



Exemple de réflexion menée par la FNMF, les unions régionales et la SFSP



I – Définitions

II – Contexte et enjeux au sein du mouvement mutualiste

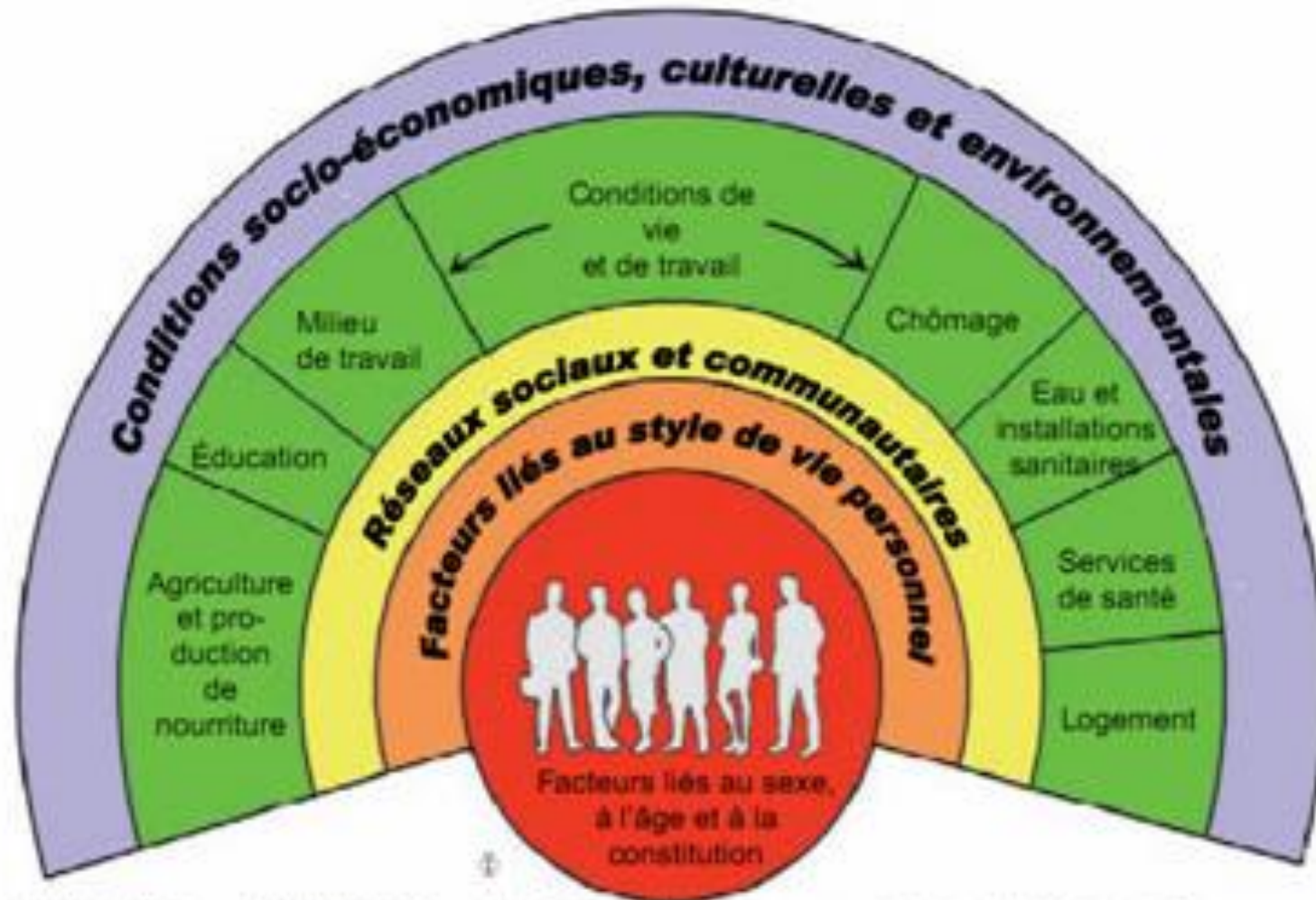
III – Volonté de montrer en quoi et comment le réseau PPS est attentif aux ISS

- ▶ renvoient aux différences d'état de santé observées entre des groupes sociaux. De Konick et al, 2008
- ▶ non synonyme de précarité, pauvreté ou d'exclusion sociale
- ▶ traversent l'ensemble de la population selon un gradient social

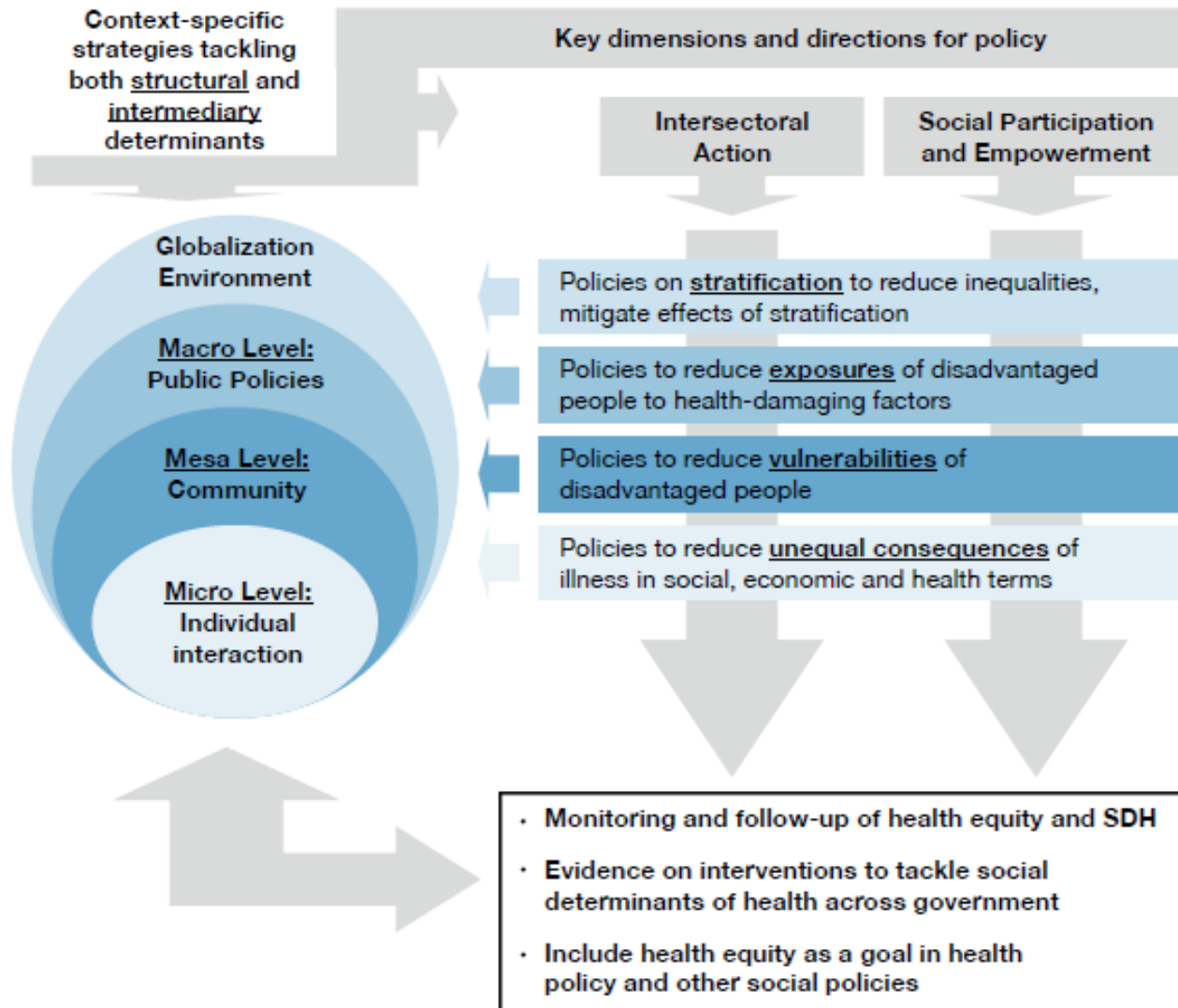
A 35 ans, un ouvrier a une espérance de vie réduite de 7ans par rapport à celle d'un cadre ou d'un professionnel libéral

Plus on est pauvre et plus on est mauvaise santé.

Les ISS touchent tout un chacun en fonction de notre position sociale.



DAHLGREN, Göran and WHITEHEAD, Margaret, 1991, Policies and Strategies to promote social equity in health. Institute of Future Studies, Stockholm (traduction)





I – Définitions

II – Contexte et enjeux au sein du mouvement mutualiste

III – Volonté de montrer en quoi et comment le réseau PPS est attentif aux ISS

4 métiers et acteurs principaux

1. La
complément
aire santé

500
mutuelles

2. Offre de
soins et
d'accompagne
ment
mutualiste

2500
structures

3. La
prévention et
la promotion
de la santé

25 unions
régionales

4. La
prévoyance

Des enjeux forts pour le mouvement mutualiste

Être reconnu
comme un
acteur majeur
de santé

Sortir de la seule
image de
financeur ou
« payeur aveugle »

Apporter aux
mutuelles une
offre différente
des autres
acteurs



180 professionnels dans 25 Unions régionales

Dans chaque région



Financés grâce à des fonds mutualistes (cotisation et Fonds national de Prévention) et financements publics (ARS...)
Inscrits dans des orientations fédérales à 3 ans, le PRS et les besoins des adhérents et des mutuelles

Orientations fédérales



Maladies chroniques



Maintien de l'autonomie



Petite enfance et jeunesse

Deux axes transversaux

1

Être vigilant à ne pas accroître les inégalités sociales de santé au travers de la prévention

2

Agir sur les déterminants de santé liés à l'environnement

- ▶ Soigner, agir en prévention, agir sur les déterminants de la santé...
- ▶ Santé de tous y compris des plus fragiles / santé des adhérents
- ▶ Actions de communication voire marketing santé / actions de santé publique / actions de santé communautaire
- ▶ Milieux de vie ordinaires / prioritaires / milieux professionnels
- ▶ Agir seul / en partenariat avec les autres métiers de la Mutualité / dans une approche intersectorielle (logement, éducation, transport, travail...)
- ▶ Actions ponctuelles / stratégie pluriannuelle...
- ▶ Représentations et positionnements des administrateurs et des salariés au sein des différents métiers

Dans un tel contexte, qu'en est-il de la prise en compte des inégalités sociales de santé et comment cela se concrétise-t-il ?



I – Définitions

II – Contexte et enjeux au sein du mouvement mutualiste

III – Volonté de montrer en quoi et comment le réseau PPS est attentif aux ISS



- ▶ identifier en quoi le réseau prend en compte les ISS , en faire la démonstration concrète,
- ▶ faire du plaidoyer auprès des autres mutuelles, administrateurs,
- ▶ défendre cet objectif dans le cadre des prochaines orientations stratégiques PPS du mouvement (2016 – 2018).

► Reprise de grilles existantes

- Grille d'analyse des actions pour lutter contre les ISS (Guichard et Ridde)
- « la lentille ISS » (Fondation Baudoin, Belgique)
- Grille Lor'ISS (Pôle de compétences en éducation et promotion de la santé , Lorraine)
- Outil « Closing the gap – bonnes pratiques dans la lutte contre les ISS en Europe » (Eurohealthnet)

► Consultation des UR : 22 UR présentent 49 actions

► Animation d'un groupe de travail associant la FNMF, la SFSP et 9 UR : établir des recommandations opérationnelles afin de mieux prendre en compte les ISS dans les actions menées par le réseau

- Avoir un outil d'analyse commun au réseau pour prendre en compte les ISS, interroger les pratiques professionnelles
- Se baser sur des critères reconnus et spécifiques (au-delà de la démarche qualité INPES et de la méthodologie de projets)
- Illustrer ces critères à partir d'expériences du réseau en intégrant des actions associant d'autres métiers de la Mutualité

- ▶ Quels facteurs sont pris en compte dans un objectif de prise en compte des ISS ?
- large éventail de programmes : maladies chroniques, maintien autonomie, santé mentale...nbreux programmes petite enfance et jeunesse et peu « fléchés » ISS
- Approche intersectorielle : menée en partenariat (social +++, APS +++, médico-social++, petite enfance+, éducation+, emploi+, insertion+, envi, culture, justice, transport-)
- Approche ciblée « public en vulnérabilité sociale » (43%), approche universelle proportionnée (30%), approche universelle ou tout public « 25% »
- Leviers d'intervention : renforcement des capacités individuelles (94%), création env favorables (69%), renforcement capacités des communautés (44%)
- Actions collectives +++, individuelles (pop ciblées), et accompagnement
- Implication des bénéficiaires (démarche participative ou recours pairs) plus difficile
- Effets des actions sur les ISS perçus favorablement par les porteurs de projet mais difficilement mesurable objectivement



- ▶ Leviers et difficultés rencontrés dans un objectif de prise en compte des ISS ?
 - Principaux leviers : partenariat local, reconnaissance institutionnelle et soutien politique, participation et adhésion du public/ équipe de terrain, formation et qualification des intervenants, dynamique du projet, aspect innovant, thématique émergente
 - Principales difficultés : mobiliser le public, manque de suivi, inadaptation des actions ou des outils au public, manque de financement, manque d'implication des pros, absence de relais, difficultés de coordination



- 1) Identification des **déterminants** susceptibles d'avoir un effet sur la problématique des ISS
- 2) Intégration de la question des ISS dans le questionnement et le choix des **publics** prioritaires
- 3) Implication des **acteurs** liés au milieu de vie ou actions menées dans les milieux de vie
- 4) Culture commune et objectifs partagés par l'ensemble des parties prenantes
- 5) Implication de partenaires qui ont une expérience spécifique avec le public
- 6) **Diversité des stratégies d'interventions**
- 7) Déclinaisons opérationnelles différentes selon les sous-groupes de populations
- 8) Prise en compte et implication des pairs en tant qu'intermédiaires et relais
- 9) **Accessibilité** aux soins
- 10) Accessibilité économique

- 11) Accessibilité géographique, proximité
- 12) Accessibilité physique
- 13) **Messages et moyens de communication** et de promotion adaptés pour la rendre accessible à tous
- 14) Messages... , au cours de son déroulement et de son évaluation
- 15) **Prise en compte des croyances**, comportements, habitudes excluant toute forme de jugement, stigmatisation, culpabilisation
- 16) **Activités** pour valoriser et ou améliorer les savoirs et capacités des personnes
- 17) Activités pour renforcer les compétences psycho-sociales
- 18) Activités pour renforcer la cohésion sociale
- 19) Existence d'une réponse apportée par les partenaires pour la prise en charge ou le suivi

Démarche de travail retenue



Janv.2014

Mars. 2014

Sept 2014

Mai 2015

Oct. 2015

Consultation des UR
49 actions avec une
attention ISS

GT FNMF,
UR, SFSP
27:03:2014

GT FNMF,
UR, SFSP
19:06:2014

GT FNMF,
UR, SFSP
10:09:2014

Présentation en
réunion des
coordinateurs

Appropriation par les UR de la grille et
suggestions

Réflexion autour des orientations
stratégiques PPS 2016 - 2018

Juin. :
Congrès de la
Mutualité

* 15 oct. :
Présentation
des
programmations
par UR 2016-
2018

UR participantes :
Aquitaine, Auvergne,
Franche Comté,
Lorraine, NPDC,
Normandie, PACA, RA
et IDF



► Freins

Offres des mutuelles de plus en plus réglementées et segmentées par l'Etat : créateur de couvertures à étages source d'inégalités

Difficultés économiques des centres de santé mutualistes qui pratiquent le secteur 1

Activité des UR orientées prioritairement vers les besoins des mutuelles (orientations 2016-2018)

Représentations tenaces : agir pour la santé c'est surtout dans un objectif de soins et de prévention

► Leviers :

ISS et santé publique = préoccupations inscrites dans l'ADN des salariés du réseau ; grille qui a valeur de preuve + instrument de plaidoyer

Administrateurs désireux de maintenir un système de santé de qualité, accessible à tous et solidaire

Des démarches de projets associant les publics concernés par les actions et des partenaires