

Les déterminants sociaux de la santé des athlètes : santé et haute performance?

Parissa Safai (York), Jean Harvey (Ottawa) et Phil White (McMaster)
Ottawa, 2009

YORK **U50**
UNIVERSITÉ
UNIVERSITY
redefine THE POSSIBLE.

YORK **U50**
UNIVERSITÉ
UNIVERSITY

L'accent sur la haute performance

- Nous savons que le système sportif canadien (et international) est conçu de façon telle que les athlètes pratiquant un sport de haute performance (HP) doivent composer avec sa nature intense, ses exigences quasi professionnelles et les risques pour la santé qui y sont souvent associés, mais...
- Quels liens existent entre les conditions matérielles de la vie des athlètes et leur santé et leur bien-être?

YORK **U50**
UNIVERSITÉ
UNIVERSITY

Les déterminants sociaux de la santé (DSS)

- Les facteurs économiques et sociaux qui influencent la santé de personnes et de communautés entières
 - « Dans une certaine mesure, la santé découle du caractère des relations socioéconomiques. »
- La quantité et la qualité d'une variété de ressources offertes aux membres d'une société
 - Charte canadienne de la santé de Toronto (2002)

YORK **U50**
UNIVERSITÉ
UNIVERSITY

Les nouveaux thèmes

1. La santé est relative et la participation à des sports de HP est dangereuse pour la santé.
2. La nécessité continue (souvent dans une très grande mesure) de se fier aux autres pour obtenir un appui matériel.
 - Argent
 - Hébergement
 - Salubrité et préparation des aliments
 - Accès à des services de soins de santé non couverts par l'assurance-maladie
3. Une grande majorité d'athlètes proviennent de familles faisant partie de la classe moyenne ou supérieure.
 - Inaccessibilité des sports de HP aux « autres »
 - Stabilité du revenu et de l'emploi
 - Mentalité de la classe moyenne

YORK **U50**
UNIVERSITÉ
UNIVERSITY

La relativité de la santé

- « Non, je n'ai pas vraiment eu de problèmes de santé cette année. »
 - Étourdissements
 - Hypotension artérielle
 - Infections oculaires
 - Infections thoraciques et rhumes
 - Stress et troubles émotionnels
 - Panoplie de blessures chroniques ou dues à un surmenage
 - « Une semaine complète centrée sur le corps. »
 - « Si ce n'est qu'une question d'arthrite, l'athlète continuera à faire [du sport]. »

YORK **U50**
UNIVERSITÉ
UNIVERSITY

La relativité de la santé (2)

« Moi? Je souffrais de dépression nerveuse, et ça affectait mon état mental et mes émotions. Je me mettais à pleurer sans raison. Les gens me demandaient ce qui n'allait pas. C'est là que je me suis aperçu que ça n'allait pas du tout. Alors il me fallait changer, mais pour les gens qui en sont incapables ou qui ne s'en rendent pas compte et qui endurent, c'est terrible. »

YORK U50 UNIVERSITÉ UNIVERSITY

L'importance du soutien

« J'aurai bientôt des dettes... Je ne sais même pas si j'obtiendrai [une aide financière] l'an prochain, on verra [pause], mais je crois que ça devrait se concrétiser [pause], je l'espère. Vous savez, tout se résume au doute et à l'espoir, aux décisions de dernière minute et tout ça. Il ne faut rien prendre pour acquis dans ce monde, rien n'est assuré. On ne peut jamais se sentir en sécurité, c'est ça qui est terrible. Je crois que c'est plutôt une question de sécurité. Si on se sent en sécurité et qu'on n'a pas d'autres préoccupations, par exemple d'ordre financier, la santé ne lâche pas. Mais si ça nous préoccupe, c'est bien certain que le niveau de stress va augmenter. Et le fait de cumuler deux emplois fait augmenter le niveau de stress, ce qui peut même rendre quelqu'un malade. C'est ce qui m'est arrivé. »

YORK U50 UNIVERSITÉ UNIVERSITY

La santé de ses proches

« L'été dernier [mon enfant] s'est blessé, et il y avait une possibilité – très faible, mais tout de même présente – qu'il doive arrêter de pratiquer son sport. Mon enfant et mon conjoint en ont été très affectés mentalement. Je l'ai remarqué. L'atmosphère n'était vraiment pas agréable. Aucun des deux n'avait l'habitude d'être de mauvaise humeur, mais ils étaient tous deux [pointe vers le bas avec son pouce]. C'était très déprimant d'être ici en août et septembre derniers. Je crois que la santé de la famille se porte mieux si nous participons [au sport] que si nous n'y participions pas. Je le pense vraiment. »

YORK U50 UNIVERSITÉ UNIVERSITY

« Stables, mais toujours à la limite »

« Si on tient compte que nous sommes tous deux des adultes qui possèdent une bonne éducation et de bons emplois, nous sommes à la limite de ce que nous pouvons donner. Je crois que les coûts liés à l'hébergement, à l'habillement, à la subsistance, à l'entraînement, à la glace, peu importe le sport, dépendent grandement de la capacité ou de l'incapacité des parents de payer la facture lorsque l'enfant a cet âge. Je crois que ça exclut les enfants qui proviennent de familles moins bien nanties. Ça n'a rien à voir avec le financement. »

YORK U50 UNIVERSITÉ UNIVERSITY

Dissonances

- « Nous organisons notre vie en fonction de son sport. »
- « Nous sommes heureux de le faire parce qu'elle adore ça. »
- « Nous avons suffisamment de temps à y consacrer. »
- « Une grande partie de cette expérience est possible grâce au soutien de nos parents. »
- « Ça prend tout notre temps. »
- « Parfois, on prend tous nos repas au Tim Hortons. »
- « Nous sommes heureux de le faire, mais pour les familles à un seul revenu ou les familles monoparentales... c'est très difficile. D'habitude, les familles à un seul revenu ne s'engagent pas dans le sport de compétition. »
- « Vous ne verrez pas de nouveaux immigrants. Ils n'ont pas les moyens financiers ni les renseignements nécessaires. »
- « C'est simple. Les pauvres ne participent pas au sport. »

YORK U50 UNIVERSITÉ UNIVERSITY

L'investissement de la classe moyenne dans le sport (1)

- « Le sport leur donne un objectif qui les encourage à développer leur estime de soi, leur santé, le respect de leur corps et la collaboration avec d'autres. »
 - Dépenses de 30 000 à 35 000 \$ l'an dernier pour permettre à trois enfants de participer au sport
 - « Ça fait partie de notre budget. »
 - « C'est un choix que nous avons fait. »
 - « Nous avons les ressources. »
- Transposition du capital physique dans une autre forme de capital (économique, social)

YORK U50 UNIVERSITÉ UNIVERSITY

L'investissement de la classe moyenne dans le sport (2)

- « Prenons comme exemple un montant de 600 \$. Je crois que les gens pourraient se permettre de participer au sport si c'était leur priorité. Mais pour eux, 600 \$ représentent plutôt 30 visites chez McDonald's. »
- « Non, non. Il y a beaucoup de pauvres à Toronto, de gens qui se situent à peine au-delà du seuil de pauvreté. Ils peuvent très bien aller chez McDonald's, mais c'est simplement parce qu'ils veulent profiter de la vie et non parce qu'ils ne croient pas au sport. »

YORK
U50
UNIVERSITÉ
UNIVERSITY

L'investissement de la classe moyenne dans le sport (3)

- Programmes de parrainage pour des enfants exceptionnellement talentueux provenant de familles à faible revenu
 - Deux places offertes, mais pas de candidats en vue
 - « Les enfants le savent. Les enfants le savent lorsque leurs coéquipiers sont pauvres. »
- « Pendant ma dernière année, je ne pouvais pas me le permettre et mes parents ne pouvaient pas payer, donc j'étais dans une impasse. Mais l'entraîneur tenait à ce que je joue. Alors c'est lui qui m'a aidé, et c'était très bien. J'ai été chanceux, mais je me demande combien de personnes doivent arrêter pour cette raison-là. »

YORK
U50
UNIVERSITÉ
UNIVERSITY

Les iniquités dans les DSS : les obstacles à la participation au sport

- Réexaminer la santé des athlètes en fonction de la classe et du contexte
 - Couches d'exclusion
 - La classe sociale est peut-être le déterminant le plus important, mais...
 - Contexte du sport et de la santé et des soins de santé au Canada
 - Le soutien accru offert aux athlètes avant les Jeux de 2010 et de 2012 ne permet pas de régler leurs problèmes matériels.
 - Écart entre l'intention et la réalité du PAA
 - Les inégalités par rapport au revenu augmentent et les budgets publics destinés au sport et au loisir diminuent.
 - On parle davantage des DSS, mais les coûts et la prestation des services de soins de santé dominent toujours le dialogue entre la sphère publique et politique à propos de la santé.