

Second, the upward, over-time monotonic trend previously observed in the odds in the oldest group (≥ 60 years) disappeared with the addition of the new survey data; again, this was likely due to the youngest group picking up more lifestyle risk factors. Third, supplementary to the previous findings, the upward, over-time monotonic trend observed previously in the odds in those with poor health conditions held true with the addition of the new survey data.

In conclusion, the downward trend previously observed in smoking and physical inactivity continues to hold in Alberta and Canada in 2006. The upward trend previously observed in excessive alcohol consumption and overweight or obesity was, however, reversed or disrupted. There was some evidence that young Albertans and Canadians picked up more lifestyle risk factors in 2006. Before 2006, Statistics Canada released survey data biennially (full cycle). The current survey covered only 2006 (half cycle). This may somewhat contribute to the new findings.

Acknowledgements

We wish to express our gratitude to Statistics Canada for granting our access to the Research Data Centre (RDC) where this data analy-

sis was conducted. We would also like to thank Ms. Irene Wong at the RDC for her full support and assistance when the data analysis was conducted at the RDC. The research and analysis are based on data from Statistics Canada, and the opinions expressed do not represent the views of Statistics Canada.

Feng Xiao Li, PhD

Juanita Hatcher, PhD

Surveillance, Health Promotion, Disease and Injury Prevention -
Cancer Bureau, Population and Public Health, Alberta Health
Services, Edmonton, AB

E-mail: fengxiao.li@albertahealthservices.ca

REFERENCES

1. Li FX, Robson PJ, Chen Y, Qiu Z, Lo Siou G, Bryant HE. Prevalence, trend and sociodemographic association of five modifiable lifestyle risk factors for cancer in Alberta and Canada. *Cancer Causes Control* 2009;20(3):395-407.
2. Statistics Canada. Canadian Community Health Survey (CCHS 2007) – User Guide. Ottawa, ON: Statistics Canada, 2008. Available at: http://www.statcan.gc.ca/imdb-bmdi/document/3226_D7_T9_V4-eng.pdf (Accessed July 23, 2009).

RECENSION

Les inégalités sociales de santé au Québec

Katherine Frohlich, Maria De Koninck, Andrée Demers et Paul Bernard. Montréal, QC : Les Presses de l'Université de Montréal, 2008; 404 pp., 39,95 \$

Pour la Commission des Déterminants sociaux de la Santé de l'Organisation Mondiale de la Santé, « réduire les inégalités en santé est un impératif éthique. L'injustice sociale tue à grande échelle »¹. Les auteurs du livre *Les inégalités sociales de santé au Québec* adhèrent à la perspective de la Commission qui propose une interprétation critique des phénomènes sociaux et de santé résultant de l'aggravation des écarts entre les riches et les pauvres. « Étudier les inégalités sociales de santé, [...] c'est chercher à comprendre par quels processus les inégalités sociales vécues par les individus finissent par s'inscrire dans leur corps et dans leur esprit, favorisant ou nuisant à leur santé »(p.9).

Le livre, fruit d'un travail collectif, se décline en trois parties : l'empirie, la théorie et la pratique. Les auteurs, dont la notoriété compense l'oubli fortuit de l'éditeur de les présenter, apportent chacun un éclairage original sur un aspect de la question, offrant ainsi au lecteur une série diversifiée de 16 chapitres aisément compréhensibles, synthétiques et complémentaires qui s'adressent et satisferont tout autant les néophytes en la matière que les spécialistes.

La première partie, l'empirie, présente trois travaux de recherche (deux au Québec et le troisième en France). Fondés sur l'indice de défavorisation matérielle du groupe de recherche de Robert Pampalon présenté au premier chapitre, les travaux de l'équipe multidisciplinaire de Maria De Koninck offrent un regard captivant sur la construction des inégalités sociales de santé dans trois communautés distinctes. La seconde partie, la théorie, propose différentes perspectives sociologiques et anthropologiques qui font place ensuite au rôle de la neurobiologie et à la présentation d'approches fondées sur les parcours de vie et de méthodes d'analyse multi-

niveaux. Mentionnons notre *coup de cœur* pour le chapitre de McCall sur l'inégalité sociale comme rapport d'appropriation, l'auteur illustrant remarquablement comment « le mal-être d'une partie de la population [est] la contrepartie du bien-être de la partie qui s'approprie le corps et le temps de vie de l'autre » (p.105).

La troisième partie, la pratique, présente différents programmes et organismes au Québec – protection de la jeunesse, politiques scolaires, protection des travailleurs. Elle met en exergue l'importance d'évaluer l'équité en promotion de la santé et conclue sur différentes initiatives québécoises illustrant l'application des concepts avancés dans les deux autres parties.

Ce livre arrive à point nommé dans le débat sociétal et politique actuel au Québec. Bien que quelques-uns de ses chapitres affichent parfois un style universitaire proche du discours d'initiés, cet ouvrage est loin d'être exclusivement réservé aux étudiants et aux spécialistes en sciences sociales. On ne peut qu'espérer que les praticiens de santé publique y trouvent un instrument utile et que les (futurs et actuels) gestionnaires, politiciens et décideurs liront ce livre et comprendront pourquoi « l'économie doit être rangée dans les sciences morales »²; cet ouvrage aiderait alors à les convaincre de participer du changement social et de la lutte contre les iniquités et les inégalités sociales de santé pour l'amélioration du bien-être de tous les Québécois sans exception ni exclusion.

Maxime Amar, M.D., M.Sc.,

Équipe de recherche PRISM

Centre de Santé et des Services Sociaux de la Vieille-Capitale

Centre Affilié Universitaire, Québec (Québec)

Courriel : Maxime.Amar@cssvc.qc.ca

RÉFÉRENCES

1. Commission des déterminants sociaux de la santé. *Comblant le fossé en une génération, Instaurer l'équité en santé en agissant sur les déterminants sociaux de la santé*. Genève : Organisation mondiale de la santé, 2008.
2. Sen A. *L'économie est une science morale*. Paris : La Découverte, cité par un des auteurs, 2004;p.117.