

# 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)