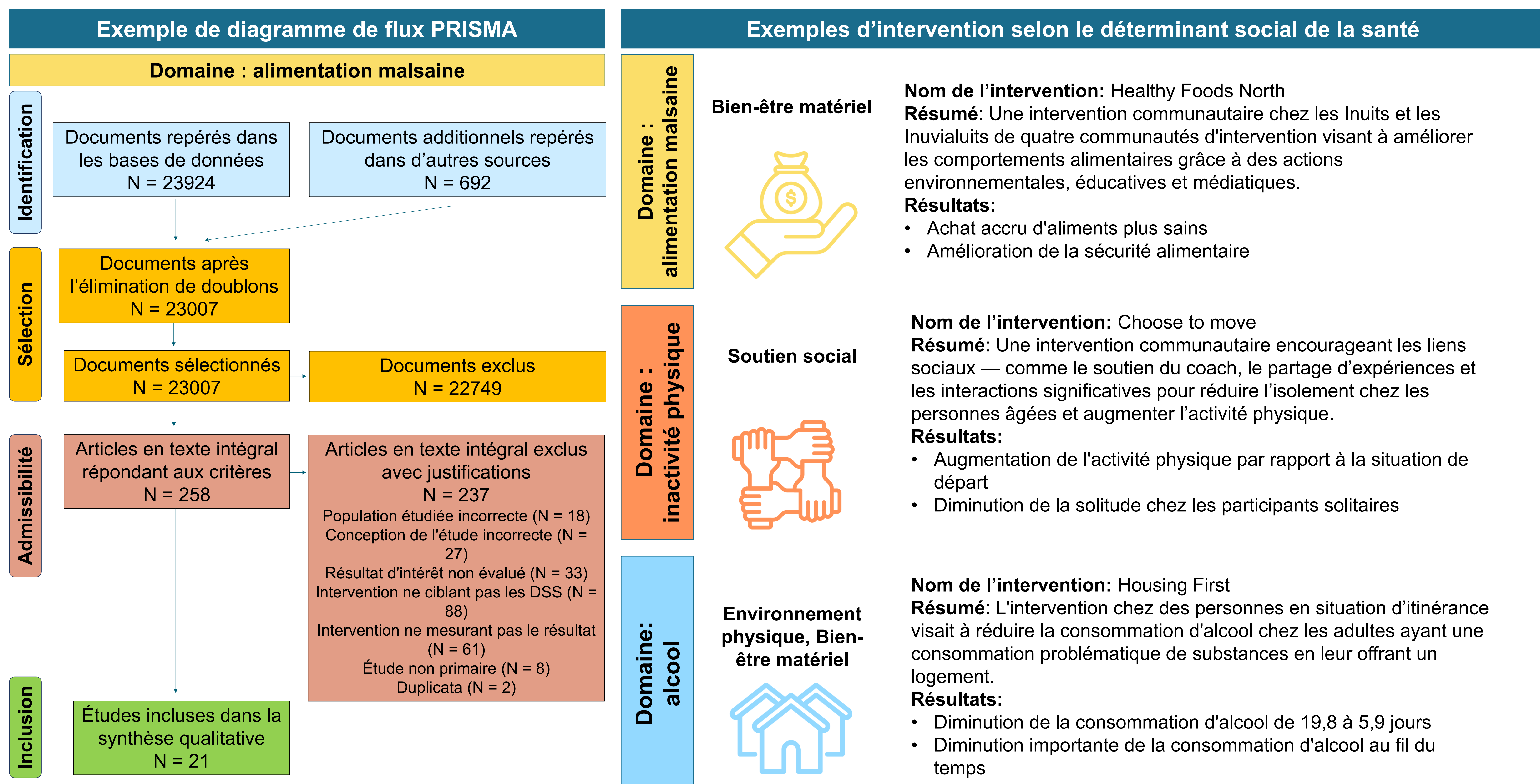


Inventaire des interventions visant à réduire les inégalités en santé

Natalie S. Osorio, Dt.P., M.Sc., Nicolás de Guzmán Chorny, M.A., Beth Jackson, PhD

Agence de la santé publique du Canada, Division de la politique d'équité en matière de santé

CONTEXTE ET DESCRIPTION	RÉSULTATS	LEÇONS APPRISSES ET CONCLUSION
Les inégalités en santé persistent au Canada, influencées par des déterminants sociaux tels que le revenu, l'éducation, le logement, le sexe et le genre. Pour les réduire, il est essentiel de documenter et partager des pratiques prometteuses. Or, l'accès à des données centralisées et facilement utilisables sur les interventions en équité est limité. Afin de combler ce manque, l'Initiative pancanadienne sur les inégalités en santé de l'Agence de la santé publique du Canada (ASPC) a lancé l'Inventaire des interventions visant à réduire les inégalités en santé. Il rassemble des interventions agissant sur les déterminants sociaux afin de réduire les inégalités liées principaux facteurs de risque des maladies chroniques : l'alimentation malsaine, l'inactivité physique, le tabagisme et la consommation d'alcool. Ce projet, réalisé par Upstream Lab et financé par l'ASPC, vise à soutenir les efforts de prévention face au fardeau élevé des maladies chroniques. Objectif: Développer un répertoire structuré permettant aux praticiens, décideurs, chercheurs, et partenaires communautaires d'accéder à identifier des interventions efficaces ou prometteuses. Méthodologie: L'Inventaire s'appuie sur quatre revues systématiques et une catégorisation selon la population cible, le pays, les approches stratégiques, le milieu et les domaines d'intervention selon les déterminants sociaux de la santé. Un travail de simplification a permis d'assurer l'accessibilité des fiches, et des consultations internes à l'ASPC ont guidé l'adaptation de l'outil aux besoins des programmes.	L'Inventaire contient 111 interventions*, tirées de sources canadiennes et internationales. Chaque fiche comprend un résumé de l'intervention, son contexte, la population visée, les résultats et les déterminants sociaux visés. Les retombées : • Pour la population : L'Inventaire soutient des actions qui améliorent la santé et le bien-être des groupes en situation de vulnérabilité en favorisant l'adoption de pratiques ayant déjà démontré un impact positif. • Pour les milieux de pratique : il offre un outil de référence pour adapter et mettre en œuvre des interventions prometteuses selon le contexte. • Pour les décideurs : il constitue une base de données probantes pour orienter les politiques publiques et soutenir le financement de programmes. • Pour la recherche et le transfert de connaissances : il comble un vide en facilitant la diffusion et la valorisation des interventions efficaces. Depuis son lancement en mars 2025, l'outil suscite un intérêt marqué auprès de partenaires en santé publique, du milieu communautaire et des gouvernements provinciaux et territoriaux. *76 interventions en alimentation malsaine, 21 en inactivité physique, 9 en alcool et 5 en tabac.	La mise en place de l'Inventaire a permis de tirer plusieurs leçons : • Accent sur les déterminants sociaux : Plusieurs interventions portaient sur les comportements individuels, plutôt que des actions structurelles sur les déterminants sociaux. Ceci a restreint le nombre d'interventions admissibles et souligne le besoin de mieux documenter et soutenir les interventions qui touchent les déterminants structurels. • Adaptation et accessibilité : Il est important de considérer le contexte, la population et le niveau pour identifier les types d'intervention susceptibles d'avoir le plus grand impact, par exemple, une intervention qui fonctionne dans un contexte scolaire pourrait ne pas fonctionner dans un contexte professionnel Conclusion: l'Inventaire représente un outil novateur de transfert de connaissances, qui outille les acteurs de santé publique et d'autres secteurs à mieux comprendre et réduire les inégalités. En mettant en lumière des pratiques qui agissent sur les déterminants sociaux de la santé en amont – plutôt que sur les comportements individuels – il contribue à orienter les efforts vers des solutions structurelles pour l'équité en santé au Canada.



Références

Agence de la santé publique du Canada. (2025). Inventaire des interventions visant à réduire les inégalités en santé. Disponible sur : <https://sante-infobase.canada.ca/inegalites-en-sante-inventaire-des-interventions/>

Cherner, R. A., Aubry, T., Sylvestre, J., Boyd, R., & Pettay, D. (2017). Housing first for adults with problematic substance use. *Journal of dual diagnosis*, 13(3), 219-229.

Franke, T., Sims-Gould, J., Nettlefold, L., Ottoni, C., & McKay, H. A. (2021). "It makes me feel not so alone": features of the Choose to Move physical activity intervention that reduce loneliness in older adults. *BMC Public Health*, 21(1), 312.

Mead, E. L., Gittelsohn, J., Roache, C., Corriveau, A., & Sharma, S. (2013). A community-based, environmental chronic disease prevention intervention to improve healthy eating psychosocial factors and behaviors in indigenous populations in the Canadian Arctic. *Health education & behavior*, 40(5), 592-602.

Organisation mondiale de la santé. (2025). World report on social determinants of health equity. Geneva: World Health Organization. Disponible sur: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240107588>



Contact: Natalie Sophia Osorio
Courriel: natalie.osorio@phac-aspc.gc.ca
health.inequalities-inegalites.en.sante@phac-aspc.gc.ca



Agence de la santé
publique du Canada

Public Health
Agency of Canada

Canada