



National Collaborating Centre
for Determinants of Health

Centre de collaboration nationale
des déterminants de la santé



CPHA ACSP
CANADIAN PUBLIC HEALTH ASSOCIATION
ASSOCIATION CANADIENNE DE SANTÉ PUBLIQUE

2014

TRAITER DES
DÉTERMINANTS
SOCIAUX DE LA
SANTÉ

INÉGALITÉ DU REVENU ET SANTÉ



Coordonnées

Centre de collaboration nationale des déterminants de la santé

Université St. Francis Xavier
Antigonish (N.-É.) B2G 2W5

Courriel : ccnds@stfx.ca

Téléphone : 902-867-5406

Télécopieur : 902-867-6130

Site Web : www.ccnds.ca

Twitter : @NCCDH_CCNDS

Coordonnées

Association canadienne de santé publique
1525, avenue Carling, bureau 404

Ottawa (Ontario) K1Z 8R1

Courriel : info@cpha.ca

Téléphone : (613) 725-3769

Télécopieur : (613) 725-9826

Site Web : www.cpha.ca

Veillez citer l'information contenue dans le présent document comme suit : Centre de collaboration nationale des déterminants de la santé et Association canadienne de santé publique. (2014). *Comment parler et traiter par écrit d'inégalité du revenu et de son incidence sur la santé*. Antigonish (N.-É.) : Centre de collaboration nationale des déterminants de la santé, Université St. Francis Xavier; Ottawa (Ont.) : Association canadienne de santé publique.

Le Centre de collaboration nationale des déterminants de la santé est situé à l'Université St. Francis Xavier.

ISBN : 978-1-987901-13-9

La production du présent document est rendue possible grâce à un apport financier de l'Agence de la santé publique du Canada, qui finance le Centre de collaboration nationale des déterminants de la santé (CCNDS).

Les points de vue exprimés dans le présent document ne reflètent pas nécessairement ceux de l'Agence de la santé publique du Canada.

Une version électronique (en format PDF) du présent document est disponible dans le site Web du Centre de collaboration nationale des déterminants de la santé à l'adresse www.ccnds.ca, de même que dans le site Web de l'Association canadienne de santé publique, à l'adresse www.cpha.ca/fr/default.aspx.

A PDF format of this publication is also available in English at www.nccdh.ca and www.cpha.ca/fr/default.aspx under the title *Income Inequality and Health*.

REMERCIEMENTS

Le présent document est le fruit d'un projet commun entre l'Association canadienne de santé publique (ACSP) et le Centre de collaboration nationale des déterminants de la santé (CCNDS).

Son contenu repose sur les travaux accomplis par Provoke, une firme de communications sise à Calgary (Alberta). Le personnel du CCNDS et de l'ACSP remercie Provoke de sa contribution au projet.

- Sume Ndumbe-Eyoh (CCNDS)
- Pemma Muzumdar (CCNDS)
- Frank Welsh (ACSP)

Nous souhaitons remercier Connie Clement et Heidi Sinclair (du CCNDS) de même que Diana Daghofer et Elizabeth Seymour (de l'externe) qui ont fourni leurs commentaires et leurs réflexions.

À PROPOS DU CENTRE DE COLLABORATION NATIONALE DES DÉTERMINANTS DE LA SANTÉ

Le Centre de collaboration nationale des déterminants de la santé (CCNDS) est l'un des six centres de collaboration nationale (CCN) en santé publique au Canada. Créés en 2005 et financés par l'Agence de la santé publique du Canada, les CCN produisent de l'information pour aider les professionnels de la santé publique à améliorer leur gestion des menaces pour la santé publique, des maladies chroniques, des blessures, des maladies infectieuses et des iniquités en santé. Le CCNDS s'intéresse de près aux facteurs sociaux et économiques qui agissent sur la santé de la population canadienne. Son personnel interprète et transmet des données probantes et de l'information aux organismes et aux professionnels de la santé publique en vue d'influer sur les déterminants corrélatifs et de promouvoir l'équité en santé.

À PROPOS DE L'ASSOCIATION CANADIENNE DE SANTÉ PUBLIQUE

Fondée en 1910, l'Association canadienne de santé publique (ACSP) agit comme porte-parole en matière de santé publique au Canada. Sa neutralité, ses liens avec la communauté internationale et le fait qu'elle soit la seule organisation non gouvernementale canadienne à se consacrer exclusivement à la santé publique font qu'elle est idéalement placée pour conseiller les décideurs relativement à la réforme du réseau de la santé publique et pour orienter les initiatives visant à protéger la santé individuelle et collective au Canada et ailleurs dans le monde. Grâce à la diversité de ses membres issus de plus de 25 professions, à sa brillante feuille de route, à son approche collaborative et à sa portée nationale, l'ACSP est le leader en matière de santé publique au Canada.

1 À propos du présent document

Des compétences en communication jouent un rôle de premier plan en santé publique. La communication efficace permet de mieux faire connaître et comprendre les facteurs de la vie quotidienne qui influencent notre santé, et de favoriser l'action s'y rattachant. Les praticiens de la santé publique font référence à ces facteurs de la vie quotidienne en termes de « déterminants sociaux de la santé ». Nous avons choisi d'utiliser une expression plus évocatrice et plus simple, en l'occurrence « les facteurs de la vie quotidienne qui influencent la santé » tout au long du présent document.

Le présent livret est le complément du document stratégique intitulé *Communiquer les déterminants sociaux de la santé — Guide pour la création de messages communs*¹. Produit par le Conseil canadien des déterminants sociaux de la santé, le guide contient des explications sur la manière dont les différents auditoires interprètent les messages sur les facteurs agissant sur la santé dans la vie de tous les jours, sur ce que doivent contenir les messages pour produire des effets positifs et sur la manière d'adapter les messages en fonction de neuf auditoires cibles.

Le présent document porte sur le revenu, un facteur de santé important, et sur l'écart de revenus qui ne

cesse de s'élargir au Canada. Cet écart de revenus a des effets néfastes sur le mieux-être et la santé de la société. Dans leurs mesures pour améliorer les conditions de vie quotidienne et la répartition du pouvoir et des ressources, un bon nombre d'organismes de la santé publique s'engagent dans des activités pour réduire cet écart de revenus. Une meilleure communication peut faciliter ce travail.

Les praticiens de la santé publique peuvent employer la démarche décrite dans le présent document pour attirer l'attention des auditoires qui ne connaissent pas ou qui ne sont pas ouverts aux messages jugés comme contenant du jargon technique associé à la santé publique. Il s'agit de les aider à élaborer des messages qui, d'un côté, trouvent écho auprès du public, sont percutants et exhortent à agir et qui, d'un autre côté, sont faciles à répéter et à communiquer à d'autres. On peut appliquer cette approche aussi bien aux activités de communication de grande envergure qu'aux propos échangés quotidiennement dans le contexte de conversations et de projets courants (p. ex. dans les rapports sur les programmes, les présentations, le contenu de sites Web ou les réunions).

Il est fait mention de diverses ressources tout au long du document afin de faciliter les efforts de communication.

2

Appliquer une démarche de communication efficace pour parler de l'écart de revenus

2.1 Création des messages

La première étape de la démarche consiste à élaborer les messages. Il s'agit d'aborder les concepts à l'aide de faits et de mots judicieusement choisis. Le tableau 1 ci-dessous donne un aperçu des pratiques exemplaires servant de lignes directrices en matière de communication.

TABLEAU 1 : LIGNES DIRECTRICES POUR COMMUNIQUER EFFICACEMENT SUR LES DÉTERMINANTS SOCIAUX DE LA SANTÉ¹

À FAIRE	À ÉVITER
Utiliser un langage clair et simple	Utiliser un jargon et des termes techniques
Donner vie aux enjeux à l'aide de récits	Avoir recours à un discours et à des concepts abstraits
Ventiler et arrondir les chiffres : placer les chiffres dans leur contexte	Mentionner des chiffres complexes ou une multitude de chiffres sans les placer dans leur contexte
Remettre en question les idées reçues en relatant un fait surprenant	Citer une foule de documents pour appuyer le propos
Utiliser un langage inclusif (nous, notre, nous autres)	Créer une certaine distance entre les groupes (eux, ils)
Parler des gens en évoquant des expériences communes	Étiqueter les gens en fonction d'un groupe d'appartenance
Faire réagir l'auditoire cible à l'aide de faits, d'images ou de récits qui sont susceptibles de le convaincre et qui sont fondés sur ses valeurs, ses intérêts et ses besoins	S'appuyer (même s'ils sont fondés) sur des faits, images et récits que les auditoires pourraient trouver trop litigieux ou trop forts pour les croire
Faire impression sur l'auditoire à l'aide d'un récit ou d'un fait mémorables et faciles à comprendre	Utiliser des faits ou des récits faciles à oublier
Employer un ton invitant et engageant	Employer un ton clinique ou savant
Prendre le temps de comprendre l'auditoire cible	Supposer que le même message puisse trouver un écho auprès de tous les auditoires
Planifier le contenu et la présentation du message	Improviser
Veiller à communiquer un seul élément à la fois	Essayer d'accomplir trop de choses en même temps

Choix des concepts et des messages

Nous essayons d'expliquer à notre auditoire qu'un grand écart de revenus nuit à nos collectivités et à la société en général et de le sensibiliser à la question. Pour ce faire, nous devons lui expliquer le contexte sociétal de cet écart de revenus et les avantages sociaux que présente sa réduction.

En gros, nous voulons que les auditoires :

- 1) comprennent ce sujet complexe;
- 2) se rendent compte que le changement est non seulement possible mais essentiel;
- 3) se servent des messages pour transformer les messages en changements concrets.

Les messages pour aborder le contexte sociétal et les avantages sociaux associés à la réduction de l'écart de revenus peuvent se formuler comme suit :

- L'écart de revenus ne cesse de se creuser au Canada. Arrivé à un certain point, il aura un effet dévastateur sur tout le monde. Des problèmes sociaux émergeront : affaiblissement de la santé, diminution de l'espérance de vie, fragilisation des entreprises et de l'économie.²
- Les sociétés ayant un écart de revenus plus grand souffriront davantage que les autres.
- La concentration de la richesse en haut de l'échelle socioéconomique fait diminuer les recettes fiscales. Par conséquent, le gouvernement subit la pression de fournir des services malgré une diminution des ressources.^{2,3}
- Au Canada, certains groupes sont surreprésentés au bas de l'échelle des revenus, par exemple les familles monoparentales, les femmes, les nouveaux arrivants, les personnes racialisées, les personnes vivant avec une incapacité et les Autochtones.^{4,5,6}
- Au Canada, la plupart des gens s'entendent pour dire qu'un écart de revenus important ne reflète pas les valeurs canadiennes.
- En tant que Canadiennes et Canadiens, nous pouvons agir de diverses manières sur l'écart de revenus, par exemple :
 - faciliter une prise de conscience; exhorter à l'action politique et civique
 - parler aux personnes qui nous représentent afin d'attirer leur attention sur la question
 - exprimer notre appui envers les politiques visant à réduire l'écart de revenus.
- Les gouvernements et les entreprises détiennent un certain pouvoir d'agir pour maintenir un écart plus acceptable. La population canadienne estime d'ailleurs que la gestion de l'écart de revenus fait partie des responsabilités gouvernementales.⁷
- L'ensemble de la population canadienne profite d'un plus petit écart de revenus :
 - meilleure santé, plus grande espérance de vie conjugée à une meilleure qualité de vie et à une moins grande pression sur les services sociaux et de santé
 - collectivités plus sûres, baisse du taux de criminalité et baisse des recours en justice
 - meilleur équilibre économique, croissance soutenue et augmentation du capital et des investissements
 - plus d'occasions pour les personnes de toutes les catégories de revenus de rehausser leur potentiel de gains.

Faits intéressants

À la fin de nos messages, nous pouvons utiliser un fait convaincant pour susciter l'intérêt, attirer l'attention et émouvoir. Voici quelques faits tombant dans cette catégorie au sujet de l'écart de revenus :

- La tranche de 1 % de la population canadienne la plus riche a reçu 15 fois plus de revenus que la population canadienne moyenne en 2010. En 1980, le ratio s'établissait à 9 fois.⁸
- En 2013, la rémunération médiane des PDG au Canada a augmenté de 11 % comparativement à 1,8 % pour les travailleuses et travailleurs moyens. Notons que le coût de la vie a augmenté de 0,9 % cette même année.⁸
- Si on la compare à la tranche de 20 % de la population la plus riche, la tranche de 20 % de la population la plus pauvre au Canada a plus que doublé son risque de contracter au moins deux maladies chroniques, comme une maladie du cœur ou le diabète.⁹
- Dans les grandes villes canadiennes, on rapporte un écart de 11 ans entre l'espérance de vie des hommes vivant dans les quartiers les plus pauvres et celle des hommes vivant dans les quartiers les plus riches.¹⁰

RESSOURCES SUR L'INÉGALITÉ DU REVENU ET SON INCIDENCE SUR LA SANTÉ

Les déterminants sociaux de la santé :

Les réalités canadiennes

Mikkonen, J. et D. Raphael. *Les déterminants sociaux de la santé : Les réalités canadiennes* [Internet]. Toronto (Ont.) : Université York, School of Health Policy and Management, 2010. À télécharger à l'adresse www.thecanadianfacts.org/fra.html.

Réduction des écarts en matière de santé : un regard sur le statut socioéconomique en milieu urbain au Canada

Institut canadien d'information sur la santé. *Réduction des écarts en matière de santé : un regard sur le statut socioéconomique en milieu urbain au Canada* [Internet]. Ottawa (Ont.) : Institut canadien d'information sur la santé, 2008. À télécharger à l'adresse https://secure.cihi.ca/free_products/Reducing_Gaps_in_Health_Report_FR_081021.pdf.

Focus Canada 2012. Public opinion research on the record

The Environics Institute. Focus Canada 2012. *Public opinion research on the record* [monographie dans Internet]. [Toronto (Ont.)] : The Environics Institute, 2012 [cité le 14 avril 2014]. 62 p. À télécharger à l'adresse www.environicsinstitute.org/uploads/institute-projects/environics%20institute%20-%20focus%20canada%202012%20final%20report.pdf (en anglais).

Indicateurs de mieux-être au Canada : sécurité financière — répartition du revenu

Emploi et Développement social Canada [Internet]. « Indicateurs du mieux-être au Canada ». Ottawa (Ont.) : Emploi et Développement social Canada, gouvernement du Canada, [date inconnue] [environ sept écrans]. À consulter à l'adresse www4.rhdc.gc.ca/.3nd.3c.1t.4r0-fra.jsp?iid=22.

Does income inequality cause health and social problems? (Septembre 2011)

Rowlingson, K. *Does income inequality cause health and social problems?* [Internet]. York (R.U.) : Joseph Rowntree Foundation, 2011. À télécharger à l'adresse www.jrf.org.uk/sites/files/jrf/inequality-income-social-problems-full.pdf.

Inégalité des revenus

Le Conference Board du Canada. « How Canada Performs » [Internet]. [Ottawa (Ont.)] : Le Conference Board du Canada, 2014. « Inégalité des revenus », janvier 2013 [cité le 14 avril 2014] [environ dix écrans]. À consulter à l'adresse www.conferenceboard.ca/hcp/details/society/income-inequality.aspx (en anglais; il n'y a pas de pages équivalentes en français).

Pourquoi l'égalité est meilleure pour tous

Wilkinson, R.G. et K. Pickett. *Pourquoi l'égalité est meilleure pour tous*. Londres (R.-U.) : Penguin Books, 2013.

Adaptation des messages aux croyances de l'auditoire

Les recherches montrent que les gens sont plus susceptibles d'accepter des messages qui reflètent leurs propres valeurs. Il importe donc de bien comprendre l'auditoire cible, de déterminer où se trouvent les points de convergence, puis d'aligner les messages et les résultats sur les croyances et les valeurs de l'auditoire cible.

Au moment d'expliquer l'écart de revenus aux auditoires cibles, nous suggérons de faire appel aux valeurs qui trouvent écho dans la « métaphore du cheminement » (voir la boîte 2). Nous l'avons choisie parce qu'elle permet de sensibiliser les personnes aux croyances et aux valeurs similaires, mais aussi celles ayant une vision plus « systémique ».

PERCEPTIONS ET CADRES MONDIAUX

La justice sociale par opposition à la justice du marché

Dans un monde fondé sur la justice du marché, le libre arbitre du marché et l'effort individuel constituent ultimement ce qui détermine les résultats.

Dans un monde fondé sur la justice sociale, on met l'accent sur le bien collectif et on donne à tout le monde l'accès aux garanties humanitaires fondamentales.

En tant qu'individus, nous privilégions le plus souvent une seule des deux perceptions. Cela n'empêche pas de considérer les zones grises. En général, la population canadienne tend davantage à adopter une vision axée sur la justice du marché, parce que la société est organisée de cette manière.⁷

Le cheminement par opposition à la métaphore structurelle

Nous avons tendance à donner un sens au monde qui nous entoure en privilégiant l'une des deux perceptions suivantes :

- Structure : La perception structurelle du monde fait voir toute chose comme étant interreliée et fait opter pour l'égalité, ce qui fait que l'inégalité est perçue comme un déséquilibre. Suivant cette perception, on cherche l'équilibre et l'égalité.
- Cheminement : La vie constitue un processus d'évolution dans un monde d'incertitudes. Le déséquilibre est naturel et l'équilibre, irréaliste. Suivant cette perception, on cherche dans l'ensemble à progresser.

Dans notre tâche de communication, nous devons trouver comment communiquer avec les gens en évoquant leur perception du monde. Il est primordial de connaître sa propre perception du monde pour pouvoir arriver à communiquer efficacement en

véhiculant les deux perspectives d'une manière respectueuse et utile.

Le meilleur moyen à cet effet consiste à fournir aux personnes axées sur la « justice structurelle et sociale » les expressions qui trouveront écho auprès des personnes axées sur la « justice du marché et du cheminement ». Le fait de se concentrer sur la métaphore du cheminement ne contrariera pas les personnes axées sur la métaphore structurelle et permettra de sensibiliser une plus grande tranche de population.^{11,12}

Consulter le document *Communiquer les déterminants sociaux de la santé*¹ et les ressources de la Robert Wood Johnson Foundation^{11,12} pour en savoir plus.

Création de messages tournés vers l'avenir

Les gens réagissent mieux s'ils peuvent aligner les avantages des solutions que vous leur proposez sur ce qui leur tient à cœur et sur leurs espoirs pour la société. Par conséquent, au moment de décortiquer le sujet de l'écart de revenus et de montrer votre engagement dans la réduction de cet écart, vous devez expliquer dans votre message quelles seront vos stratégies pour solutionner la situation.

Les pistes de solution pour réduire l'écart de revenus pourraient tourner autour de ce qui suit :

- mieux faire connaître l'écart de revenus et les effets produits par un élargissement de cet écart;
- appliquer les politiques déjà existantes (p. ex. diminuer l'évasion fiscale) et atténuer l'écart de revenus en mettant en place des politiques fiscales progressistes;
- améliorer la politique et les règlements du marché du travail, par exemple en prévoyant des politiques sur le salaire suffisant ou une hausse du salaire minimum;

- rediriger les fonds vers des programmes plus susceptibles d'aider les gens à obtenir et à garder un emploi à temps plein et stable surtout;
- renforcer les régimes de prestations familiales et de soutien aux enfants; il s'agit d'affermir les politiques publiques de lutte contre la pauvreté des familles et des enfants, de réduire les frais de garderie et d'améliorer les interventions en matière de développement de la petite enfance;
- aiguiller les personnes aux prises avec des difficultés financières vers les services d'aide sociale en place, et venir en aide aux gens qui veulent se sortir de leur situation de faible revenu, par exemple en leur facilitant l'accès à de la formation et à des études postsecondaires.

RESSOURCES — SOLUTIONS POUR RÉDUIRE L'ÉCART DE REVENUS

Skill-Based Technological Change and Rising Wage Inequality: Some Problems and Puzzles

Card, D., et J. E. DiNardo. « Skill-based technological change and rising wage inequality: some problems and puzzles ». *Journal of Labour Economics* [Internet]. 2002, vol. 20, no 4, p. 733 à 783. À télécharger à l'adresse www.nber.org/papers/w8769 [en anglais]

Comblent l'écart entre la recherche et la pratique : Une collectivité forte — l'approche du Nouveau-Brunswick pour vaincre la pauvreté

Centre de collaboration nationale des déterminants de la santé. *Comblent l'écart entre la recherche et la pratique : Une collectivité forte — l'approche du Nouveau-Brunswick pour vaincre la pauvreté*. Antigonish (N.-É.), 2012. À télécharger à l'adresse www.nccdh.ca/fr/resources/entry/casestudy-NB

Comblent l'écart entre la recherche et la pratique : Améliorer la santé à Saskatoon : de l'information à l'action

Centre de collaboration nationale des déterminants de la santé. *Comblent l'écart entre la recherche et la pratique : Améliorer la santé à Saskatoon : de l'information à l'action*. Antigonish (N.-É.), 2012. À télécharger à l'adresse <http://nccdh.ca/fr/resources/entry/casestudy-SK>

Présentation au Comité permanent des finances de la Chambre des communes : Étude sur l'inégalité des revenus au Canada — Que peut-on faire?

Yalnizyan, A. *Présentation au Comité permanent des finances de la Chambre des communes : Étude sur l'inégalité des revenus au Canada — Que peut-on faire?* [Internet]. Ottawa (Ont.) : Centre canadien de politiques alternatives, 30 avril 2013. À télécharger à l'adresse www.parl.gc.ca/Content/HOC/Committee/411/FINA/WebDoc/WD6079428/411_FINA_IIC_Briefs%5CCanadianCentreforPolicyAlternatives2F8649901.pdf

Health Disparity in Saskatoon: Analysis to Intervention

Lemstra, M. et C. Neudorf. *Health Disparity in Saskatoon: analysis to intervention* [Internet]. Saskatoon (Sask.) : Saskatoon Health Region, 2008. À télécharger à l'adresse https://www.saskatoonhealthregion.ca/locations_services/Services/Health-Observatory/Documents/Reports-Publications/HealthDisparityRept-complete.pdf#search=%20Health%20Disparities%20in%20Saskatoon%3A%20Analysis%20to%20Intervention%20 [en anglais]

2.2 Transmission des messages

Nous choisissons de nous concentrer sur trois groupes de parties concernées dans le domaine de la santé publique.

Auditoires :

Professionnels –
secteur de la santé



Leaders de divers
secteurs – secteur privé



Médias
d'information



Dans le document *Communiquer les déterminants sociaux de la santé*, on explique les trois grandes étapes de la transmission des messages : choisir les outils, définir les auditoires à privilégier et décrire en détail les auditoires cibles.

Choisir vos outils

Il serait préférable de cibler des décideurs clés précis. Les tactiques et les outils suivants conviennent à ces auditoires selon votre accès et le contexte local :

- entretiens de personne à personne et conversations en réunion
- messages et faits principaux
- présentations de diapositives, récits graphiques et petites trousse d'information
- diffusion dans les sites Web et les médias sociaux qu'est susceptible de consulter l'auditoire cible, envois par la poste ou distribution lors de réunions

Rappelez-vous que, pour ajuster votre message, vous devez continuer d'utiliser les principaux messages de manière cohérente, c'est-à-dire :

- transmettre un message efficace et cohérent en toute situation
- vous servir judicieusement du langage efficace
- répéter les messages dans les réunions, les présentations, les appels téléphoniques, les courriels et les relations de collaboration — remettez-les sur la table dans toutes les discussions, surtout au moment de prendre des décisions

- munir les personnes qui vous soutiennent de messages et d'un langage cohérents afin de les aider à intervenir auprès des personnes d'influence en mesure d'avoir une incidence sur les politiques et les décisions prises.

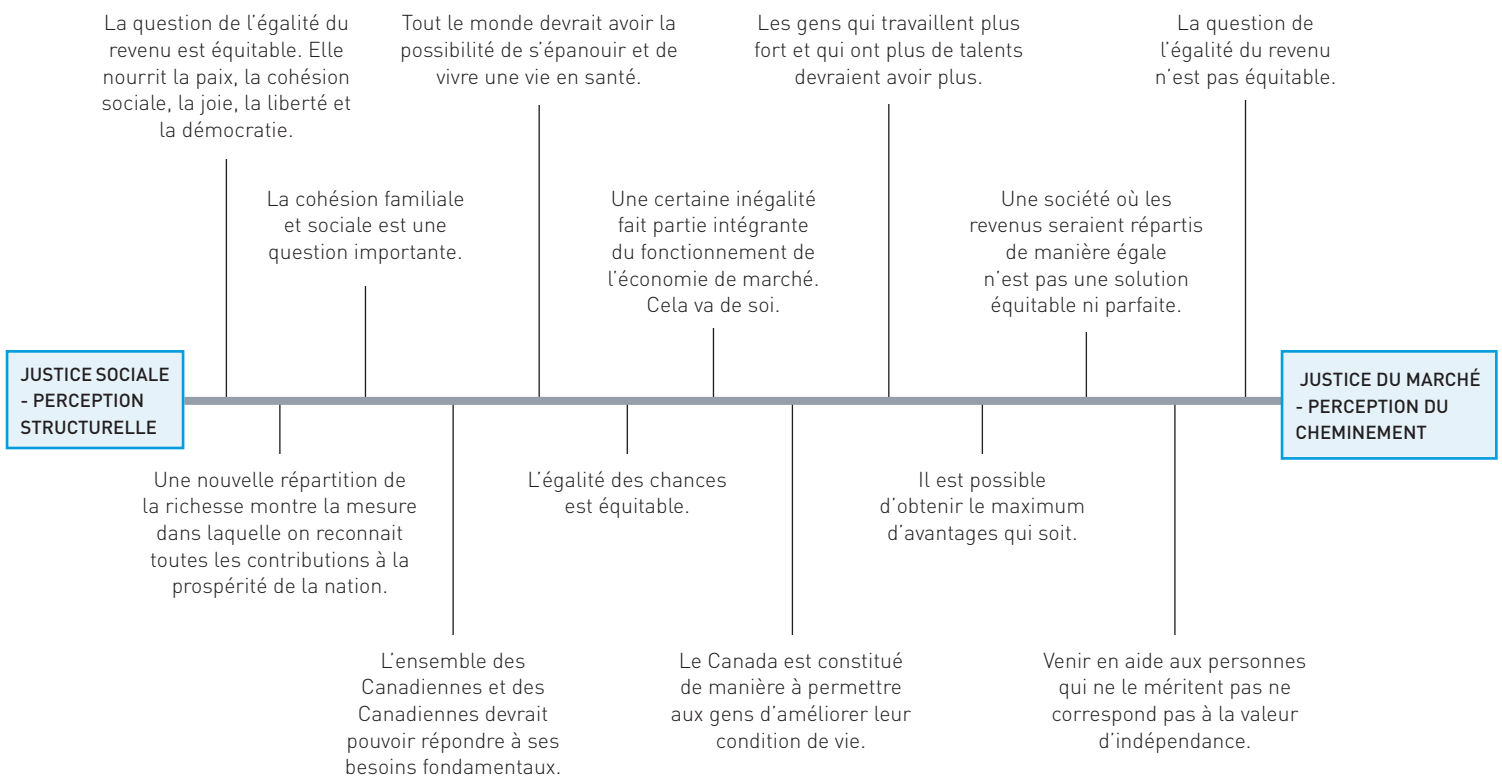
Préparation de l'auditoire

La préparation de l'auditoire revient à le préparer à recevoir votre message. Il s'agit d'articuler votre message de manière à l'aligner dans la mesure du possible sur les croyances de votre auditoire. Pour ce faire, vous devez vous poser les questions suivantes :

- a. aEn quoi la question importe-t-elle à chacun des auditoires cibles? Où en est leur opinion sur la question (p. ex. prise de conscience, cadres, perceptions du monde, croyances, valeurs, connaissances, motivation à s'intéresser à la question)?
- b. Qui cette question concerne-t-elle? Qui doit participer au changement?
- c. Quel est l'effet visé?

Le diagramme ci-dessous montre le continuum des croyances probables au sujet de l'écart de revenus. Les gens qui penchent davantage pour l'idée de réduire l'écart de revenus correspondent davantage aux énoncés de la moitié située en haut de la liste. Ceux qui se montrent incertains ou opposés à l'idée correspondent davantage aux énoncés de la moitié située en bas de la liste. Lors de travaux de recherche menés récemment, 80 % des répondants ont répondu

croire que le Canada se montre moins équitable qu'auparavant, et presque autant (soit 77,7 %) estiment que l'écart de revenus s'est creusé au cours des cinq dernières années. La même impression revient quelles que soient l'appartenance politique, les croyances religieuses ou la région du Canada, et au moins 70 % des gens de ces groupes se disent d'accord avec cette impression.¹³



2.3 Messages proposés en fonction de l'auditoire analysé

La présente section traite des trois auditoires et les tableaux ci-dessous contiennent une analyse de chacun en fonction de cinq éléments : connaissances, croyances et valeurs courantes au sujet des déterminants sociaux de la santé; considérations; accroche (énoncé propre à obtenir l'attention); énoncé de base (pour préparer l'auditoire); échantillon de messages (principaux messages à utiliser pour communiquer avec ces auditoires de votre localité).

TABLEAU 2A : ANALYSE DE L'AUDITOIRE — PROFESSIONNELS : SECTEUR DE LA SANTÉ

Professionnels : secteur de la santé	
Connaissances, croyances et valeurs courantes au sujet des déterminants sociaux de la santé	<ul style="list-style-type: none"> • Ont une opinion modérée, mais tendent à se concentrer sur les soins individuels et médicaux • Peuvent pencher pour la justice sociale et les cadres structurels, mais peut-être pas leurs collègues • Connaissent les facteurs sociaux influant sur la santé, mais leur compréhension et leur soutien varient, particulièrement par rapport à leur propre rôle • Ont encore souvent tendance à se rabattre sur des stratégies de services et de changement de comportement • Ont conscience de la lourdeur du système et des enjeux à l'horizon pour ce qui est de la santé et de la population
Considérations	<ul style="list-style-type: none"> • Les praticiens de la santé ont tendance à faire preuve de leadership au chapitre de la conscientisation et de l'éducation. • Ils sont bien positionnés pour exercer une influence sur les décisions et réussir à obtenir plus d'appui pour refermer l'écart de revenus de manière à favoriser la santé de la population.
Accroche	<ul style="list-style-type: none"> • Mes fonctions exigent que j'exerce une influence sur la santé de mes patients et de ma clientèle.
Énoncé de base	<ul style="list-style-type: none"> • Je peux contribuer positivement à la santé de la population en éduquant et en aiguillant les décideurs sur l'idée d'atténuer l'écart de revenus.
Échantillon de messages	<ul style="list-style-type: none"> • Un plus petit écart de revenus se traduit par une plus grande stabilité sociale et économique, ce qui mène à des périodes plus fréquentes et plus soutenues de croissance économique et de meilleure santé. Tout le monde y trouve son compte, quel que soit son niveau de revenu. • Comme praticiens de la santé, aidez à conscientiser les leaders du pays et à les exhorter à utiliser leur pouvoir d'action pour améliorer la santé de la population canadienne en bâtissant une économie dynamique propre à favoriser un plus petit écart de revenus. • Si, comme travailleuses et travailleurs du Canada, nous recevons un revenu nous permettant de nous organiser pour améliorer nos conditions de vie, alors nous vivons en meilleure santé et plus longtemps et nous pourrons offrir à nos enfants de meilleures perspectives d'avenir.

TABLEAU 2B : ANALYSE DE L'AUDITOIRE — LEADERS DE DIVERS SECTEURS : SECTEUR PRIVÉ

Leaders de divers secteurs : secteur privé	
Connaissances, croyances et valeurs courantes au sujet des déterminants sociaux de la santé	<ul style="list-style-type: none"> • En savent sans doute très peu au sujet des facteurs sociaux agissant sur la santé • Adhèrent aux mêmes valeurs canadiennes en ce qui a trait à l'individualisme et à la justice sociale • Adhèrent surtout aux cadres de justice du marché et de cheminement • Ont besoin de savoir quels sont les avantages à court et à long terme • Ne sont pas très en faveur d'une intervention gouvernementale • Considèrent l'autonomie comme une obligation morale • Sont axés sur les résultats, et peuvent tenir à une responsabilité sociale pour leur organisme
Considérations	<ul style="list-style-type: none"> • Ils sont plus souvent des décideurs et des agents du changement. À titre de leaders, ils sont en mesure d'exercer une influence sur la question. Par conséquent, demandez-leur d'envisager vos perspectives et d'aider leurs collègues à ouvrir leurs horizons et à trouver des pistes de solution.
Accroche	<ul style="list-style-type: none"> • Montrez-leur comment l'atténuation de l'écart de revenus viendra modifier les résultats.
Énoncé de base	<ul style="list-style-type: none"> • Faire partie de la solution pour réduire l'écart de revenus permet d'agir positivement sur la prospérité et la qualité de vie de tout le monde.
Échantillon de messages	<ul style="list-style-type: none"> • Dans un libre marché fondé sur la concurrence comme le Canada, certaines travailleuses et certains travailleurs sont bien rémunérés et d'autres peu. La différence entre ces groupes s'appelle l'écart de revenus. • L'écart de revenus a une incidence sur notre vie. En bas de l'échelle salariale, les gens jouissent d'une moins bonne santé et meurent plus jeunes. Si l'écart s'élargit au pays, la croissance économique tend à ralentir. • Quand les modifications aux politiques et aux lois permettent de refermer cet écart, la prospérité et la santé s'améliorent dans la société.

TABLEAU 2C : ANALYSE DE L'AUDITOIRE — MÉDIAS D'INFORMATION

Médias d'information	
Connaissances, croyances et valeurs courantes au sujet des déterminants sociaux de la santé	<ul style="list-style-type: none"> • Connaissent sans doute très peu ou très mal les facteurs sociaux ayant une influence sur la santé • Adhèrent aux mêmes valeurs canadiennes en ce qui a trait à l'individualisme et à la justice dans le monde • Adhèrent à un cadre ou à un autre selon leurs convictions; au sein des divers auditoires, la plupart auront été formés pour adopter l'angle de la justice du marché et du cheminement • Considèrent la santé comme une responsabilité individuelle, donnent un visage au fait vécu et ignorent souvent le contexte sociétal entourant la question • Considèrent l'autonomie comme une obligation morale • Craignent la stigmatisation ou la marginalisation
Considérations	<ul style="list-style-type: none"> • Ils voudront fournir à leur auditoire un contexte susceptible d'intéresser les médias afin de rendre les faits pertinents et intéressants.
Accroche	<ul style="list-style-type: none"> • La population canadienne se préoccupe de l'écart de revenus. Vous pouvez fournir la plateforme voulue pour favoriser le débat public sur la question.
Énoncé de base	<ul style="list-style-type: none"> • Agissez comme catalyseurs afin de favoriser les échanges sur l'écart entre les personnes à faible revenu et celles à revenu élevé.
Échantillon de messages	<ul style="list-style-type: none"> • À titre de journaliste, vous incitez à une réflexion et à un dialogue primordiaux. La population canadienne veut tenir ce genre de conversations. • Parce que le revenu est l'un des principaux facteurs de santé, ne devrions-nous pas voir à ce que les travailleuses et les travailleurs reçoivent un salaire qui leur permet de subvenir à leurs besoins de base? • En ce qui concerne la différence entre les personnes à faible revenu et celles à revenu élevé, quel est l'écart raisonnable? • Les personnes les plus riches et détenant le plus de pouvoir ont-elles fait preuve d'un même niveau de responsabilité et payé leur juste part d'impôts? • Je vous demande de vous rappeler de ce message et d'y revenir chaque fois que le sujet est abordé afin de veiller à ce que ce point de vue soit pris en compte. Je suis disponible pour un entretien et pour fournir de l'information.

Conclusion

Dans le présent document, nous mettons en application des lignes directrices sur la manière de communiquer sur les déterminants sociaux de la santé dans le contexte de l'écart de revenus qui ne cesse de se creuser. À l'aide du processus proposé, nous montrons comment cadrer et élaborer les messages en fonction d'auditoires cibles précis. L'échantillon de messages fourni peut servir et s'adapter à d'autres auditoires et à d'autres enjeux. À mesure que la population prend conscience de l'écart de revenus croissant, vous pourrez utiliser des moyens de communication efficaces pour tirer parti de cette prise de conscience et pour préconiser plus d'interventions.

Ressources

Échantillon de ressources traitant de l'inégalité des revenus

Infographic: Outrageous Fortune: Canada's Wealth Gap

Centre canadien de politiques alternatives

Ce résumé graphique contient des données sur l'écart entre les soutiens de famille de revenus moyens et ceux de revenus les plus élevés.

<https://www.policyalternatives.ca/publications/facts-infographics/infographic-outrageous-fortune-canadas-wealth> (en anglais)

Engageons une conversation sur la santé... sans jamais parler de soins de santé

Service de santé publique de Sudbury et du district

Cette section du site Web traite des déterminants sociaux de la santé et comporte une vidéo, un guide d'utilisation et des hyperliens vers des ressources produites par d'autres organismes.

http://www.sdhu.com/content/healthy_living/doc.asp?folder=3225&parent=3225&lang=1&doc=11749 (vidéo)

http://www.sdhu.com/content/healthy_living/doc.asp?folder=3225&parent=3225&lang=0&doc=7846 (affiches)

Health Happens Here

California Endowment

Health Happens Here est un projet qui incite à considérer la santé d'un point de vue autre que celui du bureau du médecin et que celui de l'opposition entre les bons et les mauvais choix que font les gens.

www.youtube.com/user/HealthHappensHere (série de vidéos en anglais)

Place Matters

Ce portail porte sur les concepts se rattachant à l'incidence des divers facteurs de santé découlant de la vie quotidienne. On fait appel pour ce faire à un poème et à d'autres textes. On peut se servir des ressources présentées pour sensibiliser les parties concernées de l'ensemble des collectivités des États-Unis.

http://youtu.be/saREW_BfxwY (vidéo en anglais)

Code Red

Hamilton Spectator

Le *Hamilton Spectator* a publié une série d'articles de fond intitulée « Code Red » qui a incité les scientifiques et les médias à unir leurs forces pour fournir de l'information et favoriser le dialogue en alimentant en permanence ce véhicule public.

www.thespec.com/hamilton-topics/3236468-code-red-hamilton (en anglais)

<http://webapps.hcdsb.org/classportal/files/8585-7219-HealthWorlds.PDF> (en anglais)

Échantillon de ressources sur les communications

Conseil canadien sur les déterminants sociaux de la santé. (2013). *Communiquer les déterminants sociaux de la santé — Guide pour la création de messages communs* [monographie dans Internet]. [Ottawa (Ont.)] : Conseil canadien sur les déterminants sociaux de la santé (Canada), 23 p. http://ccsdh.ca/images/uploads/Communiquer_les_determinants_sociaux_de_la_santé.pdf

Robert Wood Johnson Foundation. (2010). *A new way to talk about the social determinants of health*. Robert Wood Johnson Foundation. <http://www.rwjf.org/files/research/vpmessageguide20101029.pdf> (en anglais)

Robert Wood Johnson Foundation (2009). *Breaking through on the social determinants of health and health disparities: An approach to message translation*, Issue Brief 7: Message translation.

<http://www.rwjf.org/files/research/commissionmessagetranslationissuebrief20091207.pdf> (en anglais)

Dorfman, L., P. Wallack, et K. Woodruff. (2005). *More Than a Message. Framing Public Health Advocacy to Change Corporate Practices*. www.mediastudiesgroup.org/documents/6HEB-Dorfman.pdf (en anglais)

Coalition for Health Communication [Internet]. [Lieu de publication inconnu] : Coalition for Health Communication, c2010 [cité le 21 avril 2013]. www.healthcommunication.net/index.html (en anglais)

Clarke, C.E., J. Niederdeppe, H. C. Lundell. « Narratives and images used by public communication campaigns addressing social determinants of health and health disparities ». *International Journal of Environmental Research and Public Health*. Décembre 2012, vol. 9, n° 12, p. 4254 à 4277 (en anglais).

Communication for Social Change Consortium [Internet]. South Orange (N. J.) : Communication for Social Change Consortium, [date inconnue] [cité le 21 avril 2013]. www.communicationforsocialchange.org/ (en anglais)

FrameWorks Institute :

- *Framing public issues* [Internet]. Washington (D. C.) : FrameWorks Institute, 2002 [cité le 21 avril 2013] www.frameworksinstitute.org/assets/files/PDF/FramingPublicIssuesfinal.pdf (en anglais)
- *Strategic Frames Analysis* www.frameworksinstitute.org/sfa.html (en anglais)
- *Talking about Racial disparities* www.frameworksinstitute.org/toolkits/race/ (en anglais)
- *Talking about Early Childhood Development* www.frameworksinstitute.org/toolkits/ecd/ (en anglais)

Gasher, M., M. Hayes, R. Hackett, D. Gutstein, I. Ross, et J. Dunn. « Spreading the news: social determinants of health reportage in Canadian daily newspapers ». *Canadian Journal of Communication* [Internet]. 2007 [cité le 21 avril 2013], vol. 32, nos 3 et 4, p. 557 à 574. www.academia.edu/2413328/Spreading_the_News_Social_Determinants_of_Health_Reportage_in_Canadian_Daily_Newspapers (en anglais)

Hayes, M., I. Ross, M. Gasher, D. Gutstein, J. Dunn, et R. Hackett. « Telling stories: news media, health literacy and public policy in Canada ». *Social Science & Medicine*. Mai 2007, vol. 64, n° 9, p. 1842 à 1852 (en anglais).

Niederdeppe, J., Q. L. Bu, P. Borah, D. A. Kindig, et S. Robert. « Message design strategies to raise public awareness of social determinants of health and population health disparities ». *Milbank Quarterly*. Septembre 2008, vol. 86, n° 3, p. 481 à 513 (en anglais).

RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

1. Conseil canadien sur les déterminants sociaux de la santé. (2013). Communiquer les déterminants sociaux de la santé — *Guide pour la création de messages communs* [monographie dans Internet]. [Ottawa (Ont.)] : Conseil canadien sur les déterminants sociaux de la santé (Canada); 23 octobre 2013 [cité le 14 avril 2014], 23 p. À télécharger à l'adresse http://ccsdh.ca/images/uploads/Communiquer_les_determinants_sociaux_de_la_santé.pdf.
2. Yalnizyan, A. *The rise of Canada's richest 1%* [monographie dans Internet]. Ottawa (Ont.) : Centre canadien de politiques alternatives, décembre 2010 [cité le 14 avril 2014], 22 p. À télécharger à l'adresse www.policyalternatives.ca/sites/default/files/uploads/publications/National%20Office/2010/12/Richest%201%20Percent.pdf (en anglais).
3. Le Conference Board du Canada. *How Canada Performs* [Internet]. [Ottawa (Ont.)] : Le Conference Board du Canada, 2014, inégalité de revenus, janvier 2013 [cité le 14 avril 2014], [environ 10 écrans]. À consulter à l'adresse www.conferenceboard.ca/hcp/details/society/income-inequality.aspx (en anglais; il n'y a pas de pages équivalentes en français).
4. Laurie, N. *The cost of poverty: An analysis of the economic cost of poverty in Ontario* [monographie dans Internet]. Toronto (Ont.) : Ontario Association of Food Banks, novembre 2008 [cité le 14 avril 2014]. 36 p. À télécharger à l'adresse www.oafb.ca/assets/pdfs/CostofPoverty.pdf (en anglais).
5. Cornish, M. *A living wage as a human right* [monographie dans Internet]. Toronto (Ont.) : Centre canadien de politiques alternatives, 5 octobre 2012 [cité le 14 avril 2014]. 18 p. À télécharger à l'adresse www.policyalternatives.ca/sites/default/files/uploads/publications/Ontario%20Office/2012/10/Living%20Wage%20as%20a%20Human%20Right.pdf (en anglais).
6. Centre canadien de politiques alternatives [Internet]. « Hennessy's Index: Canada's pay gap ». Ottawa (Ont.) : Centre canadien de politiques alternatives, avril 2013 [cité le 14 avril 2014] [environ quatre écrans]. À consulter à l'adresse www.policyalternatives.ca/publications/commentary/canadas-pay-gap (en anglais).
7. The Environics Institute. Focus Canada 2012. *Public opinion research on the record* [monographie dans Internet]. [Toronto (Ont.)] : The Environics Institute, 2012 [cité le 14 avril 2014]. 62 p. À télécharger à l'adresse www.environicsinstitute.org/uploads/institute-projects/environics%20institute%20-%20focus%20canada%202012%20final%20report.pdf (en anglais).
8. Centre canadien de politiques alternatives [Internet]. « They're richer than you think ». Ottawa (Ont.) : Centre canadien de politiques alternatives, janvier 2013 [cité le 14 avril 2014] [environ deux écrans]. À consulter à l'adresse www.policyalternatives.ca/publications/facts-infographics/theyre-richer-you-think (en anglais; il est par ailleurs possible de consulter en français un blogue sur une analyse concernant le Québec, à l'adresse <http://iris-recherche.qc.ca/blogue/le-1-au-quebec-1-plus-de-revenus-moins-dimpots>).
9. Centre canadien de politiques alternatives [Internet]. « Overcompensating: A fact sheet on executive pay in Canada ». Ottawa (Ont.) : Centre canadien de politiques alternatives, 1^{er} janvier 2013 [cité le 14 avril 2014] [environ deux écrans]. À consulter à l'adresse www.policyalternatives.ca/publications/facts-infographics/overcompensating-fact-sheet-executive-pay-canada (en anglais).
10. Le Blanc, M.-F., M.-F. Raynault, et R. Lessard. *Rapport du directeur de santé publique 2011. Les inégalités sociales de santé à Montréal*. Le chemin parcouru. 2^e édition [monographie dans Internet]. Montréal (Qc) : Agence de la santé et des services sociaux de Montréal, 2011 [cité le 14 avril 2014], 145 p. À télécharger à l'adresse http://publications.santemontreal.qc.ca/uploads/tx_assmpublications/978-2-89673-133-6.pdf.
11. Carger, E. et D. Westen. *A new way to talk about the social determinants of health* [monographie dans Internet]. Princeton (N. J.) : Robert Wood Johnson Foundation, 29 juillet 2010 [cité le 14 avril 2014], 42 p. À télécharger à l'adresse <http://www.rwjf.org/content/dam/farm/reports/reports/2010/rwjf63023> (en anglais).
12. Arkin, E., D. DeForge, et A. M. Rosen. *Breaking through on the social determinants of health and health disparities: An approach to message translation* [monographie dans Internet]. [Lieu de publication inconnu] : Robert Wood Johnson Foundation, Commission to Build a Healthier America, décembre 2009 [cité le 14 avril 2014], 9 p. À télécharger à l'adresse www.commissiononhealth.org/PDF/0d5f4bd9-2209-48a2-a6f3-6742c9a7cde9/Issue%20Brief%207%20Dec%2009%20-%20Message%20Translation.pdf (en anglais).
13. Northrup, D. et L. Jacobs. The growing income inequality gap in Canada: A national survey [monographie dans Internet]. Toronto (Ont.) : Université York, 31 janvier 2014 [cité le 14 avril 2014], 39 p. À télécharger à l'adresse http://news.yorku.ca/files/IncomeGap2014_FullReport.pdf (en anglais).



National Collaborating Centre
for Determinants of Health

Centre de collaboration nationale
des déterminants de la santé

CENTRE DE COLLABORATION NATIONALE DES DÉTERMINANTS DE LA SANTÉ (CCNDS)

Université St. Francis Xavier Antigonish, NÉ B2G 2W5
Téléphone : (902) 867-5406 Télécopieur : (902) 867-6130
ccnds@stfx.ca www.ccnds.ca