

Inégalités sociales de santé: sortir de la fatalité

Groupe de travail:

Thierry Lang,

**Gerard Badeyan, Chantal Cases, Pierre Chauvin, Marc Duriez,
Isabelle Gremy, Virginie Halley des Fontaines, Eric Jouglu,
Lucile Olier.**

Inégalités sociales de santé:

sortir de la fatalité

et du seul modèle biomédical

Propositions du Haut Conseil de la Santé Publique (2009)

- ▶ **Se fixer un objectif**
- ▶ **Se donner les moyens de suivre les progrès**
- ▶ **Agir**

Propositions: Se fixer un objectif

- ▶ **Agences Régionales de Santé, plans Cancer 2 et 3**
- ▶ **Insérer dans la loi de santé publique un objectif spécifique de réduction des inégalités sociales de santé visant explicitement le gradient social des états de santé : en cours ...**

Propositions: Se donner les moyens de suivre les progrès

- ▶ **Suivre des indicateurs synthétiques appendus à cet objectif**
 - variables individuelles
 - indicateurs de défavorisation
 - utilisation des bases de données administratives

- ▶ **Un rapport de synthèse sur leurs évolutions au minimum tous les cinq ans.**

Propositions: Agir sur les déterminants sociaux de la santé

- ▶ **Evaluer l'impact a priori des politiques intersectorielles sur la santé et les inégalités sociales de santé**

-Expériences en PACA, Bretagne, Ile de France, Midi-Pyrénées

-Evaluation a priori des avis du HCSP

Propositions: Agir

► Introduire la réduction des inégalités sociales de santé au cœur du développement durable des territoires

La logique de développement durable rejoint la promotion de la santé définie par la Charte d' Ottawa:

- intersectorialité**
- participation des habitants aux décisions ayant une influence sur leur santé.**

Inclure la santé et ses inégalités

- dans le diagnostic territorial partagé**
- dans les projets territoriaux de développement durable**

Propositions: Agir

Rapport page 60:

Ateliers Santé Ville

« Il y a un risque de ne pas considérer l'intérêt d'un tel dispositif faute de données statistiques permettant de l'évaluer »

En 2013

Risque persiste

Mais pas seulement des données statistiques



- Apprendre et Agir Pour Réduire
- les Inégalités Sociales de Santé

Les équipes de recherche :

Toulouse: les équipes de l'IFERISS:

- TACIP Toulouse I (Droit)
- LISST Toulouse II (sociologie)
- EA 1687 (PDPS) Toulouse II (Psychologie)
- EA 4156, Octogone Toulouse II (Psychologie sociale)
- UMR 1027 Toulouse III (épidémiologie)
- EA 4561, Prissmh-Soi, Toulouse III, (Sociologie)
- TAS (CERTOP) Toulouse II (sciences de la communication)

Hors Toulouse:

- Institut National de Prévention et d'Education pour la Santé
- Université de Montréal
- Ecole des Hautes Etudes en Santé Publique

Les partenaires associatifs et institutionnels: Membres du COPIL

- Association Oncopole de Toulouse
- CHU de Toulouse et Institut Claudius Regaud
- ONCOMIP réseau régional de cancérologie
- Mairie de Toulouse
- IREPS-MIP

Signataires de la convention d'engagement

- Communauté urbaine du grand Toulouse
- Ligue contre le cancer
- Mutualité Française
- CPAM 31
- Agence Régionale de Santé Midi Pyrénées
- Conseil Régional de l'Ordre des pharmaciens
- ORSMIP, Observatoire Régional de la Santé de Midi-Pyrénées
- Pôle Cancer-Bio-Santé
- Région Midi-Pyrénées

Financements:

- InCA, ANR, ARS-MIP
- Implication des partenaires

**Quels sont les résultats
sur la santé?**

Autres effets?

Utilisable par d'autres?

Programme d'intervention

```
graph TD; A[Programme d'intervention] --> B[Effet 1]; A --> C[Effet 2]; A --> D[Effet 3];
```

Effet 1

Effet 2

Effet 3

CONTEXTE

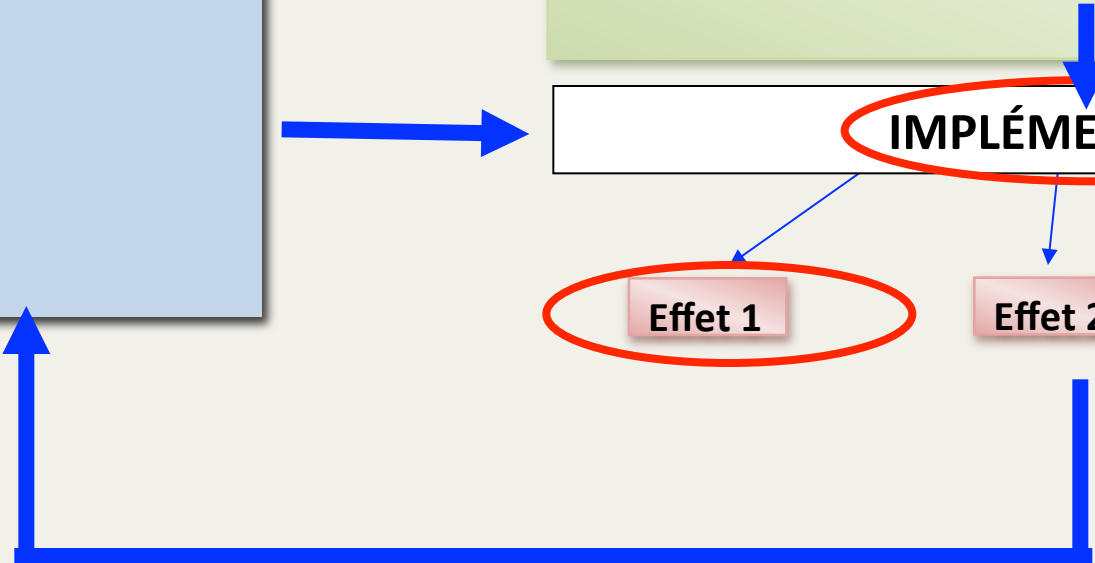
LOGIQUES D' ACTION

IMPLÉMENTATION

Effet 1

Effet 2

Effet 3



CONTEXTE

- Politique de la ville (Contrats Urbains de Cohésion Sociale (CUCS))
- Lutte contre les ISS
- Quartiers en difficulté
- Diagnostic de santé de ce territoire réalisé en 2007
- Groupe « éducation nutrition »

-Fragilité et précarité du financement du dispositif

-Maillage territorial et mobilisation locale importante

- Nombreux acteurs dont les intérêts à participer à l' action varient

LOGIQUES D' ACTION

en cours de formalisation:

- Santé communautaire
- Participation à travers la mobilisation des associations et habitants
- Structuration d' un réseau
- Renforcement du partenariat
- Renforcement du lien social
- Atteinte de la santé à travers un vecteur social
- Occupation d' un territoire

IMPLÉMENTATION

Effet 1

Effet 2

Effet 3

Développer

- **Interdisciplinarité** des recherches sur les déterminants sociaux de la santé
- **Méthodes d'évaluation des interventions**
- **Recherche interventionnelle sur la santé des populations**
INstitut du Cancer, Institut de Recherche en Santé Publique; ANR
- **Agir ensemble, co-construire les interventions entre acteurs, décideurs et chercheurs**



Merci de votre attention