

Inégalités sociales de santé

Prise en compte dans les orientations de l'Inpes

Dr Thanh Le Luong
INPES

Journée AMISP 18 septembre 2012

Définir les inégalités sociales de santé

Termes

➤ Ce que sont les inégalités sociales de santé

Font référence aux disparités observées dans la relation entre l'état de santé et l'appartenance à un groupe social

Résultent d'une injustice sociale ;

Résultent fragilité socialement construite

Des « différences systématiques, évitables et importantes dans le domaine de la santé » observées entre des groupes sociaux

Concernent toute la population selon un **gradient social**

Fréquence qui augmente régulièrement

des catégories les plus favorisées

aux catégories les plus défavorisées

Inégalités sociales de santé

Termes

Corrélation entre l'état de santé d'un individu et indicateurs de position sociale (par ex. revenus, études, profession..)

Ne se limite pas aux populations en situation de pauvreté, de précarité ou d'exclusion

– mais n'exclut pas ces populations

Gradient social de santé (inégalités suivent la hiérarchie sociale quels que soient les indicateurs de mesure de cette hiérarchie)

Déterminants de la santé

Déterminants

- Poids de chaque déterminant et leur mode d'interaction peu connu
 - * problème impact différencié
 - selon les pays
 - selon le contexte socio-économique
- Les comportements individuels expliquent une faible part de l'état de santé
- Ce que l'on sait, toutes choses égales par ailleurs
 - Rôle du cumul des situations, trajectoires de vie
 - Rôle du positionnement hiérarchique
 - Rôle du soutien social
 - Rôle du positionnement social et environnement psychosocial
 - * *lien avec maîtrise de sa destinée, de sa vie*
 - * *lien avec les possibilités de contrôle*
 - * *lien avec estime de soi*
 - * *lien avec capacité de résilience*
 - * *lien neurobiologique avec les situations de stress*
 - « comment le social passe sous la peau ? »

Fondements pour la prise en compte des ISS par l'INPES

Stratégie

- ▶ **Travaux de la commission des déterminants sociaux de la santé de l'OMS**
 - * Diminuer les barrières pour accès à la prévention, promotion de la santé
 - * Développer l'inter-sectorialité
 - * Prise en compte de la santé dans toutes les politiques publiques
 - * Travailler à la participation des populations : empowerment et participation sociale
 - * Secteur d'intervention prioritaire : la petite enfance

Difficultés à l'action

Stratégie

- **Pas de réponse unanime ; pas de modèle type d'intervention**
- **Une intervention unique d'un seul type est insuffisante ; plusieurs interventions conjuguées sont nécessaires**
 - **Prévention, promotion de la santé**
 - Rôle d'amortisseur des conséquences des ISS
 - Ne peut agir seul sur l'ensemble des déterminants
 - Inpes ne dispose pas de tous les leviers
 - **Nécessaire inter-sectorialité et intégration dans les politiques publiques**
 - Complexité des coopérations

Orientations stratégiques INPES

Stratégie

- **Agir sur l'environnement**
- **Développement et transfert de connaissances**
- **Développement de la prévention, promotion de la santé dans le secteur de la petite enfance**
- **Prise en compte des ISS dans les actions de l'INPES**

Agir sur l'environnement

Stratégie

➤ **Développer un plaidoyer**

- Travail avec la DGS pour déplacer le débat de précarité à ISS
- Travaux avec les élus (plaquette de sensibilisation)
- Travaux avec la politique de la ville (accord cadre national)

➤ **Promouvoir l'EIS**

- sensibiliser, former, accompagner

Développement et transfert de connaissances

Stratégie

➤ **Travaux réalisés**

- Élaboration d'un guide
- Développement d'une grille d'appréciation des actions au regard des ISS
- Participation et diffusion des travaux européens en France Closing the Gap, DETERMINE
- Organisation de séminaires Closing the gap, Journées de la prévention
- Mise à disposition d'une synthèse des connaissances sur Internet

• **Travaux en cours**

- Financement de la chaire Inpes de promotion de la santé de l'EHESP
- Développement d'indicateurs prenant mieux en compte le gradient social de santé dans les baromètres
- Participation au projet AAPRISS (Apprendre et agir pour réduire les ISS) pour adapter le grille d'appréciation des actions
- Poursuite formation des acteurs du champ de la prévention/promotion de la santé

Petite enfance

Promouvoir des facteurs de protection

Stratégie

➤ Développer projets « PARENTALITE »

• Soutien au développement de programmes

- Evaluation programme de prévention précoce en santé mentale, co-écrit avec la PMI de Seine-Saint-Denis et l'ASV, qui a pour objectif d'améliorer les conditions psychosociales favorisant le développement psychologique, affectif, cognitif et social de jeunes enfants grâce à un renforcement du soutien aux jeunes parents (visites à domicile, lieu d'accueil pour les jeunes enfants et les parents, atelier socio-linguistique, accueil pour les bébés, activités collectives).

• Subvention de recherches interventionnelles en parentalité :

- Favoriser l'attachement mère – enfant par des visites à domicile débutant pendant la grossesse jusqu'au 2 ans de l'enfant (CAPEDP)

- Faisabilité d'adaptation d'un programme américain pour améliorer la communication dans les familles (SFP)

- Adaptation expérimentation d'un programme de visites à domicile: Projet Panjo avec l'ARSIF et la PMI (maman en esperanto)

Petite enfance

Promouvoir des facteurs de protection

Stratégie

➤ **Elaboration de référentiels :**

- Guide à destination des professionnels de la petite enfance sur les conditions de mise en place d'actions efficaces en matière de parentalité (en cours de relecture)
- Guide sur les compétences parentales construit à partir d'une analyse des programmes validés. Le guide a été prétesté auprès d'une 50aine d'acteurs de terrain (entretiens et *focus groups*). Résultats en cours d'analyse

➤ **Soutenir le recours à l'allaitement**

- Guide allaitement pour toutes les femmes testé auprès des différentes CSP
- Contribution à l'expertise collective de l'Inserm « Nutrition et ISS » sur les interventions efficaces pour promouvoir l'allaitement

Petite enfance

Promouvoir des facteurs de protection

Stratégie

- **Curriculum en éducation à la santé de la maternelle au lycée**
 - L'Inpes co-pilote, avec la DGESCO, l'élaboration d'une programmation qui croise les contenus des enseignements et activités scolaires, les thématiques d'éducation pour la santé, pour chaque niveau scolaire et à chaque âge.

- **Ecoles promotrices de santé :**
 - Soutien à l'évaluation des projets « Ecole 21 », projet européen qui encourage la promotion de la santé et le développement durable dans les établissements scolaires.
 - Elaboration d'un guide méthodologique d'aide au développement des écoles promotrices de santé

Prise en compte des ISS dans les actions de l'INPES

NE PAS AGRAVER, NE PAS CONTRIBUER A CREUSER LES ECARTS

Stratégie

- **Former les équipes INPES à la prise en compte des ISS dans nos programmes**
- **Développer une communication ascendante**
 - Exemple des programmes courts : Bon pas, petits plats
- **Abaisser le niveau de langage des actions de communication**
 - *au plus grand nombre* : étude sur la lisibilité de la brochure Questions d'ados (document sur la sexualité, à destination des 15-18 ans),
 - *à des populations spécifiques*: communication en direction des migrants, des publics handicapés sensoriels (sourds et aveugles)