



LE RENDEZ-VOUS DE LA CHAIRE RISS

INÉGALITÉS: RÉDUIRE LES ÉCARTS, AMÉLIORER LA SANTÉ



3ème édition

12 mai 2026



Table des matières

Quelles sont les priorités pour réduire les inégalités sociales de santé?

3

Améliorer l'équité en santé avec les personnes expertes de vécu

5

L'égalité des chances en éducation

7

Savoirs en mouvement : initiatives à découvrir

9

Repenser la lutte contre la pauvreté à l'aube de la campagne électorale - World café

11

Vidéobooth

14

Mot de la fin

16

QUELLES SONT LES PRIORITÉS POUR RÉDUIRE LES INÉGALITÉS SOCIALES DE SANTÉ?

Conférence d'ouverture par Mylène Drouin (Directrice régionale de santé publique de Montréal), en dialogue avec Janie Houle (Titulaire de la Chaire RISS)

Résumé par Jacob Castonguay et Bruce Xue

Comme les définit Dre Mylène Drouin, les inégalités sociales de santé (ISS) sont les écarts de santé entre les différents groupes socioéconomiques d'une population. Elles sont systématiques, c'est-à-dire qu'on observe à l'échelle de la société une relation entre le niveau de pouvoir, la quantité de ressources et la qualité de la santé : plus une personne a de pouvoir et de ressources, plus elle est en meilleure santé. Les ISS sont aussi injustes et évitables, parce qu'elles découlent directement de la répartition des ressources dans la société. Les décisions qui sont prises à cet effet peuvent être revues et modifiées continuellement, surtout lorsque l'on sait que les écarts de santé sont présents dès la naissance et s'accroissent jusqu'à la fin de la vie.

L'impact des inégalités sociales de santé est moins grand au Québec qu'ailleurs au Canada, ce qui signifie que nos politiques sociales ont des effets positifs. Cependant, les écarts persistent. Par exemple, l'espérance de vie d'une personne varie entre 10 et 12 ans selon le quartier dans lequel elle naît à Montréal.



La Direction régionale de santé publique (DRSP) de Montréal a pour mission d'améliorer et de protéger la santé des citoyen·nes sur son territoire, en plus d'y réduire les ISS. Elle utilise comme principaux moyens d'action le diagnostic populationnel (analyse des besoins et des enjeux de santé), l'intervention et l'évaluation continue de ses activités.

Pendant qu'on dépense des sommes colossales dans le système de santé pour traiter les maladies, la réflexion et la mise en œuvre de solutions visant à réduire les inégalités sociales sont trop souvent négligées. Dans un contexte où les écarts de richesse continuent de s'accroître et où environ 50 % des problèmes de santé s'expliquent par des conditions sociales, économiques et environnementales, il importe que la santé publique priorise l'accès aux services et la réduction des inégalités.

À l'échelle régionale, Dre Drouin appelle à accroître l'équité. Plutôt que de mettre l'accent sur la multiplication de programmes ciblés répondant à des besoins particuliers, elle privilégie une approche fondée sur le principe de l'universalisme proportionné. Selon cette perspective, les services sont offerts à l'ensemble de la population, mais les personnes les plus vulnérables bénéficient d'un niveau de soutien plus important et de ressources mieux adaptées.



Pour la directrice régionale, l'itinérance fait partie des enjeux de santé les plus préoccupants à Montréal. Selon elle, pour contrer le phénomène, il ne suffit pas d'agir sur l'itinérance visible. Il faut agir sur les déterminants sociaux qui en sont à l'origine plutôt que de se limiter à la gestion des conséquences. En effet, les investissements sont largement orientés vers les interventions a posteriori. Pourtant, plusieurs facteurs de risque sont connus, notamment les transitions difficiles à la sortie de la protection de la jeunesse ou du système carcéral, ainsi que la discrimination et l'exclusion sociale. Une approche préventive visant à réduire ces inégalités structurelles permettrait de diminuer l'itinérance à long terme.

Au cours des dernières années, la DRSP a accordé une place grandissante aux savoirs expérientiels des citoyen·es dans le cadre de ses activités. Elle a mis sur pied des équipes de travail où siègent des personnes directement concernées par divers enjeux de santé publique, comme la pauvreté et l'itinérance. L'expérience vécue permet de cerner des problématiques et des solutions que les savoirs académiques ne peuvent identifier à eux seuls. La pandémie de Covid-19 a également conduit la DRSP à tenir compte des effets inégalitaires de certaines de ses pratiques sur différents groupes : communications, couvre-feux, fermeture des écoles.

AMÉLIORER L'ÉQUITÉ EN SANTÉ AVEC LES PERSONNES EXPERTES DE VÉCU

Panel coanimé par Julie Lefebvre (Experte de vécu) et Alexia Houle (Étudiant·e Chaire RISS)

Avec Antoine Boivin (GMF Notre-Dame), Ahmed Hamila (Clinique Mauve) et Taï Butler (AGIR Montréal), Arianne Boisvert et Véronique Savard (Clinique SPOT)

Résumé par Raphaël Gangl-Chartrand et Jade Beaulieu Cayer

Antoine Boivin pratique sa profession de médecin en duo avec Ghislaine Rouly, une paire-accompagnatrice. Il explique que l'approche de pair-aidance ne s'est pas développée avec le Groupe de médecine de famille (GMF), mais à partir de sa propre initiative. Ghislaine est un atout dans l'accompagnement des personnes qui consultent, car grâce à son vécu et à son recul par rapport à celui-ci, elle offre un accompagnement particulier et identifie, souvent plus convenablement, les éléments sous-jacents à un problème de santé. Finalement, Antoine et Ghislaine font le même travail, mais avec des connaissances différentes : tirées de l'école pour l'un et des expériences de vie pour l'autre.



La mission de la Clinique SPOT est unique. Elle vise à améliorer la santé des personnes marginalisées et vulnérables qui ont peu ou pas accès aux soins et services du réseau public, mais aussi à former une relève professionnelle sensible aux inégalités de santé. Les équipes sont toujours constituées d'un·e soignant·e et d'un·e pair·e-aidant·e, qui se déplacent dans les organismes communautaires pour offrir des soins sans rendez-vous (un vrai sans rendez-vous !) et de l'accompagnement. Le rôle des pair·es-aidant·es est de créer des liens avec les patient·es et de s'assurer que les soins sont adaptés à elleux. Bref, les besoins des patient·es sont priorisés davantage que ceux des soignant·es.

La Clinique Mauve offre des soins de santé aux personnes LGBTQ+ qui sont aussi demandeuses d'asile ou immigrantes racisées. Elle collabore avec AGIR Montréal, un organisme par et pour les personnes LGBTQ+ migrantes et racisées. Leur approche anti-oppressive axée sur les personnes vise un accompagnement réduisant la méfiance envers le système social de santé. Ce premier contact sert de porte d'entrée vers d'autres services.

Quelles sont les distinctions entre les formes de pair-aidance et les intervenant-es de milieux?



Selon Arianne Boisvert, la principale différence réside dans l'approche d'intervention. Le premier outil de travail des personnes paires-aidantes, c'est le vécu. Au sein des équipes soignantes, la médiation est très importante.

Pour Antoine Boivin, son rôle s'inscrit davantage dans le « faire », tandis que celui de Ghislaine repose plutôt sur le fait « d'être présente ».

Ahmed Hamilia introduit le fait que, bien qu'il existe une variété de titres pour désigner la pair-aidance, ceux-ci partagent toutes ces caractéristiques : la complémentarité avec les autres professionnel·les de la santé, la capacité d'agir à plusieurs niveaux (structurel, organisationnel et personnel) et la création de liens de confiance.



Quelles sont les conditions essentielles à l'intégration de la pair-aidance et les pièges à éviter?

D'après Taï Butler, il ne faut pas se limiter à ses propres expériences, mais toujours être ouvert·es à apprendre des expériences des autres. Il faut avoir une certaine flexibilité et se laisser guider par les besoins de la personne.

Ahmed Hamila insiste sur l'importance d'offrir aux personnes paires-aidantes des ressources économiques et psychologiques, ainsi que de la reconnaissance.

Antoine Boivin relève l'enjeu de la « forteresse » des professionnel·les, qui isolé·es de la communauté, passent à côté de solutions existantes.

L'équipe de la Clinique SPOT conclut avec une mise en garde : il ne suffit pas de simplement « copier-coller » les modèles de pair-aidance : chaque milieu est différent, donc il est nécessaire d'adapter chaque modèle au public et à l'environnement cibles.

L'ÉGALITÉ DES CHANCES EN ÉDUCATION

Panel coanimé par Karima Mecherri (Experte de vécu) et Charlotte Fournier (Étudiante Chaire RISS)

Avec Christophe Allaire Sévigny (Auteur et sociologue), Simon Dugrenier (Étudiant en enseignement) et Anne-Marie Boucher (École Ensemble)

Résumé par Camilia Morgan et Liam Thibeau-Rousseau

Le système scolaire québécois est marqué par une importante ségrégation scolaire, c'est-à-dire une répartition des élèves selon le revenu et le capital culturel de leurs parents. Cette différenciation se manifeste notamment par la coexistence de l'école publique régulière, des programmes particuliers au sein de celle-ci et de l'école privée. Selon Christophe Allaire Sévigny, cette organisation engendre des inégalités concrètes en matière de ressources, de réussite scolaire et d'accès aux opportunités.

Plus que jamais, les élèves du parcours régulier présentent des chances de réussite plus faibles que les autres. Ce phénomène s'explique par plusieurs facteurs, notamment l'affectation d'enseignant·es moins expérimenté·es dans les classes où se concentrent davantage d'élèves en difficulté, les préjugés dont ces élèves font l'objet, pouvant nuire à leur estime de soi et à leur sentiment de compétence, ainsi que les rapports inégalitaires et de compétition qui se développent entre les jeunes.



Simon Dugrenier a fréquenté l'école publique régulière. À son école secondaire, les programmes sportifs bénéficiaient de ressources et d'infrastructures exclusives, ce qui alimentait chez lui et ses camarades un sentiment d'exclusion et même de contestation. Après avoir demandé sans succès l'instauration de classes mixtes, ils et elles ont dénoncé cette ségrégation en écrivant une chanson et en créant une page Facebook. Simon Dugrenier a finalement été expulsé de l'école, mais son engagement en a inspiré bien d'autres, comme l'organisme École Ensemble.

Les trois panélistes remettent en question l'idée selon laquelle le choix de l'école relèverait d'une décision pleinement libre et éclairée des familles. Ce choix est fortement influencé par l'entourage et par les ressources financières et culturelles des parents. Les familles plus favorisées tendent davantage à inscrire leurs enfants dans des programmes sélectifs ou des écoles privées, alors que les familles moins favorisées se retrouvent plus souvent dans le réseau public régulier. Cette répartition inégale des élèves encourage la ségrégation scolaire et maintient les privilèges sociaux.

Ainsi, les jeunes issus de milieux favorisés côtoient rarement ceux provenant de milieux défavorisés. Cette séparation se poursuit à l'université, où les élèves du programme secondaire régulier sont sous-représentés. Les conséquences de cette ségrégation et de cet accès différencié aux parcours scolaires sont importantes : une fois adultes, les personnes plus favorisées ne connaissent pas les autres réalités vécues. Il en résulte une reproduction des privilèges sociaux et une consolidation des écarts sociaux.



Avant tout, l'école devrait être un lieu de socialisation et de cohésion sociale, et non de reproduction des élites. En revanche, la multiplication des filières sélectives et la mise en concurrence des établissements divisent les jeunes selon leur origine sociale et leurs performances scolaires. Afin de réduire les inégalités sociales, Anne-Marie Boucher propose de renforcer la mixité scolaire en privilégiant les écoles de quartier, en réduisant les mécanismes de sélection et en offrant un tronc commun à tous les élèves.

L'objectif n'est pas d'éliminer la diversité des intérêts, mais de permettre des parcours variés sans créer de séparation durable entre les jeunes.



Une plus grande mixité favoriserait à la fois l'égalité des chances, la réussite éducative et la cohésion sociale.



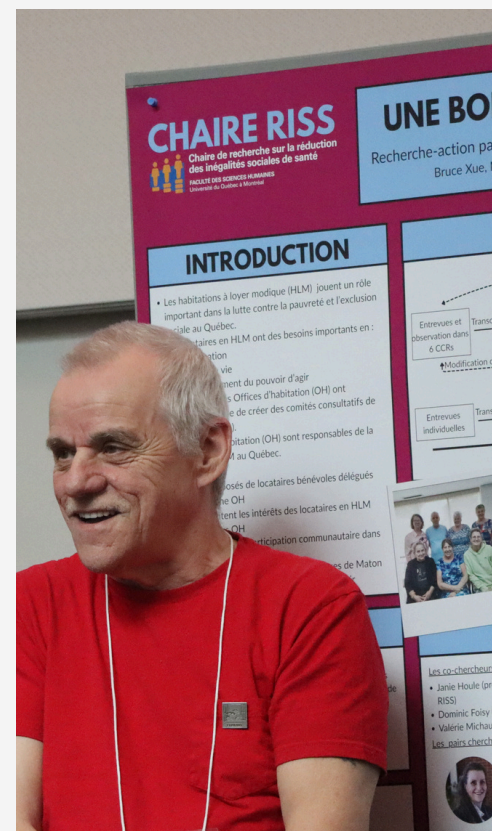
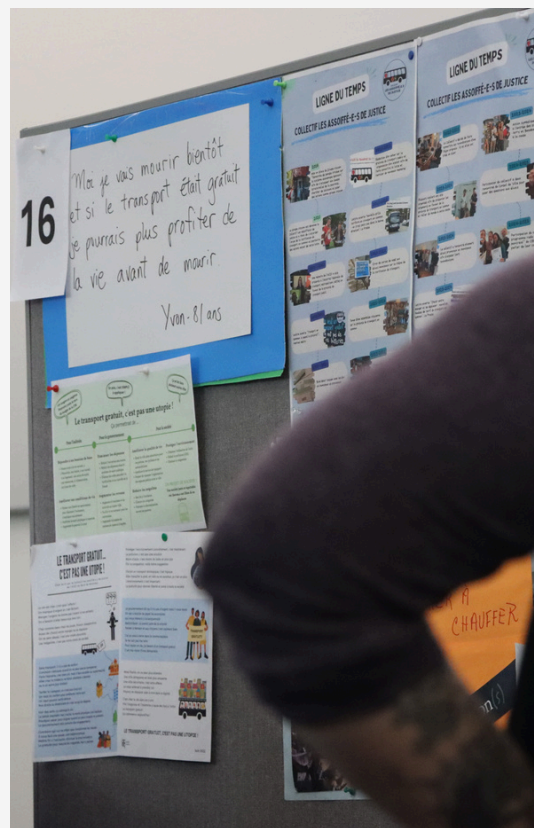
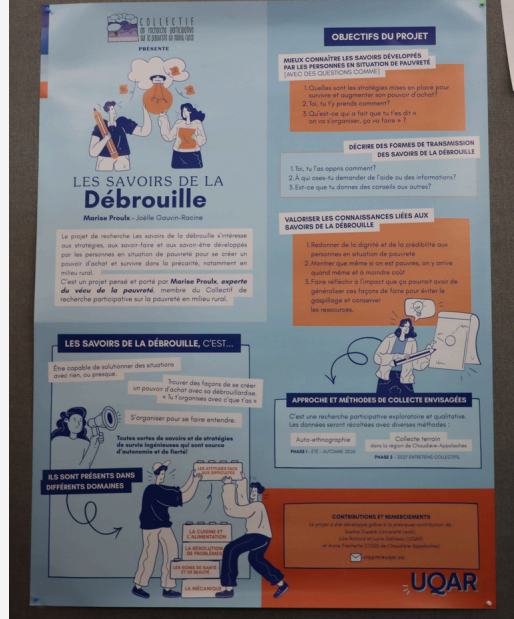
SAVOIRS EN MOUVEMENT : INITIATIVES AVEC ET PAR DES PERSONNES EXPERTES DE VÉCU

Circuit de kiosques et affiches

Résumé par Laetitia Ouedraogo

Au total, 16 affiches étaient exposées dans la salle lors du Rendez-vous de la Chaire RISS 2026. Elles étaient disposées sous la forme d'un parcours numéroté, ce qui invitait les participant·es à circuler d'une affiche à l'autre afin de découvrir la diversité de projets, d'initiatives et de résultats de recherche. Afin d'encourager l'exploration des affiches et la discussion avec les exposant·es, un questionnaire de type rallye était aussi proposé.

- Manifeste et campagne du Collectif pour un Québec sans pauvreté - Martin Michaud
- Précarité énergétique et gratuité du transport en commun - Robert Roussel, Daniel Tremblay et Isabelle Mailloux-Béique (ACEF du Nord)
- Une bonne dose de solidarité ! - Marie-France Poirier, Yves Dubé et Bruce Xu (Chaire RISS)
- Les défis de la coanimation (avec des personnes expertes de vécu) - Brigitte Lessard et Diana Lombardi (GRFPQ)
- Tarification sociale du transport en commun - Ghislain Hudon et Émilie Frémont-Cloutier (TRAAQ)
- Insécurité résidentielle perçue chez les locataires du marché privé québécois - Peter Belland et Éric Audet (Chaire RISS)
- Inégalités sociales de santé et chaleur accablante - Julie Sanfaçon, Camilia Morgan et Liam Thibault-Rousseau (Chaire RISS)
- Réseau de recherche sur les savoirs citoyens et les approches cocreatives - RéSCits - Peter Belland
- Savoirs de la débrouille - Marise Proulx, Valérie Cyr et Joëlle Racine (UQAR)
- En finir avec les idées fausses sur la pauvreté - Salah Farhat, Robert Lowe, Frédéric Mailhot-Houde, Gaétane Guénette, Francisco Quiazua et Léo Bérenger (ATD Quart monde)
- Communauté de pratique - CoPRISS - Madjene Chabha et Cylia Djiani (Chaire RISS)
- Vie maritale et aide de dernier recours - Mélanie Ratté, Virginie Mailhot-Fournier, Sylvia Bissonnette (BRAS)
- Le Programme de Revenu de base du Québec - Éric Lapointe, Line Bélanger, Max Dufaud et Laetitia Ouedraogo (Chaire RISS)
- Vieillesse, mémoire et santé du cerveau - Annick Maugile Flavien (U Concordia) et Stefanie Tremblay (U McGill)
- Vers une société plus juste - Aïcha Bellatif et Virginie Larivière (Chaire RISS)
- Mouvement jeunes et santé mentale: Fini de patcher, c'est le temps de tisser serré! - Myriam Rémillard, Miriam Lepage-Lamazzi, Em Saulnier-Leclerc



REPENSER LA LUTTE CONTRE LA PAUVRETÉ À L'AUBE DE LA CAMPAGNE ÉLECTORALE

Panel et World café coanimés par Peter Belland (Expert de vécu) et Virginie Larivière (Chaire RISS)

Avec Vivian Labrie (Chercheure autonome), Léo Bérenger, Frédéric Mailhot-Houde et Gaëtane Guénette (ATD Quart Monde), Roxane Milot (Québec Solidaire) et Philippe Schnobb (Parti Québécois)

Résumé par Laetitia Ouedraogo

À l'approche des élections provinciales du 5 octobre 2026, la Chaire RISS a réuni au sein d'un même panel des représentant·es politiques, des chercheur·euses et des personnes expertes de vécu afin d'échanger sur les réponses politiques attendues au regard des conséquences actuelles de la pauvreté et des inégalités socioéconomiques. Ce dialogue entre différents types de savoirs a permis de faire entendre des réalités souvent peu représentées dans l'espace public et de réfléchir collectivement aux priorités que les élu·es devraient privilégier.

Bien que le Québec possède un niveau de richesse important, celle-ci est distribuée de façon très inégale au sein de la population. La mesure du panier de consommation (MPC) est un indicateur de faible revenu qui évalue ce qu'il en coûte pour une personne ou un ménage de subvenir à ses besoins de base. À partir de cet indicateur, Statistique Canada propose depuis peu d'évaluer les « niveaux de vie des ménages en paniers » grâce au « coefficient du panier moyen selon le décile de revenu après impôt ».

Ce nouvel indicateur démontre que, en 2025, les personnes les plus riches disposaient d'un revenu allant jusqu'à 5 paniers de consommation, tandis que les personnes les moins fortunées n'atteignaient parfois que la moitié d'un panier. Ces constats mettent en évidence l'ampleur des inégalités économiques, et montrent que nous avons les ressources nécessaires pour assurer à chacun·e la couverture de ses besoins de base.



Pendant la discussion, nous nous sommes demandé si le Québec gagnerait à faire de la pauvreté et des inégalités sociales de santé un enjeu transpartisan, c'est-à-dire qui rallie, dans un but commun, des représent-es de l'ensemble des partis politiques élus à l'Assemblée nationale. Concrètement, cela supposerait, pour les partis, de mettre de côté la partisanerie afin de travailler ensemble, dans un engagement politique continu pour s'entendre sur les pistes de solutions à mettre en oeuvre afin d'apaiser les crises actuelles et viser la réduction des inégalités et de la pauvreté au Québec.

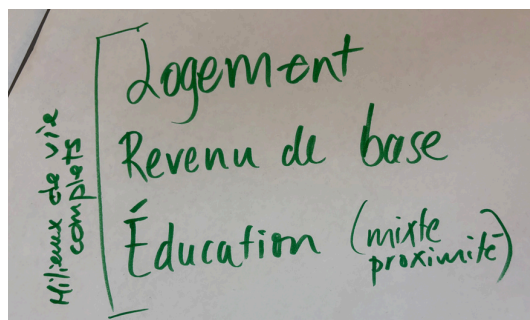
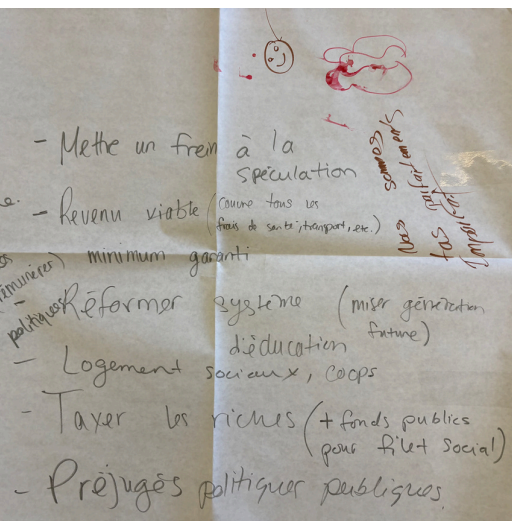
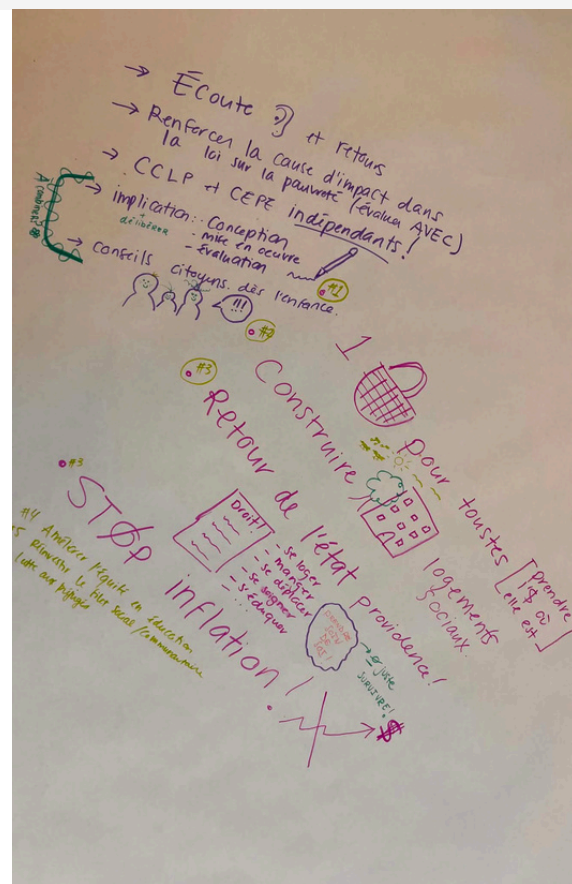
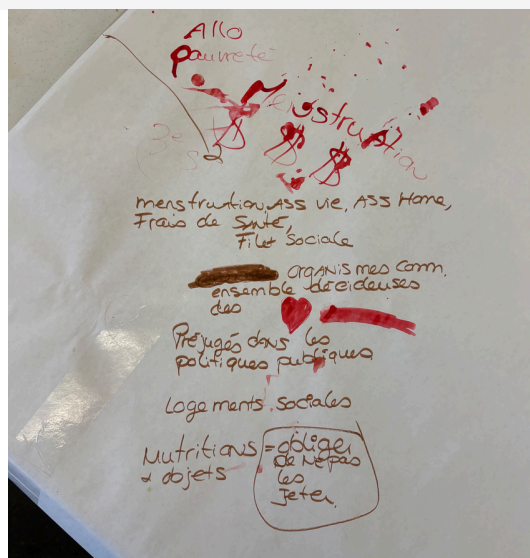
World Café

Le World café est une activité de coopération créative alliant discussions, écrits et dessins. En petits groupes répartis autour de tables, les participant-es devaient proposer des idées et des actions concrètes autour de deux questions. Durant l'exercice, les panélistes étaient invité-es à circuler entre les tables pour écouter et prendre part aux réflexions.

1. Quelles solutions seraient les plus urgentes à mettre en place pour réduire les inégalités et la pauvreté? Qu'est-ce qui presse le plus?

2. Comment impliquer davantage les personnes premières concernées dans l'élaboration des politiques publiques? Quelles formes ça pourrait prendre?





Top 3 des réponses les plus fréquentes à la question 1 :

- Octroyer un revenu de base à tous·toutes, équivalant à 1 panier de consommation.
- Mettre à disposition davantage de logements sociaux/subventionnés et contrôler le coût des loyers privés.
- Démarchander les éléments qui permettent de satisfaire les besoins de base pour assurer une baisse du coût de la vie.

Top 3 des réponses les plus fréquentes à la question 2 :

- Diversifier les profils au sein des équipes politiques, en incluant un comité composé d'expert·es de vécu.
- Au-delà de la consultation, multiplier les occasions où les citoyen·nes ont du pouvoir sur les politiques publiques.
- Favoriser des rencontres régulières entre les politicien·nes et les personnes concernées, tant dans leurs milieux de vie que dans des espaces de consultation.

VIDÉOBOOTH

Par Robert Roussel (Expert de vécu), Max Dufaud (Étudiant Chaire RISS) et Juliette Décarie (Étudiante Chaire RISS)

Résumé par Max Dufaud

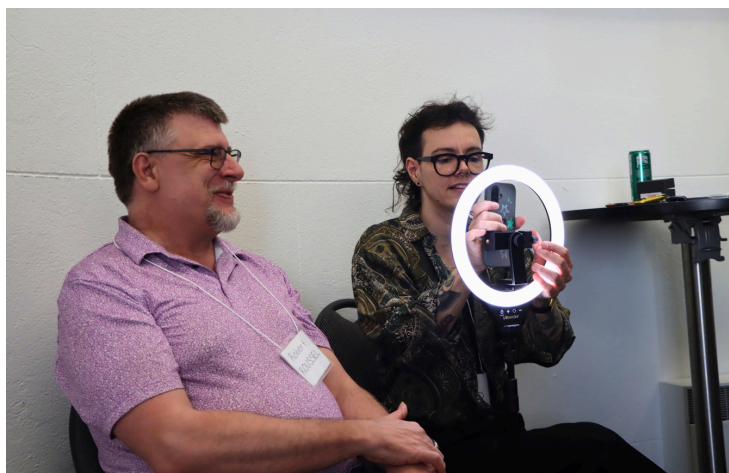
Le vidéobooth animé par Robert Roussel, pair-chercheur, a donné la parole à quinze personnes impliquées dans des projets de recherche en tant que pair-e-chercheur-e ou expert-e de vécu. Le principe était simple et délibérément ludique : chaque participant-e tirait au sort l'une des six questions proposées et y répondait spontanément face à la caméra. Dans une atmosphère détendue et bienveillante, les participant-es ont livré des réflexions nuancées, parfois percutantes, toujours ancrées dans le vécu.

Les questions abordaient la pauvreté sous des angles à la fois intimes et sociaux : de la première association qui vient à l'esprit en entendant le mot « pauvreté », aux mythes qui persistent dans l'imaginaire collectif, en passant par le rapport à l'entourage ou par l'expérience concrète de l'implication dans son milieu.

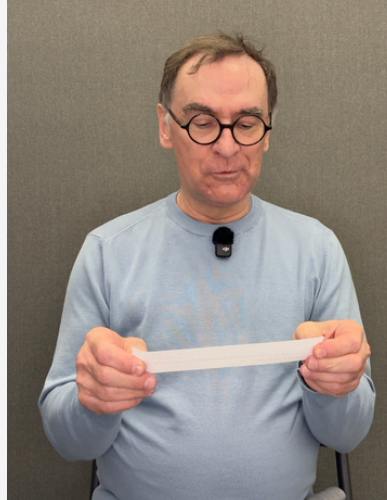
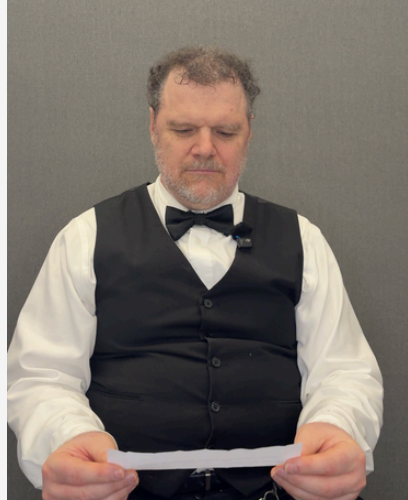
Ça veut dire quoi « vivre dans la pauvreté » ?

Comment la société traite-t-elle les personnes en situation de pauvreté selon vous ?

Vous sentez-vous à l'aise de parler de pauvreté avec votre entourage ? Pourquoi ou pourquoi pas ?



Des capsules vidéos issues de ces entretiens alimenteront prochainement les réseaux sociaux de la Chaire RISS et contribueront à faire rayonner les savoirs issus de l'expérience vécue au-delà des cercles académiques !



MOT DE LA FIN

Par Julie Sanfaçon (Experte de vécu) et Janie Houle (Titulaire de la Chaire RISS)

Résumé par Laetitia Ouedraogo

C'est avec une immense fierté que Janie Houle a conclu la troisième édition du Rendez-vous de la Chaire RISS, en remerciant toute l'équipe qui a rendu cette journée possible : étudiant·es, équipe de soutien à la recherche, pair·es-chercheur·es, expert·es de vécu et membres d'organismes communautaires.

L'édition 2026 a réuni des personnes issues d'horizons divers afin de parler d'éducation, de santé et de politiques publiques. Cette grande équipe est non seulement engagée, elle est déterminée à faire connaître ces enjeux et l'importance d'en prioriser l'amélioration continue. C'est que l'idéal d'une société plus juste ne pourra se réaliser sans envisager sérieusement la réduction des inégalités sociales de santé.

« Une fois rentré·es à la maison, je vous invite à garder les portes ouvertes, à garder la discussion et les collaborations vivantes, à créer des nouveaux contacts, à ne pas travailler en silo, à penser à moyen et long terme. Une fois sorti·es de ce local, je vous invite à garder ces liens vivants ! »

Julie Sanfaçon



MERCI À NOS PARTENAIRES FINANCIERS

Fonds
de recherche

Québec



Fondation Lucie
et André Chagnon

Emploi
et Solidarité sociale

Québec



<https://chaireriss.uqam.ca>



@chaireriss



@chaireriss

CHAIRE RISS



Chaire de recherche sur la réduction
des inégalités sociales de santé

FACULTÉ DES SCIENCES HUMAINES
Université du Québec à Montréal