

ADMEDIA

TOUR D'HORIZON SUR LE THÈME DES DETERMINANTS DE LA SANTE



Société

Santé et Mieux-être en français
du Nouveau-Brunswick

MOUVEMENT ACADIEN
DES COMMUNAUTÉS EN SANTÉ
DU NOUVEAU-BRUNSWICK





Pour plus d'information:

La Société Santé et Mieux-être en français du Nouveau-Brunswick (SSMEFNB) et le Mouvement Acadien des Communautés en Santé du Nouveau-Brunswick (MACS-NB) tiennent à remercier Nathalie Boivin, Ph.D. qui a fait la recherche, l'analyse et la rédaction permettant à nos organisations de se doter de ce document.

Cette initiative est financée par Santé Canada dans le cadre du Plan d'action pour les langues officielles – 2018-2023 : Investir dans notre avenir, ainsi que par le ministère des Affaires intergouvernementales du Nouveau-Brunswick.

Les opinions exprimées ne représentent pas nécessairement celles des partenaires financiers.

Le Mouvement Acadien des Communautés en Santé au Nouveau-Brunswick (MACS-NB) et Réseau-action Communautaire de la Société Santé et Mieux-être en français du Nouveau-Brunswick (SSMEFNB)

1040, rue du Parc, Unité 5
Paquetville, N.-B. E8R 1J7

Tél.: 506-764-3322
Télec.: 506-764-3332
Courriel: info@macsnb.ca

DISPONIBLE EN LIGNE AU
www.macsnb.ca et
www.ssmefnb.ca



Health
Canada

Santé
Canada



Merci à nos autres partenaires pour leur soutien.



Government
of Canada

Gouvernement
du Canada



Société Santé
en français



POUR ÊTRE SIGNIFICATIF, L'ENGAGEMENT DES COMMUNAUTÉS DOIT COMPRENDRE TOUS LES ÉLÉMENTS SUIVANTS

1 INFORMER

Fournir des informations.

2 CONSULTER

Obtenir des commentaires.

3 PARTICIPER

Travailler avec les communautés.

4 COLLABORER

Former des partenariats avec les communautés quant à chaque aspect de la décision.

5 TRANSFÉRER LE POUVOIR

S'assurer que les communautés ont « le dernier mot » au sujet des décisions essentielles qui ont des répercussions sur leur bien-être.

OMS, 2007 (CCDSS, 2015, p.22.)

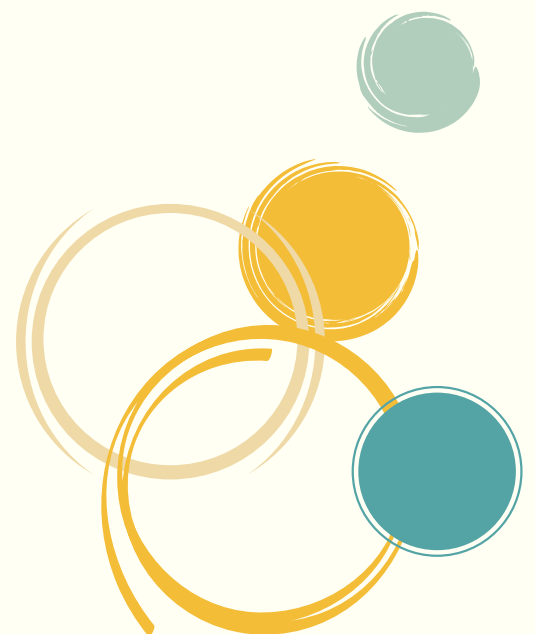




Table des matières



Mandat	5
Méthodologie retenue.....	5
Mise en contexte	6
Les déterminants de la santé vs les déterminants sociaux de la santé	8
L'Agence de la santé publique du Canada	9
L'Association canadienne de santé publique	11
Centre de collaboration national sur les déterminants de la santé.....	12
Institut canadien d'information en santé.....	13
Institut national de la santé publique du Québec	14
Conseil de la santé du Nouveau-Brunswick.....	21
Organisation mondiale de la santé	23
Liste et brève définition de chacun des déterminants selon les différentes agences.....	25
Appellation et description de chaque déterminant.....	26
Le revenu et le statut social	26
L'emploi et les conditions de travail	26
L'éducation et la littératie	27
Les expériences vécues pendant l'enfance	27
L'environnement physique.....	28
Le soutien social et la capacité d'adaptation	29
Les comportements sains	30
L'accès aux services de santé.....	31
La biologie et le patrimoine génétique	32
Le genre	32
La culture	33
La race et le racisme	34
Références et Bibliographie	40
ANNEXE A - Exemples de pictogrammes et d'infographies	44
ANNEXE B - Exemples de clips et de vidéos retrouvés	54
ANNEXE C - Les déterminants sociaux de la santé	62
ANNEXE D - Pistes.....	66

Mandat

Ce tour d’horizon portant sur les déterminants de la santé a été effectué suivant une demande du Réseau-action Communautaire de la Société Santé et Mieux-être en français du Nouveau-Brunswick (SSMEFNB) et du Mouvement Acadien des Communautés en Santé au Nouveau-Brunswick (MACS-NB).

Ces organismes souhaitaient obtenir un document qui regrouperait les appellations les plus récentes des déterminants de la santé, de même qu’une brève description de ceux-ci selon les agences reconnues et impliquées dans le domaine de la santé communautaire.

De plus, il était souhaité que ce travail permette de dégager, s’il y avait lieu, les différences entre les déterminants de la santé et les déterminant sociaux de la santé.

Des exemples de ressources, pictogrammes, clips explicatifs et outils illustrant ces déterminants étaient également demandés. De même, de courts libellés sont proposés pour expliquer le plus simplement possible les déterminants de la santé.

Méthodologie retenue

Le mandat étant présenté clairement, la méthodologie suivante a donc été retenue pour effectuer ce tour d’horizon.

Dans un premier temps, il y a eu validation auprès des gens du Mouvement Acadien des Communautés en Santé du Nouveau-Brunswick (MACS-NB) et du Réseau-action Communautaire de la Société Santé et Mieux-être en français du Nouveau-Brunswick (SSMEFNB).

Dans un deuxième temps, la décision a été prise de concentrer ce tour d’horizon sur les documents et les informations disponibles à partir de l’internet.

Finalement, afin de présenter le contenu de la façon la plus objective possible, l’utilisation de références textuelles ou encore d’images tirées des sites internet d’agences consultées a été privilégiée. Cette consultation s’est effectuée au cours de la première moitié de l’année 2020. Les liens étant fournis, il devient ainsi simple de les suivre et de lire la source directement si tel est le souhait.

Ce document ne prétend pas être une revue rapide sur une question de santé publique ou une revue de la littérature sur un thème. Il est un tour d’horizon sur un thème, soit celui des déterminants de la santé. Il est souhaité que ce tour d’horizon devienne une référence à consulter pour quiconque est intéressé par le thème des déterminants de la santé, quelle que soit l’affiliation ou la sphère d’activité.



Mise en contexte

C'est le Rapport Lalonde, intitulé « *Nouvelle perspective sur la santé des Canadiens* » paru en 1974 qui, le premier, présente la santé comme le résultat de 4 facteurs ou éléments : la biologie humaine, l'environnement, les habitudes de vie et les services de la santé.

C'était le début des déterminants de la santé, bien que ce terme ne fût pas alors utilisé.

Par la suite, il faudra attendre la Charte d'Ottawa pour la promotion de la santé, en 1986, pour que des conditions préalables à la santé soient identifiées telles que : la paix, un abri, de la nourriture et un revenu.

Bien que ces préalables ne soient pas identifiés comme des déterminants, ils pourraient en être. Cette approche « La santé pour tous » soutenue par l'Organisation mondiale de la santé (OMS), appelle à l'adoption d'un modèle socio-écologique de la santé, suggérant cinq grandes stratégies de promotion de la santé, dont le développement de politiques publiques soutenant la santé, l'invitation à travailler en partenariat avec les communautés, ainsi que des interventions intégrant les milieux de vie (OMS, 1986). C'est la naissance du mouvement international des Villes et Communautés en santé. Le concept Villes et Communautés en santé a été imaginé et proposé à l'OMS par Len Duhl et Trevor Hancock.

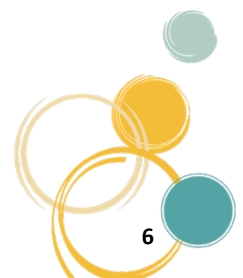
En 1994, le Premier ministre à ce moment, le très honorable Jean Chrétien, lance une commission pour identifier les facteurs qui exercent une influence déterminante sur la santé des Canadiens (Forum national sur la santé des Canadiens). L'aboutissement du travail de la commission produit une liste de facteurs qui exercent une influence déterminante sur la santé, les déterminants de la santé, avec la parution **du Modèle de promotion de la santé de la population de 1996** (ASPC, 1996, révisé en 2001).

Ce modèle identifie alors les facteurs suivants comme déterminants de la santé des populations :

1. revenu et statut social;
2. niveau d'instruction;
3. conditions de travail;
4. réseaux de soutien social;
5. environnements physiques;
6. patrimoine biologique et génétique;
7. habitudes de vie et compétences d'adaptation personnelles;
8. développement sain à l'enfance;
9. services de santé.

S'ajouteront, quelques années plus tard, trois autres déterminants :

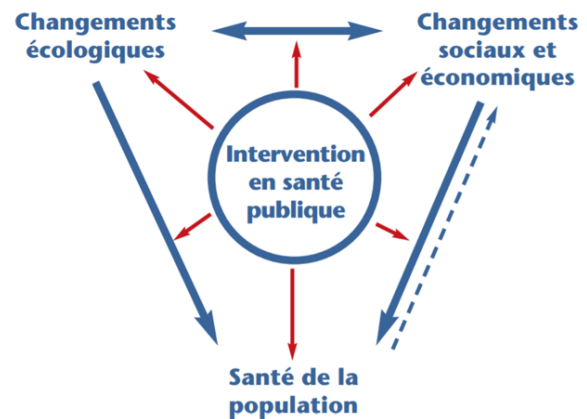
- le sexe ;
- l'environnement social et
- la culture.



Ce concept de la santé de la population influencera la formation de la Commission des déterminants sociaux de la santé de l'OMS sur les inégalités évitables en santé et la justice sociale dont le rapport final sera déposé en 2008 (ACSP, 2015, p.1).

Les secteurs sociaux, économiques et de santé, exercent une influence déterminante sur la santé des gens et celle de la Terre. Les crises sociales sont interdépendantes des crises écologiques (Hancock, 2020, p.5). Les changements écologiques (qualité de l'eau, de l'air, du sol, couche d'ozone, etc.), principalement causés par l'homme, influencent à leur tour la santé humaine (ACSP, 2015, p.2). Ceci révèle des inégalités, sociales et de santé, tant au sein d'un même pays qu'entre les pays (Hancock, 2020, p.5). Cette approche, appelée écosociale, est présentée sur la figure suivante.

(source : ACSP, 2015)



La façon d'appréhender la santé a ainsi évolué :

- d'une approche **biomédicale**, dont le focus se portait sur les causes de la maladie;
- à une approche **comportementale**, dans laquelle le focus se pose sur les habitudes de vie. Les gens étaient ainsi considérés comme responsables de leur état de santé, ou de maladie;
- vers une approche **socio-environnementale** alors que le focus se pose sur les milieux de vie et le travail en partenariat. C'est alors l'explosion de la santé communautaire et de la promotion de la santé « par et pour » les communautés ;
- à une approche sur la **santé de la population** dans laquelle le focus se situe au niveau des interrelations et interactions entre les divers déterminants qu'ils soient sociaux ou de santé ;
- puis à une **approche écosociale** alors que le focus se pose sur la création de sociétés et de communautés saines, justes et durables.

Cette évolution s'accompagne d'un recours à divers intervenantes et intervenants, de prescription de rôles précis, d'interventions et actions à privilégier, de la place accordée aux partenaires interpellés selon ces approches et les indicateurs permettant de mesurer la santé.

Les milieux privilégient différentes approches :

- les milieux universitaires et les hautes sphères de la santé publique : l'approche écosociale;
- le milieu de la santé publique : l'approche de la santé de la population ;
- le monde communautaire : l'approche socio-environnementale ;
- le secteur des modifications des habitudes de vie : l'approche comportementale ;
- le secteur des soins de santé : l'approche biomédicale.





Les déterminants de la santé vs les déterminants sociaux de la santé

Le Conseil canadien des déterminants sociaux de la santé (CCDSS) rapporte que :

« La plupart des Canadiens croient que leur santé est principalement influencée par leurs choix individuels, par exemple en matière de tabagisme, d'alimentation et d'activité physique. L'influence sur la santé de facteurs sociaux plus globaux, comme le revenu ou le niveau d'instruction, n'est pas aussi largement reconnue ni comprise (Institut canadien d'information sur la santé, 2005). La sensibilisation aux déterminants de la santé varie également beaucoup d'un secteur à l'autre. (...) (Organisation mondiale de la santé [OMS], 2008) »

Source : « Examen des cadres relatifs aux déterminants de la santé » CCDSS, 2015, p.2

« Il existe de nombreuses manières de décrire et de représenter les facteurs qui influencent la santé, et que différentes approches sont indiquées dans différentes situations. »

Source : « Examen des cadres relatifs aux déterminants de la santé » CCDSS, 2015, p.3

« En raison de la grande diversité qui caractérise le contexte et la population du Canada, l'exclusion sociale est un élément important dans tout cadre relatif aux déterminants de la santé destiné à être utilisé au Canada. L'exclusion sociale peut être engendrée par la pauvreté, le chômage, l'itinérance, le racisme et la discrimination, et elle entraîne une difficulté d'accès au logement, à l'éducation, au transport « et aux autres facteurs qui sont essentiels à la pleine participation à la vie » (Wilkinson et Marmot, 2003) »

Source : « Examen des cadres relatifs aux déterminants de la santé » CCDSS, 2015, p.21

L'Agence de la santé publique du Canada (ASPC)

De nombreux facteurs ont une influence sur la santé. En plus de notre génétique individuelle et de nos choix de vie, les milieux où nous naissons, grandissons, vivons, travaillons et vieillissons exercent, eux aussi, une influence importante sur notre santé.

Les déterminants de la santé comprennent un large éventail de facteurs personnels, sociaux, économiques et environnementaux qui déterminent la santé d'une personne ou d'une population. Les principaux déterminants de la santé comprennent :

- | | |
|---|--|
| 1. le revenu et le statut social; | 7. les comportements sains; |
| 2. l'emploi et les conditions de travail; | 8. l'accès aux services de santé; |
| 3. l'éducation et la littératie; | 9. la biologie et le patrimoine génétique; |
| 4. les expériences vécues pendant l'enfance; | 10. le genre; |
| 5. l'environnement physique; | 11. la culture; |
| 6. le soutien social et la capacité d'adaptation; | 12. la race et le racisme. |

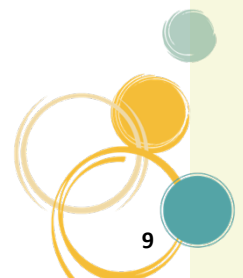
Les déterminants sociaux de la santé englobent des facteurs sociaux et économiques particuliers des déterminants généraux de la santé. Ces facteurs sont associés à la place de l'individu dans la société, que ce soit en fonction du revenu, de l'éducation ou de l'emploi. L'expérience de discrimination ou de racisme ou d'un traumatisme historique est un important déterminant social de la santé pour certains groupes comme les peuples autochtones, la communauté LGBTQ et les communautés noires (ASPC, 2019A).

Les inégalités en santé reflètent les différences dans les résultats de santé. Lorsque ces différences sont liées à des conditions injustes, on les appelle des iniquités en santé. Bien que les Canadiens fassent partie des gens les plus en santé au monde et que des programmes et des politiques de santé publique existent, certaines personnes, par la façon dont elles sont traitées, n'atteignent pas un état de santé optimal. Ce constat a amené l'administratrice en chef de l'Agence de la santé publique à orienter son rapport annuel 2019 sur la stigmatisation et la santé (ASPC, 2019A, p.5). On y retrouve un modèle (les voies de la stigmatisation), des exemples de son application, les facteurs et les pratiques en matière de stigmatisation (dont le langage utilisé; les préjugés implicites et conscients, ainsi que les cultures organisationnelles stigmatisantes) et la façon dont la stigmatisation mène aux résultats néfastes de santé en :

- réduisant l'accès aux services de santé et de soutien, et la qualité de ceux-ci;
- générant un stress chronique ;
- exposant les personnes stigmatisées à un risque accru de blessure et d'agression (ASPC, 2019A, p.34).

Résister aux répercussions de la stigmatisation :

- renforcer la résilience; (p.37);
- changer collectivement le système de santé (p.38).



Tandis que la stigmatisation est façonnée et maintenue en place par des forces socioéconomiques supérieures, notamment par des politiques et des pratiques historiques, le système de santé peut être un secteur de premier plan puissant pour soutenir le changement au Canada. L'administratrice en chef de l'ASPC invite les acteurs du secteur de la santé à influencer le changement à plus grande échelle (ASPC, 2019A, p.59) : leaders du système de santé, chercheurs, individus. Laissant le message final suivant :



ASPC, 2019, p.60

L'Association canadienne de santé publique

(ACSP)

L'Association canadienne de santé publique (ACSP), porte-parole de la santé publique au Canada (ASPC), a produit en 2015, à l'initiative de Trevor Hancock, un rapport portant sur les déterminants écologiques de la santé. Y est annoncé, dès le début de ce rapport :

“ ...on se rend de plus en plus compte que la Terre est elle-même un grand écosystème et que le plus important déterminant de la santé des êtres humains (et de n'importe quelle autre espèce) est la santé des systèmes terrestres. Les biens et services écosystémiques offerts par la nature sont les déterminants écologiques de la santé. Parmi les plus importants de ces produits et services, (notons) l'oxygène, l'eau, la nourriture, le carburant, les ressources naturelles, les processus d'assainissement, la couche d'ozone et un climat relativement stable et confortable (Association canadienne de santé publique.

”

Source : Association canadienne de santé publique (ACSP, mai 2015, p. iv)

Les déterminants écologiques de la santé dont dépendent différentes formes de vie comprennent, au strict minimum, une quantité suffisante d'oxygène, d'eau et de nourriture. D'autres processus écologiques et ressources naturelles d'importance incluent : la couche d'ozone, les cycles de l'azote et du phosphore nécessaires à la croissance des plantes, les systèmes qui assainissent naturellement l'eau, le sol fertile, l'eau douce et les systèmes aquatiques requis pour la croissance des plantes. Pour les êtres humains, et surtout le développement de la culture et de la civilisation, trois autres besoins doivent être comblés :

- des matériaux pour construire nos abris et nos outils;
- des sources d'énergie abondantes;
- un climat mondial assez stable avec des températures propices à la vie.

Ensemble, les systèmes naturels qui produisent ces biens et services écosystémiques sont les déterminants fondamentaux de la santé et du bien-être des êtres humains (ACSP, 2015, p.3).

L'ACSP et Trevor Hancock invitent à imaginer un meilleur avenir, tenant compte des déterminants écologiques de la santé en s'inspirant :

- des traditions et la sagesse des Premières Nations, des Métis et des Inuits qui comprennent les interrelations-personne-collectivités-environnement;
- de la longue histoire des réformes sociales, urbaines et politiques issues de l'industrialisation et de l'urbanisation qui ont influencé la santé publique (ACSP, 2015, p. 15) .

Trevor Hancock et le groupe de travail de l'ASPC émettent plusieurs recommandations en vue de créer cet avenir meilleur. Au cœur de ces recommandations : le développement durable et des collectivités plus justes, écologiques et en santé (ACSP, 2015, p.26).



Centre de collaboration national sur les déterminants de la santé (CCNDS)

Les déterminants de la santé : facteurs personnels, sociaux, économiques et environnementaux qui déterminent l'état de santé des individus ou des populations. Le Centre de collaboration national sur les déterminants de la santé reprend les appellations de l'Agence de la santé publique du Canada qui cite les exemples suivants de déterminants de la santé :

Statut socioéconomique	Milieus physiques
Réseaux de soutien social	Pratiques d'hygiène personnelle
Niveau de scolarité	Développement d'enfants en santé
Conditions d'emploi et de travail	Services de santé
Facteurs génétiques et biologiques	Sexe
Environnements sociaux	Culture

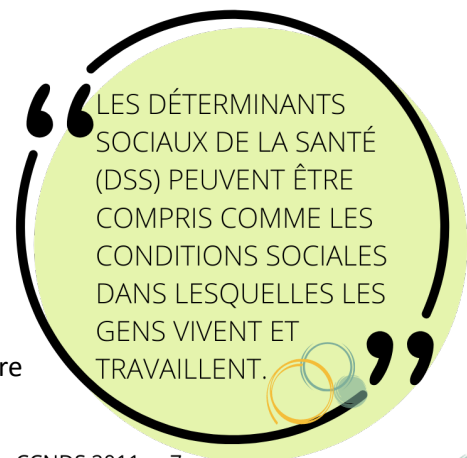
Source : http://nccdh.ca/images/uploads/Environ_Report_FR.pdf

Ces déterminants interagissent, de sorte que la santé d'une personne est la somme complexe de différents facteurs (CCNDS, 2011, p.7).

Les déterminants sociaux de la santé incluent notamment :

- genre • sexe et identité sexuelle
- race et racisme • origine ethnique • ascendance autochtone
- colonisation • expérience migratoire • religion • culture
- discrimination, exclusion sociale et inclusion sociale
- éducation, alphabétisation et littératie • connaissances en santé
- développement de la petite enfance
- incapacité, invalidité et déficience
- emploi et conditions de travail • emploi et sécurité d'emploi
- revenu et sécurité du revenu • alimentation et sécurité alimentaire
- logement (abordable et de qualité) • milieu naturel et cadre bâti
- filet de protection sociale, protection sociale
- accès aux services et aux soins de santé

(CCNDS, 2015, Glossaire)



CCNDS, 2011, p.7

Institut canadien d'information en santé (ICIS)

Ce site internet ne présente pas d'onglet intitulé les déterminants de la santé. Cependant, une recherche effectuée en utilisant les termes déterminants de la santé produit des résultats selon certains filtres dont les inégalités de santé. Ce lien mène vers une trousse et un clip abordant brièvement les déterminants de la santé (accès aux services de santé, soutien social, revenu, développement de la petite enfance, éducation et environnement physique).



Source : Mesurer les inégalités en santé : introduction - <https://youtu.be/6pCkG6lp3zo>

S'y trouve également un clip expliquant ce que sont les inégalités, comment les mesurer et l'initiative des ICIS pour leur stratification selon l'analyse des variables sociodémographiques.



Source : Institut canadien d'information en santé (ICIS), 2013. Cadre conceptuel des indicateurs de santé. https://secure.cihi.ca/free_products/HI2013_FR.pdf

Institut national de la santé publique du Québec

(INSPQ)

Le Cadre conceptuel de la santé et de ses déterminants - résultat d'une réflexion commune - a été élaboré à l'initiative du comité de pilotage du Projet d'implantation du cadre d'orientation en surveillance, sous la responsabilité de la Direction de la surveillance de l'état de santé de la Direction générale de la santé publique du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) et avec la participation de représentants et représentantes des tables de concertation nationale (TCN) en santé publique, de l'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ) et de la Direction générale de la santé publique du ministère de la Santé et des Services sociaux. Il a reçu l'adhésion des directeurs de santé publique le 2 octobre 2009.

Les déterminants de la santé peuvent se définir comme l'ensemble des « facteurs personnels, sociaux, économiques et environnementaux qui déterminent l'état de santé des individus ou des populations ». Ceux-ci, propres à l'individu, aux milieux de vie, aux systèmes ou au contexte global plus large, s'articulent dans un cadre conceptuel, prévu évoluer avec les connaissances générées. (Gouvernement du Québec, 2010).

Champ des CARACTÉRISTIQUES INDIVIDUELLES	
Caractéristiques biologiques et génétiques	
• Âge et sexe • Origine ethnique • Particularités génétiques	• Imprégnation biologique • Statut immunitaire et vaccinal
Compétences personnelles et sociales	
• Capacités physiques • Habiletés cognitives • Résilience • Sentiment de contrôle	• Sentiment de sécurité • Compétences sociales • Littératie • Connaissances sur la santé
Habitudes de vie et comportements	
• Nutrition, alimentation • Mode de vie actif • Tabagisme • Consommation d'alcool • Consommation de drogues, de médicaments ou d'autres psychotropes • Jeux de hasard et d'argent	• Pratiques sexuelles • Hygiène et soins • Participation aux services préventifs • Comportements sécuritaires (pratique sportive, conduite de véhicules, sécurité au travail...) • Attitudes • Voyages
Caractéristiques socioéconomiques	
• Niveau de scolarité • Type d'emploi • Revenu individuel	• Statut socioéconomique • Insécurité alimentaire • Origine ethnoculturelle et langue

Source : INSPQ, 2011, p.20 <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2011/11-202-06.pdf>



Champ des MILIEUX DE VIE

Milieu familial

- Structure familiale
- Relations dans la famille, lien d'attachement
- Encadrement parental, acquisition des valeurs, bases de l'éducation
- Soutien social et affectif
- Violence intrafamiliale
- Conditions matérielles et socioéconomiques (qualité du logement, qualité de l'air, sécurité, exposition aux risques, propriétaire ou locataire, revenu familial, scolarité des parents...)

Milieu de garde et scolaire

- Milieu de garde à l'enfance (services en centre de la petite enfance, en milieu familial, avec ou sans but lucratif...), milieu d'enseignement primaire, secondaire et postsecondaire
- Ressources (humaines, équipements...)
- Accessibilité
- Services (programme éducatif en milieu de garde et en milieu scolaire, aide aux devoirs, services préventifs, activités parascolaires, repas, transport...)
- Climat scolaire (relations avec le personnel, encadrement, soutien scolaire, exposition à la violence...)
- Vie scolaire et parascolaire (qualité, accès, participation...)
- Conditions matérielles
- Sécurité dans le milieu de garde, dans l'école
- Caractéristiques socioéconomiques du milieu
- Gouvernance locale

Milieu de travail

- Conditions de travail (rémunération, congés de maladie, régime d'assurance collective, régime de retraite...)
- Exposition aux contaminants
- Organisation du travail
- Facteurs psychosociaux (soutien social, latitude décisionnelle...)
- Réseaux sociaux (structure, fréquence, réciprocité, durée...)
- Pratiques et comportements préventifs ou à risque

Milieus d'hébergement

- Type de milieu (pour aînés, personnes handicapées, jeunes en difficulté, itinérants, victimes de violence, détenus...)
- Ressources (humaines, équipements...)
- Accessibilité
- Services
- Conditions sociales et matérielles (soutien social, sécurité, salubrité...)
- Gouvernance locale

Communauté locale et voisinage

- Cohésion sociale et capital social
- Soutien social et réseaux sociaux (structure, fréquence, réciprocité, durée...)
- Ressources communautaires
- Caractéristiques socioéconomiques
- Conditions matérielles (espaces verts, espaces de loisirs, espaces publics, sécurité des rues, sécurité et salubrité des bâtiments, offre d'aliments frais...)
- Sécurité dans le quartier (criminalité...)
- Gouvernance locale et politiques publiques locales
- Réseaux associatifs et de loisirs (ressources, accessibilité, participation...)
- Organismes communautaires, participation citoyenne
- Caractéristiques environnementales (qualité de l'air, de l'eau, des sols...)

Source : (INSPQ, 2011, p.21) <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2011/11-202-06.pdf>

Champ des SYSTÈMES	
Systèmes d'éducation et de services de garde à l'enfance	
- Types de services : - système scolaire : enseignement primaire, secondaire et postsecondaire - système de services de garde à l'enfance : services en centre de la petite enfance, en milieu familial...	- Structure : - nombre de ressources (humaines, équipements...) - types de ressources - organisation - points de service - accessibilité (géographique, financière...) - Qualité des services - Financement
Système de santé et de services sociaux	
- Types de services : curatifs et préventifs, de première ligne, spécialisés, programmes de santé publique, publics et privés... - Structure : - nombre de ressources (humaines, équipements...) - types de ressources - organisation - points de service - accessibilité (géographique, financière...)	- Qualité des services - Financement (services publics ou privés, couverture d'assurance des services de santé, médicaments, soins dentaires...)
Aménagement du territoire	
- Aménagement urbain et rural (planification régionale ou par municipalité régionale de comté...) : - habitation, logement social - lieux de travail et de loisirs - établissements publics (construction et emplacement des écoles, des centres d'accueil...) - espaces publics - moyens et infrastructures de transport - moyens et infrastructures de communication	
Soutien à l'emploi et solidarité sociale	
- Services d'aide à l'emploi - Soutien aux entreprises	Aide de dernier recours aux personnes et aux familles démunies
Autres systèmes et programmes	
- Programmes de contrôle et de surveillance de l'environnement (protection des écosystèmes et de la biodiversité, prévention et réduction de la contamination de l'atmosphère, de l'eau et du sol, qualité de l'eau potable...) - Services de sécurité publique (prévention et lutte contre la criminalité, intervention policière, services correctionnels, sécurité civile et incendie...)	- Programmes d'intégration des immigrants et de promotion de la diversité culturelle (intégration linguistique et sociale, insertion professionnelle, rapprochement interculturel...) - Programmes de salubrité des aliments et de santé animale (système d'inspection et de traçabilité, programme de surveillance...)

Source : (INSPQ, 2011, p.22) <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2011/11-202-06.pdf>

Champ du CONTEXTE GLOBAL

Contexte politique et législatif

- Système politique, culture politique :
 - régime politique, institutions politiques
 - gouvernance
 - participation citoyenne
- Politiques publiques :
 - sociales (travail, habitation, éducation...)
 - économiques (fiscales, monétaires, développement économique...)
 - de santé (touchant les services sociaux et de santé, la salubrité des aliments, l'alcool, les drogues, les jeux de hasard et d'argent, les médicaments...)
 - environnementales (air, eau, sols...)
 - de sécurité (armes à feu...)
- Instruments des politiques (lois et règlements, application des politiques...)
- Droit international, traités internationaux

Contexte économique

- Mondialisation des marchés
- Structure économique (importance des différents secteurs économiques...)
- Conjoncture économique (croissance économique ou récession (variations du produit intérieur brut), croissance de la rémunération réelle...)
- Marché du travail (création et pertes d'emplois, niveau du chômage...)
- Distribution de la richesse et des revenus
- Niveau d'endettement des ménages, accès au crédit
- Coût des biens de consommation (coût du logement, des biens essentiels...)
- Pratiques de commercialisation (stratégies de marketing...)

Contexte démographique

- Natalité et fécondité
- Structure de la population (distribution selon l'âge, le sexe, l'origine ethnique...)
- Mouvements migratoires (mouvements de population, exode rural, embourgeoisement, immigration, voyages...)

Contexte social et culturel

- Diversité ethnoculturelle
- Situation linguistique
- Normes et valeurs
- Religions
- Stratification sociale (selon le revenu, la scolarité, l'emploi, l'origine ethnique, le genre...)
- Coopération et compétition
- Préjugés et discrimination
- Changements sociaux
- Arts et culture
- Médias de masse, campagnes publicitaires

Source : (INSPQ, 2011, p.23) *La santé et ses déterminants – Mieux comprendre pour mieux agir* <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2011/11-202-06.pdf>

Principaux déterminants de la santé : Environnement économique (INSPQ 2016)

Revenu

Le revenu d'une personne constitue le déterminant de santé le plus important, puisqu'il exerce une influence sur l'ensemble des conditions et des habitudes de vie. Les subventions et programmes gouvernementaux venant en aide à la population à faibles revenus peuvent atténuer les impacts du revenu sur la santé.

Emploi

L'emploi offre un revenu et un sentiment d'identité aux individus. La perte d'emploi peut engendrer du stress et une diminution de l'estime de soi. Par ailleurs, certains emplois comportent des risques de blessures. Les conditions de travail auxquelles sont exposées les personnes peuvent affecter leur santé physique et mentale.

Éducation et alphabétisme

Le niveau d'éducation est étroitement associé au revenu des personnes, à leur sécurité d'emploi et à leurs conditions de travail. L'éducation et l'alphabétisme des personnes influencent également leur engagement dans la communauté, la compréhension du monde qui les entoure, ainsi que de leur aptitude à prendre soin de leur santé.

Sécurité alimentaire

Le manque de moyens pour se procurer de la nourriture et en quantité suffisante et de qualité augmenterait le risque de développer une maladie chronique.

Principaux déterminants de la santé : Environnement physique (INSPQ 2016)

Qualité de l'air, de l'eau et du sol

La qualité de l'environnement physique (qualité de l'eau potable, des eaux de baignade, de l'air et des sols, qualité et sécurité des produits de consommation) a un lien étroit avec la santé des populations. On associe, par exemple, l'exposition aux rayons ultraviolets au cancer de la peau. De même, les liens entre la présence de pollen et la rhinite allergique sont connus. Selon les experts, d'autres problèmes pourraient surgir dans un avenir plus ou moins rapproché. En effet, les changements climatiques qui affectent déjà la planète risquent d'amplifier les problèmes de santé. Les répercussions des conditions climatiques entraînent de plus en plus de vagues de chaleur accablante et de périodes de froid intense. De la même manière, la qualité de l'air intérieur et extérieur a des répercussions sur la santé et une mauvaise qualité de l'eau entraîne des maux de toutes sortes.



Logement

Un logement insalubre, comportant de la moisissure, ou surpeuplé présente un risque pour la santé des personnes. Aussi, le coût élevé du logement réduit la disponibilité des ressources pour se procurer d'autres biens essentiels. Le fait de ne pas bénéficier d'un logement (itinérance) est généralement associé à des problèmes de santé physique et mentale importants.

Aménagement du territoire

L'aménagement du territoire renvoie à la manière dont les infrastructures (routes, parcs, transport en commun, services de proximité, etc.) d'une communauté sont organisées. Cet aménagement influence, entre autres, l'accès de la population à des services (ex. : services de santé, alimentation), à des environnements (ex. : parcs) ou des activités (ex. : activités sociales ou sportives) favorables à la santé.

Principaux déterminants de la santé : Environnement social

(INSPQ 2016)

Réseau de soutien et participation sociale

Le soutien social procure plusieurs bienfaits pour la santé. Entre autres, les personnes qui en bénéficient peuvent se confier lorsqu'elles éprouvent des difficultés et recevoir de l'aide au besoin. L'état de santé serait aussi positivement associé à l'appartenance à des organismes, à la réciprocité (le fait de donner et de recevoir de l'aide) et à des activités de bénévolat.

Stéréotypes et exclusion sociale

Certains groupes d'individus seraient plus susceptibles d'être victimes d'exclusion sociale ou de discrimination (ex. : les minorités visibles, les femmes, les personnes ayant des limitations fonctionnelles) et donc, de vivre dans des conditions de vie moins favorables à la santé.

Principaux déterminants de la santé - Caractéristiques, expériences et comportements individuels

(INSPQ 2016)

Prédispositions génétiques et biologiques

Elles désignent l'ensemble des caractéristiques biologiques présentes à la naissance ou acquises par la suite pouvant prédisposer une personne à développer certaines maladies ou, au contraire, être favorable à sa santé.

Expérience de la petite enfance

Les expériences vécues pendant la petite enfance (conditions et habitudes de vie) influencent la capacité d'adaptation, la santé et le bien-être d'une personne.



Habitudes de vie

Les habitudes de vie et les autres comportements liés à la santé sont à la source de maladies et de complications, particulièrement les maladies chroniques, les maladies infectieuses et les traumatismes non intentionnels. Ainsi, la mauvaise alimentation, la sédentarité et le tabagisme sont associés aux maladies chroniques les plus mortelles, soit les problèmes cardiovasculaires ou respiratoires, et à certains cancers, notamment le cancer du poumon. Le diabète, l'asthme, l'ostéoporose et l'obésité sont également associés aux mauvaises habitudes de vie. Différentes stratégies de santé publique peuvent mener à améliorer les habitudes de vie et à changer les comportements. Il faut poursuivre dans cette voie en faisant la promotion d'une saine alimentation, d'un mode de vie actif et du non-usage du tabac, tout en visant la transmission d'un sentiment de pouvoir d'agir aux individus et aux collectivités.

Le genre

Les hommes et les femmes présentent des disparités quant aux facteurs favorables et défavorables à leur santé. On sait, par exemple, que les femmes vivent généralement plus longtemps que les hommes. Cette différence s'explique notamment par des disparités dans les habitudes de vie, les hommes ayant des comportements plus à risque que les femmes. Par contre, la situation économique des femmes est susceptible d'être moins favorable que celle des hommes.

Les aptitudes personnelles et sociales

Chaque personne développe des capacités (mentales et physiques) et des compétences sociales pour faire face aux défis de la vie quotidienne et entrer en relation avec les autres. Celles-ci influencent la manière dont l'individu assimile les connaissances pour prendre soin de sa santé (littératie) et son aptitude à développer un réseau de soutien social.

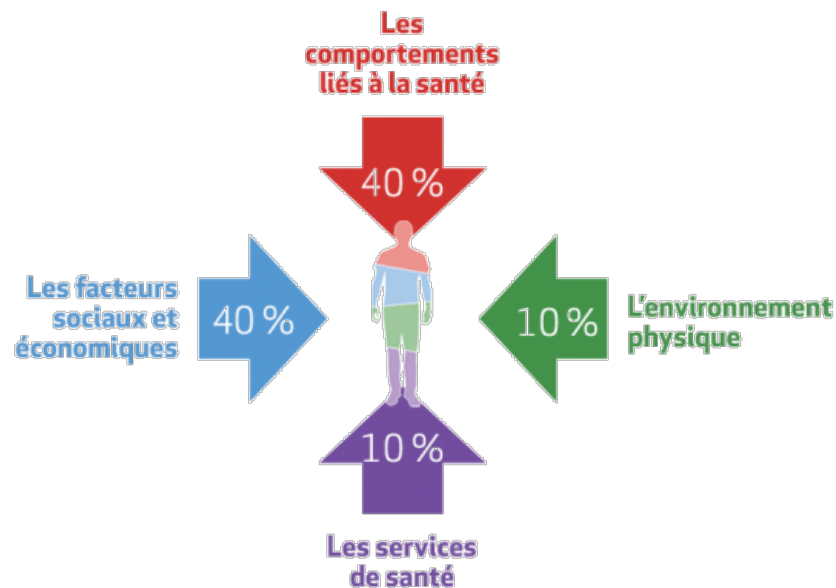
Principaux déterminants de la santé - Le système de santé et des services sociaux (INSPQ 2016)

Les progrès dans les soins de santé et dans le développement pharmaceutique ont des effets indéniables sur l'amélioration de la santé et du bien-être. L'accès à des services de santé et à des services sociaux de qualité influence l'état de santé général de la population. Depuis 2004, les changements apportés à l'organisation du système québécois visent justement à améliorer l'accessibilité et la continuité des services. Des actions menées en promotion de la santé et en prévention des maladies peuvent contribuer à réduire l'impact de certains facteurs représentant un risque pour la santé des individus.

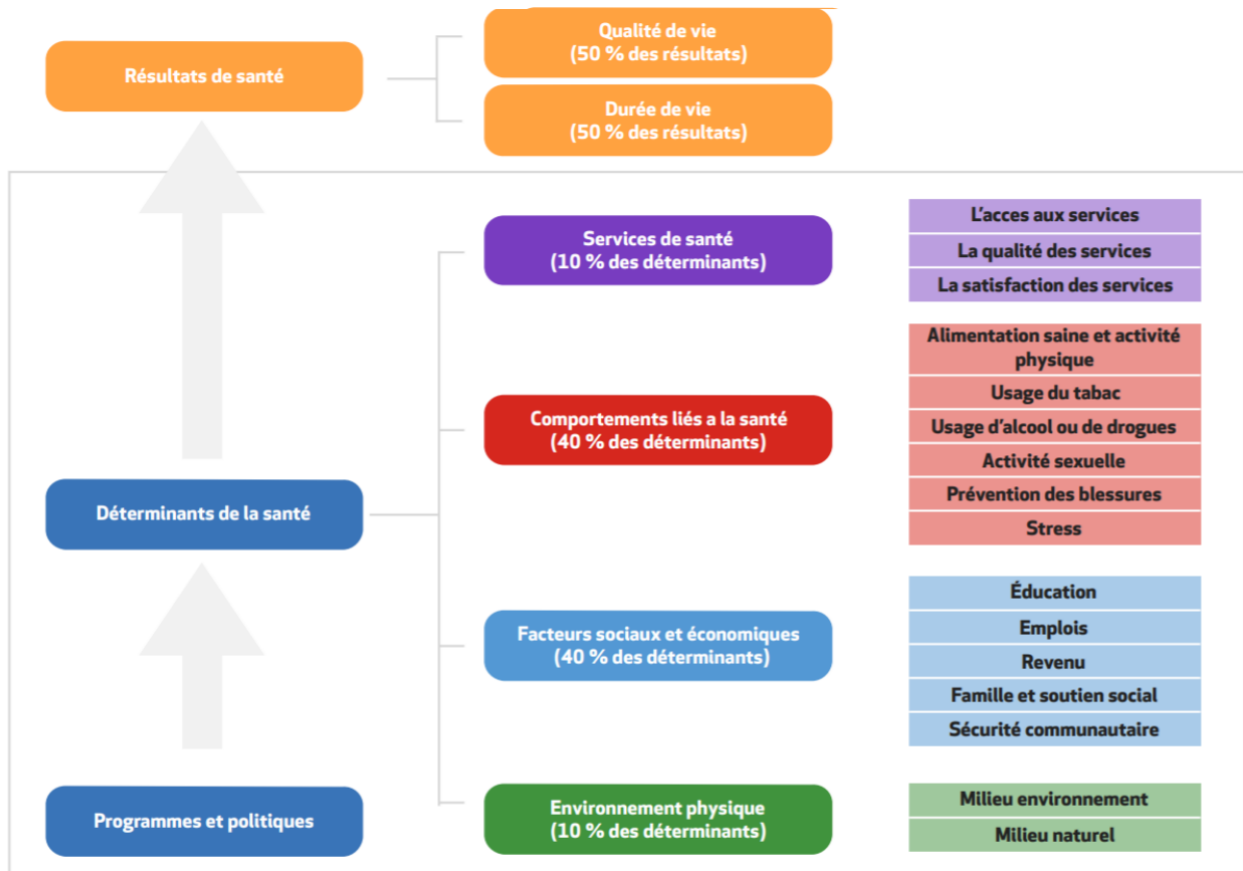


Conseil de la santé du Nouveau-Brunswick (CSNB)

Le Modèle de la santé de la population du Conseil de la santé du Nouveau-Brunswick (CSNB) présente les facteurs qui exercent une influence déterminante sur la santé des gens. Ce modèle prend ses inspirations des modèles de la *Wisconsin University Population Health Institute* et du *Wisconsin County Health Rankings*, ainsi que dans les appellations des déterminants de la santé définies par l'Agence de la santé publique du Canada (ASPC).



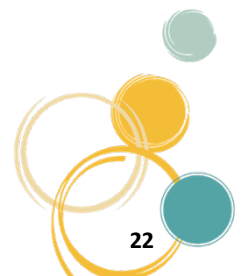
Source : Conseil de la santé du Nouveau-Brunswick – Modèle de santé de la population <https://csnb.ca/le-modele-de-sante-de-la-population#.XpSZRh-CTvM.email>



La figure ci-dessus présente les composantes se situant sous chacun de ces quatre grands ensembles de facteurs :

- les comportements liés à la santé, représentent 40% des résultats de santé et désignent les habitudes de santé que sont l'alimentation, l'activité physique, l'usage du tabac, des drogues et d'alcool, l'activité sexuelle, la prévention des blessures et la gestion du stress;
- les facteurs sociaux et économiques (40%) regroupent le niveau d'éducation et l'alphabétisme, le revenu, l'emploi, la famille et le soutien social, de même que la sécurité communautaire;
- l'environnement physique (10%) désigne les milieux naturels et de l'environnement;
- les services de santé (10%) portent sur l'accès, la qualité et la satisfaction face à ceux-ci.

Source : CSNB, 2017, p.22



Organisation mondiale de la santé (OMS)

Aucune liste des déterminants de la santé n'a été trouvée, mais plusieurs liens mènent cependant vers les déterminants sociaux de la santé.

Les efforts portent sur l'équité et les déterminants sociaux de la santé, des approches visant à ne laisser personne derrière (*Innov8*) et s'orientant vers le développement durable.

Dans le monde entier, les programmes de santé nationaux ont pour objectif de veiller à ce que personne ne soit laissé de côté. L'approche *Innov8* vise à soutenir ces efforts. *Innov8* est le fruit des approches d'évaluation fondées sur la théorie, notamment le réalisme critique. Ce type d'évaluation met l'accent sur les explications des conséquences sociales des actions menées. L'évaluation réaliste permet une meilleure compréhension afin de déterminer le **pourquoi, où, et pour qui les programmes de santé sont ou ne sont pas efficaces**. Elle insiste sur :

“ The social determinants of health (SDH) are the non-medical factors that influence health outcomes. They are the conditions in which people are born, grow, work, live, and age, and the wider set of forces and systems shaping the conditions of daily life. These forces and systems include economic policies and systems, development agendas, social norms, social policies and political systems. The SDH have an important influence on health inequities - the unfair and avoidable differences in health status seen within and between countries. In countries at all levels of income, health and illness follow a social gradient: the lower the socioeconomic position, the worse the health. The social determinants of health can influence health equity in positive and negative ways. ”

OMS, 2021

1. l'identification des mécanismes qui produisent des effets observables du programme ;
2. la mise à l'épreuve de ces mécanismes et d'autres variables contextuelles susceptibles d'avoir un impact sur les effets observés

Source : Pawson & Tilley, 2004

Approche Innov8

Les **déterminants sociaux** de la santé désignent les conditions sociales dans lesquelles les individus naissent, grandissent, vivent, travaillent et vieillissent, y compris le système de santé. Ces conditions dépendent ensuite de la répartition des ressources financières, du pouvoir et des ressources aux niveaux mondial, national et local, qui est le résultat de choix en matière de politique économique et sociale.

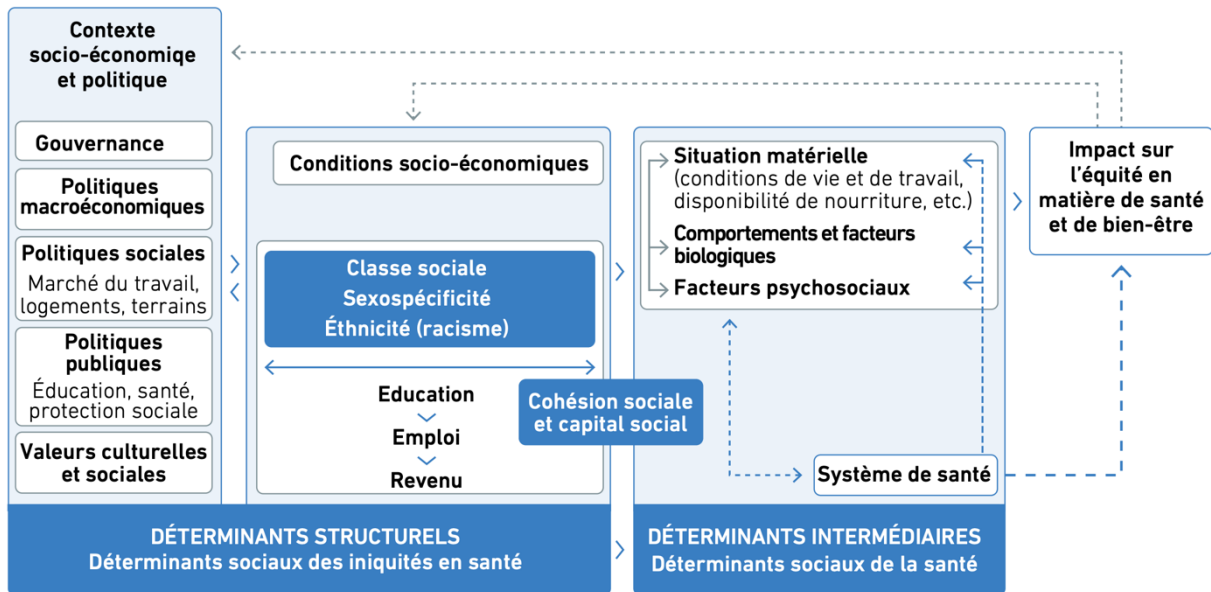
Les inégalités liées aux déterminants sociaux sous-jacents de la santé sont des **déterminants structurels**, incluant le contexte socioéconomique et politique, les mécanismes structurels qui génèrent une stratification sociale de la société et la position socioéconomique de l'individu.



Ces déterminants structurels agissent à travers un ensemble de déterminants intermédiaires pour déterminer les résultats sanitaires, les catégories principales étant les conditions matérielles, les facteurs comportementaux et/ou biologiques et le système de santé lui-même.

Source : Innov8, définitions, p.17 - <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/330558/9789290222675-fre.pdf?ua=1>

Figure 2 Le cadre conceptuel des déterminants sociaux de la santé, OMS



Source : Solar & Irwin, 2010

Liste et brève définition de chaque déterminant selon les différentes agences de la santé

Tableau comparatif des différentes appellations utilisées pour décrire les déterminants de la santé selon diverses agences reconnues.

Nouvelle appellation des déterminants (ASPC 2019)	Appellation passée des déterminants (ASPC 2001)	CCNDS (2011)	INSPQ (2017)	OMS (2020)
Revenu et statut social	Revenu et statut social	Statut socioéconomique	Revenu	Déterminants sociaux structurels (déterminants sociaux des iniquités en santé)
			Sécurité alimentaire	
Emploi et conditions de travail	Emploi et conditions de travail	Conditions d'emploi et de travail	Emploi	
Éducation et littératie	Éducation et alphabétisme	Niveau de scolarité	Éducation et alphabétisme	
Genre	Sexe	Sexe	Genre	
Culture	Culture	Culture	Stéréotypes et exclusion sociale	
Race et racisme	Environnement social	Environnements sociaux		
Environnement physique Déterminants écologiques (ACSP, 2015)	Environnement physique	Milieux physiques	Qualité de l'air, de l'eau et du sol	Déterminants intermédiaires (déterminants sociaux de la santé)
			Logement	
			Aménagement du territoire	
Expériences vécues pendant l'enfance	Développement sain dans l'enfance	Développement d'enfants en santé	Expérience de la petite enfance	
Soutien social et capacité d'adaptation	Soutien social	Réseaux de soutien social	Réseau de soutien et participation sociale	
Comportements sains	Habitudes de santé et capacités d'adaptation personnelles	Pratiques d'hygiène personnelle	Habitudes de vie	
			Les aptitudes personnelles et sociales	
Accès aux services de santé	Services de santé	Services de santé	Le système de la santé et des services sociaux	
Biologie et patrimoine génétique	Patrimoine biologique et génétique	Facteurs génétiques et biologiques	Prédispositions génétiques et biologiques	



Appellation et description de chaque déterminant

Le revenu et le statut social

(ASPC, 2019)

Appellation : aucune description fournie par l'ASPC bien que l'appellation des déterminants ait changé.

Le revenu et le statut social

Les recherches indiquent que le revenu et le statut social constituent le plus important déterminant de la santé. Les études démontrent que l'état de santé croît avec le revenu ou le statut social. De plus, les sociétés qui sont raisonnablement prospères et qui ont une répartition équitable de la richesse ont les populations qui sont les plus en bonne santé, sans égard aux sommes dépensées en soins de santé.

Source : Santé Canada, 2001, p.13

Revenu

Le revenu d'une personne constitue le déterminant de santé le plus important, puisqu'il exerce une influence sur l'ensemble des conditions et des habitudes de vie. Les subventions et programmes gouvernementaux venant en aide à la population à faibles revenus peuvent atténuer les impacts du revenu sur la santé.

Source : INSPQ, 2017

L'emploi et les conditions de travail

(ASPC, 2019)

Appellation : aucune description fournie par l'ASPC bien que l'appellation des déterminants ait changé.

L'emploi et les conditions de travail

Les gens qui ont une meilleure maîtrise de leur situation de travail et qui subissent moins de stress au travail sont en meilleure santé. Les accidents ou les blessures en milieu de travail sont parmi les causes importantes de problèmes de santé. Par surcroît, le chômage est associé à une mauvaise santé.

Source : Santé Canada, 2001, p.14

L'emploi offre un revenu et un sentiment d'identité aux individus. La perte d'emploi peut engendrer du stress et une diminution de l'estime de soi. Par ailleurs, certains emplois comportent des risques de blessures. Les conditions de travail auxquelles sont exposées les personnes peuvent affecter leur santé physique et mentale.

Source : INSPQ, 2017

L'éducation et la littératie

(ASPC, 2019)

Appellation : aucune description fournie par l'ASPC bien que l'appellation des déterminants ait changé.

L'éducation et la littératie

L'état de santé s'améliore au fur et à mesure que le niveau d'instruction et de connaissances s'élève, y compris la perception d'être en bonne santé ou les indicateurs d'une mauvaise santé comme des limites sur le plan physique ou la perte de journées de travail. L'instruction augmente les possibilités d'un meilleur revenu et niveau de sécurité d'emploi et donne aux gens le sentiment qu'ils ont la maîtrise de leur vie - et des facteurs clés qui ont des conséquences sur leur santé.

Source : Santé Canada, 2001, p.14

Éducation et alphabétisme

Le niveau d'éducation est étroitement associé au revenu des personnes, à leur sécurité d'emploi et à leurs conditions de travail. L'éducation et l'alphabétisme des personnes influencent également leur engagement dans la communauté, la compréhension du monde qui les entoure, ainsi que de leur aptitude à prendre soin de leur santé.

Source : INSPQ, 2017

Les expériences vécues pendant l'enfance

(ASPC, 2019)

Appellation, aucune description fournie par l'ASPC bien que l'appellation des déterminants ait changé.

Les expériences vécues pendant l'enfance

Les effets des incidents ayant eu lieu avant la naissance ou durant la petite enfance sur la santé d'un individu à un âge plus avancé, sur son bien-être, sur sa capacité d'adaptation et sur ses habiletés sont très puissants. Par exemple, un faible poids à la naissance peut entraîner des problèmes de santé et des problèmes sociaux tout au long de la vie. En outre, plus le revenu de la mère augmente, plus elle aura un enfant dont le poids sera élevé à la naissance, en moyenne, en comparaison avec les femmes dont le revenu est inférieur.

Source : Santé Canada, 2001, p.14

Expérience de la petite enfance

Les expériences vécues pendant la petite enfance (conditions et habitudes de vie), influencent la capacité d'adaptation, la santé et le bien-être d'une personne.

Source : INSPQ, 2016



L'environnement physique

(ASPC, 2019)

Appellation : aucune description fournie par l'ASPC bien que l'appellation des déterminants ait changé.

L'environnement physique

Les facteurs physiques liés au milieu naturel comme la qualité de l'air, de l'eau et des sols ont une influence primordiale sur la santé. Les facteurs liés au milieu bâti comme la conception des bâtiments, la sécurité en milieu de travail, l'état des routes et des infrastructures sont aussi très importants.

Source : Santé Canada, 2001, p.14

Ce déterminant de l'environnement physique correspond à ce que Trevor Hancock (2020) et l'Association canadienne de santé publique identifient sous l'appellation des déterminants écologiques de la santé (2015). Parmi les plus importants de ces produits et services, notons l'oxygène, l'eau, la nourriture, le carburant, les ressources naturelles, les processus d'assainissement, la couche d'ozone et un climat relativement stable et confortable (ACSP, mai 2015, p. iv). Trevor Hancock (2020) et l'ACSP affirment qu'ils sont les déterminants suprêmes de la santé (...) notre besoin essentiel d'air, d'eau, de nourriture, de matériaux et de combustible, ainsi que d'un climat stable – des déterminants qui viennent tous de la nature (Hancock, 2020, p.5). Ces déterminants écologiques constituent le déterminant le plus important de la santé humaine au-delà même des déterminants sociaux.

Environnement physique :

Qualité de l'air, de l'eau et du sol

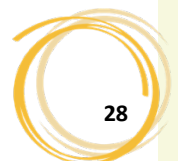
La qualité de l'environnement physique (qualité de l'eau potable, des eaux de baignade, de l'air et des sols, qualité et sécurité des produits de consommation) a un lien étroit avec la santé des populations. On associe, par exemple, l'exposition aux rayons ultraviolets au cancer de la peau. De même, les liens entre la présence de pollen et la rhinite allergique sont connus. Selon les experts, d'autres problèmes pourraient surgir dans un avenir plus ou moins rapproché. En effet, les changements climatiques qui affectent déjà la planète risquent d'amplifier les problèmes de santé. Les répercussions des conditions climatiques entraînent de plus en plus de vagues de chaleur accablante et de périodes de froid intense. De la même manière, la qualité de l'air intérieur et extérieur a des répercussions sur la santé et une mauvaise qualité de l'eau entraîne des maux de toutes sortes.

Source : INSPQ 2016

Logement

Un logement insalubre, comportant de la moisissure, ou surpeuplé présente un risque pour la santé des personnes. Aussi, le coût élevé du logement réduit la disponibilité des ressources pour se procurer d'autres biens essentiels. Le fait de ne pas bénéficier d'un logement (itinérance) est généralement associé à des problèmes de santé physique et mentale importants.

Source : INSPQ 2016



Aménagement du territoire

L'aménagement du territoire renvoie à la manière dont les infrastructures (routes, parcs, transport en commun, services de proximité, etc.) d'une communauté sont organisées. Cet aménagement influence, entre autres, l'accès de la population à des services (ex. : services de santé, alimentation), à des environnements (ex. : parcs) ou des activités (ex. : activités sociales ou sportives) favorables à la santé
Source : INSPQ, 2016

La salubrité de l'environnement concerne tous les facteurs physiques, chimiques et biologiques exogènes et tous les facteurs connexes influant sur les comportements. Cette notion recouvre l'étude des facteurs environnementaux susceptibles d'avoir une incidence sur la santé, ainsi que la lutte contre ceux-ci.

L'hygiène du milieu vise à prévenir les maladies d'origine environnementale et à créer un environnement favorable à la santé. Cette définition exclut les comportements qui ne sont pas en rapport avec l'environnement, les comportements liés au milieu social et culturel et les facteurs génétiques.

Source : OMS, https://www.who.int/topics/environmental_health/fr/

Le soutien social et la capacité d'adaptation

(ASPC, 2019)

Appellation : aucune description fournie par l'ASPC bien que l'appellation des déterminants ait changé.

Le soutien social et la capacité d'adaptation

Une bonne santé est associée au soutien de la famille, des amis et de la communauté. Certaines études démontrent que les effets des relations sociales sur la santé peuvent avoir autant d'importance que les facteurs de risque connus comme le fait de fumer, l'obésité, une pression artérielle élevée ou un style de vie sédentaire.

Source : Santé Canada, 2001, p.13

Environnement social :

Réseau de soutien et participation sociale

Le soutien social procure plusieurs bienfaits pour la santé. Entre autres, les personnes qui en bénéficient peuvent se confier lorsqu'elles éprouvent des difficultés et recevoir de l'aide au besoin. L'état de santé serait aussi positivement associé à l'appartenance à des organismes, à la réciprocité (le fait de donner et de recevoir de l'aide) et à des activités de bénévolat.

Source : INSPQ, 2016

Stéréotypes et exclusion sociale

Certains groupes d'individus seraient plus susceptibles d'être victimes d'exclusion sociale ou de discrimination (ex. : les minorités visibles, les femmes, les personnes ayant des limitations fonctionnelles) et donc, de vivre dans des conditions de vie moins favorables à la santé.

Source : INSPQ, 2016



Les comportements sains

(ASPC 2019)

Appellation : aucune description fournie par l'ASPC bien que l'appellation des déterminants ait changé.

Les comportements sains

Habitudes de santé personnelles : Les habitudes personnelles comme le fait de fumer ou de consommer de l'alcool ou des drogues, de se nourrir sainement, de faire de l'activité physique ou tout autre comportement, ont des répercussions sur la santé et le bien-être des individus. Nombre de ces problèmes les plus courants sont liés à des habitudes personnelles.

Source : Santé Canada, 2001, p.15

Capacité d'adaptation personnelle : Un environnement social qui permet d'adopter un style de vie harmonieux, de faire des choix sains, et qui permet aux gens de développer les connaissances, la volonté, les comportements et la capacité d'adaptation nécessaire pour faire face à la vie de façon saine.

Source : Santé Canada, 2001, p.15

Caractéristiques, expériences et comportements individuels :

Habitudes de vie

Les habitudes de vie et les autres comportements liés à la santé sont à la source de maladies et de complications, particulièrement les maladies chroniques, les maladies infectieuses et les traumatismes non intentionnels. Ainsi, la mauvaise alimentation, la sédentarité et le tabagisme sont associés aux maladies chroniques les plus mortelles, soit les problèmes cardiovasculaires ou respiratoires, et à certains cancers, notamment le cancer du poumon. Le diabète, l'asthme, l'ostéoporose et l'obésité sont également associés aux mauvaises habitudes de vie. Différentes stratégies de santé publique peuvent mener à améliorer les habitudes de vie et à changer les comportements. Il faut poursuivre dans cette voie en faisant la promotion d'une saine alimentation, d'un mode de vie actif et du non-usage du tabac, tout en visant la transmission d'un sentiment de pouvoir d'agir aux individus et aux collectivités.

Source : INSPQ, 2016

Les aptitudes personnelles et sociales

Chaque personne développe des capacités (mentales et physiques) et des compétences sociales pour faire face aux défis de la vie quotidienne et entrer en relation avec les autres. Celles-ci influencent la manière dont l'individu assimile les connaissances pour prendre soin de sa santé (littératie) et son aptitude à développer un réseau de soutien social.

Source : INSPQ, 2016

Alimentation

Une mauvaise alimentation est l'un des principaux facteurs de risque pour une série de maladies chroniques, y compris les maladies cardiovasculaires, le cancer, le diabète ainsi que celles liées à l'obésité. Pour avoir une alimentation saine, on recommande de consommer davantage de fruits et légumes ainsi que de légumineuses, céréales complètes et des fruits secs. Il est conseillé de réduire la consommation de sel, sucres et graisses, notamment les graisses saturées et les acides gras trans. Améliorer des habitudes alimentaires ne relève pas du seul individu, c'est aussi un problème sociétal qui requiert une approche pluridisciplinaire, multisectorielle et culturellement adaptée.

Source : <https://www.who.int/topics/diet/fr/>

L'accès aux services de santé

(ASPC, 2019)

Appellation : aucune description fournie par l'ASPC bien que l'appellation des déterminants ait changé.

L'accès aux services de santé

Les services de santé, spécialement ceux qui sont conçus pour maintenir et promouvoir la santé, prévenir les maladies et les blessures, aider à recouvrer la santé et contribuer à la santé de la population en général sont des déterminants de la santé.

Source : *Santé Canada, 2001, p.15*

Le système de santé et des services sociaux :

Les progrès dans les soins de santé et dans le développement pharmaceutique ont des effets indéniables sur l'amélioration de la santé et du bien-être. L'accès à des services de santé et à des services sociaux de qualité influence l'état de santé général de la population. Depuis 2004, les changements apportés à l'organisation du système québécois visent justement à améliorer l'accessibilité et la continuité des services. Des actions menées en promotion de la santé et en prévention des maladies peuvent contribuer à réduire l'impact de certains facteurs représentant un risque pour la santé des individus.

Source : *INSPQ, 2016.*

L'appartenance à un groupe social minoritaire fragilise l'accès aux conditions de vie optimales (*Bouchard et Desmeules, 2013; Auger, Park et Harper, 2012; Gagnon-Arpin et collab., 2013; Lussier et Trempe, 2013; Auger et collab., 2012; Trempe et collab., 2013*).

Notamment, les minorités linguistiques sont susceptibles d'être confrontées à des barrières linguistiques dans leur quotidien et en particulier lorsqu'elles recherchent et tentent d'accéder à des soins et services en santé. D'ailleurs, lors de la planification des programmes et services de santé, y compris ceux de santé publique, on suggère de plus en plus de considérer la langue d'expression (langue maternelle, langue d'usage à la maison ou première langue officielle parlée) des individus. Il s'agit d'un déterminant de santé important encore peu étudié.

Au Canada, quatre groupes sont susceptibles de rencontrer des barrières linguistiques dans le cadre des soins (et services) de santé : les Premières Nations et les Inuits; les immigrants et les réfugiés; les personnes sourdes et les personnes sourdes et aveugles; enfin, selon leur lieu de résidence, les locuteurs de l'une des deux langues officielles du Canada (minorités de langue officielle).

Source : *Bowen, 2015, p.11*

La biologie et le patrimoine génétique

(ASPC, 2019)

Appellation, aucune description fournie par l'ASPC bien que l'appellation des déterminants ait changé.

La biologie et le patrimoine génétique

Le patrimoine fondamental d'un individu sur le plan biologique et organique est à la base des déterminants de la santé. Les prédispositions dont il a hérité en cette matière ont une incidence sur la manière dont il sera touché par des maladies ou des affections particulières.

Source : Santé Canada, 2001, p.15

Prédispositions génétiques et biologiques

Elles désignent l'ensemble des caractéristiques biologiques présentes à la naissance ou acquises par la suite pouvant prédisposer une personne à développer certaines maladies ou, au contraire, être favorable à sa santé.

Source : INSPQ, 2016

Le genre

(ASPC, 2019)

Appellation : aucune description fournie par l'ASPC bien que l'appellation des déterminants ait changé.

Le sexe

Le sexe se rapporte à tous les différents rôles, traits de la personnalité, attitudes et comportements des individus ainsi qu'aux influences et aux pouvoirs relatifs que la société attribue à chacun des deux sexes. Les individus d'un même sexe ont des problèmes de santé spécifiques ou peuvent être affectés de manière différente par le même problème de santé.

Source : Santé Canada, 2001, p.15

Le genre

Les hommes et les femmes présentent des disparités quant aux facteurs favorables et défavorables à leur santé. On sait, par exemple, que les femmes vivent généralement plus longtemps que les hommes. Cette différence s'explique notamment par des disparités dans les habitudes de vie, les hommes ayant des comportements plus à risque que les femmes. Par contre, la situation économique des femmes est susceptible d'être moins favorable que celle des hommes.

Source : INSPQ, 2016



Sexospécificité

La sexospécificité se rapporte aux rôles, aux comportements, aux activités et aux attributs sociaux qu'une société donnée considère comme appropriés pour les hommes et pour les femmes.

La distinction de rôles et de comportements entre hommes et femmes peut donner lieu à des inégalités, par exemple lorsque ces différences favorisent systématiquement un sexe par rapport à l'autre. Ces inégalités peuvent aussi influencer sur l'état de santé et l'accès aux soins (<https://www.who.int/topics/gender/fr/>). La sexospécificité constitue un déterminant de la santé important et influe fortement sur les résultats sanitaires pour les garçons et les filles comme sur les hommes et les femmes tout au long de la vie, et mérite donc une attention particulière. Le terme « sexe » désigne des caractéristiques qui sont déterminées biologiquement tandis que la « sexospécificité » fait référence aux normes sociales et aux rôles des hommes et des femmes ainsi qu'aux relations entre les ces deux groupes (OMS, 2011b). La sexospécificité fait également référence aux expressions et aux identités des femmes, des hommes, des garçons et des filles et des personnes de diverses identités de genre. Le concept de genre comprend cinq aspects importants : relationnel, hiérarchique, historique, contextuel et institutionnel (...) Lorsque les individus ou les groupes ne « correspondent » pas aux normes, aux rôles ou aux relations sexospécifiques, ils doivent souvent faire face à la stigmatisation, à des pratiques discriminatoires ou à l'exclusion sociale – tous ces comportements nuisant à la santé (OMS, 2011b). La sexospécificité est indissociable des déterminants sociaux et structurels qui ont une incidence sur la santé et l'équité. Les questions de santé diffèrent entre les hommes et les femmes et ces différences dépassent le cadre de la santé sexuelle et génésique.

Source : Innov8, P.20

La culture

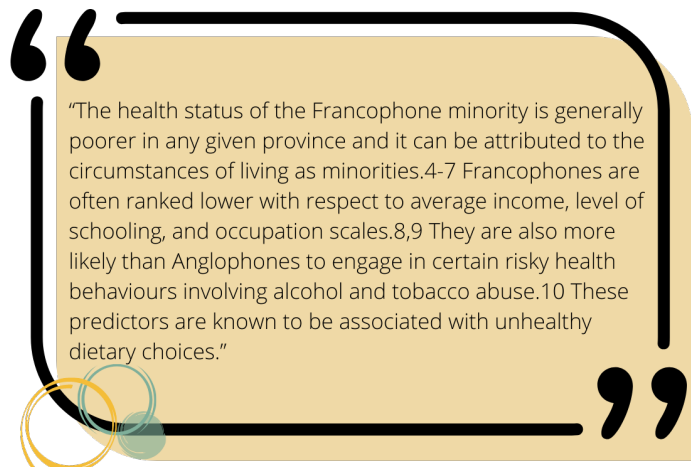
(ASPC, 2019)

Appellation : aucune description fournie par l'ASPC bien que l'appellation des déterminants ait changé.

La culture

Les conséquences liées à la culture et à l'origine ethnique viennent aussi bien des antécédents personnels de l'individu que de facteurs situationnels, sociaux, politiques, géographiques et économiques plus importants.

Source : Santé Canada, 2001, p.15



Source: Batal et al. 2013, P.S31

Quand il est question de culture, il est aussi question de langue. Y sont associés des comportements individuels tels : la gestion de sa santé, la prise de soin de l'autre, la participation communautaire, mais aussi des habitudes de santé, des réactions, des choix de comportements imprégnés de cet héritage linguistique et culturel. À ceci s'ajoutent des facteurs collectifs liés à la langue tels : la communauté d'appartenance, les droits reconnus à la minorité linguistique, la perception du pouvoir d'influence du groupe, nommément pour l'accès aux services dans sa langue.

Citation : Nathalie Boivin, 2020

Au Canada, en 2016, près d'un million de francophones vivaient en situation de minorité linguistique à l'extérieur de la province du Québec, et environ le même nombre d'anglophones étaient en minorité au Québec, selon la première langue officielle parlée (Corbeil, 2013) (Statistique Canada, 2016). Les travaux portant sur les minorités linguistiques hors Québec décrivent un état de santé moins favorable chez les francophones comparés aux anglophones.

Source : Batal et collab., 2013; Imbeault et collab., 2013, Lussier, p.2

https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/publications/2585_portrait_communautes_linguistiques_reseaux_territoires_services.pdf

La race et le racisme

(ASPC, 2019)

L'expérience de discrimination ou de racisme ou d'un traumatisme historique est un important déterminant social de la santé pour certains groupes comme les peuples autochtones, la communauté LGBTQ et les communautés noires.

Lorsque la stigmatisation ciblée sur la race, l'orientation sexuelle, l'identité de genre, l'âge, etc., s'ajoute à la stigmatisation liée à un problème de santé, on parle alors de stigmatisation croisée.

Source : ASPC, 2019A, p.24

De nouvelles études suggèrent que la stigmatisation affecte la santé de trois façons importantes :

- Elle réduit l'accès aux ressources protectrices et aux services de santé dans la société, et la qualité de ceux-ci;
- Elle augmente le risque de stress chronique et de techniques d'adaptation nocives;
- Elle expose les personnes stigmatisées à un risque plus grand d'agression et de blessure.

Source : ASPC, 2019A, P.34

L'environnement social

Les valeurs et les règles qui régissent une société ont des effets sur la santé des individus et des populations. Une stabilité sur le plan social, la reconnaissance de la diversité culturelle, la sécurité, des relations humaines harmonieuses et une cohésion dans la communauté ont pour résultat un milieu social favorable qui réduit les causes susceptibles de nuire à la santé de la population.

Source : Santé Canada, 2001, p. 14

Sécurité alimentaire

Le manque de moyens pour se procurer de la nourriture, et en quantité suffisante et de qualité, augmenterait le risque de développer une maladie chronique (INSPQ, 2016) identifié sous les déterminants de la santé – environnement économique avec revenu, emploi, éducation et alphabétisme.

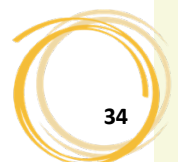




Tableau des déterminants – descriptions et libellés

Appellation SELON l'ASPC	BREF DESCRIPTIF ET RÉFÉRENCE	COURTS LIBELLÉS POSSIBLES PROPOSÉS PAR L'AUTEURE N. BOIVIN (2020) ET CEUX DU MACS-NB (2007)
Revenu et statut social	Le revenu d'une personne constitue le déterminant de santé le plus important, puisqu'il exerce une influence sur l'ensemble des conditions et des habitudes de vie. Il influence l'ensemble des conditions et des habitudes de vie. Le risque de développer une maladie chronique croît lorsqu'il est difficile de se procurer des aliments de qualité et en quantité suffisante (INSPQ, 2014).	Le revenu dont je dispose multiplie les choix qui me sont offerts pour me loger, me procurer des vêtements, manger, m'amuser, gâter les gens que j'aime, etc. Les gens associent souvent le revenu au prestige qu'ils attribuent à une personne. MACS-NB : Si l'argent n'achète pas la santé, il contribue certainement à notre mieux-être puisque le logement, l'alimentation, l'habillement et les conditions de vie dépendent de notre revenu et de la place qu'on occupe dans l'échelle sociale
Emploi et conditions de travail	Les gens qui ont une meilleure maîtrise de leur situation de travail et qui subissent moins de stress au travail sont en meilleure santé. Les accidents ou les blessures en milieu de travail sont parmi les causes importantes de problèmes de santé. Le chômage est associé à une mauvaise santé (santé Canada, 2001, p.14). L'emploi offre un revenu et un sentiment d'identité aux individus. La perte d'emploi peut engendrer du stress et une diminution de l'estime de soi. Par ailleurs, certains emplois comportent des risques de blessures. Les conditions de travail auxquelles sont exposées les personnes peuvent affecter leur santé physique et mentale (INSPQ, 2016).	Au travail, je sens que je fais partie de l'équipe! Je suis fier de dire ce que je fais. Je me sens bien! Quand je travaille, mon horaire change. Ça demande des ajustements pour la famille, les amis et les activités. Les conditions de travail peuvent affecter la santé, physique et mentale. L'emploi structure le temps disponible pour les activités et les contacts sociaux ... contribue à l'identité et à l'estime de soi. Travailler ne rapporte pas que de l'argent, mais aussi un sentiment d'identité personnelle. Le travail influence ma santé mentale et physique. MACS-NB : Vous avez un emploi? Vous êtes au chômage? Vous travaillez trop ou pas assez? Votre travail vous stresse ou vous valorise? Qu'elles soient bonnes ou mauvaises, vos conditions de travail influencent votre santé.

Éducation et littératie	L'état de santé s'améliore au fur et à mesure que le niveau d'instruction et de connaissances s'élève, y compris la perception d'être en bonne santé ou les indicateurs d'une mauvaise santé comme des limites sur le plan physique ou la perte de journées de travail (Santé Canada, 2001, p.14). Le niveau d'éducation est étroitement associé au revenu des personnes, à leur sécurité d'emploi et à leurs conditions de travail. L'éducation et l'alphabétisme des personnes influencent leur engagement dans la communauté, la compréhension du monde qui les entoure, ainsi que de leur aptitude à prendre soin de leur santé (INSPQ, 2016).	Apprendre tout au long de la vie, à l'école, dans ses loisirs ou au travail, permet de prendre des décisions éclairées et augmente le sentiment de maîtrise sur sa vie et sur sa santé. Le niveau de scolarité d'une personne est associé au revenu gagné, à la possibilité de décrocher un emploi stable et offrant des conditions sécuritaires. MACS-NB : Plus notre niveau d'instruction est élevé, meilleures sont nos chances d'avoir un emploi intéressant, un bon revenu et une meilleure qualité de vie.
Genre	Déterminant important et influençant fortement l'état de santé et l'accès aux soins, et ce, tout au long de la vie (OMS, 2020). La société attribue des rôles, des traits de personnalité, des attitudes, des comportements, des influences et des pouvoirs relatifs au genre (Santé Canada, 2001, p.15). La sexospécificité - rôles, comportements, activités et attributs sociaux qu'une société donnée considère comme appropriés selon le genre. Ceci peut donner lieu à des inégalités (https://www.who.int/topics/gender/fr/), réfère aussi aux expressions et aux identités des femmes, des hommes, des garçons et des filles et des personnes de diverses identités de genre. Lorsque les individus ou les groupes ne « correspondent » pas aux normes, aux rôles ou aux relations sexospécifiques, ils doivent souvent faire face à la stigmatisation, à des pratiques discriminatoires ou à l'exclusion sociale – ceci nuit à la santé (OMS, 2011).	Les gens m'acceptent et m'apprécient comme je suis, peu importe mes cheveux, mes vêtements, mes comportements, mes choix de vie. Je me sens en sécurité, libre d'exprimer qui je suis. Le genre influence les rôles qu'une personne joue tant dans sa vie personnelle qu'au sein de sa famille, de la société, dans ses loisirs ou au travail. Le genre désigne l'ensemble des rôles d'une personne. Il influence le sentiment de sécurité personnelle, les possibilités qui s'offrent à la personne, la réaction des autres face à ses choix et comportements. MACS-NB : Les hommes et les femmes sont sujets à des problèmes de santé ou des situations qui leur sont propres. Et ça va encore plus loin : ils ont une différente façon de réagir, de traiter et de prévenir leurs problèmes.
Culture	Les conséquences liées à la culture et à l'origine ethnique viennent aussi bien des antécédents personnels de l'individu que de facteurs situationnels, sociaux, politiques, géographiques et économiques plus importants (Santé Canada, 2001, p.15). Au Canada en 2016, près d'un million de francophones vivaient en situation de minorité linguistique à l'extérieur de la province du Québec (Corbeil, 2013; Statistique Canada, 2016). Les travaux portant sur les minorités linguistiques hors Québec décrivent un état de	Ma culture = mes racines. Elles me solidifient, me ramènent à l'essentiel et me procurent un ancrage. La culture = les racines d'une personne, d'une famille ou d'une communauté. Elle influence ses croyances, ses valeurs, sa façon de s'exprimer, dans sa langue maternelle, ainsi que ses choix et habitudes de vie. Appartenir à une culture minoritaire peut entraîner l'exclusion sociale, des menaces

	santé moins favorable chez les francophones comparés aux anglophones (Batal et collab., 2013; Imbeault et collab., 2013). Au Canada, quatre groupes sont susceptibles de rencontrer des barrières linguistiques dans le cadre des soins de santé : les Premières Nations et les Inuits; les immigrants et les réfugiés; les personnes sourdes et les personnes sourdes et aveugles; enfin, selon leur lieu de résidence, les locuteurs de l'une des deux langues officielles du Canada (minorités de langue officielle) (Bowen, 2015, p.11).	pour son intégrité, un état de santé moins favorable comparé à la majorité et plus de barrières pour accéder aux services de santé. Je fais partie d'une communauté francophone et acadienne en situation de minorité linguistique. J'ai plus de difficulté à accéder aux services de santé en français. Quand j'ai mal, ça va mieux quand je peux m'exprimer dans ma langue maternelle. MACS-NB : C'est un peu la base de qui nous sommes, avec notre identité, notre langue, notre histoire, nos croyances et nos valeurs.
Race et racisme	L'expérience de discrimination ou de racisme ou d'un traumatisme historique est un important déterminant social de la santé pour certains groupes comme les peuples autochtones, les communautés LGBTQ et noires (ASPC, 2019A). La stigmatisation ciblée sur la race, l'orientation sexuelle, l'identité de genre, l'âge, etc. plus la stigmatisation liée à un problème de santé = stigmatisation croisée (ASPC, 2019A, p.24). De nouvelles études suggèrent que la stigmatisation affecte la santé de trois façons importantes : elle réduit l'accès aux ressources protectrices et aux services de santé dans la société, et la qualité de ceux-ci; elle augmente le risque de stress chronique et de techniques d'adaptation nocives; elle expose les personnes stigmatisées à un risque plus grand d'agression et de blessure (ASPC, 2019A, P.34).	La race, c'est la couleur de la peau. Sous cette couleur, il y a l'histoire d'un peuple, son identité, mon identité, mon histoire. Parfois les gens se méfient des <i>autres</i>, ceux dont la race, le genre ou l'orientation sexuelle diffère de la leur. Ceci mène à des exclusions qui nuisent à la santé. MACS-NB (environnement social) : Ce sont les conditions sociales favorables au mieux-être : la stabilité, la reconnaissance de la différence, l'inclusion, le sentiment de sécurité, la solidarité familiale et communautaire.
Environnement physique	La qualité de l'eau, de l'air et des sols, l'exposition aux rayons UV, au pollen, ou aux changements climatiques, l'environnement bâti, le logement, l'aménagement du territoire se répercutent sur la santé, <i>physique et mentale</i>, des populations (INSPQ, 2014). Les déterminants écologiques sont les déterminants fondamentaux de la santé. Ils proviennent de la nature. Ils comprennent : l'air, l'eau, la nourriture, les matériaux, les	L'air, l'eau, le sol, les parcs, les routes, les maisons et les logements dans lesquels on vit forment l'environnement dans lequel on grandit, on joue, on aime, on étudie et on travaille. La bonne eau, l'air frais, les parcs publics, les pistes cyclables, la terre de mon jardin m'aident à me garder en santé. J'aime ça!

	combustibles, la décomposition des déchets, le cycle des nutriments et un climat relativement stable et chaud (Hancock, 2020, p.3). Selon Trevor Hancock et le groupe de travail de l'ACSP (2015), ils constituent le déterminant le plus important de la santé humaine.	MACS-NB : Notre santé est influencée par la qualité de tout ce qui nous entoure, comme l'air, l'eau, le réchauffement de la planète, le logement, le lieu de travail et même l'état des routes et l'éclairage des rues.
Expériences vécues pendant l'enfance	Les expériences vécues pendant la petite enfance (conditions et habitudes de vie), influencent la capacité d'adaptation, la santé et le bien-être d'une personne et se répercutent sur son état de santé sa vie durant (INSPQ, 2016). Les effets des incidents ayant eu lieu avant la naissance ou durant la petite enfance sur la santé d'un individu à un âge plus avancé, sur son bien-être, sur sa capacité d'adaptation et sur ses habiletés sont très puissants. Par exemple, un faible poids à la naissance peut entraîner des problèmes de santé et des problèmes sociaux tout au long de la vie. En outre, plus le revenu de la mère augmente, plus elle aura un enfant dont le poids sera élevé à la naissance, en moyenne, en comparaison avec les femmes dont le revenu est inférieur (Santé Canada, 2001, p.14).	Je ne me souviens plus de comment c'était quand j'étais bébé et que tu t'occupais de moi. Mais je sais que toutes ces choses m'ont permis de grandir, de développer mon cerveau et me donner confiance. Ça part bien dans la vie! MACS-NB : Les expériences vécues au cours de la petite enfance influencent le développement de la personne pendant toute sa vie. C'est pourquoi un environnement sain et des apprentissages enrichissants sont si importants.
Soutien social et capacité d'adaptation	Les personnes qui bénéficient d'un soutien social peuvent se confier lorsqu'elles éprouvent des difficultés et recevoir de l'aide au besoin. L'état de santé serait aussi positivement associé à l'appartenance à des organismes, à la réciprocité (le fait de donner et de recevoir de l'aide) et à des activités de bénévolat (INSPQ, 2016). Chaque personne développe des capacités (mentales et physiques) et des compétences sociales pour faire face aux défis de la vie quotidienne et entrer en relation avec les autres. Celles-ci influencent la manière dont l'individu assimile les connaissances pour prendre soin de sa santé (littératie) et son aptitude à développer un réseau de soutien social (INSPQ, 2016)	Je sais que je peux toujours compter sur toi quand ça ne va pas. Toi aussi, tu peux toujours compter sur moi. Je suis là! Quand je fais du bénévolat, ça fait du bien aux personnes que j'aide et ... à moi aussi! Chaque jour, les gens rencontrés, les choses qui se passent en communauté sont des occasions de m'impliquer, de développer mes compétences de toutes sortes et d'aider. MACS-NB : (réseaux de soutien social) : Dans les bons comme les mauvais moments, pour socialiser ou simplement pour briser l'isolement, on se tourne vers la famille, les amis, les collègues ou la communauté. Ces réseaux doivent être bâtis le plus tôt possible et entretenus tout au long de notre vie. (environnements sociaux) : Ce sont les conditions sociales favorables au mieux-être : la stabilité, la reconnaissance de la différence, l'inclusion, le sentiment de sécurité, la solidarité familiale et communautaire.

Comportements sains	Les habitudes de vie et les autres comportements liés à la santé sont à la source de maladies et de complications, particulièrement les maladies chroniques, infectieuses et les traumatismes non intentionnels. La mauvaise alimentation, la sédentarité et le tabagisme sont associés aux maladies chroniques les plus mortelles, telles cardiovasculaires, respiratoires, au cancer du poumon. Le diabète, l'asthme, l'ostéoporose et l'obésité sont également associés aux mauvaises habitudes de vie. (INSPQ, 2016)	Ce que je fais pour me garder actif, me détendre, manger, boire et m'amuser a un impact sur ma santé. Ça influence aussi les personnes de mon entourage. MACS-NB (habitudes de vie et capacités d'adaptation personnelles) : Faire des choix santé (bonne alimentation, activité physique, santé mentale et lutte aux dépendances) favorise notre capacité à nous adapter au rythme de vie actuel.
Accès aux services de santé	Les progrès dans les soins de santé et dans le développement pharmaceutique ont des effets indéniables sur l'amélioration de la santé et du bien-être. L'accès à des services de santé et à des services sociaux de qualité influence l'état de santé général de la population. Depuis 2004, les changements apportés à l'organisation du système québécois visent justement à améliorer l'accessibilité et la continuité des services. Des actions menées en promotion de la santé et en prévention des maladies peuvent contribuer à réduire l'impact de certains facteurs représentant un risque pour la santé des individus (INSPQ, 2016). Au Canada, quatre groupes sont susceptibles de rencontrer des barrières linguistiques dans le cadre des soins de santé : les Premières Nations et les Inuits; les immigrants et les réfugiés; les personnes sourdes et les personnes sourdes et aveugles; enfin, selon leur lieu de résidence, les locuteurs de l'une des deux langues officielles du Canada (minorités de langue officielle) (Bowen, 2015, p.11).	Quand j'ai besoin de me rendre au centre de santé, ça va beaucoup mieux quand je peux expliquer ce que j'ai dans ma langue maternelle. Au centre de santé ou au service d'urgence, j'aime ça quand je suis accueillie par un Bonjour! Hi! Je comprends mieux les consignes pour me préparer à un test de dépistage quand elles sont écrites dans la langue de mon choix. Lorsque les gens participent aux sondages et aux consultations sur les services de santé, ça permet de faire un portrait de la situation. MACS-NB : La promotion et le maintien de notre santé, c'est le rôle de chacun et chacune. Cependant, tout le monde souhaite avoir un accès rapide à des services de santé de qualité dans sa langue, et ce, le plus près possible de chez soi.
Biologie et patrimoine génétique	Le patrimoine fondamental d'un individu sur le plan biologique et organique est à la base des déterminants de la santé (Santé Canada, 2001, p.15). Désignent l'ensemble des caractéristiques biologiques présentes à la naissance ou acquises par la suite pouvant prédisposer une personne à développer certaines maladies ou, au contraire, être favorables à sa santé (INSPQ, 2016).	Mes parents m'ont transmis des gènes. Ces gènes déterminent mon apparence (mes cheveux, mon visage, etc.). Ils influencent la façon dont mon corps fonctionne, ma santé, les maladies que je développe. MACS-NB : C'est ce qui fait que vous avez le nez de votre mère ou les yeux de votre père. Le bagage génétique de vos parents peut avoir autant d'impact que votre bilan de santé et vos antécédents médicaux.



Références et Bibliographie

Agence de la santé publique du Canada (ASPC). 2019A. *Rapport de l'administratrice en chef de la santé publique sur l'état de la santé publique au Canada, 2019 : Lutte contre la stigmatisation vers un système de santé plus inclusif*. ISSN: 1924-7095. <https://www.canada.ca/content/dam/phac-aspc/documents/corporate/publications/chief-public-health-officer-reports-state-public-health-canada/addressing-stigma-what-we-heard/stigma-fre.pdf>. 81 pages.

Agence de la santé publique du Canada (ASPC). 2019. *Les déterminants de la santé*, dernière date de modification juillet 2019, <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/promotion-sante/sante-population/est-determine-sante.html>

Agence de la santé publique du Canada (ASPC). 2001. *Modèle de promotion de la santé de la population - Cadre d'application*. 7 pages. Disponible : https://www.canada.ca/content/dam/phac-aspc/documents/services/health-promotion/population-health/population-health-approach/template_tool-fr.pdf

Agence de la santé publique du Canada (ASPC). 1996. *Modèle de promotion de la santé de la population*. <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/promotion-sante/sante-population/promotion-sante-population-modele-integration-sante-population-promotion-sante/modele-promotion-de-sante-population.html>

Association canadienne de santé publique (ACSP). 2015. *Les changements globaux et la santé publique : qu'en est-il des déterminants écologiques de la santé?* Document de travail de l'Association canadienne de santé publique. 40 pages. https://www.cpha.ca/sites/default/files/assets/policy/edh-discussion_f.pdf

Auger N, Park AL, Zoungrana H, et al. Rates of stillbirth by gestational age and cause in Inuit and First Nations populations in Québec. *Canadian Medical Association Journal* 2013; 185(6): E256-62.

Batal, m., e. Makvandi, p. Imbeault, i. Gagnon-arpin, j. Grenier, m.-h. Chomienne et I. Bouchard. 2013. «Comparison of dietary intake between francophones and anglophones in Canada: data from cchs 2.2 », *Canadian journal of public health - revue canadienne de santé publique*, vol. 104, n° 6 suppl 1, p. S31-38.

Benoit, M., Bouchard, L., Leis, A. & Garceau, M.-L. 2012. « Les inégalités sociales de santé affectant les communautés francophones en situation minoritaire au Canada ». *Reflets*, 18 (2), 10–18. <https://doi.org/10.7202/1013171ar>

Bouchard. L. et M. Desmeules. 2013. *Healthc Policy*. 2013 Oct; 9(SP): 38–47. Linguistic Minority in Canada and Health.

Bowen. S. 2015. *Impact des barrières linguistiques sur la sécurité des patients et la qualité des soins*. Société santé en français. <https://francosantesud.ca/wp-content/uploads/SSF-Bowen-S.-%C3%89tude-Barri%C3%A8res-linguistiques.pdf>

Cardinal, D., Borris, C., Pinet, B. & Leclair, F. 2018. « La santé des francophones en situation minoritaire au coeur de nos actions ». *Reflets*, 24 (2), 250–258. <https://doi.org/10.7202/1053870ar>

Centre de collaboration nationale des déterminants de la santé. 2015. *Glossaire français sur les principaux termes sur l'équité en santé*. http://nccdh.ca/images/uploads/comments/Glossary_FR_Feb_18_2016.pdf

Centre de collaboration nationale des déterminants de la santé. 2010. *L'intégration des déterminants sociaux de la santé et de l'équité en santé dans les pratiques de santé publique au Canada : analyse du contexte en 2010*. Antigonish, NÉ : Centre de collaboration nationale des déterminants de la santé, Université St. Francis Xavier. http://nccdh.ca/images/uploads/Environ_Report_FR.pdf

Comité consultatif fédéral-provincial-territorial sur la santé de la population. (1999). *Pour un avenir en santé : Deuxième rapport sur la santé de la population canadienne*. Ottawa, ON: ministre des Travaux publics et des Services gouvernementaux du Canada. Repéré à http://www.phac-aspc.gc.ca/ph-sp/report-rapport/toward/pdf/toward_a_healthy_french.PDF

Commission des déterminants sociaux de la santé. 2008. *Combler le fossé en une génération : Instaurer l'équité en santé en agissant sur les déterminants sociaux de la santé*. Rapport final de la Commission des déterminants sociaux de la santé, Genève, Organisation mondiale de la santé, 2008

Conseil canadien des déterminants sociaux de la santé. 2015. *Examen des cadres relatifs aux déterminants de la santé*. http://ccsdh.ca/images/uploads/Examen_des_cadres.pdf

Conseil de la santé du Nouveau-Brunswick (CSNB). 2017. *Coup d'oeil sur ma communauté 2017, document technique, rapport des profils communautaires du Nouveau-Brunswick* (CSNB, 2017).

Corbeil, J.-P. 2013. *Caractéristiques linguistiques des Canadiens: Langue, recensement de la population de 2011*. [en ligne], Ottawa, Ont., Statistique Canada .

Danaher. 2011. *Réduire les inégalités et améliorer la santé des populations : le rôle d'un secteur communautaire dynamique*. <http://www.wellesleyinstitute.com/publications/>

Gagnon-Arpin, I., Bouchard, L., Leis A., Bélanger M. *Accès et utilisation des services de santé en langue minoritaire. La vie dans une langue officielle minoritaire au Canada*. Presses de l'Université Laval; 2013. Sous la direction de R. Landry.

Gouvernement du Québec. 2010. *Cadre conceptuel de la santé et de ses déterminants - résultat d'une réflexion commune* - a été élaboré à l'initiative du comité de pilotage du Projet d'implantation du cadre d'orientation en surveillance, sous la responsabilité de la Direction de la surveillance de l'état de santé de la Direction générale de la santé publique du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) et avec la participation de représentants et représentantes des tables de concertation nationale (TCN) en santé publique, de l'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ) et de la Direction générale de la santé publique du ministère de la Santé et des Services sociaux. Il a reçu l'adhésion des directeurs de santé publique le 2 octobre 2009.

Hancock, T. 2020. *Économie écologique et santé publique : une entrevue avec le Dr Trevor Hancock*. Montréal, Québec : Centre de collaboration nationale sur les politiques publiques et la santé.

Imbeault, p., e. Makvandi, m. Batal, i. Gagnon-arpin, j. Grenier, m.-h. Chomienne et I. Bouchard. 2013. « Physical inactivity among Francophones and Anglophones in Canada », *Canadian Journal of Public Health = Revue Canadienne de Santé Publique*, vol. 104, n° 6 Suppl 1, p. S26-30.

Institut canadien d'information en santé (ICIS). 2013. *Cadre conceptuel des indicateurs de santé*. Disponible à : <https://secure.cihi.ca/estore/productSeries.htm?locale=fr&pc=PCC140>

Institut canadien d'information en santé (ICIS). 2005. *Les déterminants de la santé*. https://secure.cihi.ca/free_products/CPHI_Public_Views_fr.pdf (ICIS)

Institut national de la santé publique du Québec (INSPQ). 2017. *Les déterminants de la santé*. <https://www.inspq.qc.ca/exercer-la-responsabilite-populationnelle/determinants-de-la-sante>

Institut national de la santé publique du Québec (INSPQ). 2016. *Principaux déterminants de la santé* :

- Environnement économique. <https://www.inspq.qc.ca/exercer-la-responsabilite-populationnelle/determinants-de-la-sante/principaux-determinants-de-la-sante-environnement-economique>
- Environnement physique : <https://www.inspq.qc.ca/exercer-la-responsabilite-populationnelle/determinants-de-la-sante/principaux-determinants-de-la-sante-environnement-physique>
- Environnement social : <https://www.inspq.qc.ca/exercer-la-responsabilite-populationnelle/determinants-de-la-sante/principaux-determinants-de-la-sante-environnement-social>
- Caractéristiques, expériences et comportements individuels : <https://www.inspq.qc.ca/exercer-la-responsabilite-populationnelle/determinants-de-la-sante/principaux-determinants-de-la-sante-caracteristiques-experiences-et-comportements-individuels>
- Le système de santé et des services sociaux : <https://www.inspq.qc.ca/exercer-la-responsabilite-populationnelle/determinants-de-la-sante/principaux-determinants-de-la-sante-le-systeme-de-sante-et-des-services-sociaux>

Institut national de la santé publique du Québec. (INSPQ). 2011. *La santé et ses déterminants, mieux comprendre pour mieux agir*. <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2011/11-202-06.pdf>

Lalonde. M. 1974. *Nouvelle perspective sur la santé des Canadiens : un document de travail*. <https://www.phac-aspc.gc.ca/ph-sp/pdf/perspect-fra.pdf>

Lussier M.-H., Tu M. T. et Blaser C. 2019. *À l'intersection des définitions de langues : Portrait des communautés linguistiques au Québec et dans les réseaux territoriaux de services en 2016*. Institut national de santé publique du Québec, 32 p.

Lussier, Trempe, Barry et Lo .2013. *La mortalité évitable des deux principales communautés linguistiques du Québec*. INSPQ.

Mouvement Acadien des Communautés en Santé du Nouveau-Brunswick (MACS-NB) et Réseau-action Communautaire de la Société Santé et Mieux-être en français du Nouveau-Brunswick (RAC-SSMEFNB).

2009. *Stratégie du mieux-être communautaire en français au Nouveau-Brunswick*.
<http://www.macsnb.ca/publication/25/file/Strategie%20mieux-etre%20web.pdf>

OMS. 2019. *Approche Inov8 pour passer en revue les programmes de santé nationaux et ne laisser personne de côté : guide technique*. Le Caire : Bureau régional de l'Organisation mondiale de la santé pour la Méditerranée orientale ; 2019 Licence : CC BY NC SA 3.0 IGO.
<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/330558/9789290222675-fre.pdf?ua=1>

Organisation mondiale de la santé (OMS). 2011. *Comblant le fossé : de la politique à l'action sur les déterminants sociaux de la santé : document de travail*. Rio octobre 2011.
https://www.who.int/sdhconference/discussion_paper/Discussion-Paper-FR.pdf

Organisation mondiale de la santé (OMS). 2008. *Commission des déterminants sociaux de la santé – Cadre conceptuel*. <https://www.who.int/publications>

Organisation mondiale de la santé (OMS). 1986. *Charte d'Ottawa pour la promotion de la santé*.
<https://www.canada.ca/content/dam/phac-aspc/documents/services/health-promotion/population-health/ottawa-charter-health-promotion-international-conference-on-health-promotion/chartre.pdf>

Pawson R. et N. Tilley. 2004. *Realist evaluation*. Disponible à :
https://www.communitymatters.com.au/RE_chapter.pdf

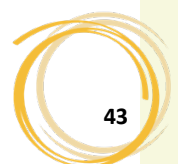
Queensland Health. 2001. *Cadre pour aborder les déterminants sociaux de la santé et du mieux-être*.
<http://web.archive.org/web/20120506050300/> et <http://www.health.qld.gov.au/>

Qui sont les tout-petits : Portrait des enfants de langue française âgés entre 0 à 6 ans et leur famille habitant dans la province du N.-B. Juin 2020. Mylène Dault, PhD pour la Société Santé et Mieux-être en français du Nouveau-Brunswick (SSMEFNB).

Solar O, Irwin A. 2010. *A conceptual framework for action on the social determinants of health*. Social Determinants of Health Discussion Paper 2 (Policy and Practice).

Statistique Canada, 2016. *Un paysage linguistique de plus en plus diversifié : Données corrigées du Recensement de 2016*. Disponible à : <https://www150.statcan.gc.ca/n1/daily-quotidien/170817/dq170817a-fra.htm?indid=17282-3&indgeo=0>

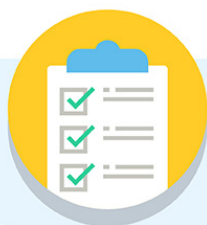
Wilkinson. R. et M. Marmot. 2003. *The solid facts*. 2nd édition.
https://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0005/98438/e81384.pdf



ANNEXE A- Exemples de pictogrammes et d'infographies

ŒUVRONS ENSEMBLE POUR DES CONDITIONS DE LOGEMENT QUI FAVORISENT LA SANTÉ

Pour améliorer les conditions de logement, nous devons



1.

définir des normes, des réglementations et des codes de construction qui protègent la santé des résidents



2.

collaborer avec les administrations nationales, régionales et locales



3.

collaborer avec tous les secteurs, notamment le logement, la santé et l'énergie



4.

associer des partenaires issus des secteurs public, privé et de la société civile, y compris les professionnels de la santé publique, les services de logement social, les organismes de protection de la santé du consommateur, les architectes, les urbanistes, l'industrie du bâtiment, les décideurs politiques, les propriétaires



Parmi les mesures visant à réduire les risques sanitaires liés aux logements insalubres figurent notamment la modification de l'environnement bâti et l'introduction de prêts et de subventions destinés à soutenir ces changements.

Ces stratégies

GAGNANT-GAGNANT

sont fondamentales pour atteindre les objectifs de développement durable.



Organisation mondiale de la Santé

UN LOGEMENT SAIN POUR UN AVENIR DURABLE

#SantéEnvironnementale

Source :

https://www.who.int/phe/infographics/House_air_pollution_french_18_12_18_1200_Artboard_1.jpg?ua=1



Source:

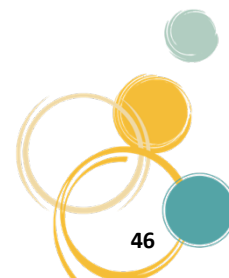
Jo Ivey Boufford, Renuka Gadde, Christian Acemah, George Alleyne, Simon Bland, and Brenda Colatrella (10 juillet 2017) A Proposed Framework for Developing Health-Focused Public-Private Partnerships Based on National Sustainable Development Priorities <https://nam.edu/a-proposed-framework-for-developing-health-focused-public-private-partnerships-based-on-national-sustainable-development-priorities/>

CLASSIFICATION DES FORCES DE LA PERSONNE

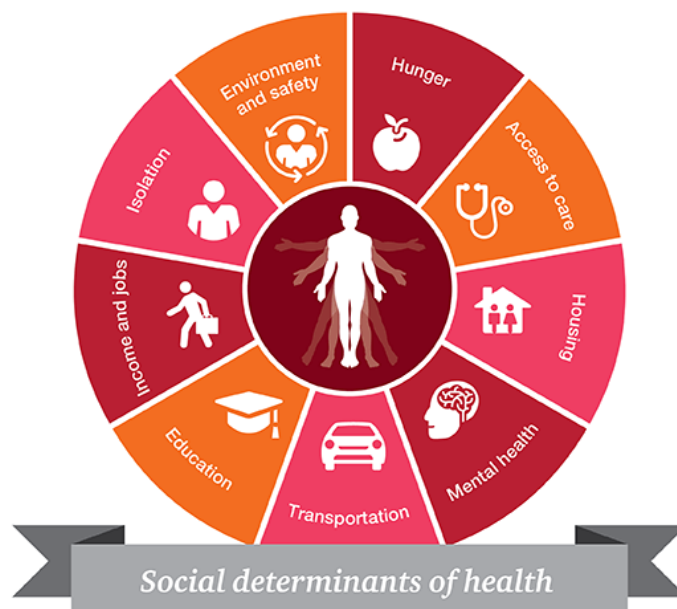
VIA Classification of Character Strengths



Copyright of VIA Classification of 24 VIA Character Strengths
© 2016 VIA Institute on Character (<https://www.viacharacter.org/www/>). All rights reserved.
Copyright in graphic displays of Character Trait Icons
© 2016 Children, Inc. (<http://www.childreninc.org/>). All rights reserved.



DÉTERMINANTS SOCIAUX DE LA SANTÉ



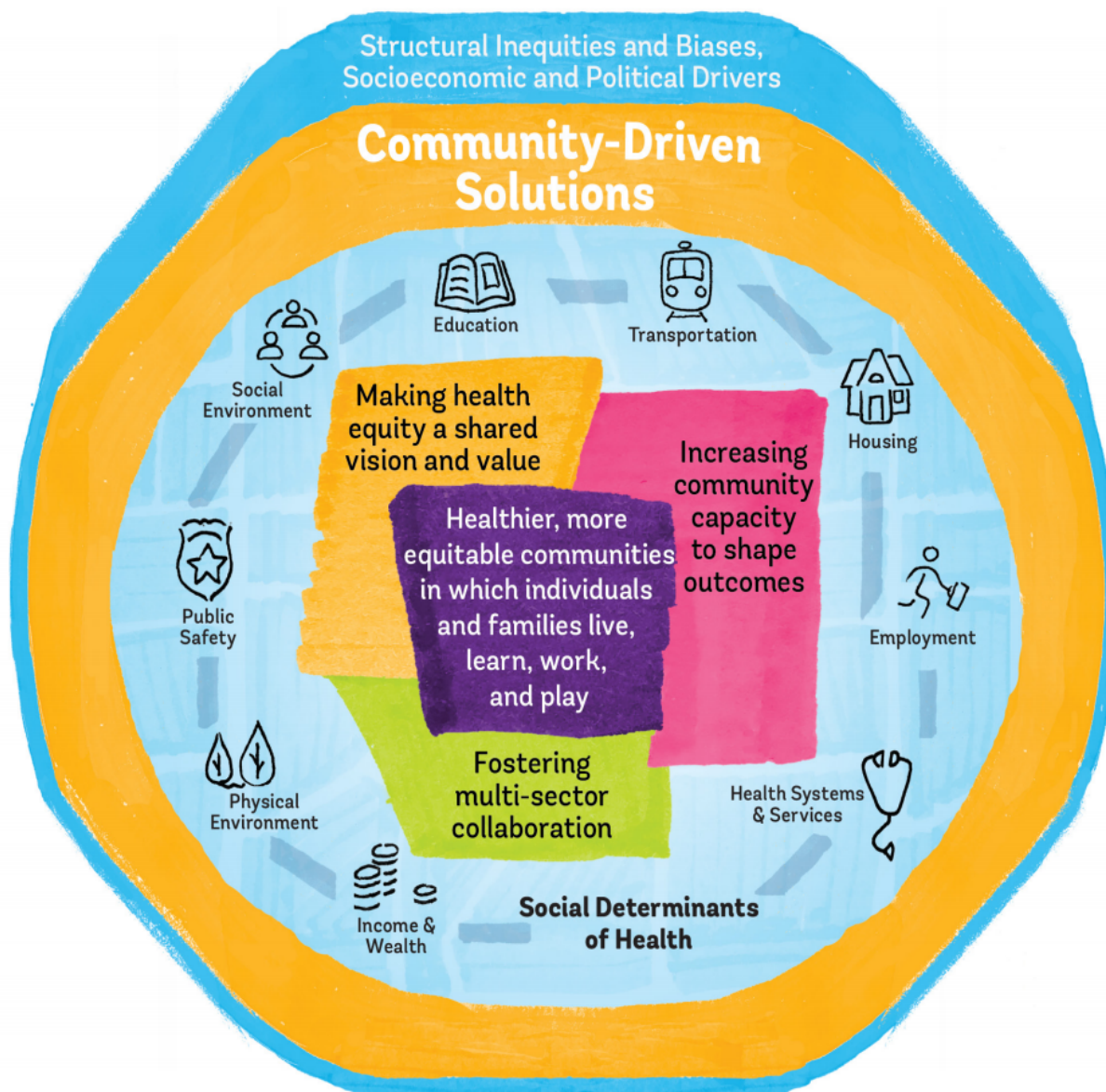
Source: Lindee Chin, MD, Clinical Director of Value-Based Care at Edifecs (2019) *The Blueprint to Scaling Social Determinants of Health (SDOH)* Ressorti de: <https://hitconsultant.net/2019/03/18/social-determinants-of-health-sdoh-collection/#.XnZGc4hKhPY>

DÉTERMINANTS SOCIAUX DE LA SANTÉ



Source: NHS Health Scotland

LES INÉGALITÉS STRUCTURELLES, LES FACTEURS SOCIOÉCONOMIQUES ET POLITIQUES ET LES DÉTERMINANTS DE LA SANTÉ DANS LESQUELS EXISTENT DES INÉGALITÉS EN MATIÈRE DE SANTÉ ET DES SOLUTIONS COMMUNAUTAIRES



Source: National Academy of Medicine - *Communities in Action: Pathways to Health Equity Conceptual Model*: <https://nam.edu/programs/culture-of-health/culture-of-health-tools-and-resources/>

QUE DÉTERMINE VOTRE SANTÉ?

**FIGURE 1:
What Determines
Your Health?**

Combining consumer behavioral data with SDoH data creates a more holistic view of what drives a population's health—creating, in essence, the “socio-behavioral determinants of health (SBDoh).”

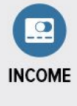


40%
Consumer Behaviors



30%
Genomics

20%
Socioeconomic & Environmental Factors



10%
Health Care

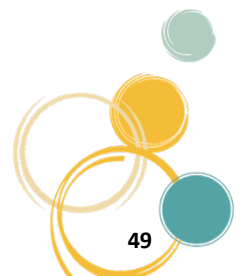
Adapted from: Schroeder, Steven. “We Can Do Better — Improving the Health of the American People.” *N Engl J Med* 2007; 357:1221-1228 DOI: 10.1056/NEJMsa073350

Source : <https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMsa073350>

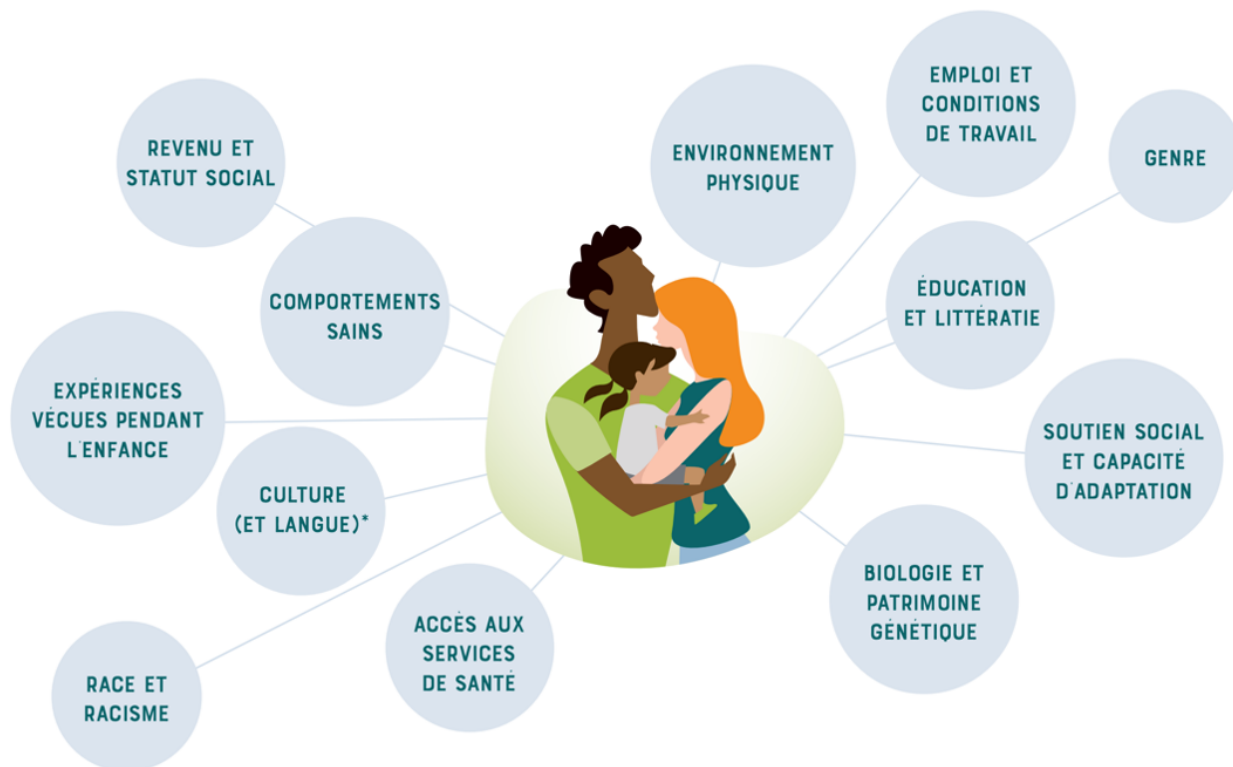
DÉTERMINANTS DE LA SANTÉ



Source: <https://www.optum.com/business/health-insights/social-determinants-of-health.html>



LES DÉTERMINANTS DE LA SANTÉ



* Guide d'accompagnement pour l'implantation du projet Petite enfance en santé de la Société Santé en français (Octobre 2019)

Source : <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/promotion-sante/sante-population/est-determine-sante.html>

Source : Mylène Dault, PhD, *Qui sont nos tout-petits? Portrait des enfants de langue française âgés entre 0 et 6 ans et leur famille habitant dans la province du NB.*

http://www.macsnb.ca/document/rapport_NB_PES%20web_pages.pdf

ÉLÉMENTS D'UNE COMMUNAUTÉ EN SANTÉ



Source : <https://nccollaborative.org/social-determinants-of-health/>

PLUSIEURS FACTEURS SOCIAUX ONT UN EFFET SUR NOTRE SANTÉ

Non-health
charities and
the **social**
determinants
of **health**



[thinkNPC.org/KeepingUsWell](https://www.thinknpc.org/KeepingUsWell)

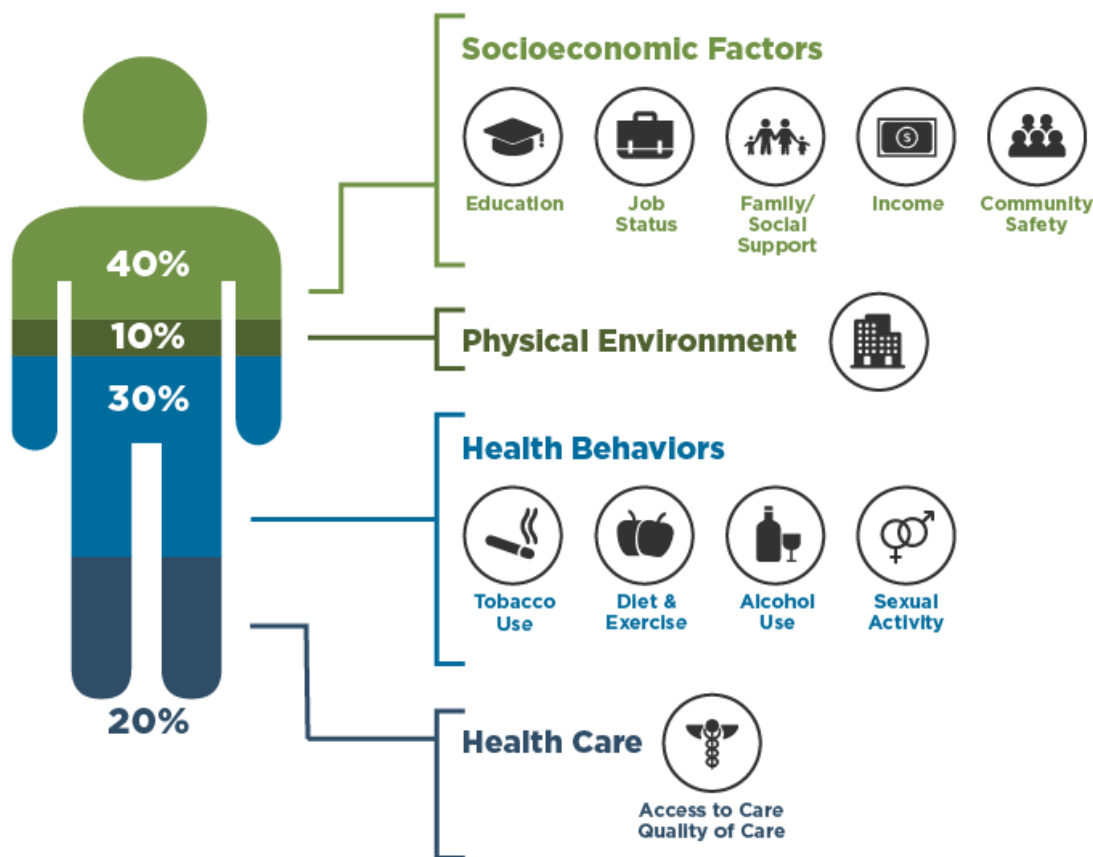


Source : <https://www.thinknpc.org/resource-hub/keeping-us-well-how-non-health-charities-address-the-social-determinants-of-health/>



QUELS SONT LES ÉLÉMENTS QUI ONT UN IMPACT SUR VOTRE SANTÉ?

What Goes Into Your Health?



Source: Institute for Clinical Systems Improvement, Going Beyond Clinical Walls: Solving Complex Problems (October 2014)

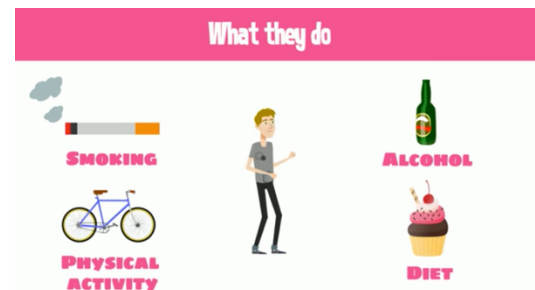
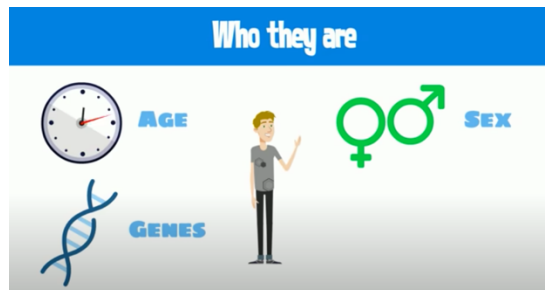
Adapted from The Bridgespan Group

ANNEXE B - Exemples de clips et de vidéos portant sur les déterminants de la santé

1. *The determinants of health: A practical approach* – <https://youtu.be/zSquDQRjZv0>

La santé dépend de:

Ce que constitue une personne et ses habitudes de santé (comportements)



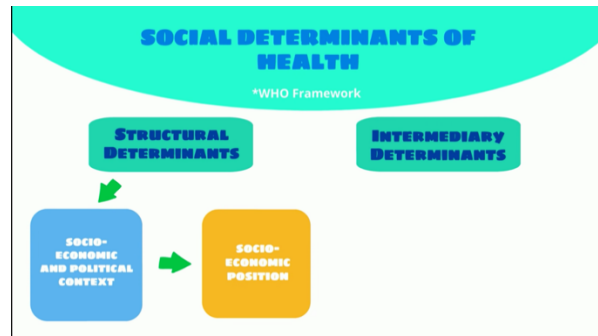
Et par les déterminants sociaux de la santé (éléments de contexte dans lesquels ils évoluent)



Les déterminants sociaux de la santé se retrouvent sous deux grandes catégories : STRUCTURAUX ET INTERMÉDIAIRES. Ensemble, ces déterminants sociaux de la santé entraînent des inégalités de santé qui sont évitables et prévisibles.

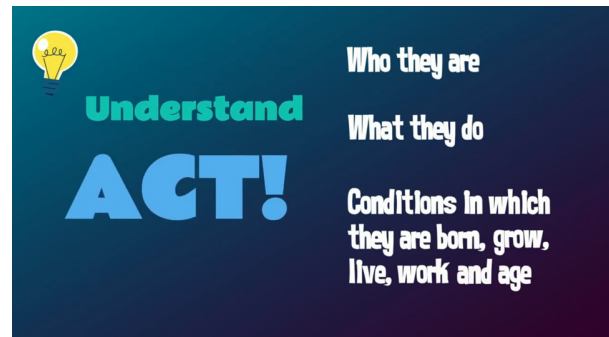
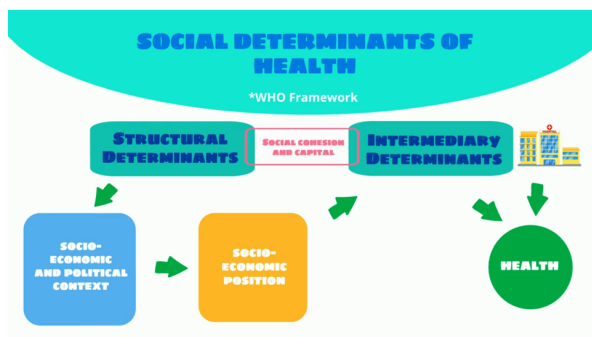
Les déterminants sociaux STRUCTURALS constituent le contexte dans lequel les gens vivent et modèlent leur position socioéconomique (éducation, genre, revenu, l'emploi, race et classe sociale).

Déterminants structurels : contexte et situation socioéconomique (classe sociale, sexe, origine ethnique, éducation, emploi, revenu) (OMS, 2007).



Les déterminants STRUCTURAUX influencent la position socioéconomique et, ensemble, se répercutent sur les DÉTERMINANTS SOCIAUX INTERMÉDIAIRES (circonstances matérielles dans lesquelles les gens évoluent – logement, accès, revenu disponible, exposition aux dangers via métier exercé; les facteurs psychosociaux – stress, famille, amis, soutien de la communauté - les comportements et les facteurs biologiques – exposition aux dangers et substances (ex. : radon, rayons UV). Déterminants intermédiaires : facteurs matériels, comportementaux, biologiques et psychosociaux (OMS, 2007).

Tous ces déterminants influencent l'accès aux services de santé et se répercuteront, ensemble, sur l'état de santé des gens. La cohésion sociale et le capital social font le lien entre les déterminants structurels et les déterminants intermédiaires (OMS, 2007).



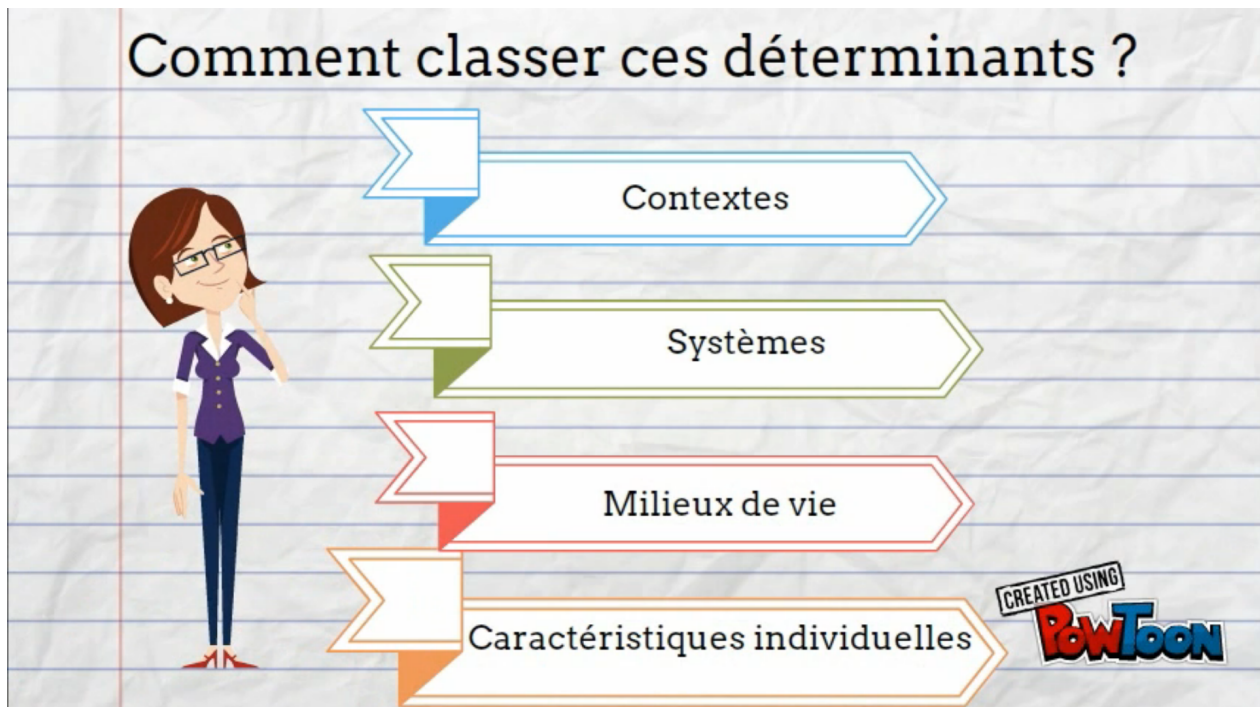
This video is a 4-minute summary of the Determinants of Health! Determinants are factors that can influence a person's health. While the focus of health interventions has typically been, who people are and what they do, the conditions in which they are born, grow, live, work and age are critically important in determining the health of individuals and communities.

(Created by Dr Ranil Appuhamy and voice over by James Clark)

References/Further reading:

1. WHO definition of Health: <https://www.who.int/fr/about/who-we-are/frequently-asked-questions>
2. WHO Social Determinants of Health: https://www.who.int/health-topics/social-determinants-of-health#tab=tab_1
3. Australia's Health: <https://www.aihw.gov.au/reports/australias-health/social-determinants-of-health>
4. HO: Country Statistics: <https://www.who.int/countries/sle/>

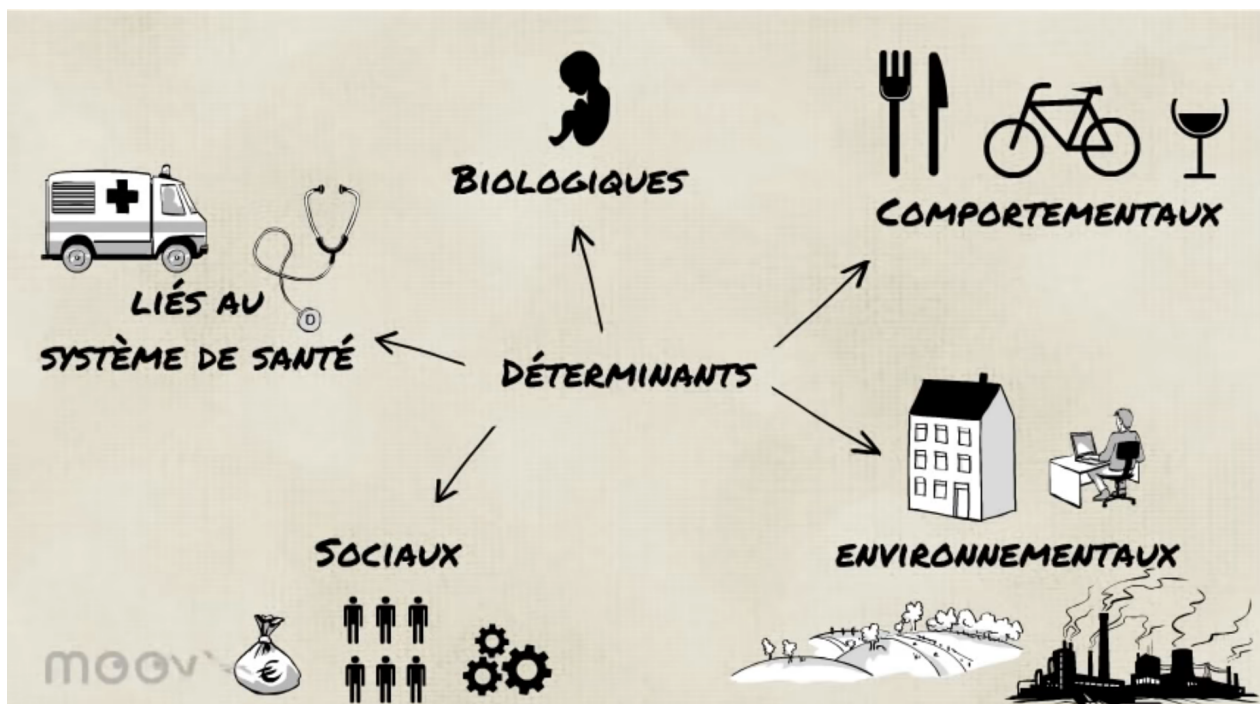
2. Les déterminants de la santé et du bien-être - <https://www.youtube.com/watch?v=XxnnuUMrhvs>



(21 novembre 2016)

3. Les déterminants de santé et du bien-être par Nathalie Colin

<https://www.youtube.com/watch?v=y4brZqLtPK8>



(2015)

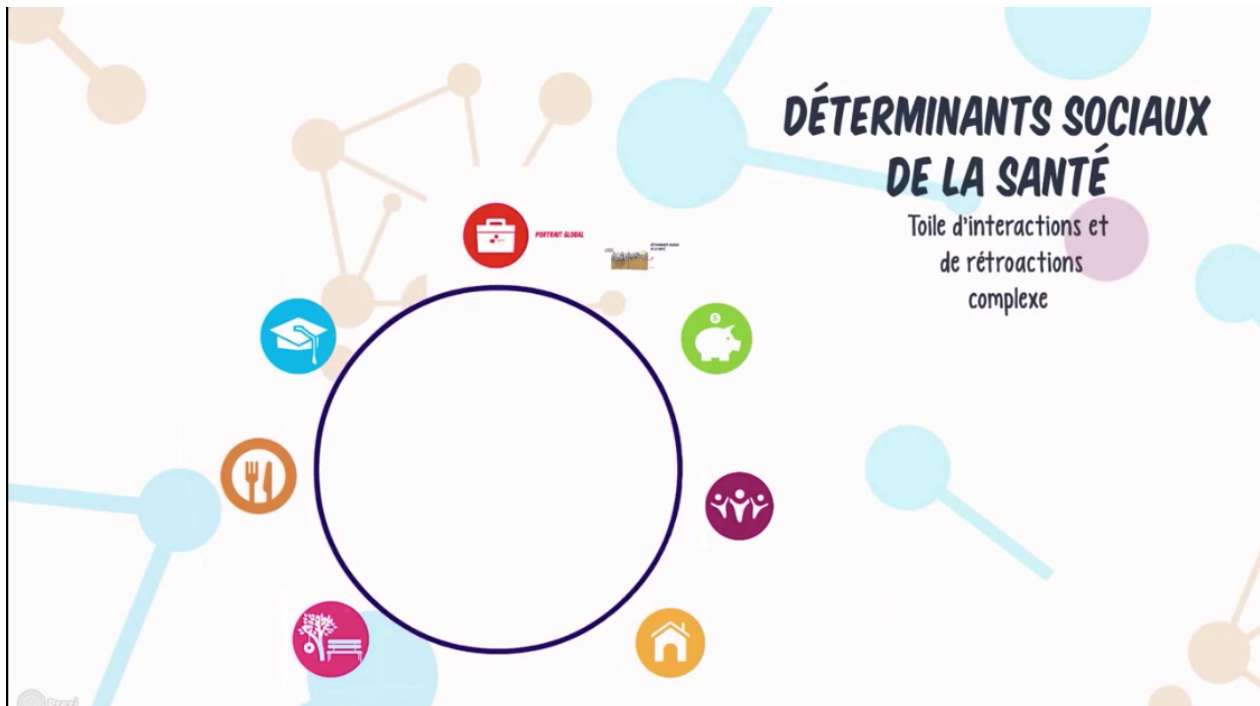
4. Inégalités en santé au Canada (ASPC, janvier 2019) - <https://www.youtube.com/watch?v=PlqSbuxlscI>

Ce vidéo aborde les facteurs responsables des inégalités tels que l'insécurité alimentaire, le logement, les politiques coloniales, et indiquent des pistes pour les contrer (accessibilité pour tous : services, logement, etc.),

(suggère de consulter le Rapport : Principales inégalités au Canada - <https://www.canada.ca/content/dam/phac-aspc/documents/services/publications/science-research/key-health-inequalities-canada-national-portrait-executive-summary/hir-full-report-fra.pdf>)

5. Faire la connexion - Notre ville, notre société, notre santé. Les déterminants sociaux de la santé - https://www.youtube.com/watch?v=-nLrhC_q7Wo

Ce vidéo présente les déterminants sociaux (pictogrammes) et leurs interactions :



Par Nexus santé en collaboration avec Wellesley

6. Mesurer les inégalités de santé : Introduction (ICIS) - <https://www.cihi.ca/fr/inegalites-en-sante>

Descriptif : Inégalités en santé

L'ICIS, en collaboration avec d'autres organismes nationaux, provinciaux et régionaux, fait avancer la mesure des inégalités en santé au moyen de rapports sur les résultats d'indicateurs de santé selon le statut socioéconomique et les facteurs démographiques.

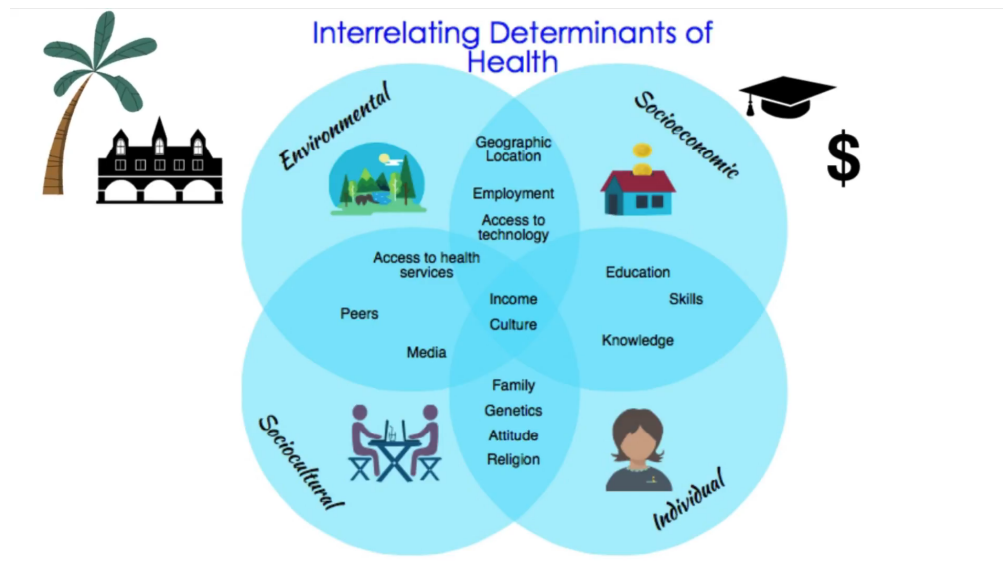
La mesure des inégalités en santé chez les sous-groupes de population peut aider à améliorer l'équité en santé, une priorité croissante des systèmes de santé du Canada. Or, si la santé globale des Canadiens s'est améliorée, la recherche a récemment fait ressortir des disparités au sein de certains sous-groupes — comme les groupes à faible revenu, radicalisés ou vivants en région rurale ou éloignée.

7. Determinants of Health - <https://www.youtube.com/watch?v=eX1tIU-MZYw>



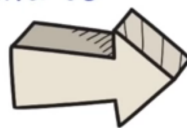
(24 janvier 2017)

LES DÉTERMINANTS DE LA SANTÉ INTER-RELIÉS



HEALTH PROMOTION

"process of enabling people
to increase control over and to
improve their health"



Physical
Mental
Social
wellbeing

rather than a mere absence
of disease or ill

Results

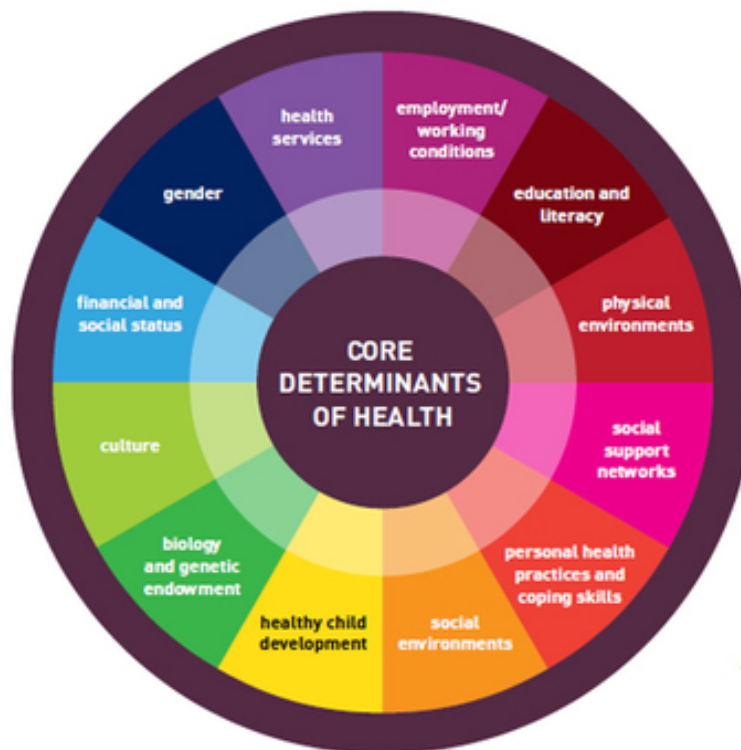
Determinants of happiness

Internal factors

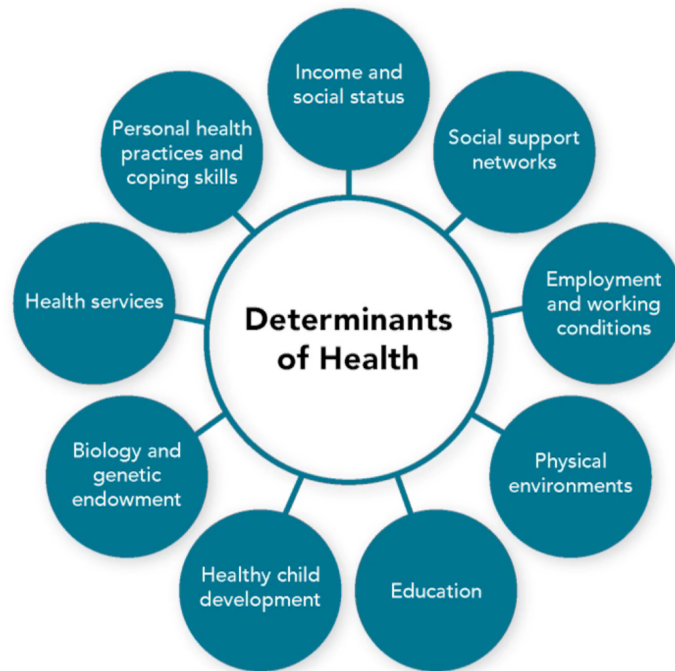
1. Positive thinking
2. Lifestyle
 - self-sufficiency/ sufficiency
 - economy
 - appreciate the nature
 - inherit a tradition
 - hold in goodness, honesty
3. Belief in and respect of religion and its teachings
4. Being proud and fond of home town
5. Being grateful, compromising, adaptable

External factors

1. Good relationship among people in community
2. Good neighbors / colleagues
3. Good family relationship
4. Good agriculture products
5. Having sources of help and support
6. Having culture and custom
7. Good environment (clean, tourist attractions, delicious food)
8. Safety
9. Good leader
10. Receiving good services from government



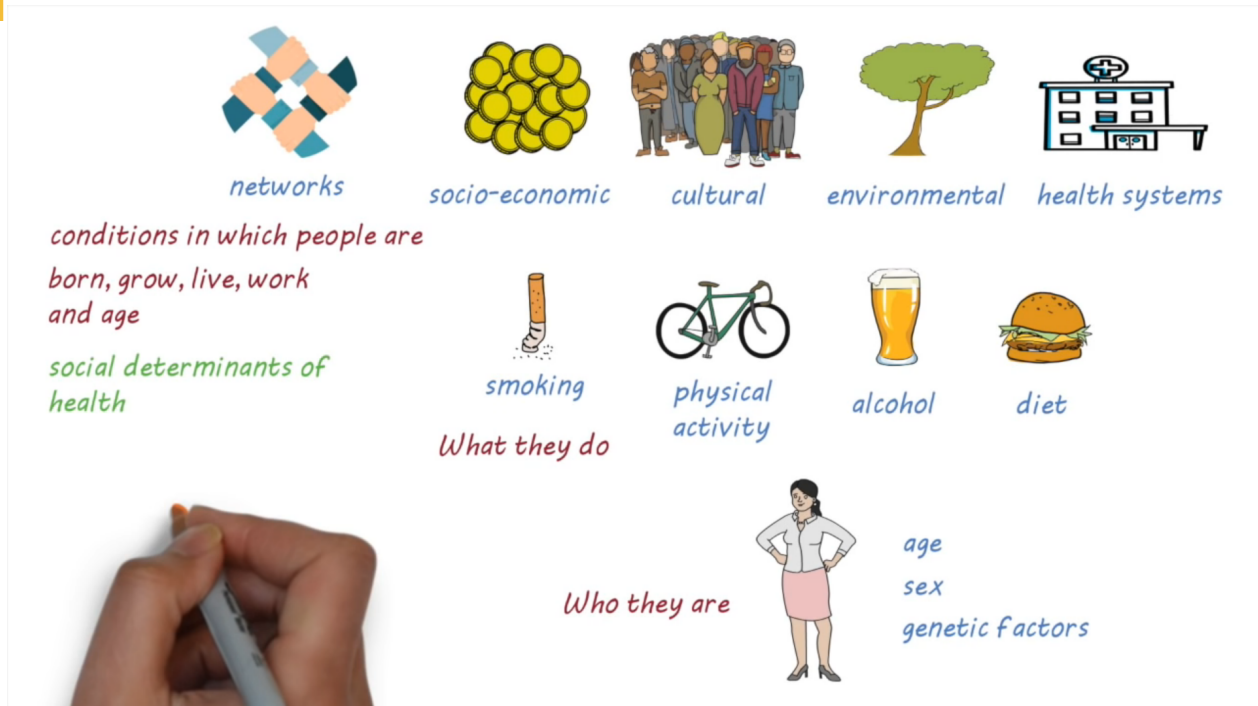
8. *Determinants of Health* - <https://www.youtube.com/watch?v=eX1tIU-MZYw>



(24 janvier 2017)

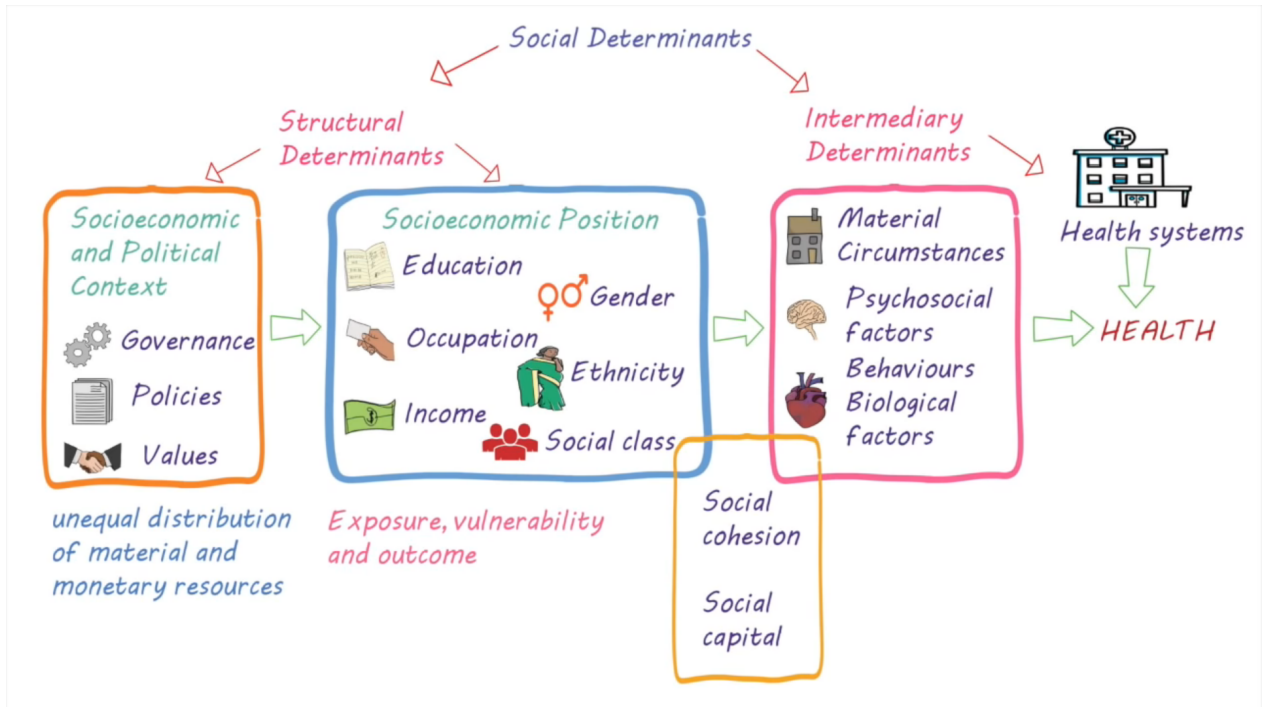
ANNEXE C- Les déterminants sociaux de la santé

Social Determinants of Health – an Introduction <https://www.youtube.com/watch?v=8PH4JYfF4Ns>



Indique que les déterminants de la santé sont le résultat de :

- Qui ils sont (en termes d'âge, de genre et du patrimoine biologique dont ils ont hérité)
- Ce qu'ils font (habitudes de santé)
- Les conditions dans lesquelles ils vivent, grandissent, travaillent et vieillissent (déterminants sociaux de la santé : réseau de soutien, socioéconomique, culturel, environnemental et les systèmes de santé). La façon dont les déterminants sociaux sont distribués au sein d'une communauté ou d'une société entraîne des inégalités de santé.



Source: https://www.who.int/health-topics/social-determinants-of-health#tab=tab_1
<https://www.cdc.gov/socialdeterminants/> <http://www.ucl.ac.uk/whitehallII>

(This video was created by Ranil Appuhamy and Voiceover - James Clark, 25 juin 2017)

The Social Determinants of Health are the conditions in which people are born, grow, live and age. They have a large influence on our health. It also determines health inequities, which is the unfair and avoidable health difference between different groups of people in this video we take a look at the social determinants of health. What they are, how it impacts health and a useful framework to understand it.

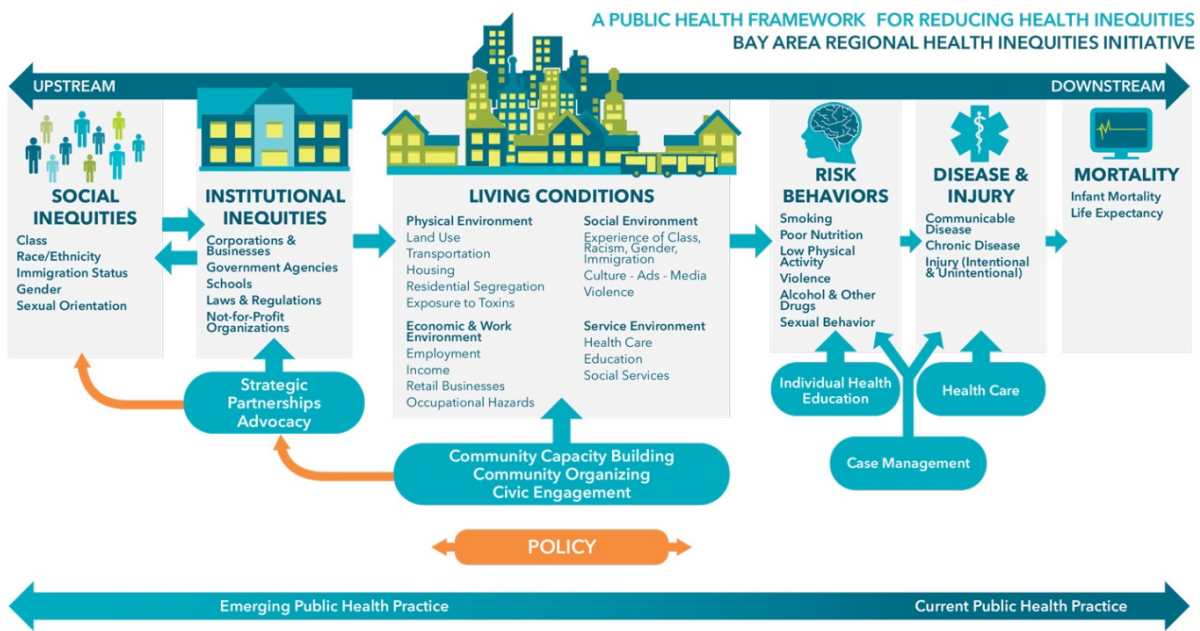
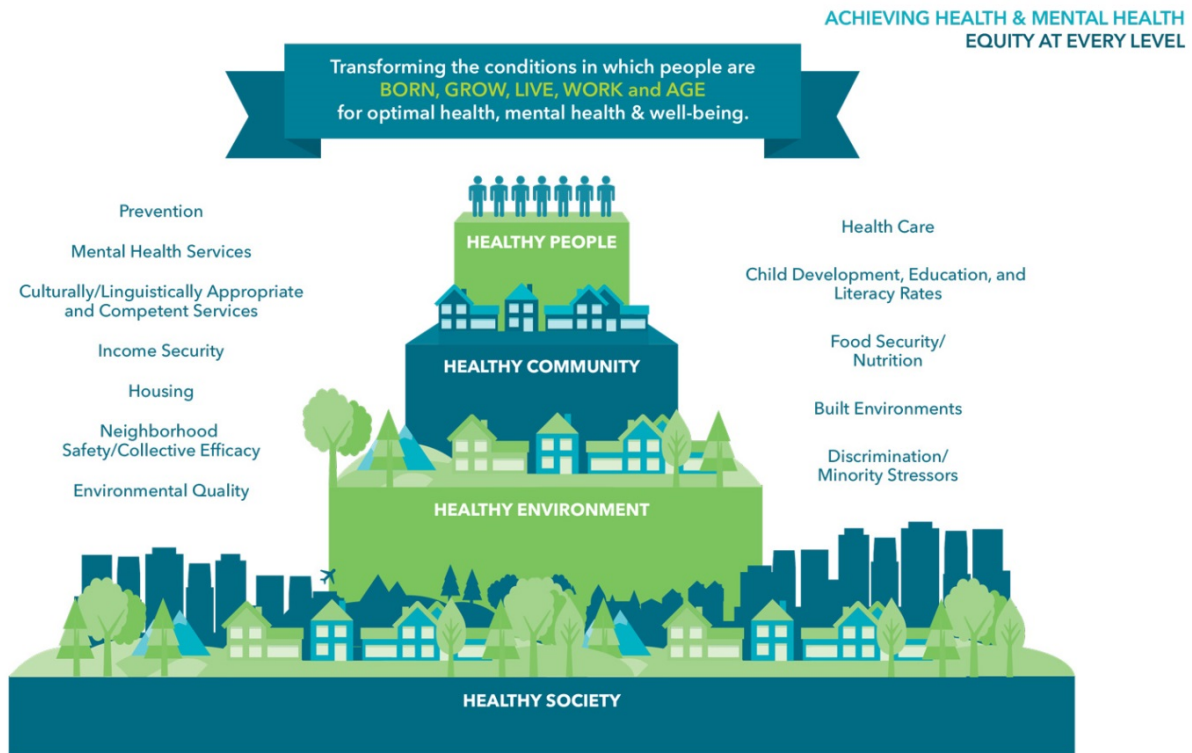
Sustainable Development Goals - <https://www.thedailystar.net/health/the-cost-reaching-global-health-targets-2030-1437175> et https://www.who.int/health-topics/sustainable-development-goals#tab=tab_1



The Blueprint to Scaling Social Determinants of Health (SDOH) Data Collection - <https://hitconsultant.net/2019/03/18/social-determinants-of-health-sdoh-collection/#.XnZGc4hKhPY>



Social determinant of health - <https://letsgethealthy.ca.gov/sdoh/>



ANNEXE D - Pistes

Outils pour déterminer le poids des facteurs exerçant une influence sur la santé des individus

Upstream Risks Screening Tool & Guide - <https://www.aamc.org/system/files/c/2/442878-chahandout1.pdf>

“Everyone deserves the opportunity to have a safe, healthy place to live, work, eat, sleep, learn and play. Problems or stress in these areas can affect health. We ask our patients about these issues because we may be able to help.”

Quadruple Aims (engagement) - https://7medical.com/wp-content/uploads/X-HIS_Population_Health_Download.pdf

Quadruple Aims

