

Lutter contre les inégalités de santé en région

AMISP

18 septembre 2012

Quatre messages

- Réduire les ISS/prendre soins des pauvres: des objectifs différents
- Le niveau régional et local peut jouer un rôle
- L'ARS a un rôle à jouer à tous les niveaux
- Un nouveau terrain à conquérir pour la santé publique

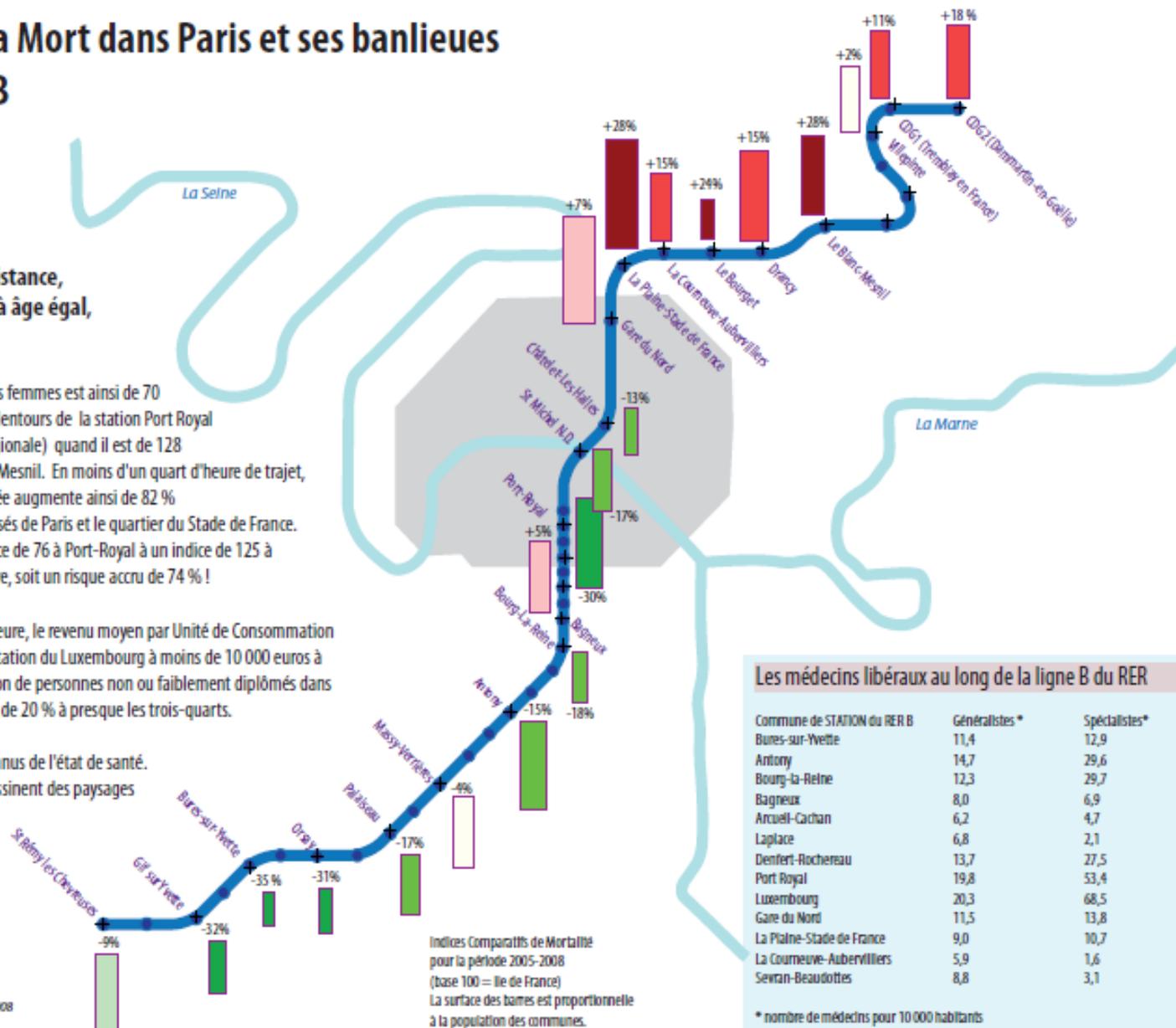
La Ville, la Vie, la Mort dans Paris et ses banlieues au long du RER B

**A quelques kilomètres de distance,
le risque moyen de mourir, à âge égal,
varie du simple au double.**

L'indice Comparatif de mortalité des femmes est ainsi de 70 dans le VIème arrondissement aux alentours de la station Port Royal (-30 % par rapport à la moyenne régionale) quand il est de 128 à La Plaine Saint-Denis ou au Blanc-Mesnil. En moins d'un quart d'heure de trajet, le risque de mourir une année donnée augmente ainsi de 82 % entre les arrondissements les plus aisés de Paris et le quartier du Stade de France. Pour les hommes on passe d'un indice de 76 à Port-Royal à un indice de 125 à Saint-Denis et de 132 à La Courneuve, soit un risque accru de 74 % !

Dans le même temps d'un quart d'heure, le revenu moyen par Unité de Consommation passe de 37 000 euros autour de la station du Luxembourg à moins de 10 000 euros à La Courneuve tandis que la proportion de personnes non ou faiblement diplômés dans la population adulte passe de moins de 20 % à presque les trois-quarts.

Or, ce sont là des déterminants reconnus de l'état de santé. Par leur concentration même, ils dessinent des paysages socio-sanitaires tranchés que l'on ne soupçonne guère tandis que le RER B parcourt les 70 km de sa ligne.



Les médecins libéraux au long de la ligne B du RER

Commune de STATION du RER B	Généralistes *	Spécialistes*
Bures-sur-Yvette	11,4	12,9
Antony	14,7	29,6
Bourg-la-Reine	12,3	29,7
Bagneux	8,0	6,9
Arcueil-Cachan	6,2	4,7
Laplace	6,8	2,1
Denfert-Rochereau	13,7	27,5
Port Royal	19,8	53,4
Luxembourg	20,3	68,5
Gare du Nord	11,5	13,8
La Plaine-Stade de France	9,0	10,7
La Courneuve-Aubervilliers	5,9	1,6
Sevran-Beaudottes	8,8	3,1

* nombre de médecins pour 10 000 habitants

© E.Vigneron/NFT 2010

Source des données : INSERM SCB et INSEE-RP 2008
Calculs et mise en forme : NFT 2010

1. Prendre soin des pauvres est indispensable mais ne suffit pas à réduire les ISS

Une fusée à quatre étages

- Inégalités dans l'accès aux soins
- Inégalités dans l'accès à la prévention
- Mesures santé et mesures intersectorielles en faveur des plus pauvres
- Prise en compte des déterminants sociaux de la santé

Les trois premiers étages: des leviers d'action d'application variable

- Inégalités dans l'accès aux soins
- Inégalités dans l'accès à la prévention
- Mesures de santé en faveur des plus pauvres
- Mesures intersectorielles en faveur des plus pauvres
- Maintenir les acquis, renforcer les coordinations
- Ne pas renforcer les inégalités
- PASS, PRAPS...
- Politique de la ville, loi contre l'exclusion...

Des turbulences au quatrième étage

- Des politiques publiques saines: une vieille idée
- Des avancées réelles
 - Nutrition-activité physique
 - Logement et saturnisme
 - Santé et environnement
- Peut-on, faut-il aller plus loin?
 - Un « réflexe santé » dans d'autres politiques
 - Prenant en compte le différentiel social

L'exemple des modes d'accueil collectif du jeune enfant

Actuellement

- Une politique « quantitative »: conciliation famille/travail
- Moindre représentation des enfants des CSP -
- Modalités identiques quel que soit le public

« réflexe santé »

- Objectif prioritaire: développement cognitif
- Agir sur offre, demande, type de mode d'accueil
- Qualité en fonction du public

Une fusée à quatre étages... qui fonctionne

Un changement de paradigme

- Inégalités dans l'accès aux soins
 - Inégalités dans l'accès à la prévention
 - **Une ligne forte de santé primaire**
 - **Mesures intersectorielles en faveur des plus pauvres**
 - Prise en compte des déterminants sociaux de la santé
 - **Politique de l'enfance**
 - **Milieu du travail**
- Une stratégie **globale**
 - Le notion de **gradient social**
 - Qui **bouscule nos modes d'action**
 - Une remise en cause de l'universalité des politiques
 - des frontières fluctuantes du périmètre d'intervention de la santé
 - Un problème de gouvernance

2. Pourquoi le niveau régional et local au moins 4 bonnes raisons

- Les politiques locales: des leviers efficaces
- Une demande de la population
- Des actions déjà existantes
- Des outils disponibles

Pourquoi le niveau régional et local: des leviers: les politiques locales

Problèmes évitables				
	Environnement économique	Environnement physique	Environnement social	Comportements individuels
Maladies infectieuses	Revenu Développement économique	Eau Air Sol	Accessibilité et qualité des services	Hygiène
Maladies chroniques			Conditions de travail	Soutien social et réseaux sociaux
Traumatismes	Scolarité	Transport Routes, pistes cyclables etc	Cohésion sociale	Alimentation, sédentarité
Problèmes psychosociaux	Formation professionnelle			Qualité du logement, espaces verts
Autres	Statut social	Urbanisme, aménagement du territoire		Comportements sociaux, violence

Pourquoi le niveau régional et local

une demande des populations

- Les politiques locales influent directement sur le cadre de vie des habitants
- Présence de réseaux d'acteurs
- Le niveau local favorable à l'expérimentation sociale
- Le niveau de proximité facilitant la mise en place d'une action transversale

Pourquoi le niveau local? Parce que les pratiques existent, explicites ou implicites:

Mouans-Sartoux (Franche Comté), « Bien manger, bien bouger, c'est bon pour la santé ! »

- **1. Faciliter l'accessibilité aux fruits et légumes:** marchés et AMAP
- **2. Développer la mobilité active:** pédibus et vélobus, Plan de déplacement, PLU .
- **3. Faciliter la pratique quotidienne d'activités physiques :** plateaux sportifs
- **4. Informer et communiquer autour du PNNS 2.** conseil de ville des enfants, maison de l'emploi, apéritifs offerts par la commune...
- **5. Education des enfants et des jeunes et formation des personnels.** Projet éducatif local adopté par le conseil municipal et l'Education Nationale
- **6. Respecter les 9 repères du PNNS dans la restauration scolaire.**

Pourquoi le niveau régional et local? Parce que les outils existent

- Observation intersectorielle
- Élus locaux: élaboration et mise en œuvre de politiques intersectorielles
- Instances intersectorielles de concertation et de débat
- Des ressources d'intervention: schémas, référentiels d'action, ingénierie...
- Des ressources d'évaluation
- Des ressources universitaires et d'expertise
- ?...

3. L'ARS a un rôle à jouer à tous les étages

- **Dans les missions qui relèvent de sa compétence propre**
 - Mesures santé en faveur des pauvres
 - Observation santé selon les groupes sociaux
 - Soins de premier recours
 - Lutte contre les ISS dans tous les programmes et les schémas
 - Rôle au CAR
 - Conseil de surveillance avec invitation à d'autres administrations (DIRECCTE, DREAL...)
 - Avis spécifique CRSA
- **En devenant une ressource pour les autres acteurs**
 - Facilitateur de débat, plaidoyer, argumentaire
 - En mettant à disposition son expertise et ses outils: EIS
- **En partenariat avec les autres acteurs**
 - Des engagements communs
 - Des outils partenariaux: observation locale intersectorielle
 - La contractualisation: contrats locaux de santé

4. Un nouveau terrain à conquérir pour la santé publique

- Un choix explicite
 - Clarifier les objectifs
- Du débat
 - Sortir de la stricte démocratie sanitaire
 - Un bon outil pour donner à voir: l'EIS
- Un engagement
 - Des CLS avec un aspect « santé dans toutes les politiques »
 - Place à l'innovation et à l'expérimentation
- Une nouvelle gouvernance
 - Renforcer la fonction stratégique du niveau local, notamment communes et inter agglomérations

Un pari pour les professionnels de santé publique

- Une expertise autre que celle de spécialiste biomédical
- Apporter de nouvelles connaissances et apprendre à utiliser de nouveaux outils
- Adaptation des postures

➤ **Capacité pour l'ARS d'arrimer une mission intersectorielle**

Merci de votre attention

Les deux rapports de l'IGAS sont disponibles

➤ **Déterminants sociaux et modèles d'action**

<http://www.ladocumentationfrancaise.fr/rapports-publics/114000580/index.shtml>

➤ **Exemple de l'enfance**

<http://www.ladocumentationfrancaise.fr/rapports-publics/114000581/index.shtml>