



Agir sur les déterminants sociaux de la santé : un impératif auquel participe le travail social.

Marie-Lyne Roc, T.S. M.Sc.

Alain Hébert, T.S. M.Sc.

Ordre des travailleurs sociaux et des thérapeutes conjugaux et familiaux du Québec

Contexte

La santé mentale constitue un champ de préoccupation important qui interpelle les travailleurs sociaux. En 2001, la plus vaste enquête sur le travail social au Canada inscrivait d'ailleurs la santé mentale parmi les grandes problématiques sociales nécessitant l'attention des travailleurs sociaux¹. Considérant qu'au Québec près d'une personne sur quatre est susceptible de souffrir d'un problème de santé mentale au cours de sa vie, force est de constater que personne n'est à l'abri².

Si la santé mentale ne discrimine pas, l'état des connaissances actuelles révèle cependant que nous ne sommes pas tous égaux devant la maladie. L'Organisation mondiale de la Santé (OMS) reconnaît que la santé des individus est grandement influencée par les conditions dans lesquelles ils naissent, grandissent, vivent, travaillent et vieillissent, ainsi que par les systèmes de soins qui sont mis à leur disposition. À leur tour, les conditions dans lesquelles les gens vivent et meurent dépendent des forces politiques, sociales et économiques³.

Depuis ses origines, le travail social fait le lien entre les structures et les politiques sociales, d'une part, et les situations particulières des personnes, des familles, des groupes et des communautés, d'autre part. Suivant les recommandations de la Commission sur les déterminants sociaux de la santé instaurée par l'OMS, il est devenu impératif d'agir sur les déterminants sociaux pour améliorer la santé des individus et des communautés; l'expertise des travailleurs sociaux doit donc être mise à contribution.

L'importance des déterminants sociaux

De nombreuses recherches ont été menées au cours des dernières années pour étudier le phénomène selon lequel les personnes atteintes de troubles mentaux vivent souvent dans des conditions désavantageuses. Mais, est-ce le fait d'avoir des problèmes de santé mentale qui entraîne un faible statut socioéconomique (théorie de la sélection) ou, au contraire, est-ce le fait de vivre dans des conditions socioéconomiques difficiles qui suscite le développement de problèmes de santé mentale (théorie de la causalité)?

La majorité des chercheurs penchent actuellement vers la théorie de la causalité, et ce, en dépit du fait qu'ils reconnaissent que pour chaque cas individuel, de multiples interactions complexes sont en cause dans l'étiologie des troubles mentaux. Ainsi, plusieurs modèles explicatifs tendent à illustrer comment l'interaction de facteurs sociaux et environnementaux entrent en jeu pour accroître de manière substantielle et prolongée un état de stress qui agit comme médiateur⁴. Conjugué à certains facteurs personnels, il en résulterait des problèmes de santé mentale; il reste cependant encore beaucoup de recherche à faire pour expliquer plus finement ces processus.

Les travaux de Mikkonen et Raphaël⁵ confirment que les personnes aux prises avec des conditions de vie sociales et matérielles défavorables subissent un niveau élevé de stress physiologique et psychologique, causé par le faible revenu, la piètre qualité du logement qu'elles habitent, l'insécurité alimentaire, les conditions de travail inadéquates, la précarité d'emploi et diverses formes de discrimination fondées, par exemple, sur le statut d'autochtone, un handicap, le sexe ou la race. L'absence d'un réseau de soutien, l'isolement social et la méfiance de la part des autres viennent également accroître ce stress.

Les personnes aux prises avec des conditions de vie sociales et matérielles défavorables subissent un niveau élevé de stress physiologique et psychologique



Bien que l'influence des déterminants sociaux dans l'émergence et la persistance des problèmes de santé mentale ait été démontrée sur les plans scientifique et empirique, ces déterminants demeurent généralement peu pris en compte dans les interventions directes auprès des personnes qui en souffrent. Comment peut-on envisager le rétablissement d'une personne qui est aux prises avec un problème de santé mentale, dont les conditions de logement sont insalubres et les conditions de travail précaires, à l'aide d'un modèle de soins axés uniquement sur la pharmacothérapie et la psychothérapie, alors que nous connaissons aujourd'hui les effets délétères de ces conditions sur la santé mentale?

Implications et défis pour le travail social

La prise en compte des déterminants sociaux à travers l'intervention directe auprès des personnes constitue un défi de taille, considérant la complexité des interactions en cause et leur impact particulier sur chacune d'entre elles.

Hudson met en évidence toute la pertinence de poser des actions simultanément, à l'échelle macrosociale et microsociale, dans le but de renforcer à la fois les communautés (community building) et les individus qui la composent (competency building)⁶. Plus précisément, le chercheur fait valoir la nécessité d'approches intégrées en matière de santé mentale dont les stratégies consistent notamment à accompagner les personnes au plan individuel (améliorer l'estime de soi, développer des habiletés de résolution de problèmes et favoriser la résilience) et communautaire (faciliter l'entraide et la participation citoyenne).

Considérant la défense des droits, la promotion de la justice sociale et le développement du pouvoir d'agir des personnes et des communautés au cœur du travail social, Hudson soutient la pertinence, la légitimité, voire la responsabilité des travailleurs sociaux d'agir sur les inégalités sociales en santé à travers leur pratique professionnelle. En effet, celle-ci implique d'agir tant en ce qui touche aux structures, aux politiques sociales et au développement des communautés par l'intervention sociale collective qu'en ce qui concerne le soutien des personnes dans le développement de leurs compétences et ressources personnelles à travers l'intervention sociale personnelle.

La prise en compte des déterminants sociaux à travers l'intervention directe auprès des personnes constitue un défi de taille, considérant la complexité des interactions en cause et leur impact particulier sur chacune d'entre elles. À ce jour, les données probantes relatives aux effets de l'intervention sociale personnelle sur la qualité de vie des personnes aux prises avec des problèmes de santé mentale demeurent quasi inexistantes. L'état actuel des connaissances sur les déterminants sociaux suggère cependant l'importance de les prendre en compte dans le cadre de stratégies variées, dont les services directs offerts aux personnes en santé mentale.

Bibliographie

1. Stephenson, M., Rondeau, G., J.-C. Michaud et S. Fiddler (2001). *Le travail social au Canada : une profession essentielle, Rapport volume 1, Étude sectorielle en travail social*, Ottawa, Association canadienne des écoles de service social, 310 p.
2. Institut de la statistique du Québec (ISQ) (2010). *Étude sur la santé mentale et le bien-être des adultes québécois : une synthèse pour soutenir l'action. Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes (cycle 1.2)*, Québec, Gouvernement du Québec, ISQ.
3. Organisation mondiale de la Santé (OMS) (2009). *Comblant 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*.
4. Fisher, M. & Baum, F. (2010). The social determinants of mental health: implications for research and health promotion. *Aust N Z J Psychiatry*, 44(12): 1057-63.
5. Mikkonen, J. et Raphaël, D. (2011). Déterminants sociaux de la santé : les réalités canadiennes. Toronto : École de gestion et de politique de la santé de l'Université York. [En ligne] <http://www.thecanadianfacts.org>
6. Hudson, C.G. (2012). Disparities in the Geography of Mental Health: Implications for Social Work. *Social Work*, 57(2). Social Work Advance Access published August 21, 2012.