



**ELUS  
LOCAUX**

**Les inégalités  
sociales  
en santé  
vous  
concernent**

## LES INÉGALITÉS SOCIALES DE SANTÉ (ISS)

**Les inégalités sociales de santé font référence à toute relation entre la santé et l'appartenance à une catégorie sociale.**

Elles renvoient aux écarts, généralement évitables, entre hommes et femmes, entre groupes socio-économiques et entre territoires, qui ont un impact sur de nombreux aspects de la santé des populations. Elles se traduisent par des écarts de l'espérance de vie en bonne santé ou de mortalité évitable selon le groupe social d'appartenance et le milieu de vie.

Les discriminations (âgisme, sexisme, classisme, racisme, homophobie, grossophobie, etc...) viennent accentuer les effets négatifs des déterminants sociaux de la santé. Lorsqu'elles sont cumulées, elles interagissent entre elles et démultiplient leurs effets.

Les ISS dépendent de l'inégale répartition des effets positifs ou négatifs des déterminants sociaux de la santé. Socialement construites, elles ne sont ni naturelles ni justes. Il est important de noter que ce qui est socialement construit peut-être socialement déconstruit.

## LES INÉGALITÉS SOCIALES DE SANTÉ (ISS)



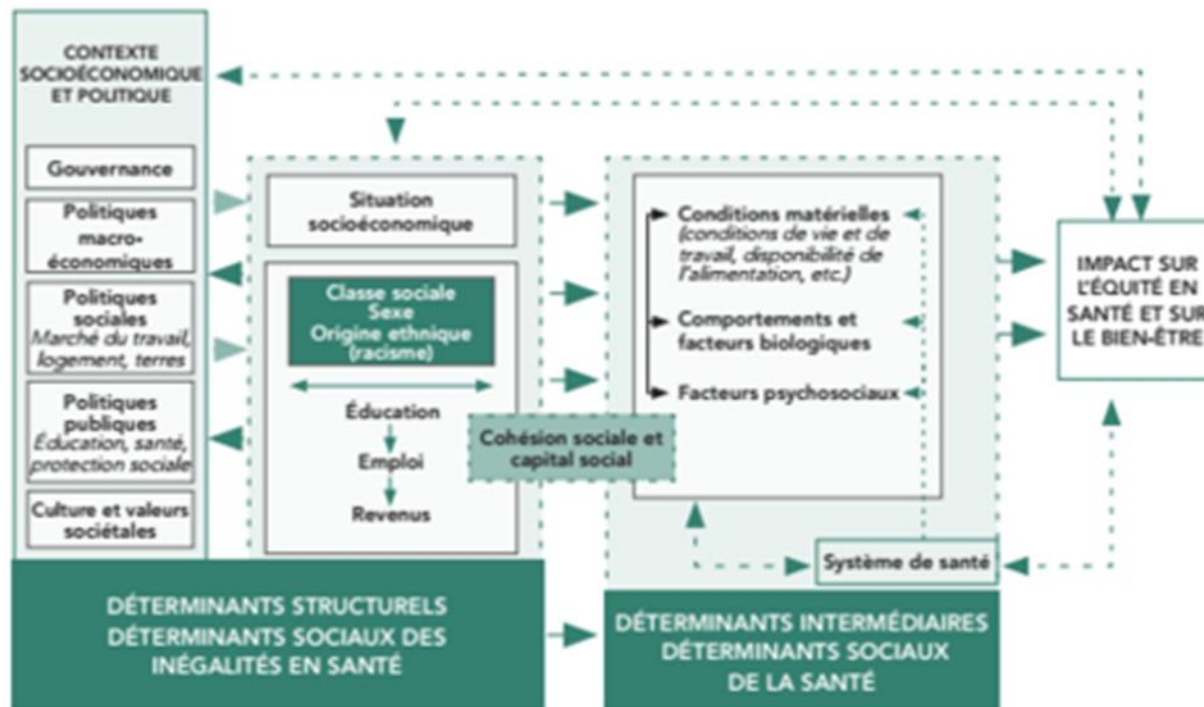
Cet écart dû au revenu entre les personnes et les groupes est ce qu'on appelle le « **gradient social** ». Le gradient social montre que plus le niveau de revenu est élevé, meilleurs sont les résultats de santé.

**Le gradient social** représente non seulement les effets du revenu sur la santé, mais aussi l'importance du revenu comme moyen d'avoir accès aux autres déterminants sociaux de la santé, comme l'instruction, les aliments, le logement, les activités récréatives et autres ressources sociétales.

## LA SANTÉ ET SES DÉTERMINANTS

D'après l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS), « la santé est un état de complet bien-être physique, mental et social et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité.

**L'état de santé des individus est impacté par une multitude de facteurs individuels, sociaux, économiques et environnementaux appelés déterminants de la santé.**



Source : Reproduit avec l'autorisation de l'éditeur. De: Solar O, Irwin A. A Conceptual Framework for Action on the Social Determinants of Health. Discussion Paper Series on Social Determinants of Health, no. 2. Genève, Suisse: OMS; 2010.  
[www.who.int/social\\_determinants/publications/9789241500852/en/](http://www.who.int/social_determinants/publications/9789241500852/en/).

# LA SANTÉ ET SES DÉTERMINANTS



Ceux-ci se définissent par les circonstances dans lesquelles les individus grandissent, vivent, travaillent, vieillissent ainsi que par les systèmes de soins qui leur sont offerts. Ils sont donc très liés à l'organisation structurelle de notre société.

Ces déterminants sont multiples, de natures différentes et interagissent entre eux tout au long de la vie. Leurs combinaisons influent de manière positive ou négative sur l'état de santé des personnes.

## 4 PRINCIPES POUR LA RÉDUCTION DES ISS

### 1- PERMETTRE L'ÉQUITÉ EN SANTÉ

L'équité en santé est une démarche qui consiste à faire en sorte que tout individu ait la possibilité d'accéder et d'utiliser l'ensemble des ressources disponibles pour atteindre un état de santé optimal, et ce, sans être restreint par son statut socio-économique et/ou son appartenance à tel ou tel groupe social qu'il soit lié au genre, à l'orientation sexuelle, à l'appartenance ethnique, etc.

### 2- RENFORCER LE POUVOIR D'AGIR (EMPOWERMENT)

Le renforcement du pouvoir d'agir permet aux individus et aux groupes de développer leurs capacités à influencer sur leur santé. Il implique:

- La volonté collective de partager équitablement le pouvoir,
- L'autonomie des personnes et leurs capacités à faire des choix éclairés,
- La prise de conscience collective: « Tout ce qui est fait pour moi, sans moi, est fait contre moi » Nelson Mandela.

## 4 PRINCIPES POUR LA RÉDUCTION DES ISS

### 3- AGIR PRÉCOCÉMENT

Les ISS sont socialement construites et risquent de se reproduire d'une génération à l'autre. Intervenir le plus précocement possible est reconnu comme une stratégie efficace, notamment en adoptant une approche globale et continue dès les premières étapes de la vie de l'individu et en agissant sur le développement social, affectif et cognitif de l'enfant et du jeune. Le renforcement des compétences psychosociales dès le plus jeune âge de l'enfant et tout au long de la vie permet de réduire les ISS.

### 4- SOUTENIR ET / OU CRÉER UN ENVIRONNEMENT FAVORABLE À LA SANTÉ

Cela passe aussi par des actions relatives à l'aménagement du territoire, à la préservation des espaces et ressources naturelles, au système éducatif, au système de santé, aux conditions de travail et de logement, à l'accès aux loisirs et à la culture ou encore en favorisant les liens sociaux.

## EN QUOI LES ÉLUS SONT-ILS CONCERNÉS ?

En tant qu'élu local, nous pouvons agir sur la santé grâce à nos compétences dans divers domaines : logement, aménagement urbain, cohésion sociale, petite enfance...



## LES OUTILS SPÉCIFIQUES À DISPOSITION DES ÉLUS

Nous sommes des acteurs clés pour **développer des environnements favorables à la santé**. Par notre connaissance fine des synergies locales, notre capacité à mobiliser services municipaux et réseaux d'acteurs, ainsi que par notre rôle de médiateur, nous pouvons agir pour réduire les inégalités.

Au niveau des communes et intercommunalités, **il existe des outils spécifiques** qui invitent à intervenir au niveau de nos politiques locales :

- **Le contrat local de santé (CLS)**

Elaboration d'une stratégie locale de santé



- **Le conseil local de santé mentale (CLSM)**

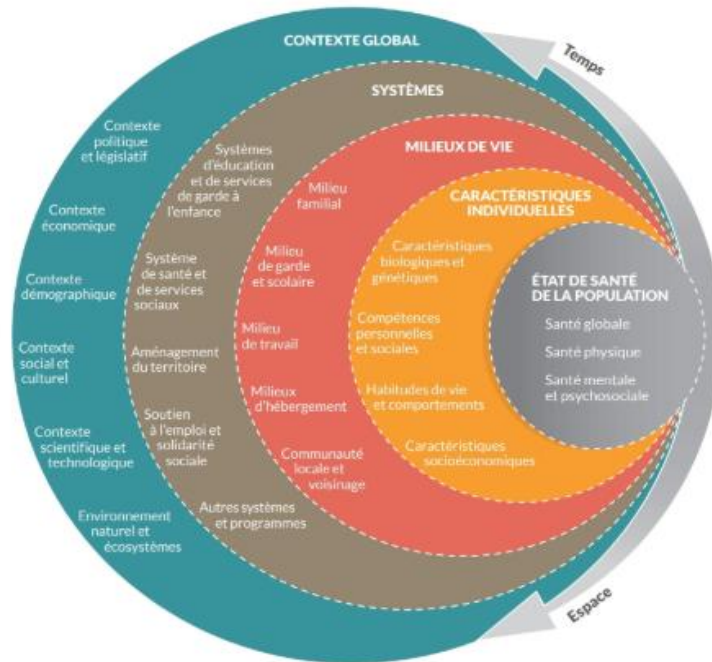
Groupe de travail de l'axe santé mentale du CLS



- **L'atelier Santé ville (ASV) :**

Démarche santé dans les quartiers prioritaires

# LES REPÈRES POUR L'ÉQUIPE MUNICIPALE



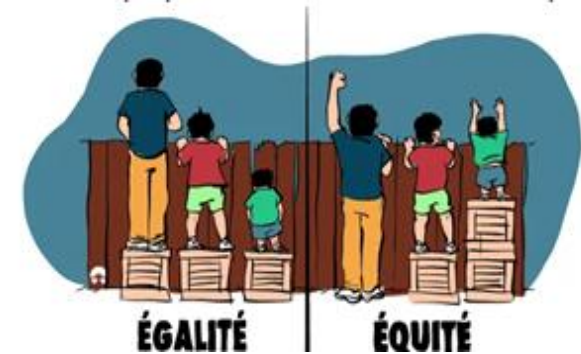
## 1- L'INTERSECTORIALITÉ:

Elle vise à agir sur une série de déterminants de la santé, qui se situent au croisement de plusieurs secteurs (santé, social, médico-social, éducation, environnement...).

## 2- L'UNIVERSALISME PROPORTIONNÉ :

Pour favoriser l'équité en santé, il est important de travailler sur l'ensemble de la population quelle que soit sa catégorie socio-économique et mettre en œuvre des mesures universelles (s'adressant à l'ensemble de la population) combinées à des mesures proportionnelles ciblées (adaptées aux besoins spécifiques de certaines populations).

L'universalisme proportionné et la recherche de l'équité



## LES REPÈRES POUR L'ÉQUIPE MUNICIPALE

**3- LA PÉDAGOGIE** permet de prendre des décisions éclairées dans le but de maintenir et de promouvoir la qualité de vie, tout au long de l'existence.



### 4- UNE DÉMARCHE PARTICIPATIVE

Plus l'individu participe aux actions qui le concernent, mieux il les comprend. Plus son avis est pris en considération, plus il se sent écouté et a envie de participer davantage. Cette démarche garantit plus de pérennité des actions menées car elles sont, de fait, plus adaptées, mieux comprises et même parfois co-construites.



## RESSOURCES

- ❖ **L'ARS Occitanie** vous accompagne à la mise en œuvre de votre stratégie en santé dans le cadre de votre CLS (contrat local de santé)
  - <https://www.occitanie.ars.sante.fr/contrats-locaux-de-sante-13>
- ❖ **Promotion Santé Occitanie**, partenaire de l'ARS, vous accompagne méthodologiquement dans la mise en œuvre du projet de santé de votre CLS
  - <https://promotion-sante-occitanie.org/>
- ❖ **ROC CLS est l'association régionale** qui réunit des coordonnateurs CLS
  - [roc-cls@outlook.com](mailto:roc-cls@outlook.com)
- ❖ **Fabrique Territoires Santé** est une plateforme nationale de ressources destinée à l'ensemble des acteurs porteurs de démarches territorialisées de santé (ASV, CLS, CLSM...)
  - [Fabrique Territoires Santé | Extension de la Plateforme nationale de ressources Ateliers santé ville](#)
- ❖ **Élus santé publique et territoires**, association nationale des villes pour le développement de la santé publique
  - [ESPT – élus santé publique & territoires](#)

## RESSOURCES

- ❖ **Centre national de ressources et d'appui aux CLSM** du Centre Collaborateur de l'OMS pour la recherche et la formation en santé mentale (CCOMS) soutien au développement et au renforcement des CLSM
  - <https://ressources-clsm.org/>
  
- ❖ **Le Centre national de la fonction publique territoriale (CNFPT)** qui propose des formations en santé publique pour les agents des collectivités
  - <https://www.cnfpt.fr/rechercher-formation>
  
- ❖ **CREAI ORS Occitanie**, organisme d'étude et d'aide à la décision à travers l'observation et la mise à disposition d'informations sur la santé de la population régionale
  - [Les Profils Santé - CREAI-ORS OCCITANIE](#)
  
- ❖ **Observatoire national des Situations de Fragilité** porté par les caisses nationales d'assurances Retraites et maladie met à disposition des données statistiques sur l'accès aux droits, aux soins et aux dispositifs de prévention
  - <https://www.observatoires-fragilites-national.fr>

Ce travail a été réalisé par le sous-groupe Formation des élus, animé par Gilbert HANGARD, président d'Elus Santé Publique et Territoires, composé de :

- Olivier DARREYRE, URPS médecins Occitanie
- Cyrille DELPIERRE, Centre d'Epidémiologie et de Recherche en santé des POPulations (CERPOP)
- Cécile DURAND, ANSP - SPF Occitanie
- Delphine DOMERGUE, CARSAT Occitanie
- Marion RETAUX, Mutualité Française Occitanie
- Cathy JARROUX, Promotion Santé Occitanie
- Dr Serge GROMOFF, URPS médecins Occitanie

Dans le cadre du groupe de travail régional de lutte contre les Inégalités Sociales de Santé de la CRSA, présidé par le Dr Yves PAUBERT.

