

**De la prise en compte des déterminants
sociaux à l'intégration des ISTS:
Vers une démarche intégrative dans la
surveillance sanitaire à l'InVS**

Maud Gorza, Daniel Eilstein, pour le groupe transversal ISS
Congrès SFSP 2015
Tours 06/11/2015



1. Le programme « inégalités sociales (et territoriales) de santé » de l'InVS



Historique

–Constats InVS:

- Déterminants sociaux de la santé pas assez investigués
 - Grandes différences d'un programme de l'InVS à l'autre
 - Participe peu à la documentation des inégalités sociales et territoriales de santé en France
- Recommandations du conseil scientifique de l'InVS (Nov.2011)
 - Mise en place programme transversal (Janv. 2013)



Objectifs

Mieux intégrer les dimensions socioéconomiques pour :

- **Décrire** : suivi d'indicateurs de santé
 - Documenter le gradient des ISS
 - Catégories stables
 - Approche « macro »
 - **Mettre en évidence des liens** entre indicateurs sociaux et santé
 - DSS modificateurs des relations entre environnement et santé
 - Continuer la **réflexion autour de la vulnérabilité** face à la maladie et les pop. spécifiques
-
- Augmenter la visibilité/lisibilité prise en compte dimension socioéco
 - Augmenter la comparabilité entre les résultats des travaux InVS
 - Transfert de connaissances



Organisation

**Populations
vulnérables**

**Indices de
désavantage social**

**groupe
transversal**
(animation
Disq)

**Variables
socioéconomiques**

- Construire une culture commune
- Mutualiser les réflexions
- Fournir des supports méthodologiques
- Diffuser (séminaire, dossier thématique ...)



Indices de désavantage social

Objectif : Mieux appréhender ces indices pour en développer l'utilisation (en particulier avec les BDMA)

Outil : Fiches indices, actualisées avec les expériences des dpts (FDep, EDI)

- Bonne entrée pour sensibiliser aux ISTS
- Augmentation de leur utilisation, projets en cours (Diabète, dépistages cancers, maladies cardio-vasculaires, ... département santé environnement)

La suite :

- Travail de validation
- Continuer la veille sur ces indices
- Développer la formation interne pour leur utilisation

Définition :

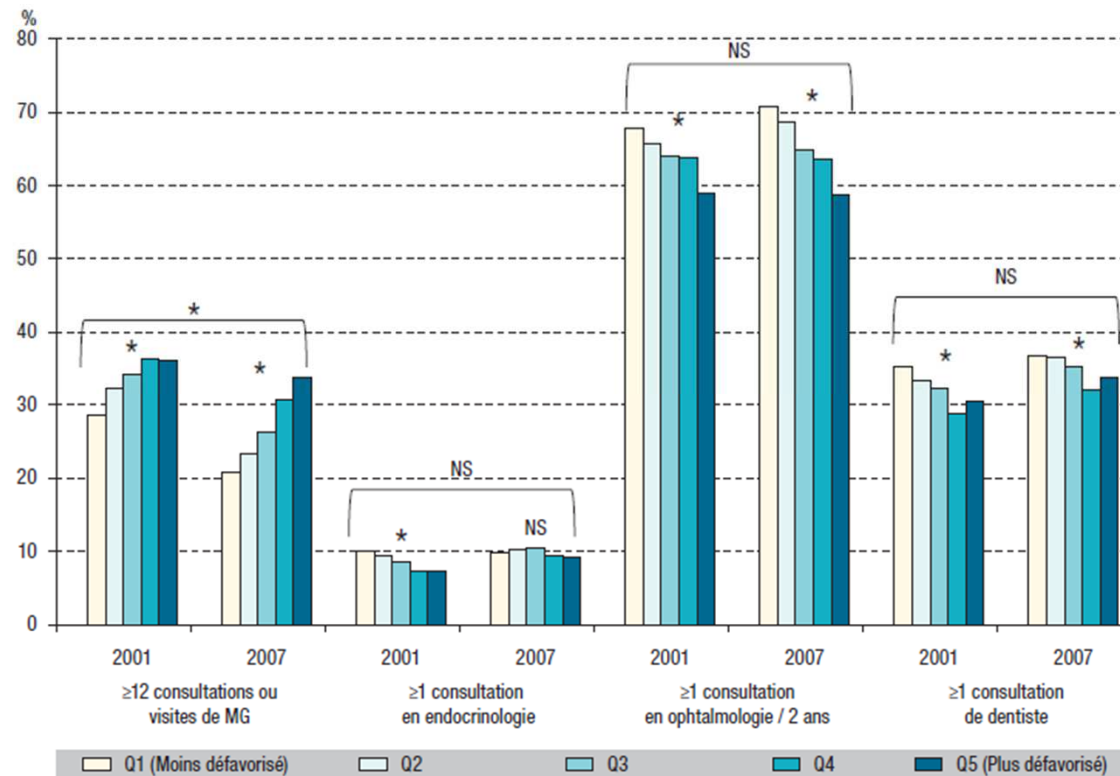
Se calculent comme une combinaison de plusieurs variables mesurant le niveau socioéconomique de la population résidente au sein d'unités spatiales



Productions (2013-2015)

Associations entre niveau socioéconomique et recours aux soins des personnes diabétiques (EDI)

Évolution du recours annuel au médecin généraliste (MG) et aux spécialistes libéraux en fonction du niveau de désavantage social. Entred 2001 (N=9 787) et Entred 2007 (N=6 204), France



* $p < 0,05$; NS : non significatif.
Ajustement sur l'âge, le sexe, la pays de naissance et le traitement antidiabétique.

Fosse-Edorh S, Pornet C, Delpierre C, Rey G, Bihan H, Fagot-Campagna A. Associations entre niveau socioéconomique et recours aux soins des personnes diabétiques, et évolutions entre 2001 et 2007, à partir d'une approche écologique. Enquêtes Entred 2001 et 2007, France. Bull Epidemiol Hebd. 2014;(30-31):500-6. <http://www.invs.sante.fr/beh/2014/30-31/index.htm>



Variables socioéconomiques

Objectifs : Définir un socle commun de variables socioéconomiques à intégrer dans nos travaux

Homogénéiser choix et formulation des variables

Outil : Fiches variables (choix basé sur les recommandations du HCSP et les modèles des déterminants sociaux de la santé)

- Opportunité d'intégrer ces variables dans nos projets pas toujours facile
- Ouvrir la réflexion sur l'articulation entre données individuelles et environnementales

La suite :

- Développer la réflexion sur la mesure des ISS (absolues et relatives entre groupes et dans l'ensemble de la population)

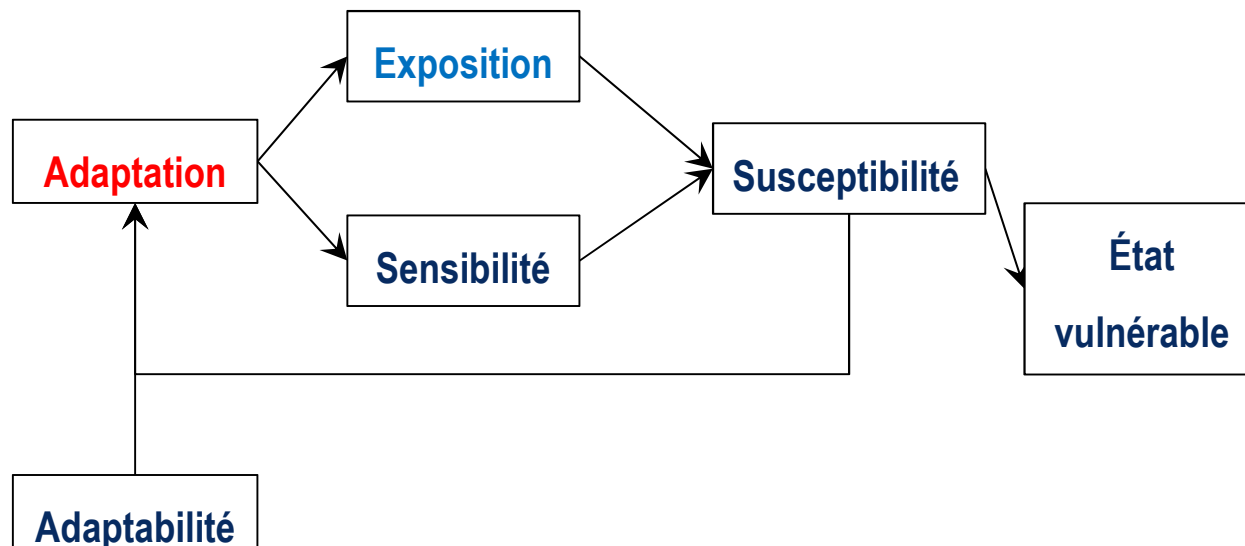


Thématique	Variables
Niveau d'instruction	Niveau d'éducation – Diplôme le plus élevé Nombre d'années passées à l'école Niveau d'éducation – Diplôme le plus élevé des parents
Situation professionnelle	Situation vis-à-vis de l'emploi Profession ou dernière profession exercée Statut de l'emploi (CDD, interim, CDI, temps partiel subi/choisi) Durée du chômage, du temps partiel...
Revenus	Revenus net avant impôts du ménage (à coupler avec unités de consommation du ménage) Minimas sociaux Ressenti financier...
Statut migratoire	Lieu de naissance Année d'arrivée en France Nationalité (de naissance, par acquisition) Lieu de naissance des parents Maîtrise de la langue ...
Couverture du risque maladie	Couverture de base Couverture complémentaire Renoncement aux soins pour raison financière
Habitat/Logement	Statut d'occupation du logement
	Type d'habitat
	Lieu d'habitation
Constitution du ménage	Situation matrimoniale
	Nombre d'habitants
	Description du ménage ...
Autres variables	Relation sociales
	Accès aux soins
	Événements négatifs dans l'enfance ...

Des populations vulnérables à la vulnérabilité

Objectif : Fournir une définition qui permettrait de cibler des “populations vulnérables” et aider à la mise en place de dispositifs de surveillance sanitaires spécifiques

→ Évolution vers un travail sur les mécanismes de la vulnérabilité



La suite : comment opérationnaliser ce travail ?



2. Les inégalités sociales et territoriales de santé au sein de Santé Publique France



Perspectives



- Création de Santé Publique France en 2016
- Regroupements des missions et des équipes de trois agences sanitaires:
 - l'InVS
 - l'Inpes : Prévention, éducation et promotion de la santé
 - l'Eprus : Préparation et réponse aux menaces et crises sanitaires

Traiter des ISTS : un axe structurant de la future agence

- Promouvoir une approche population générale (gradient) parallèlement aux populations spécifiques
- Construire la logique recherche-surveillance-prévention
 - Comprendre la mécanique de construction des ISTS
 - Trouver les leviers d'action
 - Mettre à disposition des outils de prévention/éducation/promotion à/de la santé pour la réduction des ISTS
- Suivre les inégalités de santé en lien avec les déterminants sociaux de la santé
 - Structurels (socioéco) +++
 - Intermédiaires (comportements)



Programme ISTS 2016

- Poursuivre les travaux du GT, valorisation (dossier thématique)
- Formation interne sur les ISTS. Besoin d'adhérer à des cadres théoriques et de partager un socle commun de connaissances dans l'institut
- Développement des échanges avec autres instances et agences
- Besoin de développements méthodologiques (surveillance, prévention et promotion de la santé, évaluation des action). Développement des partenariats avec la recherche +++
- S'ouvrir aux acteurs régionaux et locaux et développer els partenariats (EIS)
- Deux projets intégrés :
 - Tabagisme et population générale : prévention du tabagisme et surveillance des effets sanitaires (articulation des activités de différents programmes)
 - Santé des chômeurs
- Conseil scientifique et de suivi des actions ISTS et du programme, préparer le développement de nouveaux projets (petite enfance ...)



MERCI !



InVS : Missions et organisation

- **Missions**

- Établissement public administratif sous la tutelle du ministère chargé de la Santé
- Missions : surveillance, vigilance, alerte en SP
- Contribution à la gestion des situations de crise sanitaire
- Participation à des actions européennes et internationale

- **Organisation**

- **4 départements scientifiques :**
 - Département des maladies chroniques et traumatismes
 - Département des maladies infectieuses
 - Département santé environnement
 - Départements santé travail
- **Dpt de la coordination des alertes et des régions**, 17 antennes régionales
- **Direction scientifique et de la qualité**