02.pdf>

15. Ibid, p. 18.

## SUR L'ÉDUCATION<sup>16</sup>

« ... les conditions de travail, le revenu et l'état de santé des individus sont reliés au niveau d'éducation. »

« Pour l'enfant, l'acquisition de compétences au cours de son enfance et de son adolescence et, en particulier, la réussite scolaire auront un effet sur sa santé toute sa vie durant. »

« Les individus qui ont un faible niveau de scolarité risquent davantage de souffrir des principales maladies chroniques... »

« Le niveau de scolarité influence également l'adoption de modes de vie sains. »

**« ... le tabagisme, une alimentation inadéquate et la sédentarité sont des comportements que l'on observe plus fréquemment chez les personnes ayant une faible scolarité. À l'opposé, les personnes ayant un meilleur niveau d'instruction ont davantage de relations sociales, adoptent de meilleures habitudes de vie et ont l'impression de pouvoir influencer et maîtriser leur vie. »**

.....

## SUR LE LOGEMENT<sup>17</sup>

« Maladies infectieuses, maladies chroniques, accidents, problèmes de santé mentale : la recherche a clairement établi des liens entre le logement et divers problèmes de santé. »

« Lorsqu'un individu éprouve des difficultés à se loger adéquatement, son état de santé physique et mental peut en être affecté. »

« ... un locataire incapable de payer son loyer et de subvenir à ses besoins de base est exposé à un stress continu qui peut être dommageable à long terme. En effet, les systèmes cardiovasculaire et immunitaire sont affectés par les longues périodes de tension, ce qui se traduit à long terme par une plus grande vulnérabilité à une série de problèmes de santé : dépression, infection, diabète, hypertension, crise cardiaque, etc. »

## SUR L'ENVIRONNEMENT SOCIAL<sup>18</sup>

« Il existe un lien entre la confiance qui lie les membres d'une communauté et divers indicateurs de santé, et ce, pour la mortalité générale, la mortalité infantile, la mortalité associée à certaines maladies comme les maladies cardiovasculaires et les cancers. »

« ... les personnes isolées socialement ou celles qui ont un réseau social pauvre sont plus susceptibles d'être en mauvaise santé et de décéder prématurément. »

« ... les taux de mortalité de plusieurs maladies sont plus élevés chez les personnes qui ont un réseau social pauvre. »

« ... le soutien social exerce un rôle de régulation de la tension artérielle [...] il influence le taux de certaines hormones de même que la qualité de la réponse immunitaire et [...] il existe une corrélation entre le manque de soutien social et les différents aspects de la santé mentale, notamment la dépression. »

16. Ibid, p. 6.

17. Ibid, p.8

18. Ibid, p.16



**OUTIL 1**  
Questionnaire



# DES ACTIONS À LA PORTÉE DES INTERVENANTS DE TERRAIN



Dans leur pratique, les intervenants de terrain rencontrent une multitude d'occasions pour tenir compte et agir sur les déterminants sociaux de la santé. Voici quelques exemples d'actions qui peuvent être intégrées dans leur travail quotidien.

## DANS LES INTERVENTIONS AUPRÈS DES PERSONNES ET DES COLLECTIVITÉS :

- Identifier les idées préconçues, les préjugés, les stéréotypes qui pourraient influencer les interventions.
- Aborder les personnes dans leur globalité et s'intéresser à leurs forces, leurs ressources, leurs aspirations.
- Connaître les contextes de vie des personnes. C'est-à-dire poser des questions sur leur lieu de résidence, leur travail, leurs revenus, leur milieu familial et social, les dynamiques relationnelles, les ressources, etc.
- Considérer l'ensemble des déterminants de la santé dans l'évaluation et l'analyse de l'état de santé ou de la situation des personnes.
- Privilégier des modes d'intervention ou de traitement ainsi que des objectifs et des moyens d'action qui prennent en considération différents déterminants de la santé, en particulier des facteurs sociaux (dans les plans d'intervention, par exemple).
- Demeurer à l'affût des changements pouvant survenir dans le contexte de vie des personnes.
- Soutenir la participation et l'autodétermination (*empowerment*) des personnes et des collectivités dans sa pratique.

.....

**Puisque la majorité des facteurs qui influencent la santé sont des déterminants sociaux, c'est-à-dire produits par l'action humaine, il est donc possible d'agir sur la plupart des facteurs qui affectent négativement la santé.**

- Partager votre analyse de la situation en informant les personnes sur les déterminants sociaux de la santé. Dépersonnaliser la situation problématique en collectivisant les problèmes sociaux.
- Sortir des murs de son établissement pour mieux connaître les milieux de vie des personnes : réaliser des interventions à domicile, dans les écoles, en milieu de garde, en milieu de travail, dans les organismes communautaires, etc.
- Diriger les personnes vers les organismes de la communauté qui agissent favorablement sur les milieux et les conditions de vie (cuisines collectives, organismes soutenant l'intégration des immigrants, ressources de réinsertion en emploi, projet de revitalisation urbaine, etc.).
- Inclure dans sa pratique des activités de dépistage (*reaching out*) afin de rejoindre les groupes les plus vulnérables et de leur présenter les services disponibles.

## DANS LEUR ÉTABLISSEMENT OU AVEC LES ORGANISMES DE LA COMMUNAUTÉ :

- S'assurer que les services offerts à la population par son service ou son établissement tiennent compte des conditions de vie de la population desservie et agissent favorablement sur les déterminants sociaux de la santé.
- Travailler étroitement avec des collègues ayant des formations et des expertises différentes et diversifiées.
- Collaborer avec des acteurs issus de différents secteurs de la communauté et milieux d'intervention.
- Soutenir des initiatives favorables à la santé, comme des interventions de promotion de la santé.
- Promouvoir, appuyer ou défendre les actions qui misent sur la participation et l'autodétermination (*empowerment*) des personnes et des collectivités.
- Promouvoir, appuyer ou défendre des initiatives, des mesures ou des politiques visant à améliorer les conditions de vie ou à réduire les inégalités sociales de santé.
- S'impliquer dans des programmes ou des mesures qui visent à améliorer les conditions de vie ou à lutter contre les inégalités sociales de santé, en particulier celles qui visent à soutenir les groupes en situation de pauvreté ou de précarité.
- Participer à des démarches partenariales et intersectorielles.
- Informer régulièrement les acteurs du réseau de la santé et des services sociaux, dont les collègues, les gestionnaires et les partenaires, sur les besoins et les expériences vécues par les populations.

## DANS LEUR PROCESSUS DE DÉVELOPPEMENT PROFESSIONNEL :

- Se renseigner sur les caractéristiques de la population desservie, ses besoins et ses conditions de vie, ainsi que sur les particularités du territoire (aménagement territorial, type de logement, services de transport, accès aux services de proximité, présence d'espace vert, groupes qui s'établissent dans le quartier, sécurité urbaine, décisions locales, etc.).
- S'informer régulièrement sur les ressources existantes et tisser des liens avec les personnes qui y travaillent.
- Échanger régulièrement avec des collègues ou des partenaires afin de partager ses connaissances sur la population et le territoire desservis ou encore pour les valider ou les mettre à jour.
- Développer et mettre à jour de façon continue ses connaissances sur les déterminants sociaux de la santé.

## INITIATIVES, MESURES ET PROGRAMMES À PRIVILÉGIER

Certaines initiatives, mesures et programmes sont reconnus pour leurs impacts favorables sur la santé et le bien-être des populations. Les intervenants peuvent donc faire la promotion, appuyer et privilégier les initiatives qui visent à :

- Réduire la pauvreté (sécurité alimentaire, hausse du salaire minimum, programme d'aide financière, etc.).
- Améliorer les conditions et les milieux de vie des groupes les plus défavorisés (logements sociaux, initiatives de revitalisation urbaine).
- Favoriser la persévérance et le raccrochage scolaires ainsi que l'éducation aux adultes.
- Assurer l'accessibilité à des logements sains, abordables, bien localisés et adaptés aux besoins des ménages et des familles.
- Soutenir les services à la petite enfance, en particulier dans les quartiers démunis.
- Créer des environnements de vie sains, sécuritaires et propices à la création de liens sociaux (parcs, jardins communautaires, ruelles vertes, etc.).
- Développer des lieux propices pour des activités sportives, ludiques et culturelles.
- Développer le transport collectif accessible, abordable et adapté aux besoins des divers usagers.
- Susciter la participation et l'autodétermination (*empowerment*) des personnes et des collectivités.
- Maintenir ou développer des services sociaux et de santé gratuits et universels.



**OUTIL 5**  
Questionnaire



**OUTIL 6**  
Plan de  
développement





# QUELQUES DÉFINITIONS IMPORTANTES

## SANTÉ

La santé réfère à « la capacité physique, psychique et sociale des personnes d'agir dans leur milieu et d'accomplir les rôles qu'elles entendent assumer d'une manière acceptable pour elles-mêmes et pour les groupes dont elles font partie »<sup>19</sup>. Selon cette vision, **la santé est plus large que l'absence de maladie**. Elle constitue également une ressource de la vie quotidienne et le résultat des constantes interactions entre l'individu et son milieu<sup>20</sup>.

.....  
**Au Québec, la Loi sur la santé publique et la Loi sur les services de santé et les services sociaux sont claires : pour améliorer la santé de la population, nous devons considérer l'ensemble des facteurs qui influencent la santé.**

## DÉTERMINANTS DE LA SANTÉ

Il s'agit des **facteurs individuels, sociaux, économiques et environnementaux** que l'on peut associer à la santé, à un problème de santé particulier ou encore à l'état de santé global d'une population<sup>21</sup>. Ces facteurs agissent de façon variable et les liens entre eux et la santé ne sont pas toujours facilement identifiables<sup>22</sup>. Cependant, il est établi que si ces déterminants sont favorables, nos chances d'être en bonne santé seront élevées. S'ils sont défavorables, ils constitueront des causes de maladie.

19. Québec, Loi sur les services de santé et les services sociaux : L.R.Q., chapitre S-4.2, à jour au 1<sup>er</sup> août, article 1, 2013.

[en ligne] [http://www2.publicationsduquebec.gouv.qc.ca/dynamicSearch/telecharge.php?type=2&file=/S\\_4\\_2/S4\\_2.html](http://www2.publicationsduquebec.gouv.qc.ca/dynamicSearch/telecharge.php?type=2&file=/S_4_2/S4_2.html)

20. Ministère de la Santé et des Services sociaux, *La santé et ses déterminants. Mieux comprendre pour mieux agir*, Québec, gouvernement du Québec, 2012, 24 p.

[en ligne] <http://publications.msss.gouv.qc.ca/acrobat/f/documentation/2011/11-202-06.pdf>

21. Organisation mondiale de la santé, *Glossaire de la promotion de la santé*, Genève, OMS, Division de la promotion, de la communication pour la santé, Service éducation sanitaire et promotion de la santé, 1999. [en ligne] [http://whqlibdoc.who.int/hq/1998/WHO\\_HPR\\_HEP\\_98.1\\_fre.pdf](http://whqlibdoc.who.int/hq/1998/WHO_HPR_HEP_98.1_fre.pdf)

22. Ministère de la Santé et des Services sociaux, *La santé et ses déterminants. Mieux comprendre pour mieux agir*, Québec, gouvernement du Québec, 2012, 24 p. [en ligne] <http://publications.msss.gouv.qc.ca/acrobat/f/documentation/2011/11-202-06.pdf>

## DÉTERMINANTS SOCIAUX DE LA SANTÉ

Les déterminants sociaux de la santé sont définis comme « les circonstances dans lesquelles les individus naissent, grandissent, vivent, travaillent et vieillissent ainsi que les systèmes mis en place pour faire face à la maladie, ces circonstances étant déterminées par plusieurs forces : l'économie, les politiques sociales et la politique »<sup>23</sup>. Ils renvoient donc aux **conditions de vie et aux déterminants structurels** qui influencent la santé des individus, tels que les milieux de vie ou de travail, les réseaux sociaux, les systèmes d'éducation et de santé ou encore les contextes économique et législatif. Les déterminants sociaux de la santé constituent l'une des principales causes des inégalités de santé.

## INÉGALITÉS SOCIALES DE SANTÉ

Il s'agit des **écarts de santé qui s'observent entre différents groupes sociaux à partir de divers critères** (ex. : le genre, la scolarité, le revenu, l'origine ethnique, l'orientation sexuelle, le lieu de résidence). Les inégalités sociales de santé se retrouvent à plusieurs échelles; tant aux plans mondial, national, régional que local. Ces écarts de santé agissent bien souvent dès l'enfance, voire même avant, et peuvent se maintenir tout au long de la vie. Par exemple, les inégalités sociales de santé se traduisent par des écarts dans le poids des bébés à la naissance, dans les taux d'incidence et de prévalence des maladies et des accidents ainsi que dans les risques de mortalité qui leur sont associés.

Les inégalités sociales sont dites *systématiques*, car « les différences observées ne sont pas réparties dans la population au hasard, mais plutôt selon un gradient social particulier : plus la position sociale décline, moins l'état de santé est bon ». On les qualifie d'*injustes* puisqu'« elles proviennent de circonstances généralement indépendantes de la responsabilité des personnes ». Enfin, elles sont considérées comme *évitables*, parce qu'« elles découlent de processus sociaux sur lesquels il est possible d'agir »<sup>24</sup>.

## GRADIENT SOCIAL

Ce terme réfère à **l'association entre la position d'un individu dans la hiérarchie sociale et la santé**. Plus précisément, il s'agit du phénomène par lequel « ceux qui sont au sommet de la pyramide sociale jouissent d'une meilleure santé que ceux qui sont directement au-dessous d'eux et qui eux-mêmes sont en meilleure santé que ceux qui sont juste en dessous et ainsi de suite »<sup>15</sup>.

**Même si les meilleurs soins de santé et services sociaux existaient, ils ne parviendraient jamais à faire en sorte que tous les individus d'une collectivité soient en bonne santé.**

.....

23. Commission des déterminants sociaux de la santé de l'OMS (2008). *Comblant le fossé en une génération : instaurer l'équité en santé en agissant sur les déterminants sociaux de la santé : rapport final de la Commission sur les déterminants sociaux de la santé*, Genève, Éditions de l'OMS, 31 p.  
[en ligne] [http://whqlibdoc.who.int/publications/2009/9789242563702\\_fre.pdf](http://whqlibdoc.who.int/publications/2009/9789242563702_fre.pdf)

24. Direction de santé publique de l'Agence de santé et services sociaux de Montréal, *Les inégalités sociales de santé : de quoi parle-t-on? Contexte général et définitions*, Montréal, ASSSM, 2011. [en ligne] [http://emis.santemontreal.qc.ca/fileadmin/emis/Sant%C3%A9\\_des\\_Montr%C3%A9alais/Inegalites\\_sociales\\_de\\_sante/AproposdesISS/De\\_quoi\\_parle-t-on\\_01.pdf](http://emis.santemontreal.qc.ca/fileadmin/emis/Sant%C3%A9_des_Montr%C3%A9alais/Inegalites_sociales_de_sante/AproposdesISS/De_quoi_parle-t-on_01.pdf)

25. Guichard, A. et Potvin, L., « Pourquoi faut-il s'intéresser aux inégalités sociales de santé? » dans Potvin, L., Moquet, M.-J., et Jones C. M., (sous la dir.), *Réduire les inégalités sociales en santé*, Saint-Denis (France), INPES éditions, 2010, pp. 35-51. [en ligne] <http://www.inpes.sante.fr/cfesbases/catalogue/pdf/1333.pdf>

## ÉQUITÉ EN SANTÉ

L'équité en santé renvoie à l'idée que **tous les individus devraient avoir l'opportunité de grandir et de vivre en santé**. Alors que la santé est une dimension essentielle de la capacité humaine de poursuivre des buts et des objectifs de vie, ce concept se fonde sur des principes de justice sociale et de ce qui est socialement acceptable pour chaque société, compte tenu de ses valeurs et de ses conditions d'existence<sup>26</sup>.

## CONDITIONS DE VIE

Ce terme est généralement utilisé pour désigner la **manière dont les individus parviennent à satisfaire leurs besoins vitaux et l'environnement dans lequel ils évoluent au quotidien**. En parlant des conditions de vie, on renvoie à différentes dimensions, telles que le revenu, l'alimentation, le logement, la santé, les ressources matérielles, les milieux d'éducation, de travail et de vie (ex. : voisinage).

## PAUVRETÉ

La pauvreté renvoie à la **situation des personnes dont les ressources économiques, matérielles, culturelles et sociales sont si faibles** qu'elles sont exclues des modes de vie minimaux acceptables dans la société où elles vivent<sup>27</sup>. La pauvreté prive ainsi les individus des moyens, des choix et des pouvoirs nécessaires pour acquérir ou maintenir leur autonomie économique et limite conséquemment leur intégration et leur participation sociale ainsi que leurs chances d'être en bonne santé.

## PRÉCARITÉ

La précarité réfère « aux incertitudes et aux aléas qui pèsent sur les individus au-delà de leurs ressources du moment »<sup>28</sup>. La précarité renvoie aux notions d'**instabilité, d'insécurité et de fragilité des situations de vie**. Les individus ou les familles en situation de précarité ne bénéficient pas des ressources leur permettant d'assumer leurs responsabilités élémentaires ou de jouir de leurs droits fondamentaux. La précarité a donc, en ce sens, un impact sur la santé. La notion de précarité englobe celle de pauvreté.

## PROMOTION DE LA SANTÉ

Domaine ou processus qui visent à conférer aux individus et aux populations les moyens d'avoir un plus grand contrôle sur leur propre santé et de l'améliorer en agissant principalement sur les déterminants sociaux de la santé. La promotion de la santé se distingue du domaine de la prévention des problèmes de santé qui cible principalement l'intervention sur des « facteurs de risques ». Par exemple, des actions en promotion de la santé peuvent cibler l'accès à l'alimentation saine ou à la malbouffe alors que des actions en prévention de la santé pourraient davantage s'attarder à l'obésité pour éviter la survenue du diabète et des maladies cardiovasculaires.<sup>29</sup>



**OUTIL 1**  
Questionnaire



**OUTIL 2**  
Vidéo

26. Ibid.

27. Ibid.

28. Ibid.

29. Delisle, N., *Définition des concepts et des principes d'intervention en développement des communautés*, Longueuil, Agence de la santé et des services sociaux de la Montérégie, 2012, 20 p. [en ligne] <http://extranet.santemonteregie.qc.ca/depot/document/3316/DefinitionsConceptsDC.pdf>







# RESSOURCES COMPLÉMENTAIRES

## DES DOCUMENTS CLÉS

- Commission des déterminants sociaux de la santé (CDSS), *Comblent le fossé en une génération. Instauration de l'équité en agissant sur les déterminants sociaux de la santé*, Genève, Organisation mondiale de la santé, 2009, 40 p.  
[http://whqlibdoc.who.int/publications/2009/9789242563702\\_fre.pdf](http://whqlibdoc.who.int/publications/2009/9789242563702_fre.pdf)
- Mikkonen, J. et Raphael, D., *Déterminants sociaux de la santé : les réalités canadiennes*, Toronto, Université York, École de gestion et de politique de la santé, 2011, 62 p.  
[http://www.thecanadianfacts.org/Les\\_realites\\_canadiennes.pdf](http://www.thecanadianfacts.org/Les_realites_canadiennes.pdf)
- Ministère de la Santé et des Services sociaux, *La santé, autrement dit... Pour espérer vivre plus longtemps et en meilleure santé*, Québec, gouvernement du Québec, 2007, 24 p.  
<http://publications.msss.gouv.qc.ca/acrobat/f/documentation/2006/06-245-02.pdf>
- Ministère de la Santé et des Services sociaux, *La santé et ses déterminants. Mieux comprendre pour mieux agir*, Québec, gouvernement du Québec, 2012, 24 p.  
<http://publications.msss.gouv.qc.ca/acrobat/f/documentation/2011/11-202-06.pdf>
- Wilkinson, R. et Marmot, M. (Dir.), *Les déterminants sociaux de la santé, les faits*, Deuxième édition, Danemark, Organisation mondiale de la santé, 2004, 42 p.  
[http://www.euro.who.int/\\_\\_data/assets/pdf\\_file/0006/98439/E82519.pdf](http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0006/98439/E82519.pdf)

## DES INTERVENTIONS À DÉCOUVRIR

- Canadian Health Services Research Foundation, *Better Health: An analysis of public policy and programming focusing on the determinants of health and health outcomes that are effective in achieving the healthiest populations*, Ottawa, Canadian Health Services Research Foundation, 2012, 68 p.  
[http://www.cfhi-fcass.ca/Libraries/Commissioned\\_Research\\_Reports/Muntaner-BetterCare-EN.sflb.ashx](http://www.cfhi-fcass.ca/Libraries/Commissioned_Research_Reports/Muntaner-BetterCare-EN.sflb.ashx)
- Centre de collaboration nationale sur les politiques publiques et la santé, *Treize interventions visant à réduire les inégalités sociales de santé au Canada. Rapport synthèse*, Québec, gouvernement du Québec, 2011, 15 p.  
[http://www.ccnpps.ca/docs/13interventions\\_Inegalites\\_FR\\_sansISBN\\_FINAL.pdf](http://www.ccnpps.ca/docs/13interventions_Inegalites_FR_sansISBN_FINAL.pdf)
- Delisle, N., *Définition des concepts et des principes d'intervention en développement des communautés*, Longueuil, Agence de la santé et des services sociaux de la Montérégie, 2012, 20 p.  
<http://extranet.santemonteregie.qc.ca/depot/document/3316/DefinitionsConceptsDC.pdf>
- Direction de santé publique de l'Agence de la santé et des services sociaux de la Montérégie, *Pour des communautés en santé : des environnements sociaux solidaires. Rapport de la directrice de santé publique 2007*, Longueuil, ASSS de la Montérégie, 2007, 56 p.  
[http://extranet.santemonteregie.qc.ca/depot/document/2555/dsp\\_pub\\_rapport\\_annuel\\_directrice\\_2007.pdf](http://extranet.santemonteregie.qc.ca/depot/document/2555/dsp_pub_rapport_annuel_directrice_2007.pdf)
- Service de santé publique de Sudbury et du district, *10 pratiques prometteuses pour réduire les iniquités sociales en matière de santé dans les cadres locaux de santé publique : document d'information technique*, Sudbury (Ontario), Service de santé publique de Sudbury et du district, 2011, 11 p.  
[http://www.sdhu.com/uploads/content/listings/FR\\_10PromisingPractices.pdf](http://www.sdhu.com/uploads/content/listings/FR_10PromisingPractices.pdf)

## DES SITES WEB À CONSULTER

- Agence de la santé publique du Canada – Déterminants de la santé :  
<http://www.phac-aspc.gc.ca/ph-sp/determinants/index-fra.php>
- Agence de la santé et des services sociaux de Montréal – Les déterminants sociaux :  
<http://emis.santemontreal.qc.ca/sante-des-montrealais/inegalites-sociales-de-sante/determinants-sociaux/#tab-analyses>
- Association des infirmières et infirmiers du Canada :  
<http://www.cna-aiic.ca/fr/les-enjeux/meilleure-sante/determinants-sociaux-de-la-sante>
- Centre de collaboration nationale des déterminants de la santé (CCNDS) :  
<http://www.ccnds.ca/>
- Centre de recherche sur les inégalités sociales de santé de Montréal Léa-Roback :  
<http://www.centrelearoback.ca/>
- Institut du Nouveau Monde :  
<http://www.inm.qc.ca/inegalites/presentation>

- La Tribune sur les inégalités sociales de la santé :  
<http://www.tribuneiss.com/2013/11/08/presentations-en-ligne-colloque-agir-sur-les-determinants-sociaux-de-la-sante-un-appel-a-linnovation-sociale-quels-nouveaux-modes-de-promotion-de-la-sante-des-populations/>
- Réseau Qualaxia – Dossier portant sur les déterminants sociaux de la santé mentale et le travail social :  
<http://www.qualaxia.org/sante-mentale-dossiers-thematiques/travail-social/index.php?lg=fr>
- Société canadienne de pédiatrie :  
<http://www.enfantsneocanadiens.ca/beyond/determinants>

## DES FORMATIONS EN LIGNE

- *Évaluation de l'impact sur l'équité en matière de santé (EIES)*, Centre de toxicomanie et de santé mentale et ministère de la santé et des soins de longue durée de l'Ontario, Canada, version française :  
[http://knowledgex.camh.net/health\\_equity/Pages/HEIAFrancais.aspx](http://knowledgex.camh.net/health_equity/Pages/HEIAFrancais.aspx)
- *Social Determinants of Health*, SickKids Hospital of Toronto, Canada, version anglaise :  
[http://www.sickkids.ca/NISN\\_ELearning/SocialDeterminantsOfHealth/player.html](http://www.sickkids.ca/NISN_ELearning/SocialDeterminantsOfHealth/player.html)
- *The 4 Determinants of Healthy Child Development*, McMaster University (Machealth), Canada, version anglaise :  
<http://machealth.ca/programs/social-determinants-of-child-mental-health/default.aspx>
- *Factors that influence health: An introduction*, The Open University (OpenLearn), Europe, version anglaise :  
<http://www.open.edu/openlearn/health-sports-psychology/health/factors-influence-health-introduction/content-section-0>

## DES RÉFÉRENCES POUR EN SAVOIR DAVANTAGE

- Association médicale canadienne, *Les soins de santé au Canada : qu'est-ce qui nous rend malades?*, Rapport des assemblées publiques de l'Association médicale canadienne, 2013, 14 p.  
[http://survivornet.ca/fr/news/health\\_care\\_in\\_canada\\_what\\_makes\\_us\\_sick\\_canadian\\_medical\\_association\\_town\\_hall\\_report](http://survivornet.ca/fr/news/health_care_in_canada_what_makes_us_sick_canadian_medical_association_town_hall_report)
- Frohlich, K., De Koninck, M., Demers, A. et Bernard, P. (Dir.), *Les inégalités sociales de santé au Québec*, Montréal, Presses de l'Université de Montréal, 2008, 406 p.
- Institut national de santé publique du Québec, *Santé : pourquoi ne sommes-nous pas égaux? Comment les inégalités sociales de santé se créent et se perpétuent*, Québec, gouvernement du Québec, 2008, 95 p.  
[http://www.inspq.qc.ca/pdf/publications/794\\_Inegalites\\_sociales\\_sante.pdf](http://www.inspq.qc.ca/pdf/publications/794_Inegalites_sociales_sante.pdf)
- Le Blanc, M.-F., Raynault, M.-F., et Lessard, R., *Les inégalités sociales de santé à Montréal. Rapport du directeur de santé publique 2011 (deuxième édition)*, Montréal, Direction de santé publique de l'Agence de la santé et des services sociaux de Montréal, 2012, 144 p.  
[http://publications.santemontreal.qc.ca/uploads/tx\\_asssmpublications/978-2-89673-133-6.pdf](http://publications.santemontreal.qc.ca/uploads/tx_asssmpublications/978-2-89673-133-6.pdf)
- Potvin, L., Moquet, M.-J., et Jones, C.M. (Dir.), *Réduire les inégalités sociales en santé*, Saint-Denis (France), INPES Éditions, 2010, 379 p.  
<http://www.inpes.sante.fr/cfesbases/catalogue/pdf/1333.pdf>



# LES OUTILS



**OUTIL 1**  
Questionnaire



**OUTIL 2**  
Vidéo



**OUTIL 3**  
Discussion



**OUTIL 4**  
Vignette  
clinique



**OUTIL 5**  
Questionnaire



**OUTIL 6**  
Plan de  
développement



# PRÉSENTATION DES OUTILS

La trousse pédagogique *La santé dans tous ses états. Les déterminants sociaux de la santé* propose six outils pour susciter la réflexion, la discussion et les actions concrètes chez les intervenants et les futurs intervenants. Ces outils peuvent être utilisés en solo ou jumelés, tout comme ils peuvent être proposés lors d'une seule activité ou d'une série d'activités échelonnées dans le temps. Bonne expérimentation!



**OUTIL 1**  
Questionnaire

## QUESTIONNAIRE TESTEZ VOS CONNAISSANCES SUR LES DÉTERMINANTS SOCIAUX DE LA SANTÉ

Ce questionnaire permet une auto-évaluation des connaissances sur les déterminants sociaux de la santé. Il a été conçu pour initier la discussion sur ce thème et amener les répondants à s'y intéresser davantage. Il peut, par exemple, être complété avant le visionnement de la vidéo *La santé dans tous ses états. Les déterminants sociaux de la santé*.



**OUTIL 2**  
Vidéo

## VIDÉO LA SANTÉ DANS TOUS SES ÉTATS. LES DÉTERMINANTS SOCIAUX DE LA SANTÉ

Cette vidéo de 13 minutes a été conçue pour initier et former des intervenants et des futurs intervenants sur les principales notions entourant les déterminants sociaux de la santé. Elle présente les principaux messages clés détaillés à la Section 3 de cette trousse pédagogique et présente trois témoignages illustrant l'influence de certains facteurs sociaux sur la santé des individus et des populations. Élaborée à partir d'une revue de la littérature, cette vidéo peut être utilisée à des fins de formation ou dans le but d'introduire une discussion sur le thème des déterminants sociaux de la santé.



**OUTIL 3**  
Discussion

## THÈMES POUR L'ANIMATION D'UNE DISCUSSION SUR LES DÉTERMINANTS SOCIAUX DE LA SANTÉ

Cet outil propose des éléments pour approfondir la réflexion et pour alimenter la discussion en lien avec les déterminants sociaux de la santé et de leurs impacts. Ils peuvent être discutés entre intervenants d'une même profession ou en équipe interdisciplinaire ou encore lors d'une supervision avec un ou des étudiants. Ils peuvent également faire l'objet d'une réflexion individuelle. Des questionnements pouvant être abordés avant et après le visionnement de la vidéo *La santé dans tous ses états. Les déterminants sociaux de la santé* sont proposés.



**OUTIL 4**  
Vignette  
clinique

## VIGNETTE CLINIQUE – ANALYSE D’UNE SITUATION SOUS L’ANGLE DES DÉTERMINANTS SOCIAUX DE LA SANTÉ

Cette vignette clinique reprend différentes stratégies que peuvent adopter les intervenants pour intégrer les déterminants sociaux de la santé dans leur pratique. La vignette clinique peut être analysée entre stagiaires ou entre collègues, de même qu’en groupe ou en supervision individuelle. Vous pouvez aussi faire le même exercice à partir d’une situation rencontrée dans votre pratique.



**OUTIL 5**  
Questionnaire

## QUESTIONNAIRE LES DÉTERMINANTS SOCIAUX DE LA SANTÉ DANS MA PRATIQUE

Ce questionnaire propose une réflexion sur les actions qu’il est possible de poser en lien avec les déterminants sociaux de la santé dans le travail d’intervention auprès des personnes et des collectivités. Il peut être rempli individuellement ou en groupe. Il peut servir à amorcer une réflexion-analyse personnelle ou collective sur les pratiques adoptées au quotidien. Il peut aussi être repris de temps à autre pour constater les changements de pratique ou permettre d’élaborer un plan de développement professionnel en lien avec les déterminants sociaux de la santé.



**OUTIL 6**  
Plan de  
développement

## PLAN DE DÉVELOPPEMENT PROFESSIONNEL POUR AGIR SUR LES DÉTERMINANTS SOCIAUX DE LA SANTÉ

Cet outil permet aux intervenants de soutenir leur développement professionnel en lien avec les déterminants sociaux de la santé en élaborant un plan comprenant des objectifs, des moyens d’actions et des indicateurs de réalisation. Il peut être alimenté par les discussions et les réflexions issus des autres outils présenté par la trousse pédagogique *La santé dans tous ses états. Les déterminants sociaux de la santé*.





OUTIL 1

## TESTEZ VOS CONNAISSANCES SUR LES DÉTERMINANTS SOCIAUX DE LA SANTÉ

Ce questionnaire permet une auto-évaluation des connaissances sur les déterminants sociaux de la santé. Il a été conçu pour initier la discussion sur ce thème et amené les répondants à s'y intéresser davantage. Il peut, par exemple, être complété avant le visionnement de la vidéo *La santé dans tous ses états. Les déterminants sociaux de la santé*.

Répondez par « Vrai » ou par « Faux » aux énoncés suivants :

|   | Vrai | Faux |
|---|------|------|
| 1. La santé se définit comme l'absence de maladie ou d'incapacité.  |      |      |
| 2. Les choix et les comportements personnels, en particulier les habitudes de vie (alimentation, activités physiques, tabagisme, etc.), expliquent plus que tout autre facteur pourquoi des gens sont en meilleure santé que d'autres.  |      |      |
| 3. Il est impossible d'améliorer considérablement la santé des populations, car les principaux facteurs qui agissent sur la santé sont difficilement modifiables, tels que les facteurs environnementaux ou les caractéristiques biologiques et génétiques.   |      |      |
| 4. Les facteurs sociaux qui influencent la santé sont méconnus, car ils ont un impact relativement minime sur la santé des individus et des collectivités.  |      |      |
| 5. La santé d'une population est surtout influencée par sa capacité d'accès à des services de santé et de services sociaux ainsi que par la qualité de ces derniers.  |      |      |
| 6. Les écarts de santé s'observent surtout entre les pays riches et les pays pauvres.   |      |      |
| 7. Les écarts de santé entre les sous-groupes d'une même population s'expliquent généralement par l'environnement naturel, l'hérédité et l'adoption de comportements sains et sécuritaires.   |      |      |
| 8. Les écarts de santé entre des sous-groupes d'une même population sont naturels, normaux et immuables.  |      |      |
| 9. On parle peu des actions pour réduire les écarts de santé parce que celles-ci sont généralement trop coûteuses et impossibles à soutenir à long terme.   |      |      |
| 10. Pour améliorer la santé des individus et des collectivités, les intervenants du réseau de la santé et des services sociaux doivent s'attarder davantage aux caractéristiques individuelles comme, par exemple, les antécédents héréditaires ou biologiques, les connaissances sur la santé ou les compétences personnelles. |      |      |
| 11. Les approches ou les modèles d'intervention qui offrent la possibilité aux intervenants du réseau de la santé et des services sociaux d'agir sur les déterminants sociaux de la santé sont peu nombreux et peu développés.  |      |      |
| 12. Peu d'initiatives du réseau de la santé et des services sociaux agissent concrètement sur les déterminants sociaux de la santé, car ce type d'intervention exige des changements de pratique substantiels.  |      |      |
| <b>Compilez le nombre de fois que vous avez répondu « Vrai » et « Faux » et référez-vous à la grille d'analyse des résultats</b>  |      |      |

## GRILLE D'ANALYSE DES RÉSULTATS ET RÉPONSES AUX ÉNONCÉS DU QUESTIONNAIRE

# TESTEZ VOS CONNAISSANCES SUR LES DÉTERMINANTS SOCIAUX DE LA SANTÉ

### PLUS DE 4 « VRAIS »

Allez vite consulter la trousse pédagogique *La santé dans tous ses états. Les déterminants sociaux de la santé*, notamment la vidéo. Elle vous permettra de vous familiariser avec les facteurs qui influencent la santé, dont les déterminants sociaux de la santé. En tant qu'intervenant ou futur intervenant, il est primordial d'agir sur les déterminants sociaux de la santé pour améliorer la santé des individus et des populations.

### ENTRE 1 ET 4 « VRAIS »

Impressionnant! Il est toutefois encore possible d'approfondir vos connaissances. Développez-les en consultant la trousse pédagogique *La santé dans tous ses états. Les déterminants sociaux de la santé*. En tant qu'intervenant ou futur intervenant, il est primordial d'agir sur les déterminants sociaux de la santé pour améliorer la santé des individus et des populations.

### AUCUN « VRAI »

Félicitations! Vous avez une excellente connaissance des facteurs qui influencent la santé dont les déterminants sociaux de la santé. Mais que faites-vous en tant qu'intervenant ou futur intervenant pour appliquer ces connaissances dans vos actions quotidiennes? Amorcez votre réflexion en consultant la trousse pédagogique *La santé dans tous ses états. Les déterminants sociaux de la santé*.

## RÉPONSES AUX ÉNONCÉS

1. La santé se définit comme l'absence de maladie ou d'incapacité.

### Faux

La santé n'est pas la simple absence de maladie ou d'incapacité. Au contraire, la santé se définit comme une ressource de la vie quotidienne qui permet aux personnes de poursuivre des objectifs de vie et de jouer leurs rôles dans la société.

2. Les choix et les comportements personnels, en particulier les habitudes de vie (alimentation, activités physiques, tabagisme, etc.), expliquent plus que tout autre facteur pourquoi des gens sont en meilleure santé que d'autres.

**Faux**

Certains facteurs qui influencent la santé relèvent des choix et des comportements adoptés par les individus. Toutefois, parmi l'ensemble des facteurs identifiés comme pouvant agir sur la santé, la majorité est constituée de déterminants sociaux de la santé, par exemple ceux en lien avec les conditions de vie des personnes.

3. Il est ardu d'améliorer considérablement la santé des populations, car les principaux facteurs qui agissent sur la santé sont difficilement modifiables, tels que les facteurs environnementaux ou les caractéristiques biologiques et génétiques.

**Faux**

La majorité des facteurs qui influencent la santé sont des déterminants sociaux de la santé. Ce sont des facteurs produits par l'action humaine qui peuvent donc être modifiés. En ce sens, il est possible d'agir sur la plupart des facteurs qui affectent négativement la santé.

4. Les facteurs sociaux qui influencent la santé sont méconnus, car ils ont un impact relativement minime sur la santé des individus et des collectivités.

**Faux**

Certaines actions visant à agir sur les déterminants sociaux de la santé peuvent avoir des effets positifs considérables sur la santé des individus et des populations. C'est notamment le cas des actions qui visent la réduction de la pauvreté, le soutien à l'éducation, l'accès à des logements sains et la création de liens sociaux.

5. La santé d'une population est surtout influencée par sa capacité d'accès à des services de santé et de services sociaux ainsi que par la qualité de ces derniers.

**Faux**

Les services de santé et de services sociaux constituent un important déterminant de la santé. Toutefois, les meilleurs systèmes de santé et de services sociaux qui puissent exister n'arriveront jamais à faire en sorte que tous les individus d'une collectivité soient en parfaite santé. En effet, plusieurs autres facteurs sociaux influencent la santé d'une population et doivent être considérés.

6. Les écarts de santé s'observent surtout entre les pays riches et les pays pauvres.

**Faux**

Les écarts de santé s'observent entre pays, mais aussi au sein d'un même pays : entre des régions, des villes, des quartiers ou même des voisinages. À Montréal, par exemple, on observe un écart de l'espérance de vie d'en moyenne 10 ans entre les quartiers les plus riches et les plus pauvres.

7. Les écarts de santé entre les sous-groupes d'une même population s'expliquent généralement par l'environnement naturel, l'hérédité et l'adoption de comportements sains et sécuritaires.

**Faux**

D'importants écarts de santé peuvent être observés entre des sous-groupes d'une même population alors que ceux-ci partagent le même environnement naturel, le même bagage héréditaire et les mêmes comportements. Ces écarts sont ainsi dus à des facteurs sociaux tels que les milieux familiaux, sociaux et de travail.

8. Les écarts de santé entre des sous-groupes d'une même population sont naturels, normaux et immuables.

**Faux**

Les écarts de santé entre différents sous-groupes ne sont pas naturels : ils sont principalement le résultat des structures sociétales, en particulier de la hiérarchie sociale, qui font que plus la position sociale décline, moins l'état de santé est bon. Ils ne sont pas normaux, car ils proviennent de circonstances généralement indépendantes de la responsabilité des personnes. Enfin, ils ne sont pas immuables parce qu'ils découlent de processus sociaux sur lesquels il est possible d'agir.

9. On parle peu des actions pour réduire les écarts de santé parce que celles-ci sont généralement trop coûteuses et impossibles à soutenir à long terme.

**Faux**

Bien des actions pouvant contribuer à réduire les écarts de santé relèvent des domaines de la promotion de la santé, de la réduction des inégalités sociales et du développement des communautés. Ces actions ne seraient pas plus coûteuses que les actions qui se concentrent à soigner les personnes malades. Des études indiquent même qu'à long terme l'adoption de ces actions serait économiquement avantageuse pour les collectivités.

10. Pour améliorer la santé des individus et des collectivités, les intervenants du réseau de la santé et des services sociaux doivent s'attarder davantage aux caractéristiques individuelles comme les antécédents héréditaires ou biologiques, les connaissances sur la santé ou les compétences personnelles.

**Faux**

S'ils souhaitent favoriser la santé d'un plus grand nombre d'individus, améliorer la situation des plus démunis et générer des impacts positifs à long terme, les intervenants et futurs intervenants doivent agir sur les déterminants sociaux de la santé.

11. Les approches ou les modèles d'intervention qui offrent la possibilité aux intervenants du réseau de la santé et des services sociaux d'agir sur les déterminants sociaux de la santé sont peu nombreux et peu développés.

**Faux**

Il existe plusieurs approches et modèles d'intervention qui offrent la possibilité d'agir sur les déterminants sociaux de la santé. Une bonne partie de ces derniers sont d'ailleurs connus des intervenants du réseau de la santé et des services sociaux. Il faut toutefois travailler à mettre en application ces approches et ces modèles dans les actions quotidiennes des intervenants.

12. Peu d'initiatives du réseau de la santé et des services sociaux agissent concrètement sur les déterminants sociaux de la santé, car ce type d'intervention exige des changements de pratique substantiels.

**Faux**

Tous les jours, de nombreux intervenants du réseau de la santé et des services sociaux agissent favorablement sur les déterminants sociaux de la santé. La portée de leurs actions pourrait toutefois être amplifiée et bien souvent de petits changements pourraient faire toute la différence. L'ajout de questions sur les conditions de vie ou sur le réseau social des personnes dans une grille d'évaluation en est un exemple.



OUTIL 3

## THÈMES POUR L'ANIMATION D'UNE DISCUSSION SUR LES DÉTERMINANTS SOCIAUX DE LA SANTÉ

Cet outil propose des éléments pour approfondir la réflexion et pour alimenter la discussion en lien avec les déterminants sociaux de la santé et de leurs impacts. Ils peuvent être discutés entre intervenants d'une même profession ou en équipe interdisciplinaire ou encore lors d'une supervision avec un ou des étudiants. Ils peuvent également faire l'objet d'une réflexion individuelle. Des questionnements pouvant être abordés avant et après le visionnement de la Vidéo *La santé dans tous ses états. Les déterminants sociaux de la santé* sont proposés.

### AVANT LE VISIONNEMENT DE LA VIDÉO

- Qu'est-ce que la santé pour vous?
- Quels facteurs influencent la santé selon vous?
- Croyez-vous pouvoir agir sur les déterminants sociaux de la santé? Comment?

### APRÈS LE VISIONNEMENT DE LA VIDÉO

#### **Inégalités sociales de santé**

- Que pensez-vous des constats sur les inégalités sociales de santé? Est-ce que c'est la première fois que vous en entendez parler?
- Est-ce que vous croyez que cela touche des personnes ou des collectivités que vous rencontrez dans le cadre de vos interventions?

#### **Tenir compte des déterminants sociaux dans l'évaluation, l'analyse du traitement ou la situation de la personne**

- Quels sont les déterminants sociaux que vous considérez dans le cadre de vos évaluations? Donnez des exemples.
- Quels déterminants sociaux ne sont pas inclus dans vos évaluations?
- Comment croyez-vous pouvoir les intégrer? Discutez des moyens, des stratégies.

#### **Agir sur les déterminants sociaux**

- Comment croyez-vous pouvoir agir sur les déterminants sociaux de la santé?
- Quels sont les moyens concrets (les stratégies) que vous pouvez adopter dans votre pratique?
- Quelles sont les approches que vous pourriez adopter ou que vous avez déjà adoptées?

## **Se renseigner et se former sur les déterminants sociaux de la santé**

- Quelles informations, quelles connaissances ou quels outils vous permettraient de prendre en compte davantage sur les déterminants sociaux de la santé?
- Quelles informations, quelles connaissances ou quels outils vous permettraient d'agir davantage sur les déterminants sociaux de la santé?



OUTIL 4

## VIGNETTE CLINIQUE - ANALYSE D'UNE SITUATION SOUS L'ANGLE DES DÉTERMINANTS SOCIAUX DE LA SANTÉ

Cette vignette clinique reprend différentes stratégies que peuvent adopter les intervenants pour intégrer les déterminants sociaux de la santé dans leur pratique. La vignette clinique peut être analysée entre stagiaires ou entre collègues, de même qu'en groupe ou en supervision individuelle. Vous pouvez aussi faire le même exercice à partir d'une situation rencontrée dans votre pratique.

Jérémie a quatre ans. Il a une toux sèche et il a fait plusieurs bronchites au cours des dernières années. Suite à deux crises avec sifflement, il a reçu un diagnostic d'asthme. Depuis six mois, les crises d'asthme ont augmenté et elles se sont aggravées. Au cours de cette période, il a fait à nouveau deux bronchites. Ses parents l'ont emmené chez son médecin qui a revu sa médication. Malgré cela, son état ne s'améliore pas. Jérémie est suivi par un médecin de famille en CLSC et ce dernier sent qu'il est dans une impasse. Une nouvelle médication sera introduite.

## ÉLÉMENTS POUR SOUTENIR L'ANIMATION

Le médecin de Jérémie a passé en revue tous les aspects médicaux et pharmaceutiques. Malgré cela, la situation de Jérémie ne s'améliore pas. Quels autres aspects pourraient être inclus dans son évaluation?

### PRENDRE EN CONSIDÉRATION LES DÉTERMINANTS SOCIAUX DE LA SANTÉ DANS L'ÉVALUATION

#### Questionner sur le milieu de vie

La famille de Jérémie habite dans un nouveau logement depuis environ huit mois. Le père de Jérémie a perdu son emploi suite à des compressions budgétaires. Ses parents ont dû vendre leur maison et louer un appartement. Cette situation génère du stress chez tous les membres de la famille. Qui plus est, quelques mois après leur arrivée dans leur appartement, les parents de Jérémie ont constaté qu'il y avait beaucoup de moisissures dans le logement. Ils ont fait des démarches auprès de leur propriétaire pour que celui-ci prenne des mesures pour améliorer la situation. Toutefois, rien n'a été fait. Les parents de Jérémie se sentent impuissants face à la situation. D'un côté, ils ne peuvent pas déménager à cause de leurs moyens financiers limités. De l'autre, les crises d'asthme de Jérémie sont plus fréquentes et elles s'aggravent.

## AGIR SUR LES DÉTERMINANTS SOCIAUX

### **Adopter une approche interdisciplinaire**

Lors d'une rencontre interdisciplinaire, le médecin rapporte la situation de cette famille. La travailleuse sociale informe l'équipe que le logement où cette famille demeure fait partie d'un immeuble où des recours sont présentement enclenchés. Plusieurs logements sont infectés par des moisissures ou de l'insalubrité. Elle propose du soutien pour un déménagement potentiel si la situation se détériore.

L'infirmière propose également de rencontrer les parents pour faire de l'éducation et de la prévention. Elle a suivi une formation dernièrement où elle a appris qu'une proportion importante des personnes asthmatiques n'utilisent pas adéquatement leur inhalateur et leur débitmètre de pointe. Elle pourrait également faire une visite à domicile pour voir s'il n'y aurait pas d'autres facteurs qui viendraient aggraver la situation.

### **Adopter une approche intersectorielle**

La travailleuse sociale propose de rencontrer les parents pour les informer du rôle du comité de logement de leur quartier qui soutient les locataires dans leur démarche auprès de la Régie du logement et de la municipalité afin que leurs droits soient respectés. Elle discute également des cas de moisissures observés dans cet immeuble ainsi que leurs impacts sur certains locataires, avec l'organisateur communautaire du CSSS qui représente l'établissement au sein d'un comité intersectoriel sur le logement, au sein du territoire.

## DANS MES ACTIONS DE DÉVELOPPEMENT PROFESSIONNEL

### **Mise à jour de leurs connaissances concernant les caractéristiques de la population**

Les membres de l'équipe interdisciplinaire décident de mettre en commun et de mettre à jour leurs connaissances sur les caractéristiques de la population et du territoire desservis par le CSSS. Ils invitent un organisateur communautaire du CSSS pour en discuter. Ils conviennent d'organiser une telle rencontre de façon périodique afin que leurs connaissances soient mises à jour régulièrement.





OUTIL 5

## QUESTIONNAIRE - LES DÉTERMINANTS SOCIAUX DE LA SANTÉ DANS MA PRATIQUE

|  | Toujours ou<br>très souvent | La plupart<br>du temps | Rarement<br>ou jamais |
|--|-----------------------------|------------------------|-----------------------|
| <b>Dans mes interventions auprès des personnes et des collectivités</b>  |                             |                        |                       |
| 1. J'identifie les idées préconçues, les préjugés, les stéréotypes qui pourraient influencer mon intervention.   |                             |                        |                       |
| 2. J'aborde les personnes dans leur globalité : je ne m'intéresse pas qu'aux symptômes ou problèmes perçus et exprimés.  |                             |                        |                       |
| 3. Je m'intéresse aux contextes de vie des personnes et je pose des questions sur leur lieu de résidence, leur travail, leur revenu, leurs milieux familial et social, les dynamiques relationnelles, leurs ressources, etc. |                             |                        |                       |
| 4. Dans mes évaluations et dans l'analyse de l'état de santé ou de la situation des personnes, je considère la majorité des déterminants de la santé.  |                             |                        |                       |
| 5. Je privilégie des modes d'intervention ou de traitement ainsi que des objectifs et des moyens d'action qui prennent en considération différents déterminants sociaux de la santé.   |                             |                        |                       |
| 6. Je suis à l'affût des changements pouvant survenir dans les contextes de vie des personnes.   |                             |                        |                       |
| 7. Je soutiens la participation et l'autonomisation ( <i>empowerment</i> ) des personnes et des collectivités dans ma pratique.  |                             |                        |                       |
| 8. Je partage mon analyse de la situation en informant les personnes sur les déterminants sociaux de la santé. Je dépersonnalise la situation problématique en collectivisant les problèmes sociaux.                         |                             |                        |                       |
| 9. Je pose des actions pour mieux connaître les milieux et les conditions de vie des personnes et des collectivités auprès desquelles j'interviens.  |                             |                        |                       |
| 10. Je collabore avec les organismes de la communauté qui agissent favorablement sur les milieux et les conditions de vie ou encore j'y oriente des personnes.   |                             |                        |                       |
| 11. Je réalise des activités de dépistage ( <i>reaching out</i> ) afin de rejoindre les groupes les plus vulnérables et faciliter leur accès aux services.   |                             |                        |                       |
| 12. Je réalise des activités ou des interventions de promotion de la santé.  |                             |                        |                       |

|  | Toujours ou très souvent | La plupart du temps | Rarement ou jamais |
|--|--------------------------|---------------------|--------------------|
| <b>Dans mon établissement ou avec les organismes de la communauté</b>  |                          |                     |                    |
| 13. Je pose des actions afin que les services offerts par mon secteur ou mon établissement tiennent compte des conditions de vie de la population desservie et qu'ils agissent favorablement sur les déterminants sociaux de la santé. |                          |                     |                    |
| 14. Je travaille étroitement avec des collègues ayant des formations et des expertises différentes et diversifiées.  |                          |                     |                    |
| 15. Je collabore avec des acteurs issus de différents secteurs de la communauté et milieux d'intervention.   |                          |                     |                    |
| 16. Je soutiens des initiatives favorables à la santé, comme des interventions de promotion de la santé.   |                          |                     |                    |
| 17. Je fais la promotion, j'appuie ou je défends les actions qui misent sur la participation et l'autonomisation ( <i>empowerment</i> ) des personnes et des collectivités.  |                          |                     |                    |
| 18. J'appuie et je défends des initiatives, des mesures ou des politiques visant à améliorer les conditions de vie ou à réduire les inégalités sociales de santé.  |                          |                     |                    |
| 19. Je m'implique dans des programmes ou des projets qui visent à améliorer les conditions de vie ou à lutter contre les inégalités sociales de santé.   |                          |                     |                    |
| 20. Je participe à des démarches partenariales ou intersectorielles.   |                          |                     |                    |
| 21. J'informe les décideurs de mon établissement sur les besoins et les expériences vécues par les individus et les collectivités auprès desquels j'interviens.  |                          |                     |                    |
| <b>Dans mes actions de développement professionnel</b>   |                          |                     |                    |
| 22. Je me renseigne de façon régulière sur les caractéristiques de la population que je dessers, de ses besoins et ses conditions de vie ainsi que sur les particularités du territoire.   |                          |                     |                    |
| 23. Je mets régulièrement à jour mes connaissances sur les ressources existantes et sur les nouvelles initiatives.   |                          |                     |                    |
| 24. J'échange de façon régulière avec des collègues ou des partenaires afin de partager mes connaissances sur la population et le territoire ou encore pour les valider ou les mettre à jour.  |                          |                     |                    |
| 25. Je développe et mets à jour de façon continue mes connaissances sur les déterminants sociaux de la santé.  |                          |                     |                    |
| 26. J'intègre concrètement les données probantes, les bonnes pratiques et les savoirs expérientiels dans ma pratique quotidienne.  |                          |                     |                    |
| <b>Complétez vos réponses et référez-vous à la grille d'analyse des résultats</b>  |                          |                     |                    |

# GRILLE D'ANALYSE DES RÉSULTATS

## UNE MAJORITÉ DE « RAREMENT OU JAMAIS »

Vous pouvez faire la différence! Dans votre pratique, vous rencontrez une multitude d'occasions pour tenir compte et agir sur les déterminants sociaux de la santé. Identifiez dans le questionnaire les actions que vous pourriez intégrer dans les différentes sphères de votre travail et tentez l'expérience!

## UNE MAJORITÉ DE « LA PLUPART DU TEMPS »

Impressionnant! Il est toutefois encore possible de bonifier votre pratique en y intégrant d'autres actions pour tenir compte et agir sur les déterminants sociaux de la santé. Identifiez dans le questionnaire les dimensions de votre travail que vous pouvez améliorer.

## UNE MAJORITÉ DE « TOUJOURS OU TRÈS SOUVENT »

Félicitations! Vous tenez compte et agissez quotidiennement sur les déterminants sociaux de la santé et fort probablement dans les différentes sphères de votre travail. Dans une perspective d'amélioration continue, identifiez dans le questionnaire des actions par lesquelles il vous serait possible de bonifier votre pratique.

Remplissez régulièrement ce questionnaire pour constater l'évolution de votre pratique!



OUTIL 6

## PLAN DE DÉVELOPPEMENT PROFESSIONNEL POUR AGIR SUR LES DÉTERMINANTS SOCIAUX DE LA SANTÉ

Cet outil permet aux intervenants de soutenir leur développement professionnel en lien avec les déterminants sociaux de la santé en élaborant un plan comprenant des objectifs, des moyens d’actions et des indicateurs de réalisation. Il peut être alimenté par les discussions et les réflexions issus des autres outils présenté par la trousse pédagogique La santé dans tous ses états. Les déterminants sociaux de la santé.

**Nom :** \_\_\_\_\_ **Date :** \_\_\_\_\_

|         | Objectif général                             | Objectifs spécifiques   | Moyens d’action   | Atteinte de l’objectif | Date de révision |
|---------|--|---|---|------------------------|------------------|
| Exemple | Agir sur les conditions de vie des personnes | Augmenter le nombre d’actions que je pose pour que les services offerts dans mon secteur tiennent compte des conditions de vie de la population desservie | Durant les réunions d’équipe, je pose des questions en lien avec les conditions de vie des personnes, je sensibilise mes collègues à leur impact. |                        |                  |
|         |  |   |   |                        |                  |

