

Fiche d'information médias

Indice de qualité du système de prévention : l'équité en santé

À propos du rapport

Le rapport *Indice de qualité du système de prévention : l'équité en santé* fait suite au rapport [2016 Prevention System Quality Index](#) (en anglais seulement). Il porte sur quatre facteurs de risque de cancer (la consommation de tabac, la consommation d'alcool, l'inactivité physique et la mauvaise alimentation) et se concentre sur le thème de l'équité en santé. L'un des thèmes centraux du rapport porte sur les peuples des Premières Nations, les Inuits et les Métis en Ontario, qui sont confrontés à des iniquités en santé découlant du colonialisme, du racisme et de l'exclusion sociale.

L'Indice de qualité du système de prévention d'Action Cancer Ontario permet un suivi des politiques et programmes du réseau visant à réduire la prévalence des facteurs de risque de cancer et les expositions dangereuses en Ontario et cible les possibilités de renforcer le système de prévention du cancer. Il a pour but d'aider les experts en santé publique, les décideurs politiques, les groupes d'influence en matière de politique et les planificateurs de programmes des gouvernements, des organisations non gouvernementales et des agences locales de santé publique à prendre des décisions éclairées.

Équité en santé et facteurs de risque de cancer

On parle d'équité en santé lorsque chaque citoyen peut atteindre son plein potentiel en santé, quel que soit le lieu où il vit, son état de santé ou son identité. Les iniquités en santé sont dues aux différences systématiques, évitables et injustes en matière de santé. Les personnes victimes d'iniquités en matière de santé courent plus de risques et présentent de moins bons résultats sur le plan de la santé.

Les iniquités en santé découlent des inégalités sociales, notamment liées au revenu, à l'éducation, au lieu de résidence, au sexe, à la race, à l'orientation sexuelle, à la santé mentale et aux incapacités. De nombreux Ontariens victimes d'iniquités en matière de santé présentent des taux supérieurs pour certains facteurs de risque de cancer, sont plus vulnérables à certains types de cancer et ont moins de chances de survie. Les peuples des Premières Nations, les Inuits et les Métis, en particulier, sont confrontés à des problèmes de santé uniques et affichent de moins bons résultats de santé que les populations non-autochtones, notamment des taux comparatifs de mortalité due au cancer supérieurs (décès), des taux croissants d'incidence du cancer (nouveaux cas) et des taux de survie au cancer inférieurs.

Le cancer est la principale cause de décès en Ontario. On estime que de 40 à 50 % des cancers pourraient être évités en éliminant des facteurs de risque connus qui sont liés au mode de vie, à l'emploi et à l'environnement. La réduction de la prévalence des facteurs de risque courants pour les maladies chroniques permettra d'améliorer la santé globale des Ontariens, notamment des populations victimes d'iniquités en matière de santé.

Pour améliorer la santé de tous les Ontariens et réduire les iniquités en santé dans la province, il est nécessaire de mettre en œuvre des politiques et des programmes ciblés et universels à divers échelons (national, provincial, local) et dans les divers secteurs.

Principales observations et possibilités

Consommation de tabac commercial :

- De nombreux groupes victimes d'iniquités en matière de santé, notamment les personnes au faible niveau de revenu ou de scolarité, demeurent de plus gros fumeurs que le reste de la population. Entre 2012 et 2014, 26 pour 100 des adultes compris dans le groupe au revenu le

plus faible fumaient. Ce chiffre représentait le taux de tabagisme le plus élevé parmi toutes les catégories de revenu. Les adultes n'ayant pas terminé leur secondaire étaient deux fois plus enclins à fumer que les adultes ayant terminé leurs études postsecondaires.

- L'exposition à la fumée secondaire était également supérieure pour les groupes au faible niveau de revenu ou de scolarité, en particulier chez les adolescents. Si tous les adolescents de l'Ontario étaient exposés de la même manière à la fumée secondaire au sein de leur foyer que les adolescents compris dans la catégorie de revenu la plus élevée entre 2012 et 2014, on estime que le pourcentage d'adolescents régulièrement exposés à la fumée secondaire au sein de leur foyer pourrait être réduit de plus de 50 pour 100. À l'échelle de la province, ce pourcentage représente une baisse moyenne annuelle d'environ 50 000 adolescents.
- Les résidents de complexes d'habitation (p. ex., immeubles d'habitation) sont plus susceptibles d'être exposés à la fumée secondaire. Les personnes vivant dans des logements sociaux sont particulièrement vulnérables à la fumée secondaire présente dans leur foyer, car leur niveau de revenu, leur situation d'emploi, leur âge, leurs incapacités ou leurs maladies chroniques peuvent être un frein à leur déménagement. Parmi les douze plus grandes sociétés locales de logement de l'Ontario, seules cinq d'entre elles (Société de logement communautaire d'Ottawa, Windsor Essex Community Housing Corporation, Waterloo Region Housing, le Conseil d'administration des services sociaux du district de Thunder Bay, Housing York Inc.) appliquent des politiques antitabac qui interdisent de fumer dans les habitations. Les locataires ayant signé leur bail avant la mise en œuvre de la politique sont exempts de celle-ci, tant qu'ils occupent le même logement.
- Dans le cadre d'une stratégie globale de lutte contre le tabagisme, on devrait envisager l'application de politiques interdisant de fumer dans les complexes d'habitation, en se concentrant sur les logements sociaux.

Consommation d'alcool :

- À des niveaux de consommation d'alcool similaires et inférieurs, les groupes avec un faible niveau socio-économique subissent davantage les effets nocifs liés à l'alcool que ceux avec un niveau socio-économique élevé. De plus, parmi les consommateurs d'alcool, les groupes au faible niveau socio-économique sont plus susceptibles de consommer l'alcool de façon abusive, notamment au moyen de l'hyperlcoolisation rapide, ce qui peut également contribuer à une hausse des effets nocifs liés à l'alcool.
- Dans certaines provinces et certains territoires, la hausse du nombre de points de vente au détail d'alcool dans les quartiers au faible niveau socio-économique a été associée à la hausse de la consommation abusive d'alcool ou des effets nocifs liés à l'alcool.
- L'Ontario a mis en place de nombreuses mesures visant à appliquer un système strict de lutte contre l'alcoolisme, notamment l'établissement de tarifs minimaux pour les boissons alcoolisées. Cependant, ces politiques et programmes peuvent encore être renforcés dans le cadre d'une stratégie globale de lutte contre la consommation d'alcool à l'échelle de la province et intersectorielle, notamment la réduction de la disponibilité en alcool grâce à la limitation du nombre de points de vente.

Alimentation saine :

- Entre 2012 et 2014, les ménages au faible revenu de l'Ontario avaient dix-neuf fois plus de risques d'être en situation d'insécurité alimentaire (manque d'accès à des aliments sains et nutritifs en raison des ressources financières limitées du ménage) que les ménages au revenu le plus élevé (32 p. 100 c. 2 p. 100).
- Les politiques destinées à réduire la pauvreté, comme la hausse du salaire minimal et des prestations d'assurance sociale, ont fait leurs preuves en matière de réduction de l'insécurité alimentaire des ménages au Canada. Le gouvernement de l'Ontario est encouragé à continuer d'élaborer et de garantir l'exécution de sa stratégie en matière de sécurité alimentaire. La mise en œuvre continue des politiques de réduction de la pauvreté du gouvernement provincial,

notamment la hausse du salaire minimum et des prestations d'assurance sociale, et l'évaluation de l'incidence du projet pilote sur le revenu de base, peuvent permettre de répondre à ce grave problème d'insécurité alimentaire.

Activité physique :

- Entre 2012 et 2014, les adultes et adolescents de l'Ontario au faible niveau de revenu ou de scolarité étaient plus susceptibles d'être physiquement inactifs durant leur temps libre. L'activité physique durant le temps libre représente seulement une petite partie des niveaux d'activité physique quotidiens totaux. Cependant, en raison d'un manque de données, l'activité physique lors des déplacements ou au travail n'est pas prise en compte dans ce rapport. Des données de meilleure qualité sont nécessaires pour évaluer les divers types d'activité physique, ce qui permettrait une représentation plus précise de l'activité physique globale des citoyens de l'Ontario et des différences entre les sous-groupes de la population.
- Une stratégie globale sur l'activité physique à l'échelle de la province est nécessaire pour augmenter le niveau d'activité physique et réduire les comportements sédentaires au sein de la population de l'Ontario, notamment les groupes victimes d'iniquités en matière de santé.

Premières Nations, Inuits et Métis :

- Les peuples des Premières Nations, les Inuits et les Métis affichent des taux de tabagisme supérieurs, et les Inuits et les Métis sont plus susceptibles d'être exposés à la fumée secondaire que les Ontariens non-autochtones.
- Les membres adultes des Premières Nations vivant dans des réserves et les membres adultes des Inuits vivant dans l'Inuit Nunangat (leur territoire traditionnel) sont plus susceptibles de s'abstenir de consommer de l'alcool que les Ontariens non-autochtones. Toutefois, les Premières Nations, les Inuits vivant dans l'Inuit Nunangat et les Métis affichent des taux d'hyperalcoolisation rapide supérieurs à ceux de la population non-autochtone de la province.
- Les membres adultes des Premières Nations sont plus susceptibles d'être en situation d'insécurité alimentaire que les Ontariens non-autochtones. Les ménages métis et inuits présentent des niveaux d'insécurité alimentaire supérieurs à ceux des Ontariens non-autochtones.
- Les membres adultes des Premières Nations vivant dans des réserves affichent des niveaux d'inactivité physique supérieurs à ceux de la population non-autochtone de la province.
- Des politiques et programmes pertinents sur le plan culturel, élaborés en collaboration avec les communautés des Premières Nations, des Inuits et des Métis, sont nécessaires pour réduire les facteurs de risque de cancer et les iniquités en santé. Le rapport d'Action Cancer Ontario [*Path to Prevention—Recommendations for Reducing Chronic Disease in First Nations, Inuit and Métis*](#) (en anglais seulement) présente des recommandations pour les politiques et programmes visant à répondre aux besoins uniques des peuples des Premières Nations, des Inuits et des Métis. Ces suggestions sont reprises dans le rapport *Indice de qualité du système de prévention : l'équité en santé*.

Pour consulter le rapport complet *Indice de qualité du système de prévention : l'équité en santé* (en anglais seulement), cliquez ici [LINK].

À propos d'Action Cancer Ontario :

Action Cancer Ontario fournit les connaissances dans le domaine de l'oncologie et les outils de prévention du cancer et de prise en charge de haute qualité des patients les plus récents aux professionnels, aux organismes et aux responsables des politiques du domaine de la santé.

Pour cela, l'organisme recueille et analyse les données concernant les services de cancérologie, collecte les études et les observations publiées par la communauté scientifique et compile ces renseignements sous forme de lignes directrices et de normes. Par ailleurs, il observe et mesure les performances du réseau d'oncologie et supervise un modèle de financement et de gouvernance conditionnant le financement aux performances afin de responsabiliser les fournisseurs de soins de santé et de garantir la rentabilité des investissements dans le réseau.

Action Cancer Ontario implique les personnes atteintes d'un cancer et leur famille dans l'élaboration, le fonctionnement et l'évaluation du réseau d'oncologie de l'Ontario et travaille à l'amélioration de ses performances en encourageant la qualité, la responsabilité, l'innovation et la rentabilité.

Pour obtenir de plus amples renseignements, veuillez communiquer avec :

Relations avec les médias d'Action Cancer Ontario

Téléphone : 1-855-460-2646

Courriel : media@cancercare.on.ca

English version available.