

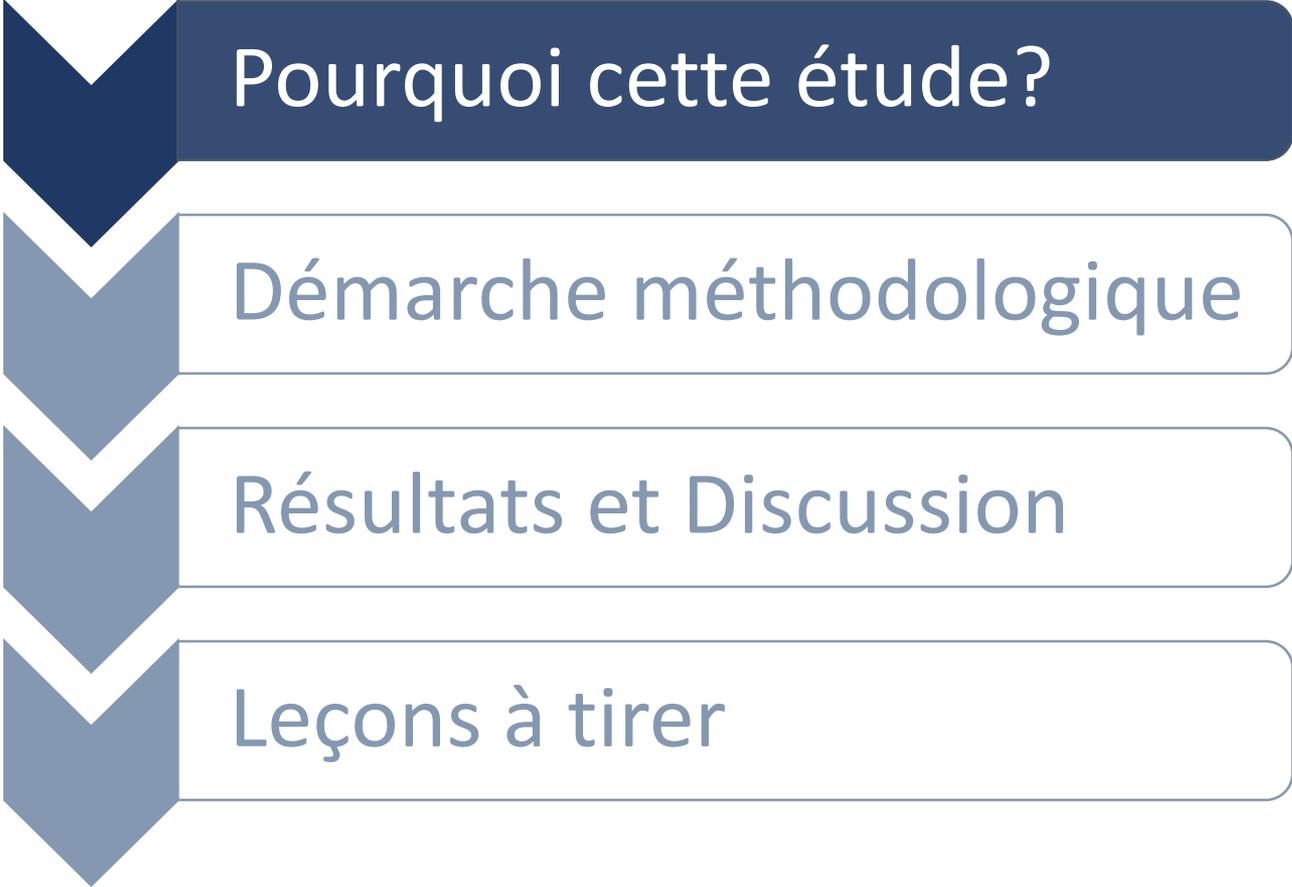
Politiques sociales, pauvreté et inégalités de santé à la naissance: Une comparaison Québec-Belgique

Mouctar SOW

Doctorant Ecole de santé publique de l'Université libre de Bruxelles
(ULB) et de l'Université de Montréal (UdeM)

Colloque Trajectoires migratoires et santé au tour de la naissance. Travail précaire et
Politiques.

Montréal 15 mai 2019



Pourquoi cette étude?

Démarche méthodologique

Résultats et Discussion

Leçons à tirer

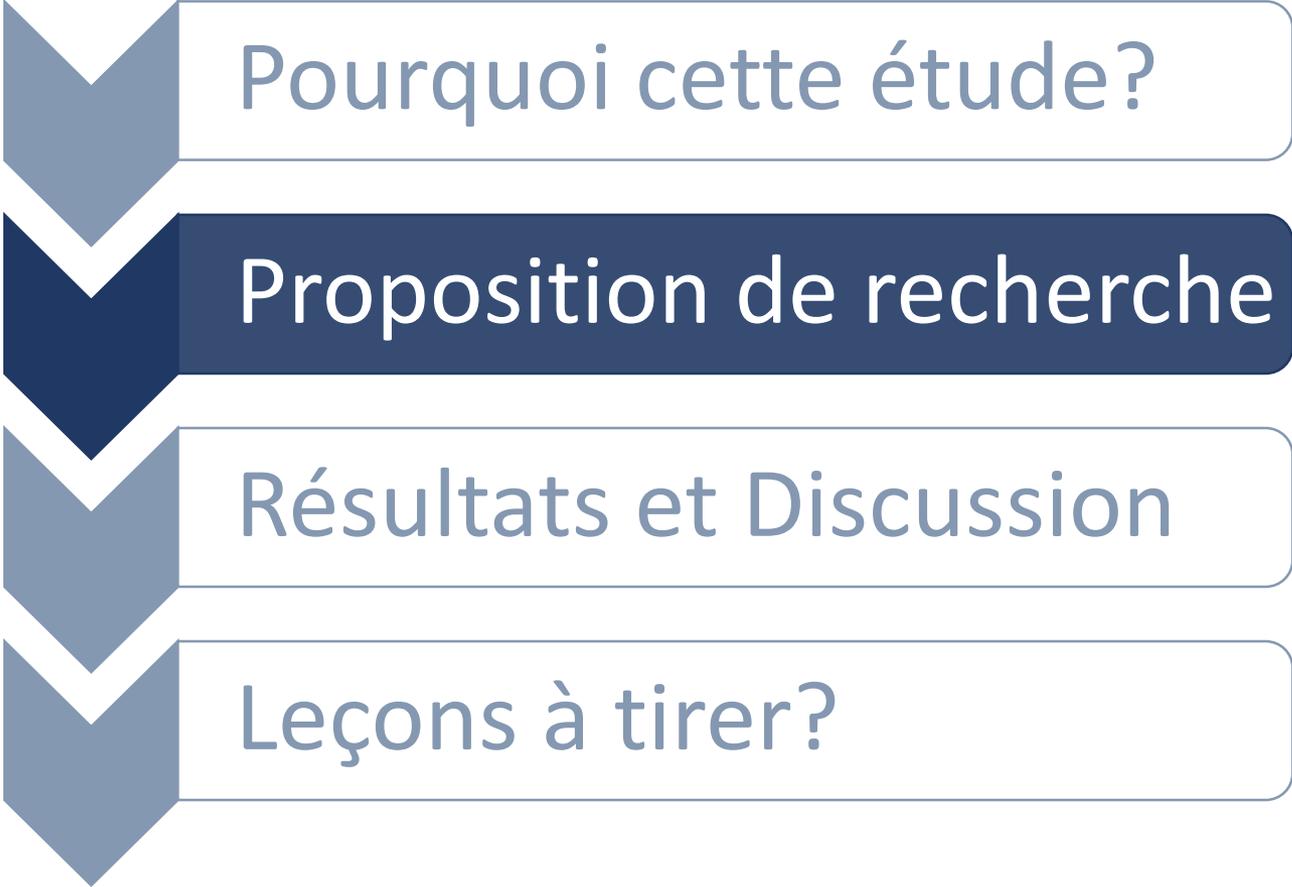
Background

- **Objectif:** Explorer les **liens** entre les **politiques de soutien au revenu**, la pauvreté infantile et les **inégalités de santé** à la naissance à travers une **comparaison Bruxelles-Montréal**.
- La **réduction des inégalités sociales de santé (ISS)** dès la naissance constitue un enjeu majeur pour la santé publique et pour la société
- Les **politiques publiques** constituent un **levier majeur pour réduire les inégalités sociales** et les inégalités sociales de santé
- **Rareté des études** évaluant l'effet des politiques publiques sur la santé et les ISS dans différents contextes
- **Comparaison** entre pays et régions = approche pertinente (expériences naturelles)

Pourquoi comparer Bruxelles et Montréal ?

- **2 régions présentant plusieurs similitudes**
 - Taux de pauvreté et d'immigration récente importants
 - Régions urbaines de pays industrialisés
 - Indicateurs de santé périnatale comparables
- **Mais aussi des différences notables**
 - Politique migratoire
 - Marché de l'emploi et migration
 - Politiques de soutien au revenu des ménages

Finalité : Identification de **pistes d'action** pour réduire les inégalités, la **pauvreté infantile** et les inégalités sociales de santé dans les deux régions



Pourquoi cette étude?

Proposition de recherche

Résultats et Discussion

Leçons à tirer?

Objectifs

Explorer les liens entre politiques sociales, inégalités sociales et inégalités de santé à la naissance, à travers une **comparaison Bruxelles-Montréal**



Dans quelle mesure la **conception des politiques de soutien au revenu** au Québec et en Belgique expliquent les différences aux niveaux de la **pauvreté des ménages à l'aide sociale** et des **inégalités de santé à la naissance** dans les deux contextes?

Questions de recherche, méthodes et analyses

2 études de cas, en 4 étapes:

1. Revue préliminaire de la littérature

2. Analyse comparée des politiques

- Politiques de soutien au revenu (revue de la littérature et méthode des familles-types)
 - Politique migratoire, marché de l'emploi et migration (revue de la littérature)
- **Question 1. Politiques publiques et pauvreté: Similitudes et différences entre les deux contextes?**

3. Description des inégalités sociales de santé dans les 2 régions

- Indicateurs de santé : faible poids de naissance (FPN), prématurité, faible poids pour l'âge gestationnel
- Analyses statistiques de bases de données administratives couplées

➤ Question 1. Profil des mères dans les 2 régions?

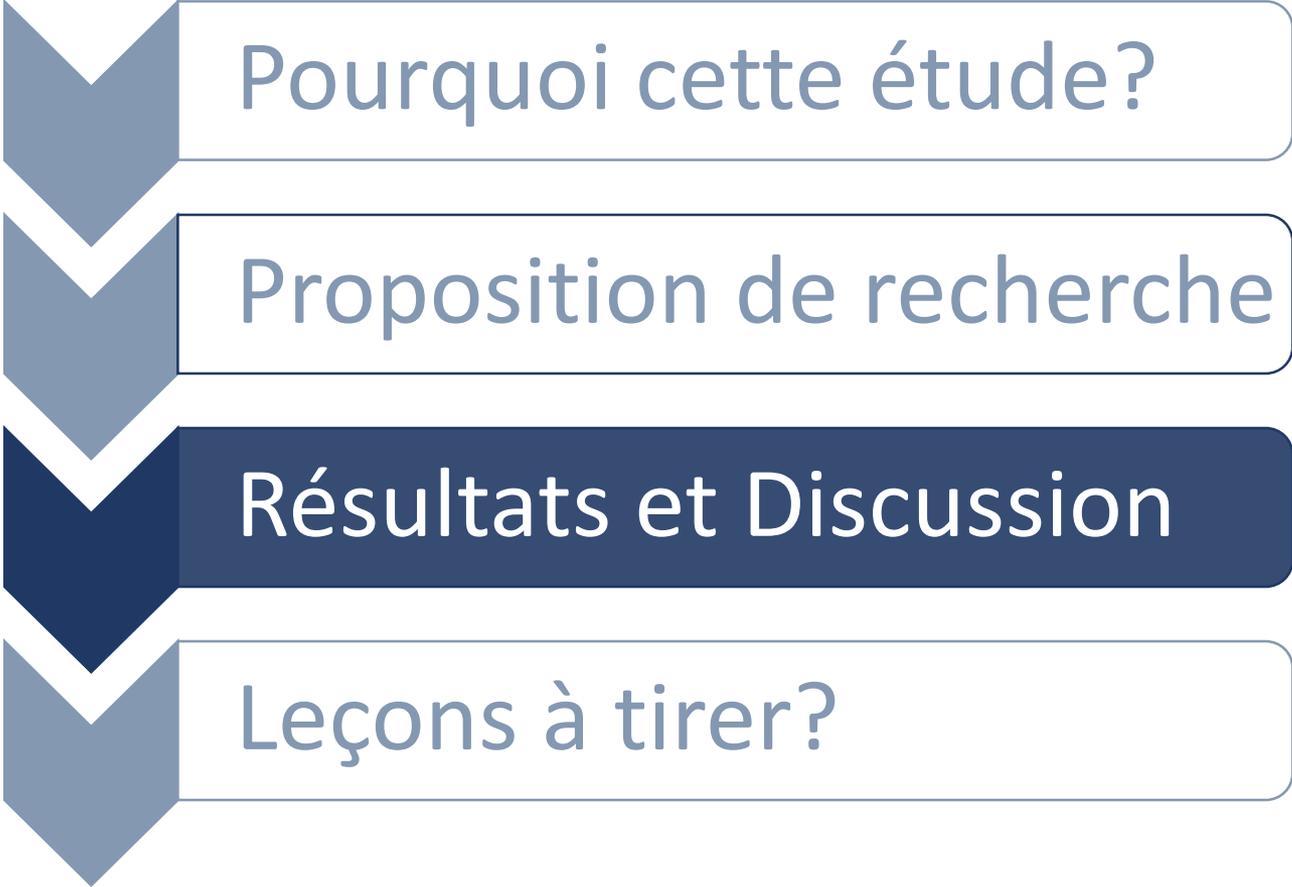
➤ Question 2. Santé périnatale: Similitudes et différences entre les 2 régions?

4. Elaboration d'hypothèses sur les liens entre politiques de soutien au revenu , la pauvreté et les inégalités de santé à la naissance.

➤ Question 4. Les politiques publiques expliquent-elles les différences en termes d'inégalités de santé à la naissance dans les 2 régions?

BMJ Open Evaluating the effect of income support policies on social health inequalities (SHIs) at birth in Montreal and Brussels using a contextualised comparative approach and model family method: a study protocol

Mouctar Sow,^{1,2,3} Myriam De Spiegelare,² Marie-France Raynault^{1,3}



Pourquoi cette étude?

Proposition de recherche

Résultats et Discussion

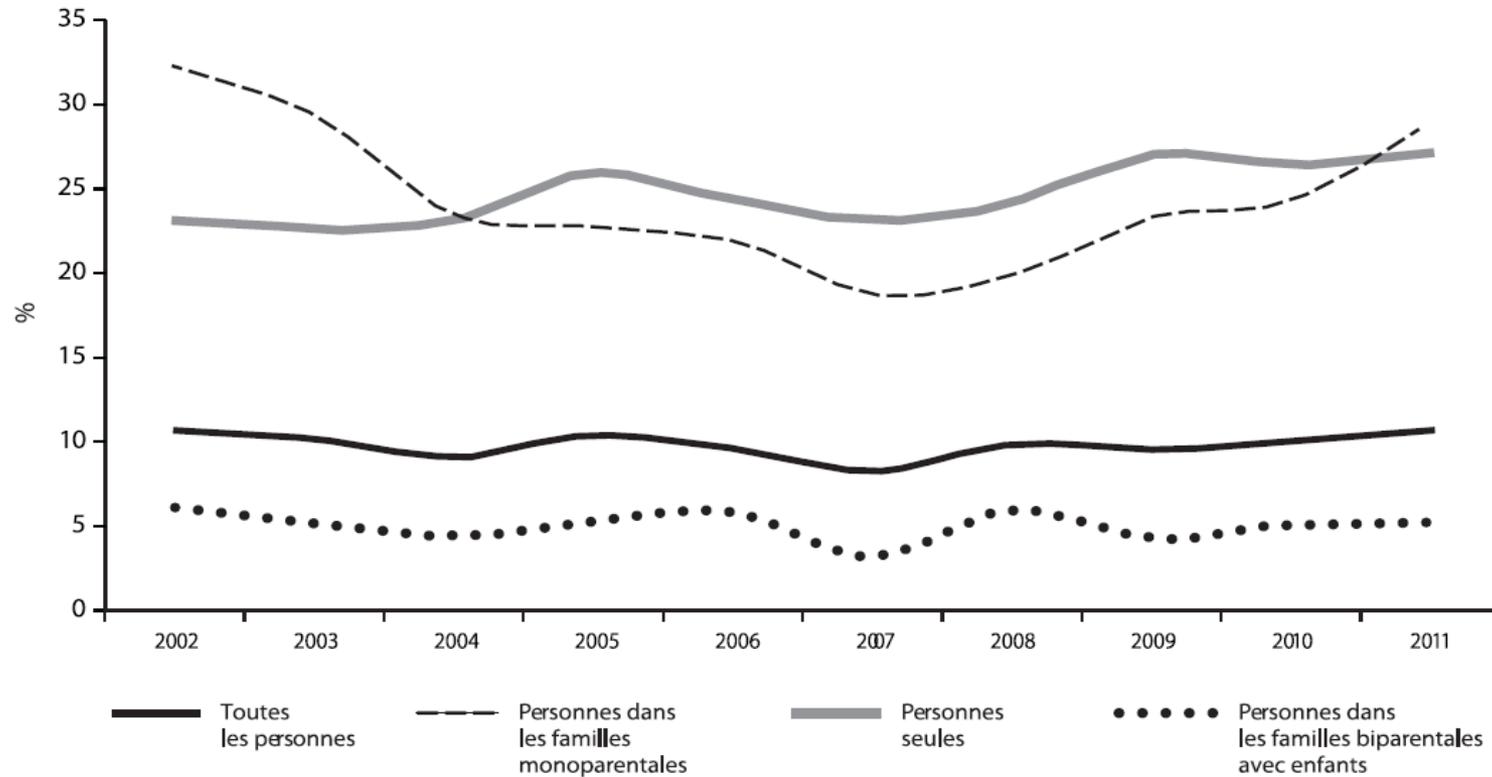
Leçons à tirer?

Partie 1 : Ampleur de la pauvreté infantile Québec vs Belgique

Le taux de pauvreté infantile

- Le taux de pauvreté infantile (MFR 50%) est plus important au Québec qu'en Belgique (14,3% vs 9,8% en 2015).
- Tendances : Diminution au Québec et augmentation en Belgique
- Le Québec fait 'mieux' pour les familles biparentales

TAUX DE FAIBLE REVENU DES PERSONNES DANS LES UNITÉS FAMILIALES, D'APRÈS LA MESURE DU PANIER DE CONSOMMATION (MPC, BASE 2011) ET SELON LE TYPE D'UNITÉ FAMILIALE, QUÉBEC, 2002-2011

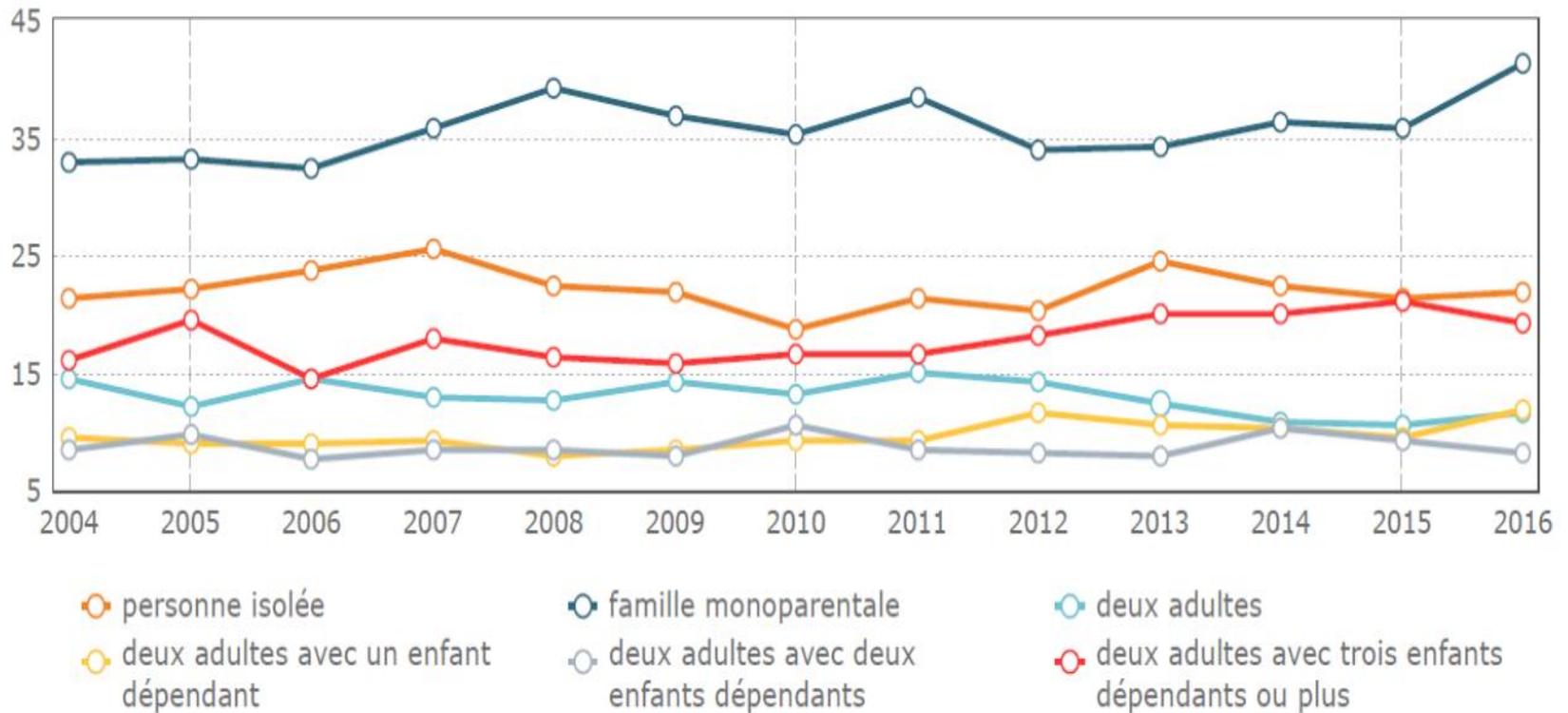


Source : STATISTIQUE CANADA (2013a); compilation du CEPE, décembre 2013.

Source: CEPE, 2014, p.14.

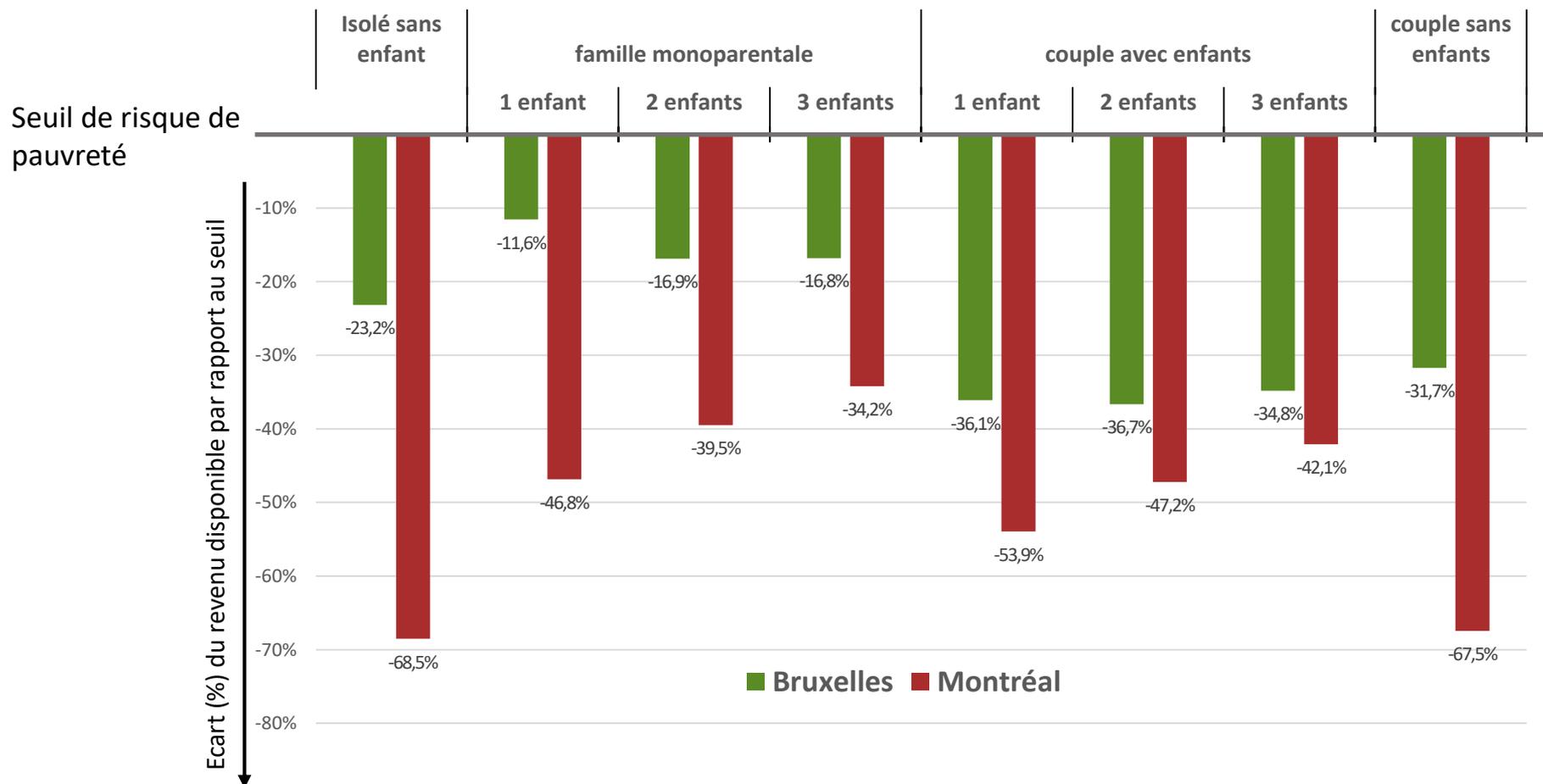
Risque de pauvreté selon le type de ménage - Belgique

pourcentage de la population totale



Source : EU-SILC (Statbel)

Intensité de la pauvreté chez les ménages à l'aide sociale. Comparaison Belgique-Québec (2015)



Ecart = (seuil de pauvreté (60%) - revenu disponible (alloc+aide sociale))/100

Partie 1 : Le constat sur la pauvreté infantile dans les deux contextes

- L'ampleur de la pauvreté infantile est plus importante au Québec qu'en Belgique
- Les ménages à l'aide sociale sont plus durement touchés par la pauvreté à Montréal qu'à Bruxelles
- Les familles monoparentales sont plus vulnérables au Québec qu'en Belgique

Partie 2 : La conception des politiques de soutien Québec vs Belgique

- La **Belgique** se préoccupe davantage des **ménages** ayant une **participation nulle ou faible au marché de l'emploi** (prestations sociales plus généreuses contribuant à diminuer l'intensité de la pauvreté)
- Le **Québec** donne la **priorité** aux ménages avec **enfants** (politique familiale généreuse qui contribue à diminuer le taux de pauvreté infantile)

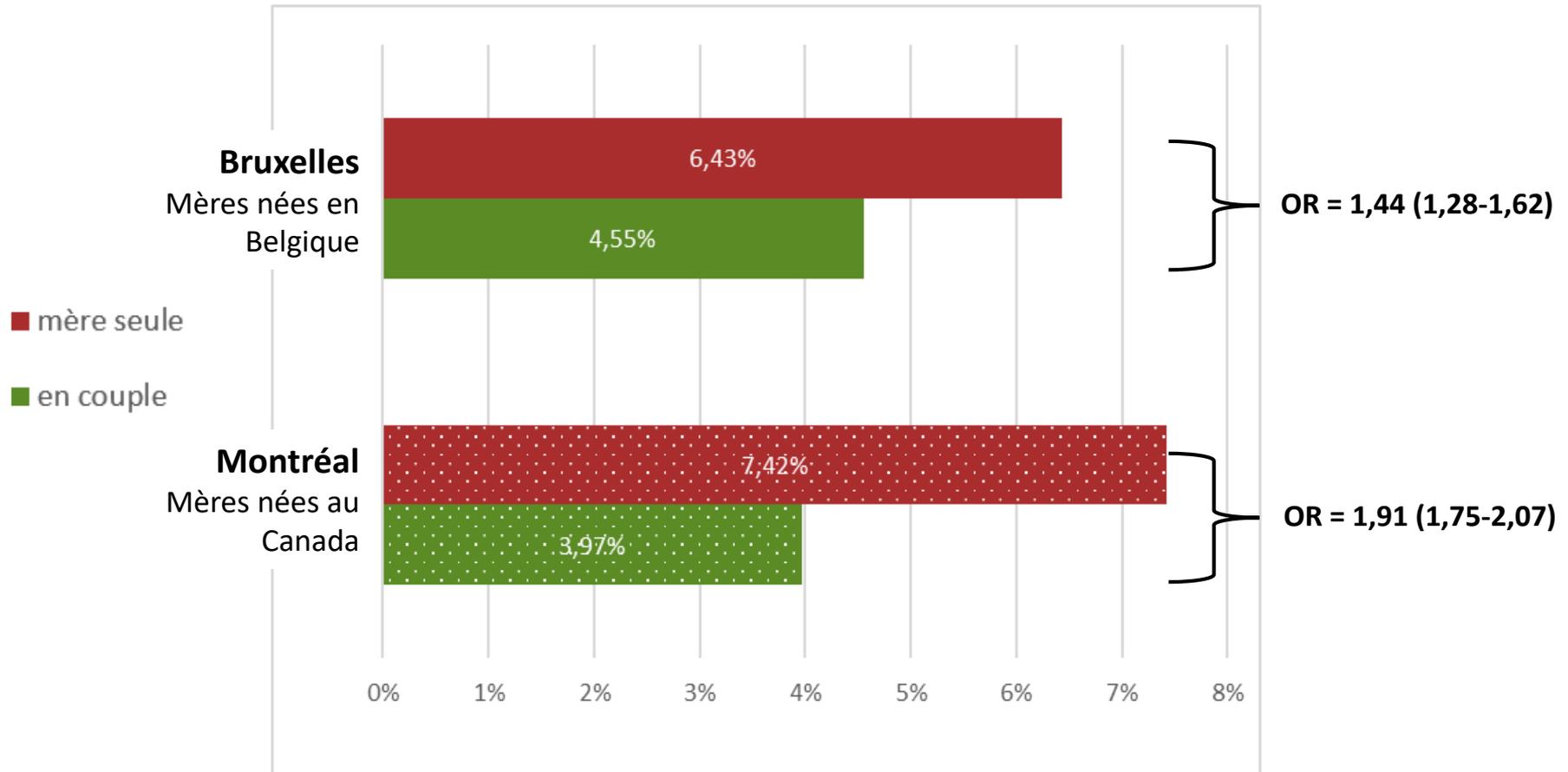
Partie 3 : Inégalités de santé à la naissance

Unadjusted OR's (95% CI) of the association between SES and Low birth weight

	Belgium (Brussels)		Québec (Montreal)		
	%	OR (95% CI)	%	OR (95% CI)	
Maternal education					Maternal education
High	4.08	1	3.69	1	High
Median	4.81	1.18 (1.10-1.29)***	4.59	1.24 (1.18-1.31)***	Median
Low	4.80	1.19 (1.09-1.28)***	5.86	1.61 (1.53-1.69)***	Low

Income					Income
high (Q5-Q4)	4.13	1	3.63	1	Q5
median (Q3-Q2)	4.64	1.13 (1.04-1.23)**	4.25	1.17 (1.09-1.27)***	Q4
low (Q1)	4.66	1.13 (1.04-1.23)**	4.58	1.27 (1.18-1.37)***	Q3
			4.69	1.31 (1.22-1.41)***	Q4
			5.35	1.49 (1.39-1.61)***	Q1- disadvantaged

Prévalence de faible poids de naissance selon la situation familiale (mères natives) Comparaison Bruxelles - Montréal



Conclusions

- On constate des **différences importantes** dans les 2 régions au niveau des inégalités de santé à la naissance
- Les **politiques de soutien au revenu** en vigueur dans les deux contextes contribuent à expliquer certaines différences observées
- Dans les deux contextes, **les politiques** en place **semblent montrer leurs limites** quant à la réduction de la pauvreté infantile ('effet plafond de verre').
- Un équilibre est à trouver entre l'investissement pour les ménages à faible intensité du travail vs ménages avec enfants.

Conclusions

- Pour réduire la pauvreté infantile et les ISS à la naissance, il faudra une articulation de mesures à différents niveaux :
- Augmentation des montants de protection minimum
 - Mesures visant à pallier les coûts (enfants, logement,..)
 - Mesures s'attaquant à des inégalités 'structurelles' en amont (enfance, éducation, discrimination, ...)

