

# Si vous ne faites pas partie de la population générale

Marcia Anderson, MD, MPH, FRCPC

Médecin hygiéniste, MHHL

3 septembre 2009

# Objectifs

- Reconnaître les sous-groupes de population plus à risque d'être atteints gravement
- Discuter des raisons d'ordre éthique **POUR LESQUELLES** nous devrions cibler les sous-groupes qui présentent des particularités
- Formuler des stratégies visant à répondre aux besoins de ces sous-groupes de population à risque élevé

## Qui est plus à risque d'être gravement atteint?

- Femmes enceintes
- Femmes
- Femmes des Premières nations
- Personnes ayant une affection sous-jacente
- Personnes des cohortes d'âge de 20 ans et plus
- Autochtones (selon l'OMS, le taux de maladie grave est 4 à 5 fois plus élevé)
- Personnes vivant en région éloignée ou isolée

## Quels sont les sous-groupes pour lesquels le risque est inconnu?

- Personnes à faible revenu
- Personnes des quartiers défavorisés
- Personnes de la rue
- Immigrants et réfugiés récemment arrivés
- Personnes atteintes d'une incapacité

# Pourquoi cibler ces sous-groupes?

- Raisons économiques et raisons liées à l'utilisation des soins de santé
- Question d'équité et de droit au meilleur état de santé susceptible d'être atteint
  - Inégalités sous-jacentes sur le plan social et sur le plan de la santé
  - Désavantage structurel
  - Chaque contexte nécessite une approche adaptée pour que l'issue soit équitable

# Autochtones

- Désavantagés sur les plans économique et social, dans le passé et aujourd'hui
- Plus nombreux à vivre en milieu rural ou en région éloignée
- Taux plus élevés de maladies chroniques, diagnostiquées ou non
- Population plus jeune
- Taux plus élevés de tabagisme

# Autochtones

- Taux de fécondité plus élevés
- Niveau de scolarité moins élevé
- Contexte politique particulier
- Prestation des soins de santé : relève de plusieurs administrations
- Taux de mortalité pendant la grippe espagnole : 4 à 7 fois plus élevés
- Taux d'hospitalisation associés à la grippe saisonnière : 4 fois plus élevés que dans la population générale

# Considérations pratiques en matière de planification et d'intervention

- Participation équitable au processus décisionnel
  - Recommandée dans le document de l'OMS *Ethical Considerations in Developing a Public Health Response to Pandemic Influenza*, Commission des déterminants sociaux de la santé, et dans la *Déclaration des Nations Unies sur les droits des peuples autochtones*
  - Solution pour accroître la transparence, mais aussi pour obtenir de la rétroaction et/ou de l'information des populations prioritaires
  - Au Manitoba : groupe consultatif en matière d'équité et d'éthique (Equity and Ethics Advisory Group) et table tripartite (Tripartite Table)

# Considérations pratiques en matière de planification et d'intervention

- L'équité est la responsabilité de tous
  - Outils pour déterminer les effets sur l'équité dans tous les aspects de la planification et de l'intervention
  - Création d'une capacité et/ou d'une infrastructure organisationnelle
  - Ressources

# Outil d'évaluation modifié de l'équité en matière de santé\*

- Quelles sont les inégalités relatives au problème de santé qui nous occupe?
- Quels sont les mécanismes responsables de la création, du maintien ou de l'augmentation des inégalités?
- Comment l'intervention proposée pourrait-elle influencer sur les inégalités en matière de santé?

\*Adapté de l'Healthy Equity Assessment Tool du ministère de la Santé de la Nouvelle-Zélande

# Considérations pratiques en matière de planification et d'intervention

- « Populations difficiles à joindre »
- Où en sommes-nous?
  - Cliniques prénatales, pour une surveillance précoce
  - Autres lieux de vaccination
    - Refuges
    - Banques d'alimentation
    - Organismes communautaires

# Considérations pratiques en matière de planification et d'intervention

- Où en sommes-nous?
  - Communications
    - S'appuyer sur les réseaux et/ou mécanismes existants (p. ex. réseaux de personnes handicapées, organisations autochtones provinciales et territoriales dans les collectivités des Premières nations)
    - Tenir compte de la langue et de l'aptitude à lire et à écrire
    - Utiliser plusieurs médias (radio communautaire; pas seulement les sites Web)
  - Séances de vaccination contre la grippe
    - Cibler les régions réputées mal desservies en matière de soins primaires et de sites de confiance

# Considérations pratiques en matière de planification et d'intervention

- **Définition des rôles**
  - Rôles clairs et transparents
  - Participation des deux paliers de gouvernement (p. ex. rôles des gouvernements fédéral et provinciaux dans les services de soins de santé aux Premières nations) ainsi que des secteurs et des ministères (p. ex. Health and Family Services)
  - Plus que les soins de santé, les autres éléments essentiels à la santé et à la qualité de vie : logement, nourriture, travail, services de garde

# Considérations pratiques en matière de planification et d'intervention

## ● Rôles

- Rôle évolutif des collectivités des Premières nations, des conseils tribaux et des organisations autochtones provinciales et territoriales
- Nécessité de bien communiquer, d'établir un lien de confiance et de réviser les règles
  - p. ex. droits des organisations représentant les Premières nations à l'accès aux données de surveillance propres aux PN, participation à l'analyse et à l'intervention

# Considérations pratiques en matière de planification et d'intervention

- Perception de la population
  - Reconnaître le risque peut avoir pour effet de stigmatiser injustement les populations
  - Peut intensifier la crainte ou le stress dans les groupes à risque élevé
  - Veiller à ce que des mécanismes soient en place pour déceler ces problèmes
  - Cibler les communications de manière proactive et réactive

# Considérations pratiques en matière de planification et d'intervention

- **Mesure des résultats de notre démarche**
  - Distribution des cas de maladie et de maladie grave et des issues par
    - race et/ou origine ethnique
    - sexe
    - statut socioéconomique (peut-être au moyen d'indicateurs à l'échelon du quartier)
    - incapacité
  - Évaluation de la démarche

# Considérations pratiques en matière de planification et d'intervention

- Atténuation du risque à court ou à long terme
  - La vaccination par ordre de priorité et l'administration précoce d'antiviraux peuvent contribuer à atténuer le risque
  - Il ne faut pas perdre de vue les problèmes structureaux à long terme entraînant des inégalités sous-jacentes sur le plan social et sur le plan de la santé
  - Le rôle des défenseurs des droits des individus au moment de la crise est au moins aussi important que les soins actifs

# Messages en résumé

- L'équité en matière de santé est l'affaire de tous
- Viser l'équité non seulement dans les résultats mais aussi dans la démarche
- Répondre aux besoins, en fonction des populations prioritaires
- Il est essentiel de définir les rôles clairement
- L'intervention doit être adaptée aux besoins de la population
- Évaluer la démarche
- Les problèmes structureaux nécessitent des solutions structurales