

Cette présentation a été effectuée le 27 novembre 2012, au cours de la plénière « Il est extrêmement rare que la montagne soit abrupte de tous côtés : expériences récentes et perspectives d'avenir » dans le cadre des 16es Journées annuelles de santé publique (JASP 2012). L'ensemble des présentations est disponible sur le site Web des JASP à la section Archives au : <http://jasp.inspq.qc.ca/>.

Réduire les inégalités sociales de santé

" Il est extrêmement rare que la montagne soit abrupte de tous côtés"**

**André Gide (Extrait de son journal)*

Thierry Lang

Inserm –UPS UMR 1027, Toulouse



Inserm
Institut national de la santé et de la recherche médicale



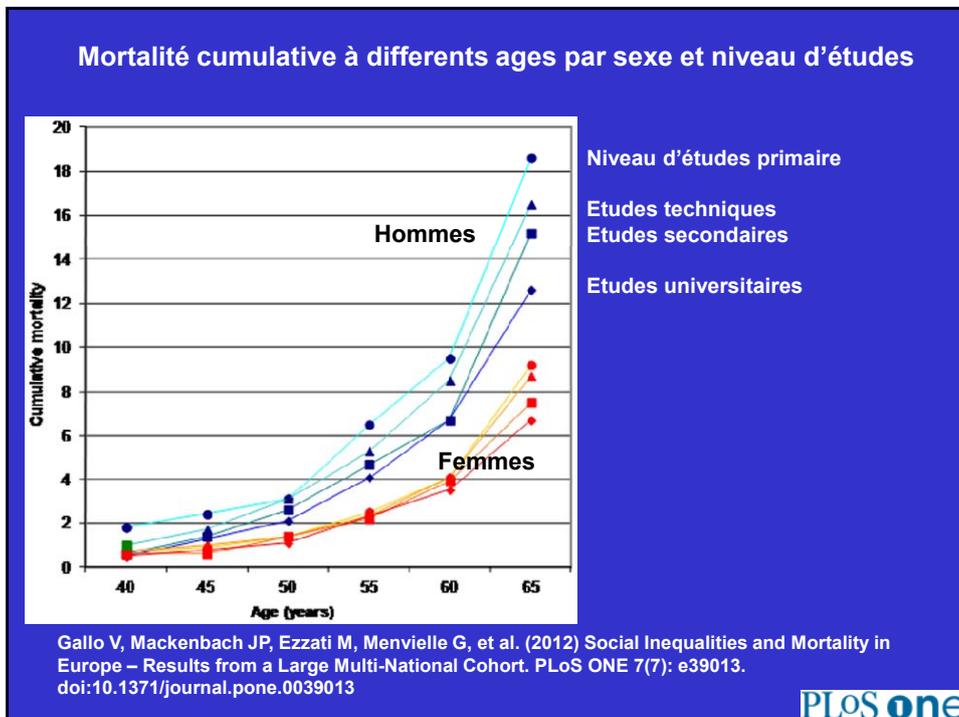
Université de Toulouse



Université Paul Sabatier
TOULOUSE III



IFERISS
Institut Fédératif d'Etudes et de Recherches Interdisciplinaires Santé Société



Sortir de la fatalité: propositions du Haut Conseil de la Santé Publique

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



*Inégalités sociales de santé : sortir de la fatalité.
Haut Conseil de la Santé Publique (HCSP)*

La documentation Française, Paris 2010. 104p.

Quelques constats et conséquences pour les interventions de réduction des inégalités sociales de santé

Les innovations, les actions de prévention qui ne prennent pas en compte les inégalités sociales de santé contribuent souvent à les aggraver

Le modèle biomédical s'élargit aux déterminants sociaux
=> santé dans toutes les politiques

Le gradient social de santé est continu
=> ciblage difficile

Quelques constats et conséquences pour les interventions de réduction des inégalités sociales de santé

Les déterminants sont

Multiplés

Agissent tout au long de la vie

Concernent l'ensemble de la population

=> effet de chacun partiel

Temporalités multiples

Enchainements de causalité:

=> choix, débat

Problème philosophique fondamental:

=> place de la responsabilité individuelle

La montagne est abrupte ...

- Apprendre des expériences antérieures

- Lire la littérature internationale

- Expériences non publiées: tradition orale ...

- Difficultés face aux interventions

Théorie / logique et contexte d'implémentation

Absence de typologie / classification

Critères d'efficacité

Quelles populations ?

Politiques dirigées vers
des populations
précaires ou
Prendre en compte le
gradient ?



Quelles populations ?

Politiques dirigées vers
des populations
précaires et ciblées



Quelles populations ?

Politiques de
l'universalisme
proportionné



Quelles pistes ?

Agir sur les facteurs fondamentaux

dès l'enfance en favorisant l'accès aux ressources :
revenu, éducation, pouvoir

Réduire l'exposition

des groupes de faible niveau socio-économique aux
risques auxquels ils sont surexposés (conditions de
travail, habitat, comportements...)

Favoriser l'accès à un système de soins

qui réduise les inégalités sociales de santé qui sont
déjà présentes

Réduire les conséquences d'une atteinte à la santé

sur la situation sociale

D'après J Kemm et al. Health Impact Assessment, Oxford UP, 2004)

Quelles pistes ?

► Evaluations d'impact sur la santé et l'équité

► Interventions

- Des interventions évaluées et intéressantes
- Des inégalités peu prises en compte
- « Des taches aveugles »

Quelles pistes ?

- Des interventions évaluées et intéressantes

Réduire l'exposition des groupes de faible niveau socio-économique aux risques auxquels ils sont surexposés : travail et habitat

- Des inégalités peu prises en compte
- « Des taches aveugles »

Expériences en santé au travail

Part des inégalités sociales de mortalité par cancer du poumon
attribuables aux expositions professionnelles:

50%

*Rapport du Centre International de Recherche sur le cancer (CIRC)
Kogevinas, Lyon, 1997, in Leclerc A, ADSP 2006*

Expériences en santé au travail

Effets étudiés:

santé perçue; santé mentale; blessures et accidents

Changement dans l'organisation du travail

Etudes concordantes et effets positifs

- travail en horaires alternés (durée des équipes; rapidité de changements d'horaires; succession des changements; choix des changements...)
- Augmentation de la participation des employés

Etudes concordantes et effets délétères

- Insécurité de l'emploi (expé. naturelle)

5 revues sur 7 s'intéressent aux effets par SES

Effets des changements de l'environnement psychosocial du travail
plus ressentis chez les hommes et les salariés de faible niveau
socio-économique

Source: Revue systématique des revues, Bimbra C et al. Prev Med. 2009;48:454-61.

Habitat

Effets étudiés:

santé perçue; santé mentale; blessures et accidents; asthme; diabète; obésité; taux d'hospitalisation

Interventions

Effets positifs et concordants

- Aide financière aux locataires
- Rénovation habitat (éclairage, isolation, infrastructures...)

Effets variables selon études

- Initiatives de rénovation urbaine

Aucune étude n'étudie spécifiquement l'effet par catégorie socio-économique

Sources: *Revue systématique des revues: Bambra C et al. J Epidemiol Community Health 2010;64:284-91. Ludwig J, New Engl L Med 2011;365:1509-19 - Marmot Review Team, 2011 - Blakely, J Epidemiol Community Health 2011;65:598-9.*

Quelles pistes ?

- Des interventions évaluées et intéressantes

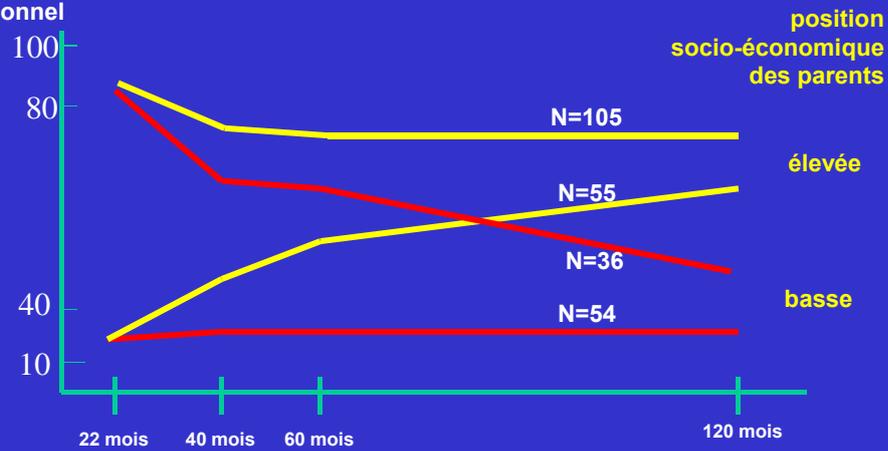
Agir sur les facteurs fondamentaux dès l'enfance en favorisant l'accès aux ressources : la petite enfance

- Des inégalités peu prises en compte

- « Des taches aveugles »

Petite enfance

Tests de développement
Intellectuel, émotionnel et
personnel



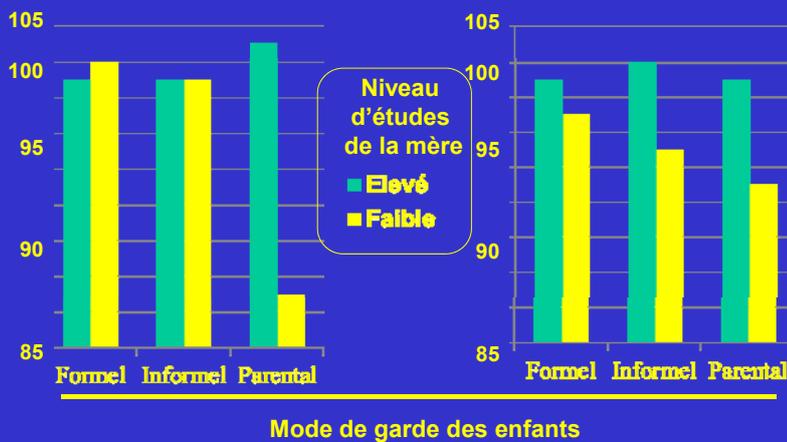
Sources: British Cohort Survey. Feinstein L, 2003

Mode de garde et développement cognitif

Cohorte de 1863 enfants suivis de la naissance à 7 ans

Score Lollipop (6 ans)

Score NKT (7 ans)



Geoffroy et al. Closing the gap in academic readiness and achievement: the role of early childcare. J Child Psychol Psychiatry 2010 Dec;51(12):1359-67.

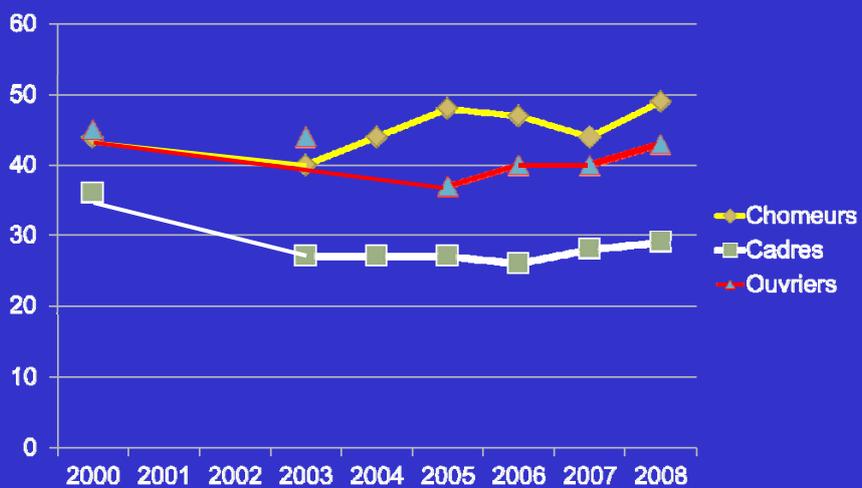
Quelques pistes ?

- Des interventions évaluées et intéressantes
- Des inégalités peu prises en compte

Réduire l'exposition des groupes de faible niveau socio-économique aux risques auxquels ils sont surexposés : le tabac

- « Des taches aveugles »

Prévalence du tabagisme en France de 2000 à 2008



Source: Enquetes INPES, d'après Perretti-Wattel

20

Interventions de réduction du tabagisme et gradient social

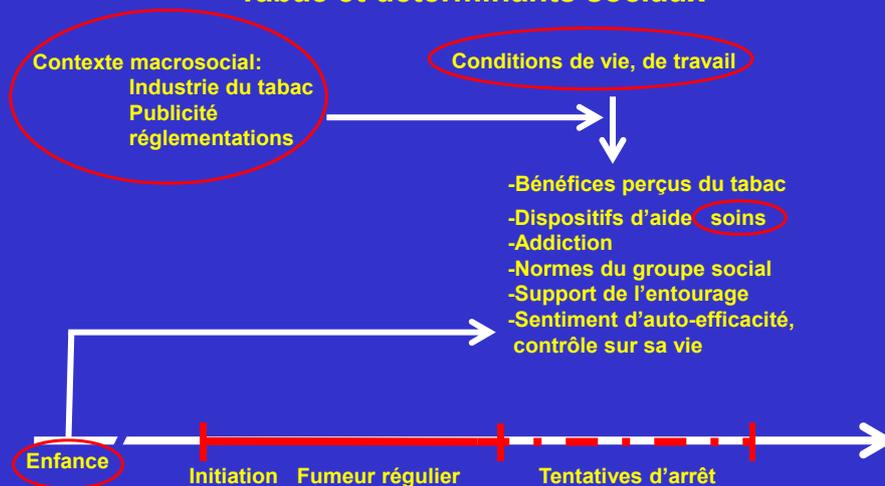
Nombre d'études montrant une réduction↓ ou une aggravation↑

Type d'intervention	Mesure du gradient social		
	Revenus	Profession	Niveau d'études
Mesures réglementaires			
Interdiction sur le lieu de travail	2↑	2 → 5↑	3 → 2↑
Messages sanitaires			2 →
Prix (adultes)			
	4↓	2↓ 1 →	1↓ 1 → 3↑

Pas d'études: Interdiction du tabac à l'école
Interdiction de vente aux mineurs
Limitations de la publicité
Prix (enfants et adolescents)
Interventions multiples

Source: Thomas S et al.
Tobacco Control
2008;17:230-7.

Tabac et déterminants sociaux



Quelques pistes ?

- Des interventions évaluées et intéressantes
- Des inégalités peu prises en compte
- « Des taches aveugles »

Favoriser l'accès à un système de soins qui réduise les inégalités sociales de santé qui sont déjà présentes : l'accès secondaire

Accès secondaire aux soins

Etude ENTRED, 2001
3076 diabétiques de type 2, <60 ans.

	Contrôle glycémique insuffisant	Cs. de spécialiste	Fond d'oeil
Niveau élémentaire	1	1	1
Niveau intermédiaire	0,5	1.2	1.3
Baccalauréat et +	0,5	2.1	1.8

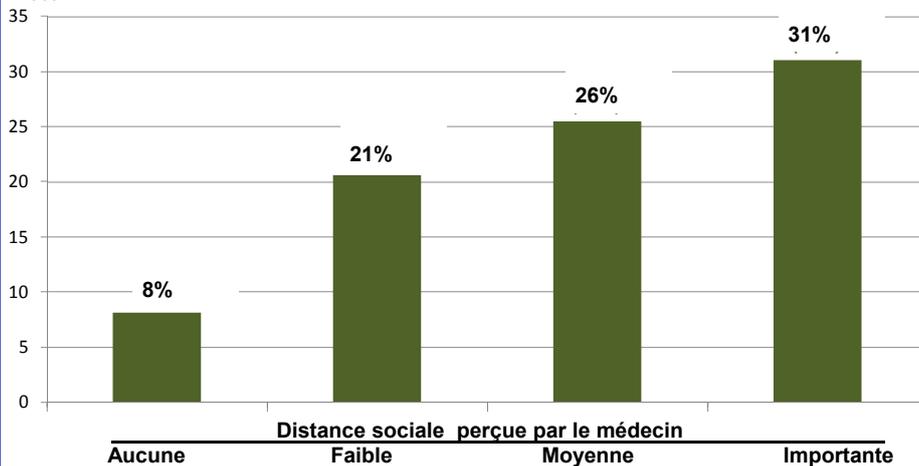
Odds-ratios ajustés sur âge, sexe, ancienneté du diabète, obésité

Source: BEH 2006;No45:347-50.

Accès secondaire aux soins

Patients dont l'état de santé perçu est surestimé par le médecin

n=503



Source: Etude INTERMEDE. Schieber, J Patient Educ Counselling, 2012, in press.

Conclusions

Malgré

- besoin de plus d'études de qualité
- réflexion sur les critères et méthodes pour les évaluer

Sur plusieurs déterminants: travail, habitat, enfance...

- études observationnelles, qualitatives en cohérence avec certaines études d'intervention

Questions évitées voire non posées

- tabac, accès secondaire aux soins...

Un support méthodologique est nécessaire: programmes

« chapeaux », méta-programmes...

Merci de votre attention

« Ce qu'on appelle stratégie est au fond l'art pratiqué par l'agence Cook. Il consiste essentiellement à passer les rivières sur des ponts et à franchir les montagnes par les cols. »

***Anatole France - Crainquebille, Putois, Riquet et plusieurs autres récits
profitables.***

27