

Mission

Lutte contre les inégalités sociales de santé

1. De quoi parle-t-on ?
2. En Occitanie, quelle organisation ?



L'article 27 du Ségur de la Santé "**Lutter contre les inégalités de santé**" prévoit de :

- Doter chaque région d'une gouvernance stratégique de réduction des inégalités, associant l'ensemble des acteurs (usagers, élus, associations, expert...).

Cette volonté, réaffirmée par le Ségur de la Santé, préexistait au niveau :

- **Du Cadre d'orientation stratégique (COS) du programme régional de santé (PRS 2018)** de l'ARS Occitanie qui appelle à réinterroger nos pratiques afin de lutter contre les inégalités sociales de santé.
- **La stratégie de prévention et de lutte contre la pauvreté** qui affirme dans son objectif 5 cette priorité.

La crise sanitaire liée à la COVID 19 a confirmé la persistance voire l'aggravation des inégalités sociales en santé, notamment à travers la surmortalité constatée dans certains territoires. Plusieurs facteurs sociaux et territoriaux de ces inégalités ont été mis en avant : les conditions de logement, l'accès aux transports, l'offre de soins du territoire, les conditions de travail, l'éducation à la santé, l'environnement, etc. Les mesures pour contrôler l'épidémie (confinement, masques, vaccination...) ont également eu un impact différencié selon les groupes sociaux.

Que vos champs de compétences concernent l'accès aux soins, les conditions de vie sociales et familiales, l'aménagement de la ville, l'emploi, l'éducation, le soutien à la parentalité, le logement ou l'hébergement, ou de manière transversale à plusieurs de ces thématiques, vous agissez sur les Inégalités Sociales de Santé (ISS).

Cette priorité est régulièrement réaffirmée par :

- **Le rapport de novembre 2021: « Dessiner la santé publique » de Franck CHAUVIN, Président du Haut Conseil de santé publique dans son demain** » qui annonce possible de fixer à 10 ans une augmentation de l'espérance de vie en bonne santé permettant ainsi à la France de rattraper son retard sur d'autres pays notamment européens grâce :
 - à une politique de prévention affirmée,
 - à l'action sur les déterminants de la santé,
 - à une réorganisation du système de santé publique. »
- **La Commission Nationale Consultative des Droits de l'Homme – « Avis du 17 février 2022** qui rappelle l'importance de respecter la définition du droit à la santé et des engagements internationaux qui y sont rattachés en plaçant la lutte contre les ISS au cœur des politiques publiques. »

La lutte contre les inégalités sociales de santé, c'est l'affaire de tous.



1. De quoi parle-t-on ?

⇒ Qu'est-ce que la santé ?

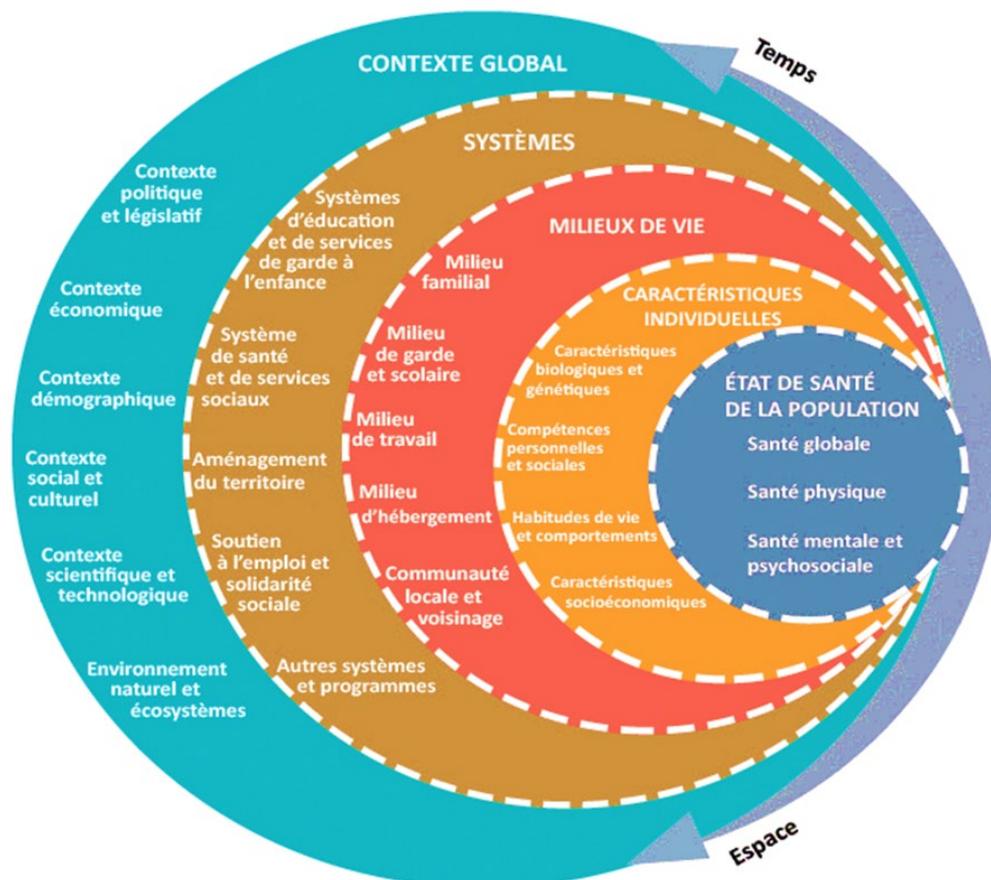
Selon l'organisation mondiale de la santé (OMS) :

« La santé est un état de complet bien-être physique, mental et social, qui ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité ».

Cette définition de la santé met en avant la **santé de manière globale et non seulement** réduite à la notion de l'accès aux services de santé.

Tous les facteurs ci-dessous ont un impact à plus ou moins long terme sur la santé des populations.

Cela nous permet de prendre conscience qu'il est possible d'agir sur la plupart des facteurs qui influencent la santé des individus et des populations.



Source : MSSS Québec, 2010

⇒ Les inégalités sociales de santé : de quoi parle-t-on ?

En France et dans le monde, on observe des risques face à la mort et à la maladie, différents en fonction du revenu, de la profession et de l'origine sociale des personnes. Autrement dit, les personnes moins favorisées en termes de position socio-économique ont une moins bonne santé et une vie plus courte que celles qui sont plus favorisées.

Heureusement, **les Inégalités de santé sont évitables**, ce sont avant tout **des inégalités sociales**, qui induisent des inégalités d'état de santé, car elles surviennent en raison des circonstances dans lesquelles les gens grandissent, vivent, travaillent et vieillissent, et des systèmes de santé mis en place pour faire face à la maladie qui vont **déterminer l'état de santé des individus**.

Agir sur les Inégalités Sociales de Santé (ISS) ce n'est pas seulement :

- **Agir sur les inégalités d'accès aux soins ou sur les inégalités territoriales.** C'est agir sur l'ensemble des déterminants de la santé, l'accès et la qualité des soins sont évidemment un déterminant de la santé, mais sont parmi un grand nombre d'autres déterminants qui ont d'autant plus d'impacts sur la santé de l'individu comme l'accès ou la salubrité du logement, le revenu, l'emploi, les conditions de vie sociales et familiales, la génétique, les comportements... ;
- **Agir sur la santé des populations les plus précaires.** Quand on parle inégalités sociales de santé, il existe ce que l'on appelle **le gradient social de santé**. Il sert à décrire le phénomène par lequel ceux qui sont au sommet de la pyramide sociale jouissent d'une meilleure santé que ceux qui sont directement au-dessous d'eux, et qui eux-mêmes sont en meilleure santé que ceux qui sont juste en dessous et ainsi de suite jusqu'aux plus bas échelons.

Ainsi, pour agir sur la réduction des ISS, il faut partir des besoins des populations, et y répondre de manière proportionnée. (Universelles proportionnées Cf. image ci-dessous).





2.

En Occitanie, quelle organisation ?

Dans ce contexte, le **Séjour de la santé**, réaffirme le besoin de continuer à agir sur les ISS et de réinterroger les pratiques des ARS sur ce sujet. Au sein de l'ARS Occitanie on parle de la création de **la Mission de lutte contre les inégalités sociales de Santé qui appelle à :**

- Analyser à quels publics les interventions ou services doivent bénéficier en priorité, en fonction de ce qu'impliquent les données de santé.
- Faire bénéficier ces populations, de ces prestations, au plus près de leurs besoins.
- Mieux impliquer ces personnes, ceux qui les accompagnent, ceux qui leur parlent, grâce à des messages adaptés.
- Initier des partenariats interinstitutionnels pour agir de manière durable et efficace sur les ISS.

La mission de lutte contre les Inégalités Sociales de Santé au sein de l'ARS Occitanie, c'est :



Un Délégué à la lutte contre les ISS en Occitanie. Au plus près du Directeur général de l'ARS, il est garant de la lutte contre les ISS au sein de l'ARS et auprès de ses partenaires institutionnels. Il finance des actions Occitanes qui visent la réduction des ISS.

Il s'appuie sur :

- Un groupe projet interne à l'ARS composé de chacune des directions de l'ARS
- Un réseau de correspondants dans chacune des délégations départementales



Une Commission Régionale de lutte contre les ISS. Elle agit sur les ISS grâce à sa composition représentative des acteurs de santé et institutions agissant sur l'ensemble des déterminants de la santé et disposant d'un levier d'intervention afin de favoriser une politique globale de lutte contre les ISS. Elle permet une diffusion au cœur des institutions partenaires d'une culture commune sur les ISS et les moyens de les réduire.



Un comité d'appui scientifique externe à l'ARS, expert sur la thématique des ISS. Il doit s'assurer en interne et en externe que la lutte contre les ISS est « l'affaire de tous » car la santé doit être appréhendée de manière globale sur l'ensemble des déterminants de santé et pas seulement réduite à la notion d'accès aux soins.

Une Commission Régionale de lutte contre les inégalités sociales de santé

1 assemblée plénière (Installée le 10 Décembre 2021)

+ 1 bureau de la commission régionale qui prépare les travaux de la commission régionale

+ des groupes thématiques (en cours de construction)

Collège des acteurs de santé :

(désignation CRSA)

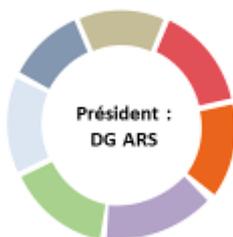
- URPS (Médecins-Infirmiers)
- Acteurs hospitaliers publics/ privés
- Acteurs médico-sociaux
- Acteurs sociaux
- Acteurs de la prévention

Collège des usagers :

- Approche santé : 2 représentants (CRSA)
- Approche précarité : 2 représentants (ATD Quart-Monde - CRPA)
- Associations gestionnaires : FAS et URIOPSS

Personne qualifiée :

- Coordinatrice du Comité d'appui scientifique



Collège des élus :

- Parlementaires
- Conseil Régional
- Conseils Départementaux (CRSA)
- Représentant des EPCI ou des Métropoles (CRSA)
- Représentant d'une commune urbaine (CRSA)
- Représentant d'une commune rurale (CRSA)

Collège des acteurs institutionnels

→ Acteurs de l'Etat :

- Commissaire à la prévention et la lutte contre la pauvreté
- Préfet de département
- DREETS
- DREAL
- Rectorat (Montpellier-Toulouse)
- PUJ

→ Acteurs des Organismes de protection sociale :

- CPAM et DCGDR
- CARSAT
- CAF
- MSA
- Mutualité



Vos contacts ARS :

Laurent POQUET

Délégué régional à la lutte contre les Inégalités Sociales de Santé
05 34 30 27 40 ou 06 84 68 30 54

laurent.poquet@ars.sante.fr

Jeanne BLANC-FEVRIER

Chargée de mission à la lutte contre les Inégalités Sociales de Santé

jeanne.blanc-fevrier@ars.sante.fr

Soraya HADDAD

Chargée de mission à la lutte contre les Inégalités Sociales de Santé

Soraya.haddad2@ars.sante.fr