

Le rôle majeur des politiques publiques

Des efforts visant la réduction des inégalités sociales de santé existent au niveau local. Ils peuvent être effacés par des politiques publiques nationales qui creusent les inégalités sociales de santé.

La contribution des soins de proximité à la réduction des inégalités sociales de santé

Les inégalités sociales de santé se construisent très tôt dans le cycle de vie, et la majorité des déterminants, d'origine sociale, se situent en dehors du système de soins. S'il convient à la fois d'agir sur les causes fondamentales (inégalités de revenu, éducation, pauvreté, risques liés au travail, cohésion sociale...) et de porter « la santé dans toutes les politiques » pour agir plus efficacement sur les déterminants de santé, les professionnels de santé ont eux-mêmes un rôle important à assumer pour réduire les inégalités sociales de santé. La dégradation de l'état de santé représente le dernier maillon de la chaîne de causalité des inégalités sociales, le plus visible. Au quotidien, de nombreux professionnels de santé se trouvent confrontés dans leurs pratiques à des situations de vulnérabilité sociale. Elles sont associées plus souvent à des situations cliniques complexes (polypathologie, recours tardif, difficulté d'observance, polymédication inappropriée). Une étude auprès d'un panel représentatif de médecins généralistes en France a montré que « plus de huit médecins généralistes sur dix estiment qu'il relève de leur rôle d'adapter leur relation au patient selon sa situation sociale, mais aussi de repérer les patients en situation de vulnérabilité sociale. Plus d'un médecin généraliste sur deux souhaiterait ainsi être mieux formé à la prise en charge de ces patients. » Il a par ailleurs été démontré qu'améliorer la capacité

des médecins à répondre aux besoins sociaux de leur patient réduit l'épuisement professionnel et améliore la satisfaction des patients et des médecins [24].

Bien sûr, il est nécessaire de préserver et de renforcer les modalités ou les dispositifs spécifiques assurant l'accès aux soins des populations précaires ou éloignées du système de soins afin de diminuer le non-recours, pour des raisons financières notamment. Toutefois, les inégalités sociales de santé ne se réduisent pas à une opposition entre les personnes pauvres ou en situation précaire et les autres, ni ne se résument à un problème univoque d'accès aux soins. Pour agir sur le gradient social de la santé, il faut pouvoir apporter des solutions pour les prises en charge tenant compte de l'environnement et des conditions de vie des personnes quelle que soit leur situation (déclaration de Shanghai, OMS, 2016). À cet égard, la dimension territoriale est majeure pour proposer des solutions en fonction des ressources locales. Les professionnels de santé ne devraient pas se trouver isolés pour répondre aux problématiques sociales de leurs patients. La charge que cela représente (temps de consultation intégrant la coordination, repérage des besoins et orientation, documentation administrative) ne peut reposer sur des professionnels isolés : aborder les déterminants sociaux de la santé au-delà du simple conseil nécessite des collaborations complexes avec

Sandrine Danet
Médecin spécialiste en santé publique, chargée de mission au Haut Conseil pour l'avenir de l'assurance maladie (HCAAM)

Les références entre crochets renvoient à la Bibliographie générale p. 54.



divers partenaires et organismes communautaires, tous axés sur divers aspects des besoins, dont les soins de santé ne sont qu'un élément [23].

Certains professionnels s'organisent pour répondre aux problèmes d'accès aux soins, à la coordination des soins pour les plus fragiles et mettent en place des actions pour lutter contre les inégalités sociales de santé. L'exemple du pôle de santé des Enverges et de la maison de santé Pyrénées-Belleville, à Paris, est emblématique (mais il en existe d'autres). Ainsi, une assistante sociale est présente très régulièrement dans la maison de santé pluriprofessionnelle pour répondre aux besoins sociaux des patients, et le pôle de santé regroupe un centre social permettant notamment d'accueillir les différentes activités menées dans le champ de la prévention et de la promotion de la santé au bénéfice de la population. Des actions sont également réalisées dans le champ de la santé mentale avec le centre de prévention suicide [27]. Cet exemple invite à considérer les facteurs susceptibles d'influencer les professionnels à s'engager dans la réduction des inégalités sociales de santé au-delà de motivations intrinsèques ou militantes.

La stratégie de transformation de notre système de santé consacre la médecine de proximité comme l'une de ses priorités, revendiquant une structuration au plus près des territoires et encourageant les initiatives de la part des acteurs du terrain. Les professionnels de santé de premier recours sont bien placés pour agir sur les déterminants de santé les plus importants en termes de charge de morbidité [8]. Dans cette perspective, il est nécessaire de rapprocher les secteurs sanitaires, médico-social et social, d'intégrer la prévention aux soins et d'apporter une attention plus grande à la santé mentale, qui est un facteur de vulnérabilité majeur. Le Haut Conseil pour l'avenir de l'assurance maladie a fait des propositions concrètes pour une organisation des soins de proximité intégrée et fortement ancrée sur les territoires : « *Le réseau territorial intègre des offres, au-delà de celles que l'on assimile aujourd'hui au premier recours ou aux soins primaires, dans le cadre des communautés professionnelles territoriales de santé (CPTS) : acteurs de la prévention (notamment services*

de santé scolaire, de santé au travail et PMI), services de santé mentale, services à domicile, établissements médico-sociaux... » L'objectif est d'organiser l'accès des habitants d'un territoire à des services pertinents, concrets (avoir un médecin traitant, bénéficier d'un service d'éducation thérapeutique...) et de qualité. Le niveau de proximité a vocation à porter une responsabilité populationnelle en matière de santé publique, de promotion et prévention de la santé¹. L'objectif de réduction des inégalités sociales de santé doit être clairement affiché à ce niveau et c'est sur ces réseaux de proximité, en lien avec les collectivités territoriales, que devraient pouvoir s'appuyer les professionnels de santé pour orienter leurs patients afin qu'ils bénéficient de solutions adaptées à leurs problématiques sociales lorsque c'est nécessaire (accès financier aux soins, améliorer l'accès au logement, à la nourriture, aux transports, aux services sociaux...).

Promouvoir la mise en place d'organisations facilitatrices visant à réduire les inégalités de santé ne doit cependant pas faire oublier que les inégalités peuvent être renforcées lors du parcours de soins. Les besoins de soins estimés par les médecins diffèrent selon la distance sociale qu'ils perçoivent avec leurs patients. La formation est centrale pour un exercice médical adapté aux évolutions du système de santé, aux besoins et aux attentes des patients afin qu'ils bénéficient des soins appropriés tenant compte de leur niveau de littératie. La question des valeurs professionnelles doit être débattue. Le travail collectif et la coopération constituent également des axes d'amélioration importants de la formation des professionnels dans l'objectif global de réduction des inégalités sociales de santé, objectif récurrent des politiques de santé publique depuis de nombreuses années. ●

1. HCAAM. « Contribution à la transformation du système de santé ». 2018. <https://www.strategie.gouv.fr/publications/contribution-transformation-systeme-de-sante>

« La prévention dans le système de soins : organisation, territoires et financement. À partir de l'exemple de l'obésité ». <https://www.strategie.gouv.fr/sites/strategie.gouv.fr/files/atoms/files/prevention-avis-hcaam-12-02-2019.pdf>

La santé dans toutes les politiques : où en est-on en France ?

Le modèle des déterminants sociaux de la santé, souvent cité, souligne que de nombreux éléments du parcours de vie construisent la santé, bien au-delà du seul système de soins. Il implique la nécessité de mettre en place des politiques intersectorielles pour réduire les inégalités sociales de santé (ISS). Cette approche de la santé dans toutes les politiques a été

inscrite dans la gouvernance de la santé en France par la création du Comité interministériel pour la santé, en 2014. Toutefois, malgré une mobilisation des acteurs associatifs, des collectivités territoriales et des agences régionales de santé (ARS), la réduction des ISS marque le pas. En comprendre les raisons est l'interrogation principale de cet article.