

« Inégalités sociales de santé »

22 – 23 septembre 2014



Sélection bibliographique de documents disponibles au CRES
pour la formation
« Prendre en compte les inégalités sociales et de santé dans un
programme de promotion de la santé »
22 – 23 septembre 2014

Sitographie	1
Inégalités sociales de santé – état des lieux	2
Les déterminants des inégalités de santé et facteurs socio-économiques	7
La réduction des inégalités de santé	12
Territoires et inégalités de santé	21



Sitographie

Commission des déterminants sociaux de la santé – OMS
http://www.who.int/social_determinants/fr/index.html

European Health Inequalities
www.health-inequalities.org

Ministère des affaires sociales et de la santé – Accès aux soins des personnes en situation de précarité
<http://www.sante.gouv.fr/acces-aux-soins-des-personnes-en-situation-de-precarite.html>

INPES – Inégalité sociale de santé
<http://www.inpes.sante.fr/10000/themes/ISS/index.asp>

Institut de recherche et documentation en économie de la santé (IRDES)
<http://www.irdes.fr/>

Observatoire national de la pauvreté et de l'exclusion sociale (ONPES)
www.onpes.gouv.fr

Fonds CMU
www.cmu.fr

Centre de recherche Léa Roback
<http://www.centrearoback.org/>

Santé, inégalités, ruptures sociales
www.u444.jussieu.fr/sirs

Equipe de recherche sur les inégalités sociales (ERIS)
<http://www.cmh.iris.ens.fr/>

Institut Renaudot
www.institut-renaudot.fr

Médecins du monde (MDM)
www.medecinsdumonde.org



Collectif PASS – Permanences d'accès aux soins de santé

<http://collectifpass.org/>

Dispositif Régional d'Observation Sociale (DROS) PACA

www.dros-paca.org

Inégalités sociales de santé – état des lieux

Article

LANG Thierry, LOMBRIL Pierre, KELLY-IRVING Michelle

Des inégalités sociales de santé : mieux connues mais toujours présentes

Référence : ADSP, n° 80, 2012-09, pp. 51-53

Article

CASES Chantal, LANG Thierry, DANET Sandrine (et al.)

Les inégalités sociales de santé. Dossier

Référence : ADSP, n° 73, 2010-12, pp. 7-57

Article

Observatoire des inégalités

Les inégalités en France. Dossier

Référence : Alternatives économiques, Hors-série poche n° 56, 2012-09, 160 p.

Article

LANG Thierry, GREMY Isabelle, JOUGLA Eric

Numéro thématique – Inégalités sociales de santé

Référence : BEH, n° 8-9, 2011-03-08, pp. 73-100

http://www.invs.sante.fr-beh-2011-08_09-index.htm

Article

L'indice de désavantage social (IDS) : application aux territoires de Provence Alpes Côte d'Azur. 1° partie : raisons de l'étude, limites et principales conclusions

Référence : Infostat-la santé observée, n° 15, 2012-08, 6 p.

http://www.ars.paca.sante.fr-fileadmin-PACA-Publications-Statiss-Infostat_13_aout2012_arspaca.pdf

Article

L'indice de désavantage social (IDS) : application aux territoires de Provence Alpes Côte d'Azur - 2° partie : résultats régionaux et comparaisons départementales

Référence : Infostat-la santé observée, n° 16, 2012-10, 6 p.

http://www.ars.paca.sante.fr-fileadmin-PACA-Site_Ars_Paca-Nos_missions-Etudes_et_publications-Infostats-la_sante_observée_n_16_indice_desavantage_social_2eme_partie_arspaca_octobre_2012.pdf

Article

Inégalités de santé : une représentation de la morbidité en Paca à une échelle territoriale fine

Référence : Infostat-la santé observée, n° 17, 2012-10, 6 p.

http://www.ars.paca.sante.fr-fileadmin-PACA-Site_Ars_Paca-Nos_missions-Etudes_et_publications-Infostats-la_sante_observée_n_17_inegalites_de_sante_morbidite_paca_arspaca_octobre_2012.pdf

Article

BLANPAIN Nathalie

L'espérance de vie s'accroît, les inégalités sociales face à la mort demeurent

Référence : INSEE première, n° 1372, 2011-10, 4 p.

<http://www.insee.fr-fr-ffc-ipweb-ip1372-ip1372.pdf>



Article

FOUCHARD Arnaud, BRECHAT Pierre-Henri, CASTIEL Didier (et al.)

Caractéristiques métrologiques et comparaison de trois outils de repérage de la précarité sociale dans une permanence d'accès aux soins de santé hospitalière à Paris

Référence : *Revue d'épidémiologie et de santé publique*, vol. 62 n° 4, 2014-08, pp. 237-247

Article

HERTZMAN Clyde, BOIS C., GUILLEMOT G. (et al.)

3ème colloque thématique "Epidémiologie sociale et inégalités de santé"

Référence : *Revue d'épidémiologie et de santé publique*, supplément 2 vol. 61S, 2013-06, pp. S35-S117

Article

REY Grégoire, RICAN Stéphane, LUCE D. (et al.)

Measuring social inequalities in cause-specific mortality in France : comparison between linked and unlinked approaches. La mesure des inégalités sociales de mortalité par cause en France : comparaison des approches chaînée et non chaînée

Référence : *Revue d'épidémiologie et de santé publique*, vol. 61 n° 3, 2013-06, pp. 221-231

Article

HAYDEN Brian

Aux sources de l'inégalité : l'hypothèse clientéliste

Référence : *Sciences humaines*, n° 250, 2013-07, pp. 38-43

Article

FERRON Christine, BRETON Eric, GUICHARD Anne

Recherche interventionnelle en santé publique : quand chercheurs et acteurs de terrain travaillent ensemble. Dossier

Référence : *La Santé en action*, n° 425, 2013-09, pp. 10-41

<http://www.inpes.sante.fr/SLH/pdf/sante-action-425.pdf>

Actes

SIBUE DE CAIGNY Chantal, DOYEN Marianne, BRAILLON Céline (et al.)

Inégalités de santé, précarité et développement durable : quelles perspectives ? Les plus pauvres, acteurs et partenaires

Référence : *ATD Quart Monde*, 2012-04, 112 p.

Ces actes sont composés à la fois de points théoriques sur les inégalités de santé (en France, connaissances sur le sujet au niveau local, inégalités territoriales de santé, la protection sociale des plus pauvres) et de témoignages des personnes en situation de précarité. Même principe pour le développement durable où sont croisés apports universitaires et de terrain. Des recommandations pour une politique associant les personnes précaires concernées et les spécialistes terminent les actes.

http://www.atd-quartmonde.fr-IMG-pdf-ACTES_14_septembre_2011.pdf

Actes

BERNARD Olivier, CORTY Jean-François, IZAMBERT Caroline

Santé publique et grande précarité. Etat des lieux et questions éthiques. Actes du colloque de Médecins du Monde dans le cadre du congrès de novembre 2011 de la Société Française de Santé publique

Référence : *Médecins du Monde*, 2012-07, 58 p.

Lieu et date : Nancy, novembre 2011

Ce document propose le verbatim des interventions lors du colloque organisé par Médecins du monde en novembre 2011. Chercheurs, acteurs du système de soins, représentants des associations de patients débattent et échangent sur les enjeux de la santé publique dans le champ de la précarité.

http://www.medecinsdumonde.org-content-download-12794-153252-file-actes_bd.pdf



Ouvrage

AIACH Pierre

Les inégalités sociales de santé. Ecrits

Référence : *Economica*, 2010, 280 p.

Ce livre reprend les principaux textes écrits par l'auteur au cours de sa carrière de sociologue. Il étudie le lien entre "l'injustice sociale" et les inégalités de santé. Une première partie définit la nature et les caractéristiques des inégalités sociales de santé, avant de s'intéresser à la justice sociale en lien avec ces dernières. Il traite ensuite des effets et de la mesure des inégalités de santé, puis cible spécifiquement le cas des enfants qui en sont victimes, puis du cancer et des inégalités géographiques. Il propose enfin des textes sur la lutte contre les inégalités de santé.

Ouvrage

LECLERC Annette, KAMINSKI Monique, LANG Thierry

Inégaux face à la santé. Du constat à l'action

Référence : *La Découverte*, 2008, 297 p.

Cet ouvrage fait le point sur les facteurs qui conduisent à l'inégalité de santé. Ainsi, sont étudiés les différents âges de la vie (de la naissance à la fin de vie), mais aussi les pathologies telles que le cancer, les maladies cardiovasculaires, le Sida, la santé mentale. Enfin, un chapitre est consacré aux facteurs sur lesquels agir pour diminuer les inégalités en santé : environnement, travail, comportements, soins, réduction des inégalités sociales.

Ouvrage

Accès aux soins. Les déterminants socioculturels

Référence : *Médecins du Monde*, 2013-01, 98 p.

Ce guide s'articule autour du thème central de l'accès aux soins et des déterminants socioculturels. Une première partie est consacrée à la définition et au repérage de ces déterminants socioculturels dans l'accès aux soins afin de comprendre les jeux et enjeux d'une meilleure connaissance de ceux-ci. La deuxième partie propose un déchiffrement des conduites individuelles et collectives des populations et des soignants et vise à répondre aux questions les plus fréquemment posées par les professionnels de terrain.

http://www.medecinsdumonde.org-content-download-13640-163137-file-MdM_Cadre+de+r%C3%A9f%C3%A9rence+DSC_2012.pdf

Rapport

BAUDIS Dominique

Les refus de soins opposés aux bénéficiaires de la CMU-C, de l'ACS et de l'AME

Référence : *Le défenseur des droits*, 2014-03, 47 p.

Le Premier ministre a sollicité l'avis du Défenseur des droits sur la question des refus de soins illégaux auxquels sont exposés les bénéficiaires de la CMU-C (Couverture maladie universelle complémentaire), de l'ACS (Aide à l'acquisition d'une couverture maladie complémentaire) et de l'AME (Aide médicale d'Etat). Sa mission est d'évaluer les pratiques actuelles de refus de soins ainsi que les moyens pour leur détection. Le Défenseur a également pour objectif de mettre à jour les propositions permettant de sensibiliser les professionnels, de se doter d'outils normatifs efficaces afin d'identifier ces pratiques illicites et d'en faciliter le signalement. [Résumé de la Documentation française]

<http://www.defenseurdesdroits.fr/sites/default/files/upload/rapport-ddd-les-refus-de-soins-opposes-aux-beneficiaires-de-la-cmu-ac-s-ame-201403.pdf>

Rapport

DANET Sandrine

L'état de santé de la population en France. Suivi des objectifs annexés à la loi de santé publique. Rapport 2011

Référence : *DREES*, 2011, 340 p.

Inégalités sociales de santé, 6 p.

http://www.drees.sante.gouv.fr-IMG-pdf-esp2011_10_inegalites.pdf

Fiche 33. Accès aux soins, 2 p.

http://www.drees.sante.gouv.fr-IMG-pdf-esp2011_42_precaire_obj33.pdf



Rapport

ERNST Ségolène, MERIAUX Irène

Les internes de médecine générale face aux inégalités sociales de santé : faire partie du problème ou contribuer à la solution ? Connaissances et représentations des internes marseillais de médecine générale sur les inégalités sociales de santé, les dispositifs d'accès aux soins et les personnes bénéficiaires. Etude quantitative et qualitative

Référence : Faculté de médecine de Marseille, 2013-06-05, 250 p.

Face aux difficultés rencontrées en pratique dans la prise en charge des personnes socialement vulnérables par les professions de santé, les auteurs de cette thèse ont enquêté sur les connaissances et représentations des internes marseillais de médecine générale sur les inégalités sociales de santé, les dispositifs d'accès aux soins et les personnes bénéficiaires. La première partie de la thèse pose le cadre préalable à l'enquête, en définissant la précarité et les inégalités sociales de santé, en dressant un tableau de l'accès aux soins en France et en précisant le rôle du médecin généraliste et les représentations des internes en médecine au sujet de leurs patients en situation de précarité. La deuxième partie rend compte de l'enquête qualitative et quantitative, la dernière partie analyse les résultats et propose des perspectives, notamment en matière de formation des internes.

Cote : B.03.01.ERN

Rapport

Indicateurs de suivi de l'évolution des inégalités sociales de santé dans les systèmes d'information en santé

Référence : Haut conseil de la santé publique, 2013-06, 54 p.

Ce rapport répond à deux saisines de la DGS et la DREES, portant d'une part sur "la pertinence et les possibilités de prise en compte des caractéristiques sociales dans les indicateurs transversaux et spécifiques" associés aux objectifs de la loi de santé publique, et sur la hiérarchisation des indices écologiques de défavorisation sociale ; d'autre part sur la proposition d'indicateurs permettant "d'assurer le suivi des inégalités de santé dans le domaine du cancer, de ses facteurs de risque et de ses conséquences, notamment en termes de mortalité". La première partie du document est générale et concerne l'ensemble des états de santé et pathologies. Dans la seconde partie, qui concerne le domaine du cancer, les objectifs généraux sont plus spécifiquement appliqués aux systèmes d'information ou sources de données mobilisables sur le cancer, afin de pouvoir disposer de données suffisantes à la conduite des politiques de réduction des inégalités.

http://www.hcsp.fr/Explore.cgi/Telecharger?NomFichier=hcspr20130619_indicateurinegalitesocialesante.pdf

Rapport

PAMPALON Robert, HAMEL Denis, ALIX Caroline (et al.)

Une stratégie et des indicateurs pour la surveillance des inégalités sociales de santé au Québec

Référence : Institut national de santé publique du Québec, 2013-07, 61 p.

Ce rapport a pour objectif de proposer une stratégie et des indicateurs pour la surveillance des inégalités sociales de santé. Il résulte d'un effort conjoint de professionnels régionaux et nationaux de la surveillance au Québec, issus de la Table de concertation nationale en surveillance, du ministère de la Santé et des Services sociaux et de l'Institut national de santé publique du Québec. Le rapport se compose de trois parties, la première décrivant les éléments de contexte et les concepts utiles, la seconde passant en revue les points de méthode et la troisième formulant des recommandations quant à la stratégie et aux indicateurs à retenir pour la surveillance des inégalités sociales de santé.

http://www.inspq.qc.ca/pdf/publications/1698_StratIndicSurvISSQc.pdf



Rapport

CAILLAVET France, CASTETBON Katia, CESAR Christine (et al.)

Inégalités sociales de santé en lien avec l'alimentation et l'activité physique. Expertise collective

Référence : *INSERM, 2014-04, 588 p.*

La Direction générale de la santé (DGS) a sollicité l'Inserm pour établir un bilan des connaissances scientifiques sur les déterminants de la différenciation sociale dans le champ de la nutrition et sur les différentes stratégies d'interventions qui pourraient être utilisées pour réduire ces inégalités. Cette demande s'inscrit dans la 3ème période du Programme national nutrition-santé (PNNS) (2011-2015), dont l'un des nouveaux axes vise à réduire les inégalités sociales de santé en lien avec la nutrition (alimentation et activité physique). Pour répondre à cette demande, l'Inserm a réuni un groupe pluridisciplinaire d'experts en épidémiologie, santé publique, sciences humaines et sociales, économie de la santé, recherche clinique et géographie.

<http://www.inserm.fr/mediatheque/infr-grand-public/fichiers/thematiques/sante-publique/expertises-collectives/rapport-complet-ec-inegalites-sociales-de-sante-en-lien-avec-l-alimentation-et-l-activite-physique-mai-2014>

Ouvrage

CHARBONNEL Jean-Michel

La pauvreté en France. Permanences et nouveaux visages

Référence : *La Documentation française, 2013, 173 p.*

Cet ouvrage s'attache à décrire les multiples facettes de la pauvreté en France, à en analyser les principaux facteurs et les multiples itinéraires et à présenter les politiques de lutte contre la pauvreté.

Cote : K.05.00.CHA

Rapport

Ministère du travail, de l'emploi et de la santé, Haut conseil de la santé publique

La santé en France et en Europe : convergences et contrastes

Référence : *La Documentation française, 2012, 266 p.*

La France a l'un des meilleurs taux d'espérance de vie dans l'Union européenne, mais, il se situe dans la moyenne haute pour la mortalité par suicide. Le poids de dépenses de santé dans le PIB est le plus élevé de l'Union européenne, mais le niveau de dépenses par habitant n'arrive qu'en sixième position. Voici quelques-uns des enseignements de ce rapport comparatif France-Union européenne sur l'état de santé mais également sur l'organisation et le fonctionnement des systèmes de santé nationaux au sein de l'Union à vingt-sept. Le rapport met ainsi en exergue les atouts et les handicaps de la situation française en indiquant des pistes d'amélioration possible. Réalisé pour la première fois par le Haut Conseil de la santé publique, ce rapport prend appui sur l'ensemble des indicateurs de santé ECHI (European Community Health Indicators), défini par la Commission européenne en vue d'établir une cohérence dans les données statistiques à l'échelle communautaire. [Résumé éditeur]

Rapport

CHAUVIN Pierre, SIMONNOT Nathalie, DOUAY Caroline (et al.)

L'accès aux soins des plus précaires dans une Europe en crise sociale. Le cas des femmes enceintes et des enfants

Référence : *Médecins du monde, 2014, 38 p.*

Dans son rapport, le réseau international de Médecins du Monde présente les chiffres clés des données 2013 recueillies au cours de 29 400 consultations dans quelques-uns de ses centres d'accès aux soins (dans 25 villes de huit pays européens : Allemagne, Belgique, Espagne, France, Grèce, Pays-Bas, Royaume-Uni, Suisse)

<http://www.medecinsdumonde.org/Publications/Les-Rapports/A-l-international/Rapport-sur-l-access-aux-soins-des-plus-precaires-dans-une-Europe-en-crise>



Rapport

BESSE Geneviève, CAUDEVILLE Julien, MICHELOT François (et al.)

Inégalités territoriales, environnementales et sociales en santé. Regards croisés en régions : de l'observation à l'action

Référence : Ministère des affaires sociales et de la santé, Ministère de l'écologie, du développement durable et de l'énergie, 2013-09-05, 52 p.

Ce travail est le fruit d'une réflexion commune entre le Secrétariat général des ministères chargés des affaires sociales (SGMAS) et le Commissariat général au développement durable (CGDD) sur le croisement des inégalités sociales, territoriales et environnementales de santé. L'objectif de l'enquête présentée dans ce document est de collecter des informations permettant de disposer de connaissances précises des diagnostics existants et des leviers d'actions servant à élaborer, à différents niveaux territoriaux, des politiques de lutte contre ces inégalités.

http://www.prse-paca.fr/IMG/pdf/itess_final_4.pdf

Rapport

Etats de santé et inégalités en région Provence-Alpes-Côte d'Azur. Document préparatoire du Projet Régional de Santé élaboré pour l'Agence Régionale de Santé PACA

Référence : ORS Provence-Alpes-Côte d'Azur, ARS Provence-Alpes-Côte d'Azur, 2010-09, 209 p.

Ce rapport propose une synthèse des sources de données sur les états de santé de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur ainsi qu'une série de cartes et de chiffres. Les données sont analysées en tentant d'identifier les différentes inégalités des états de santé : différences ou inégalités par rapport à la moyenne nationale, disparités géographiques entre territoires de la région, différences entre groupes de population. Ce rapport est composé de six chapitres. Le premier est consacré à des données de contexte sur les inégalités de santé en région Paca. Les chapitres 2 à 5 présentent les différences, disparités ou inégalités relatives aux états de santé de la région et s'articulent autour de quatre axes fondamentaux afin d'exemplifier les grandes étapes et les processus de constitution des inégalités de santé et de faire ressortir de grandes priorités pour la région Paca : morbidité ou mortalité prématurée ou évitable, maladies chroniques, déterminants de l'état de santé, âges de la vie et situations de vulnérabilité. Le dernier chapitre de ce rapport présente des indicateurs statistiques thématiques et des cartographies issus du SIRSéPACA ou d'autres bases de données. Il s'organise en 28 documents thématiques auxquels il est fait référence dans les chapitres du rapport.

<http://www.se4s-orspaca.org-depot-pdf-10-SY15.pdf>

Les déterminants des inégalités de santé et facteurs socio-économiques

Article

GUTHMANN Jean-Paul, CHAUVIN Pierre, LE STRAT Yann (et al.)

Existe-t-il en France des inégalités sociales d'accès des enfants à la vaccination ? Exemples de la vaccination contre les infections à pneumocoque et par le BCG

Référence : BEH, n° 20, 2014-06-24, pp. 346-351

http://www.invs.sante.fr/beh/2014/20/pdf/2014_20_1.pdf

Article

POMAREDE Renée, JEAMMET Philippe

La santé : un capital en construction dès l'enfance. Dossier

Référence : ADSP, n° 86, 2014-03, pp. 9-57

Article

LANG Thierry, LOMBRIL Pierre, DEGUEN Sandrine (et al.)

Des déterminants multiples

Référence : ADSP, n° 73, 2010-12, pp. 21-37

<http://www.bdsp.ehesp.fr-Fulltext-428955->



Article

GILLES Léopold, LAUTIE Sophie

Garantir l'accès aux soins des catégories modestes : l'exemple de l'optique

Référence : *Consommation et modes de vie*, n° 247, 2012-02, 4 p.

<http://www.credoc.fr-pdf-4p-247.pdf>

Article

CHAUPAIN-GUILLOT Sabine, GUILLOT Olivier, JANKELIOWITCH-LAVAL Eliane

Le renoncement aux soins médicaux et dentaires : une analyse à partir des données de l'enquête SRCV

Référence : *Economie et statistique*, n° 469-470, 2014-07, pp. 169-197

http://www.insee.fr/fr/ffc/docs_ffc/ES469H.pdf

Article

TRANNOY Alain

Inégalités de santé : le rôle des transmissions intergénérationnelles

Référence : *Economie publique*, n° 24-25, 2009, pp. 17-39

<http://www.economiepublique.revues.org-8476>

Article

BOURGUEIL Yann, ELBAUM Mireille, GRIGNON Michel (et al.)

Quand les patients renoncent aux soins : un diagnostic sur notre état de santé ?

Référence : *Esprit*, 2012-05, pp. 90-101

ISEL Audrey

Les conditions de vie des bénéficiaires de minima sociaux en 2012 : privations et difficultés financières

Référence : *Etudes et résultats*, n° 871, 2014-02, 8 p.

<http://www.drees.sante.gouv.fr/IMG/pdf/er871.pdf>

Article

COPPOLETTA Rosalinda, LE PALUD Vincent

Qualité et accessibilité des soins de santé : qu'en pensent les Français ?

Référence : *Etudes et résultats*, n° 866, 2014-02, 6 p.

<http://www.drees.sante.gouv.fr/IMG/pdf/er866.pdf>

Article

MOISY Muriel

État de santé et renoncement aux soins des bénéficiaires du RSA

Référence : *Etudes et résultats*, n° 882, 2014-06, 6 p.

<http://www.drees.sante.gouv.fr/IMG/pdf/er882.pdf>

Article

BOISGUERIN Bénédicte, VALDELIEVRE Hélène

Urgences : la moitié des patients restent moins de deux heures, hormis ceux maintenus en observation

Référence : *Etudes et résultats*, n° 889, 2014-07, 8 p.

http://www.drees.sante.gouv.fr/IMG/pdf/er_889_patienteles_en_urgences_web.pdf

Article

PIERRE-MARIE Emmanuelle, ROGER Sandra

Les sans-domicile de l'agglomération parisienne se perçoivent en bonne santé

Référence : *Ile-de-France à la page*, n° 426, 2014-06, 4 p.

http://www.insee.fr/fr/insee_regions/idf/themes/alapage/alap426/alap426.pdf

Article

CHAUVEAUD C.

Les "baromètres du non-recours" : expérimentation d'un dispositif local pour l'accès aux droits

Référence : *Informations sociales*, n° 178, 2013-04, pp. 63-70

<http://www.cairn.info/revue-informations-sociales-2013-4-page-63.htm>



Article

GUTHMULLER Sophie, JUSOT Florence, WITTEWER Jérôme

Comment expliquer le non recours à l'Aide à l'acquisition d'une complémentaire santé ? Les résultats d'une enquête auprès des bénéficiaires potentiels à Lille en 2009.

Référence : *Questions d'économie de la santé*, n° 195, 2014-02, 8 p.

<http://www.irdes.fr/recherche/questions-d-economie-de-la-sante/195-comment-expliquer-le-non-recours-a-l-aide-a-l-acquisition-d-une-complementaire-sante.pdf>.

Article

DOURGNON Pierre, OR Zeynep, SORASITH Christine

L'impact du dispositif des affections de longue durée (ALD) sur les inégalités de recours aux soins ambulatoires entre 1998 et 2008

Référence : *Questions d'économie de la santé*, n° 183, 2013-01, 6 p.

<http://www.irdes.fr-Publications-Qes2013-Qes183.pdf>

Article

DESPRES Caroline, DOURGNON Paul, FANTIN Romain (et al.)

Le renoncement aux soins pour raisons financières. Une approche économétrique

Référence : *Questions d'économie de la santé*, n° 170, 2011-11, 6 p.

<http://www.irdes.fr-Publications-2011-Qes170.pdf>

Article

DESPRES Caroline, DOURGNON Paul, FANTIN Romain (et al.)

Le renoncement aux soins : une approche socio-anthropologique

Référence : *Questions d'économie de la santé*, n° 169, 2011-10, 8 p.

<http://www.irdes.fr-Publications-2011-Qes169.pdf>

Article

BRICARD Damien, JUSOT Florence, TUBEUF Sandy

Les modes de vie : un canal de transmission des inégalités de santé ?

Référence : *Questions d'économie de la santé*, n° 154, 2010-05, 5 p.

<http://www.irdes.fr-Publications-2010-Qes154.pdf>

Article

LANG Thierry, KELLY-IRVING Michelle, DELPIERRE Cyrille

Inégalités sociales de santé : du modèle épidémiologique à l'intervention. Enchaînements et accumulations au cours de la vie

Référence : *Revue d'épidémiologie et de santé publique*, vol. 57 n° 6, 2009-12, pp. 429-435

<http://www.em-consulte.com-article-232355> (résumé)

Article

MUSSO Sandrine

A propos des façonnements sociaux du renoncement aux soins

Référence : *Sciences sociales et santé*, vol. 21 n° 2, 2013-06, pp. 97-102

Actes

Renoncement aux soins. Actes du colloque

Référence : *DREES*, 2012, 146 p.

Lieu et date : Paris, 22 novembre 2011

Ce colloque a été organisé par la Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques et la Direction de la sécurité sociale du Ministère du travail, de l'emploi et de la santé. Le document est structuré en quatre parties : le renoncement aux soins pour des raisons financières ; ce que veut dire renoncer à des soins ; les politiques publiques face au renoncement aux soins ; et comment mieux garantir l'accessibilité financière des soins.

<http://www.drees.sante.gouv.fr-le-renoncement-aux-soins,10931.html>



Actes

MADÉLIN Bénédicte, MICOURAUD Elsa, DUMAND Caroline

La santé, un déterminant des politiques publiques. Actes de la Rencontre organisée le 27 novembre 2012 au Centre Chaligny de Paris

Référence : *Profession banlieue, Pôle de ressources ville et développement social, Centre de ressources politique de la ville en Essonne, Ville de Paris-délégation à la politique de la ville et à l'intégration, 2014, 80 p.*

Lieu et date : Paris, 27 novembre 2012

Cette publication synthétise et restitue les échanges et apports d'une journée consacrée aux inégalités sociales et territoriales de santé. Les intervenants s'interrogent sur la co-construction des politiques locales de santé publique intégrant sur chaque territoire les déterminants de santé.

[http://www.poleressources95.org/...](http://www.poleressources95.org/)

Ouvrage

WILKINSON Richard, PICKETT Kate

Pourquoi l'égalité est meilleure pour tous

Référence : *Les petits matins, Institut Veblen, Etopia, 2013, 500 p.*

A partir d'analyses économiques, ce livre démontre l'impact des inégalités sociales sur l'état de santé, l'espérance de vie, l'obésité, la santé mentale, la délinquance, les grossesses précoces, la réussite scolaire, la violence. Une grande partie de ses chapitres analyse la situation en comparant les données entre les pays les plus égalitaires (Japon, Norvège, Finlande et Suède) et les pays les plus inégalitaires (Etats-Unis, Royaume-Uni et Portugal) ainsi qu'entre les 50 états américains. La dernière partie s'attache à analyser les déterminants des inégalités et les contextes sociaux, économiques et écologiques pour permettre des orientations vers plus d'égalité.

Cote : **B.03.01.WIL**

Ouvrage

DUHAMEL Eveline, JOYEUX Henri

Femmes et précarité

Référence : *Editions des journaux officiels, 2013-02, 122 p.*

Ce rapport analyse les spécificités féminines potentiellement vectrices de précarité au regard de l'emploi. Il met en évidence l'impact des situations précaires tout au long de la vie des intéressées et souligne le risque de précarisation accru auquel sont confrontées les mères de familles monoparentales. Les auteurs, rapporteurs au nom de la délégation aux droits des femmes et à l'égalité, proposent deux pistes d'actions : la prévention de la précarité en luttant, dès le plus jeune âge, contre les inégalités entre les filles et les garçons, et l'ouverture de perspectives d'insertion sociale et professionnels garantissant des conditions de vie dignes aux femmes concernées.

http://www.lecese.fr-Site-Internets-default-files-pdf-Etudes-2013-2013_09_femmes_precaire.pdf

Ouvrage

HAMEL Christelle, MOISY Muriel

Immigrés et descendants d'immigrés face à la santé

Référence : *INED, 2013-01, 50 p.*

Ce document de travail s'inscrit dans une série de textes résultant de l'exploitation de l'enquête "Trajectoires et origines, enquête sur la diversité des populations en France" (TeO), dont l'objectif est de décrire et d'analyser les conditions de vie et les trajectoires sociales des individus en fonction de leurs origines sociales et de leur lien à la migration. Le module "Santé" explore l'état de santé des enquêtés à partir de trois questions standardisées du mini-module européen de santé. Il permet d'appréhender les dimensions subjectives, médicales et fonctionnelles de la santé et de disposer ainsi d'une auto-évaluation par les enquêtés de leur état de santé sans avis d'un médecin.

http://www.ined.fr-fichier-t_publication-1625-publi_pdf1_document_travail_2013_190_immigres_sante.pdf



Ouvrage

BRISSY Stéphane, LAUDE Anne, TABUTEAU Didier

Refus de soins et actualités sur les droits des malades

Référence : Presses de l'EHESP, 2012, 139 p.

Cet ouvrage présente dans une première partie le rapport élaboré par l'Institut Droit et Santé qui a contribué aux travaux de la conférence nationale de santé (CNS) sur l'état des droits des malades de 2008 à 2010, axé sur le refus de soins des professionnels de santé. La deuxième partie rassemble les recommandations formulées par cet institut pour assurer la promotion et la défense des droits des usagers autour de quatre thèmes : le droit à l'information, l'accès aux soins, l'élargissement du droit des malades au secteur médico-social et l'accroissement du rôle des conférences régionales de santé dans l'amélioration du droit des usagers.

Rapport

BOISSONNAT PELS H., SIBUE DE CAIGNY C., ZIMMER M.F. (et al.)

Inégalités sociales de santé et petite enfance. Analyse et ressenti de personnes en situation de grande précarité

Référence : Mouvement ATD Quart Monde, 2014, 18 p.

Cette étude est menée par ATD Quart Monde auprès de parents en situation de grande précarité. En effet, depuis 14 ans, ATD Quart Monde organise des focus groupes qui sont peu à peu devenus des laboratoires d'idées sur la thématique de la santé. Ils ont pour but d'exploiter et d'approfondir les contenus abordés avec des personnes ayant connu ou vivant en grande précarité, de formuler des constats et analyses tout en recherchant des solutions ou des propositions d'amélioration et de restituer l'ensemble pour animer les réflexions autour de l'accès à la santé et à la prévention des personnes les plus en difficultés. [Extrait du document]

http://www.atd-quartmonde.fr/wp-content/uploads/2014/08/lne_galite_s_sociales_de_sante_et_petite_enfance.pdf

Rapport

L'état du mal-logement en France. 19ème rapport annuel. 2014

Référence : Fondation Abbé Pierre, 2013-02, 305 p.

Ce 19ème rapport de la Fondation Abbé Pierre fournit une vision d'ensemble du "mal-logement" en France à travers son tableau de bord et les chiffres les plus récents. Il s'articule en cinq chapitres : le logement et l'emploi, facteur de précarisation mais aussi de développement ; les ménages en difficulté dans l'ombre des copropriétés fragilisées ; le tableau de bord du mal-logement ; la politique du logement, des avancées des inquiétudes ; mobiliser les collectivités locales contre le mal-logement.

<http://www.fondation-abbe-pierre.fr/19e-rem>

Rapport

PARIZOT Isabelle, BAZIN Fabienne, RENAHY Emilie

Santé, inégalités et ruptures sociales. Enquêtes sur la santé et le recours aux soins dans 7 quartiers défavorisés d'Ile-de-France

Référence : INSERM, DIV, 2004-12, 103 p.

Cinq Zones Urbaines Sensibles (ZUS) franciliennes et deux quartiers relevant de la Politique de la Ville à Paris ont fait l'objet d'une étude tendant à démontrer comment des ruptures successives de lien social peuvent entraîner un cumul de difficultés économiques, sociales et sanitaires et de décrire la relation entre inégalités, ruptures sociales et santé.

Rapport

DOURGNON Paul, JUSOT Florence, FANTIN Romain

Payer peut nuire à votre santé : une étude de l'impact du renoncement financier aux soins sur l'état de santé

Référence : IRDES, 2012-04, 36 p.

Cet article propose d'analyser des déterminants du renoncement aux soins pour raisons financières, puis d'étudier ses conséquences sur l'évolution de l'état de santé quatre ans plus tard à partir des données de l'Enquête santé protection sociale (ESPS). L'analyse des déterminants du renoncement montre le rôle important joué par l'accès à une couverture complémentaire, au côté de celui de la situation sociale présente, passée et anticipée. L'analyse montre ensuite que les difficultés d'accès aux soins contribuent aux inégalités de santé. [Résumé IRDES]

<http://www.irdes.fr-EspaceRecherche-DocumentsDeTravail-DT47EtudeImpactRenoncementFinancierSoinsEtatSante.pdf>



Rapport

BESSE Geneviève, CAUDEVILLE Julien, MICHELOT François (et al.)

Inégalités territoriales, environnementales et sociales en santé. Regards croisés en régions : de l'observation à l'action

Référence : *Ministère des affaires sociales et de la santé, Ministère de l'écologie, du développement durable et de l'énergie, 2013-09-05, 52 p.*

Ce travail est le fruit d'une réflexion commune entre le Secrétariat général des ministères chargés des affaires sociales (SGMAS) et le Commissariat général au développement durable (CGDD) sur le croisement des inégalités sociales, territoriales et environnementales de santé. L'objectif de l'enquête présentée dans ce document est de collecter des informations permettant de disposer de connaissances précises des diagnostics existants et des leviers d'actions servant à élaborer, à différents niveaux territoriaux, des politiques de lutte contre ces inégalités.

http://www.prse-paca.fr/IMG/pdf/itess_final_4.pdf

Ouvrage

EMOND Aline, GOSSELIN Jean-Clet, DUNNIGAN Lise

Cadre conceptuel de la santé et de ses déterminants. Résultats d'une réflexion commune

Référence : *Ministère de la santé et des services sociaux-Direction des communications, 2010, 35 p.*

En 2006, le Ministère de la santé et des services sociaux du Québec a fixé l'objectif d'adopter un modèle conceptuel global et inclusif de la santé et de ses déterminants. Ce document se présente comme un outil de référence commun à l'ensemble des acteurs en santé publique autour de la notion de déterminants de santé. Il a pour finalité de fournir une base conceptuelle commune et de points de repère pour influencer de façon progressive l'évolution de la surveillance de l'état de santé de la population, au fur et à mesure du développement des sources de données, indicateurs, mesures ou méthodes utilisées.

<http://www.publications.msss.gouv.qc.ca-acrobat-f-documentation-2010-10-202-02.pdf>

La réduction des inégalités de santé

Article

MOATTI Jean-Paul

Recherches sur la prévention : une priorité dans la lutte contre les inégalités sociales de santé

Référence : *ADSP, n° 83, 2013-06, pp. 17-65*

Article

FEULIEN Carole

Rosalie. Un réseau d'échanges, de partage d'expériences et de savoir-faire pour faire face aux inégalités sociales de santé

Référence : *Education santé, n° 284, 2012-12, pp. 12-14*

http://www.educationsante.be-es-telechargmt_pdf.php?pdf=..-pdf-es284.pdf

Article

POUCET Thierry, DELIENS Cristine

Le défi de l'équité en santé !

Référence : *Education santé, n° 285, 2013-01, pp. 12-15*

http://www.educationsante.be-es-telechargmt_pdf.php?pdf=..-pdf-es285.pdf

Article

AIACH Pierre, BAUMANN Michèle

Prévention et réduction des inégalités de santé : une conciliation difficile

Référence : *Global health promotion, vol. 17 n° 1, 2010-04, pp. 95-98*

Article

TUGWELL Peter, O'CONNOR Annette, ANDERSSON Neil (et al.)

Reduction of inequalities in health : assessing evidence-based tools

Référence : *International journal for equity in health, vol. 5 n° 11, 2006, 10 p.*

<http://www.equityhealthj.com/content/pdf/1475-9276-5-11.pdf>



Article

WHITEHEAD Margaret

A typology of actions to tackle social inequalities in health

Référence : *Journal of epidemiology community Health*, vol. 61, 2007-05-21, pp. 473-478

<http://www.bvsde.paho.org-bvsacd-cd65-typology.pdf>

Article

LESTURGEON Audrey, DUBOIS Christophe, GAIGI Hind (et al.)

Opticourses, un projet de recherche interventionnelle pour réduire les inégalités de santé dans les quartiers nord de Marseille

Référence : *Priorités santé*, n° 38, 2013-09, pp. 18-19

http://www.cres-paca.org/_depot_cres/fiches/5761/5761_1_doc.pdf

Article

BOURGUEIL Yann, JUSOT Florence, LELEU Henri (et al.)

Comment les soins primaires peuvent-ils contribuer à réduire les inégalités de santé ? Revue de littérature

Référence : *Questions d'économie de la santé*, n° 179, 2012-09, 8 p.

<http://www.irdes.fr-Publications-2012-Qes179.pdf>

Article

HOUZELLE Nathalie, ARCELLA-GIRAUX Pilar

Réduire les inégalités sociales de santé dès la petite enfance. Dossier

Référence : *La Santé en action*, n° 426, 2013-12, pp. 18-53

<http://www.inpes.fr/SLH/pdf/sante-action-426.pdf>

Article

SAINT-PIERRE Louise

Evaluation préalable des impacts des politiques sur la santé des populations : une démarche nouvelle

Référence : *La Santé en action*, n° 424, 2013-06, pp. 50-53

<http://www.inpes.sante.fr/SLH/pdf/sante-action-424.pdf>

Article

LOMBRAIL Pierre

Soins et prévention : un levier majeur pour réduire les inégalités

Référence : *Santé de l'homme*, n° 397, 2008-09, pp. 38-40

<http://www.inpes.sante.fr-SLH-pdf-sante-homme-397.pdf>

Article

DANGAIX Denis, LANG Thierry

"Face aux inégalités, il y a une responsabilité collective avant les comportements individuels".

Entretien avec le professeur Thierry Lang

Référence : *Santé de l'homme*, n° 414, 2011-07, pp. 39-40

<http://www.inpes.sante.fr/SLH/pdf/sante-homme-414.pdf>

Article

BRETON Eric

Du changement de comportement à l'action sur les conditions de vie

Référence : *Santé publique*, vol. 25 suppl. 2, 2013, pp. s119-s123

Article

CAMBON Linda, ALLA François, LOMBRAIL Pierre

Pour une nouvelle loi de santé publique en France au service d'une politique nationale de santé plus égalitaire et plus efficiente

Référence : *Santé publique*, vol. 24 n° 3, 2012-05, pp. 253-261

http://www.cairn.info-resume.php?ID_ARTICLE=SPUB_123_0253



Article

LAHOREAU Gaëlle

Inégalités sociales de santé. Comment les combattre ?

Référence : *Science & santé*, n° 11, 2012-11, pp. 4-5

http://www.inserm.fr-mediatheque-infr-grand-public-fichiers-science-sante-ss11_nov_dec_2012

Actes

Inégalités sociales de santé : des recherches à l'action

Référence : *ARS Provence-Alpes-Côte d'Azur*, 2012, 86 p.

Lieu et date : La Baume-les-Aix, 28 juin 2012

Ces actes rassemblent les interventions faites lors du séminaire régional sur les inégalités sociales de santé organisé par le mission Recherche et développement en santé publique de l'ARS Provence-Alpes-Côte d'Azur. Trois équipes de recherche ont présenté leurs travaux portant sur les inégalités sociales de santé : deux actions innovantes dans les quartiers nord de Marseille pour une alimentation équilibrée avec un petit budget ; l'apport de la géographie à la compréhension des inégalités de santé ; évaluation du programme expérimental de promotion de la santé des enfants et des familles démunies "La santé à Saint-Mauront-Belle de mai : on s'y met tous !". Ils présentent également la synthèse des ateliers qui portaient sur l'approche par parcours de vie, l'appropriation des données probantes et l'approche des ISS par territoires.

Actes

GRASS Etienne, BOURDILLON François

Quelle politique pour lutter contre les inégalités sociales de santé ?

Référence : *Editions de Santé, Presses de Sciences Po*, 2012, 71 p.

Lieu et date : Paris, 20 et 21 juin 2011

Les actes du séminaire de la chaire Santé de Science Po proposent de s'interroger sur l'absence de mise en place de réelle politique de lutte contre les inégalités sociales de santé. Les contours d'un programme d'action ont été dessinés. Ils soulignent également l'importance pour les agences régionales de santé d'intervenir en interaction avec les collectivités territoriales.

Actes

Réduire les inégalités sociales de santé

Référence : *Ministère de la santé et des sports, IReSP*, 2010-01, 161 p.

Lieu et date : Paris, 11 janvier 2010

A la demande de la Ministre de la santé et des sports, la Direction générale de la santé et l'Institut de recherche en santé publique ont organisé un colloque international intitulé "Réduire les inégalités sociales de santé" le 11 janvier 2010. Ce colloque s'inscrit dans le cadre de la préparation de la prochaine loi relative à la politique de santé publique. Les interventions de la première partie du colloque font le point sur les connaissances disponibles en France et sur le plan international ; la deuxième partie du colloque est centrée sur les expériences d'actions conduites ; une table ronde conclut le colloque autour des points de vue et propositions de responsables associatifs et institutionnels concernant une politique de réduction des inégalités.

<http://www.sante.gouv.fr-actes-du-colloque-inegalites-sociales-de-sante-ministere-de-la-sante-et-des-sports-11-janvier-2010-detail-des-interventions.html>

Dossier

DOUMONT Dominique, FEULIEN Carole

En quoi la promotion de la santé peut-elle être un outil de réduction des inégalités de santé ?

Fondements des inégalités et stratégies d'intervention

Référence : *UCL-RESO*, 2010-09, 20 p.

Ce dossier technique redéfinit quelques concepts liés aux inégalités de santé. Il en décrit les fondements et origines et présente les programmes mis en place pour lutte contre ces inégalités de santé aux Pays Bas, en Suède et en Angleterre.

Cote : **B.03.01.DOU**

http://www.uclouvain.be-cps-ucl-doc-reso-documents-Dossier_61.pdf



Dossier

DOUMONT Dominique, FEULIEN Carole

En quoi la promotion de la santé peut-elle être un outil de réduction des inégalités de santé ?

Stratégies locales d'intervention

Référence : UCL-RESO, 2010-11, 17 p.

Ce dossier technique fait suite au dossier 10-61 consacré notamment à la définition des différents concepts recouverts par la thématique des inégalités sociales de santé. Il présente quelques exemples d'actions de terrain mises en place en Belgique ayant pour objectif la réduction des inégalités de santé.

<http://www.uclouvain.be-cps-ucl-doc-reso-documents-dossier62.pdf>

Ouvrage

Réduire les inégalités sociales et territoriales de santé. Intérêts d'une approche locale et transversale

Référence : INPES, *Elus, Santé Publique & Territoires (ESPT), Réseau français des Villes-Santé de l'Organisation mondiale de la santé, 2013, 12 p.*

Ce document de plaidoyer est destiné aux élus des communes et des groupements de communes. Il a pour objectif d'aider à comprendre et à agir pour prendre en compte la santé dans toutes les politiques municipales ou intercommunales, afin de lutter efficacement contre les inégalités sur les territoires.

<http://www.inpes.sante.fr/10000/themes/ISS/pdf/brochure-elus.pdf>

Ouvrage

POTVIN Louise, MOQUET Marie-José, JONES Catherine M. (et al.)

Réduire les inégalités sociales en santé

Référence : INPES, 2010, 386 p.

La réduction des inégalités de santé par la promotion de la santé passe aussi par la réduction des inégalités sociales qui est un objectif inscrit dans la politique de santé de la Loi du 11 août 2004. L'Inpes a engagé depuis 2004 des travaux sur la question, cet ouvrage en restituant les résultats. L'ouvrage se présente en cinq parties : exposé de la problématique des inégalités sociales de santé, des politiques publiques en la matière et de la question de l'évaluation, exploration des possibilités offertes par le système de soins et de prévention, présentation d'expériences, d'outils, de partenariats facilitant la réduction des inégalités sociales de santé.

<http://www.inpes.sante.fr-CFESBases-catalogue-pdf-1333.pdf>

Ouvrage

BASSET Bernard

Agences régionales de santé. Les inégalités sociales de santé

Référence : Editions INPES, 2009, 208 p.

Cet ouvrage, réalisé dans le cadre d'un groupe de travail mandaté par le ministère de la santé, est conçu comme un vade-mecum à l'usage des directeurs généraux des agences régionales de santé (ARS), de leurs collaborateurs et de tous les acteurs de terrain qui s'investissent pour réduire les inégalités sociales de santé. Deux autres ouvrages complémentaires sont également réalisés sur des thématiques autres. Ce volume propose des méthodes et des outils pour réaliser un état des lieux régional et élaborer une politique régionale de lutte contre les inégalités sociales de santé. Des fiches méthodologiques exposant des stratégies spécifiques aux populations ciblées et des stratégies thématiques sont ainsi fournies dans une première partie. La seconde partie détaille les moyens permettant de mettre en œuvre cette politique régionale.

<http://www.inpes.sante.fr-CFESBases-catalogue-pdf-1251.pdf>

Ouvrage

BRECHAT Pierre-Henri, LEBAS Jacques

Innover contre les inégalités de santé

Référence : Presses de l'EHESP, 2012, 495 p.

Cet ouvrage témoigne des expériences innovantes mises en œuvre pour lutter contre les inégalités de santé. Ainsi, après avoir établi un état des lieux de la précarité sanitaire en France, sont détaillés plusieurs dispositifs innovants comme les permanences d'accès aux soins de santé (PASS), la mise en place du parcours de santé global, la coopération entre professionnels de santé et du social, les recherches interdisciplinaires, les centres de santé primaire polyvalents (CSPP). L'ouvrage se clôt par des réflexions sur les enjeux de santé.



Ouvrage

RAYSSIGUIER Yvette, JEGU Josianne, LAFORCADE Michel

Politiques sociales et de santé. Comprendre et agir

Référence : Presses de l'EHESP, 2012, 671 p.

Cette nouvelle édition, mise à jour et augmentée en 2012, a pour objectif de permettre aux lecteurs de connaître le fonctionnement des politiques sanitaires et sociales, d'en comprendre les principaux enjeux et de disposer de méthodes et outils utiles pour l'intervention professionnelle. Son point d'entrée est double : celui des interventions des pouvoirs publics d'une part et celui des professionnels de l'action sanitaire et sociale d'autre part.

Ouvrage

NIEWIADOMSKI Christophe, AIACH Pierre

Lutter contre les inégalités sociales de santé. Politiques publiques et pratiques professionnelles

Référence : Presses de l'EHESP, 2008, 281 p.

Seize chercheurs français tentent à travers cet ouvrage de comprendre comment des facteurs politiques, théoriques et pratiques peuvent expliquer la notion d'inégalité sociale de santé. Ils comparent pour cela les réponses politiques européennes face aux inégalités de santé, et plus particulièrement l'Allemagne et la Grande-Bretagne. La dernière partie étudie les cas particuliers du cancer et de la santé mentale.

Cote : F.03.00.NIE

Ouvrage

WHITEHEAD Margaret, POVALL Sue, LORING Belinda

The equity action spectrum : taking a comprehensive approach. Guidance for addressing inequalities in health

Toute la gamme des actions menées en faveur de l'équité : une approche globale.

Recommandations pour la lutte contre les inégalités dans le domaine de la santé

Référence : WHO-regional office for Europe, 2014, 40 p.

Cet ouvrage fait partie d'une série de documents synthétiques prodiguant outils et conseils nécessaires pour mettre en oeuvre Santé 2020, nouveau cadre politique européen de la santé élaboré par l'OMS/Europe ainsi que les recommandations de l'étude sur les déterminants sociaux de la santé et la fracture sanitaire dirigée par le professeur Michael Marmot et son équipe. Après avoir dressé un bref panorama des inégalités de santé en Europe, ce document fournit des exemples d'interventions concrètes en Europe pour lutter contre les inégalités de santé, notamment en ce qui concerne le tabac, l'alcool, l'obésité et les traumatismes.

http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0005/247631/equity-action-090514.pdf?ua=1

Rapport

Rapport 2012 sur les droits des usagers. Réduire les inégalités d'accès à la santé... en renforçant la participation des usagers

Référence : CNS, 2013-04, 26 p.

Ce rapport adopté par la Conférence nationale de santé (CNS) présente 4 grandes recommandations : favoriser l'articulation entre le sanitaire et le social ; améliorer l'accès à la santé en mettant en oeuvre une mission territoriale de service public en santé incluant une mission d'observation-évaluation, au niveau régional, de l'accès aux droits et à la santé ; faciliter et renforcer les médiations en santé ; favoriser la participation (démocratique) des usagers et des populations aux politiques de santé.

http://www.sante.gouv.fr-IMG-pdf-rapp_droits_usagers_cns_2012_jol_vuav_220413.pdf

Rapport

Coordination santé - précarité des Hautes-Alpes

Coordination Santé - Précarité. Proposition d'une modélisation à l'échelle d'un territoire géographique

Référence : CPAM des Hautes-Alpes, 2012-05, 147 p.

Dans les Hautes-Alpes, l'assurance maladie a expérimenté depuis 2006 et pendant 3 ans une coordination Santé - Précarité. L'évaluation de cette expérimentation a incité l'Assurance maladie à modéliser ce dispositif afin de permettre sa reproduction dans d'autres territoires. La modélisation est présentée ici avec une explication méthodologique et technique des phases de conception et de mise en oeuvre. La modélisation se compose de trois phases : la conception du projet d'accès aux droits et aux soins de publics en situation de précarité, dénommée "Coordination Santé - Précarité", la mise en place d'une coordination puis enfin la mise en oeuvre des actions de la coordination.



Rapport

Réduction des inégalités de santé dans l'Union européenne

Référence : Commission européenne, 2011, 23 p.

Cette publication offre des informations actualisées sur les inégalités de santé entre les États membres de l'Union européenne et à l'intérieur de ces pays.

<http://ec.europa.eu-social-BlobServlet?docId=6265&langId=fr>

Rapport

LEGROS Michel, BAUER Denise, GOYAUX Nathalie

Groupe de travail "Santé et accès aux soins". Pour un accès plus égal et facilité à la santé et aux soins

Référence : Conférence nationale contre la pauvreté et pour l'inclusion sociale, 2012-11, 53 p.

Destinés à préparer la Conférence nationale de lutte contre la pauvreté et pour l'inclusion sociale des 10 et 11 décembre 2012, les sept groupes de travail ont remis aux ministres concernés leurs préconisations pour l'élaboration du plan pluriannuel de lutte contre la pauvreté et pour l'inclusion sociale. Le groupe de travail "Santé et accès aux soins" propose de renforcer les différentes composantes du service public local afin de favoriser l'accès aux droits, à la prévention et aux soins. De plus il préconise une plus grande accessibilité financière au système de soins et de santé grâce à une diminution des "restes à charge" et une extension de la couverture maladie universelle et de la CMU complémentaire [Résumé de l'éditeur].

http://www.ladocumentationfrancaise.fr-docfra-rapport_telechargement-var-storage-rapports-publics-124000650-0000.pdf

Rapport

BOUSQUET Danielle, SABATHIER Romain

Combattre maintenant les inégalités sexuées, sociales et territoriales dans les quartiers de la politique de la ville et les territoires ruraux fragilisés

Référence : Haut conseil à l'égalité entre les femmes et les hommes, 2014-06-19, 273 p.

Ce rapport brosse un portrait des inégalités homme-femme, sociales et territoriales présents dans les quartiers de la politique de la ville et les territoires ruraux fragilisés, en s'appuyant sur le document : "Les chiffres-clés des inégalités femmes-hommes dans les quartiers prioritaires et les territoires ruraux" publié en avril 2014 et propose des outils pratiques à destination des actrices et acteurs de terrain. Il formule quarante-quatre recommandations articulées autour de trois champs d'actions prioritaires : emploi des femmes, espace public – citoyenneté – violences, accès aux droits et services. Une démarche globale, intitulée EGALiTER (égalité femmes-hommes et égalité territoriale), est proposée. Elle est composée de six piliers méthodologiques : portage politique, formation, ciblage des crédits, coordination et animation, innovation sociale, évaluation.

http://www.haut-conseil-egalite.gouv.fr/IMG/pdf/hcefh_rap_egaliter_vf.pdf

Rapport

LANG Thierry, BADEYAN Gérard, CASES Chantal (et al.)

Les inégalités sociales de santé : sortir de la fatalité

Référence : HCSP, 2009-12, 99 p.

Dans le contexte de la mise en oeuvre en France d'un plan de réduction des inégalités sociales, le Haut conseil de la santé publique a pour objectif, dans ce rapport, de faire le point sur les données caractérisant les inégalités sociales, de réfléchir à l'intérêt et à la nature d'indicateurs de santé concernant les inégalités sociales de santé, et de faire des propositions d'interventions et d'objectifs spécifiques visant à réduire les inégalités de santé. Sa démarche reflète une double préoccupation : élargir la problématique des inégalités sociales de santé au gradient qui traverse la société dans son ensemble sans pour autant occulter l'importance des efforts spécifiques en direction des populations en situation de précarité, exclues ou marginalisées ; et souligner le rôle majeur des déterminants socio-économiques sur la santé, tout en rappelant les enjeux liés à l'impact des évolutions du système de soins sur les inégalités sociales de santé.

http://www.hcsp.fr-docspdf-avisrapports-hcspr20091112_inegalites.pdf



Rapport

MOLEUX Marguerite, SCHAETZEL Françoise, SCOTTON Claire

Les inégalités sociales de santé : déterminants sociaux et modèles d'action

Référence : IGAS, 2011-05, 124 p.

Les inégalités sociales de santé se définissent comme une relation entre la santé et l'appartenance à une catégorie sociale et sont évitables. Les déterminants sociaux de santé expliquent comment les inégalités sociales produisent des inégalités de santé. Mais pour améliorer l'état de santé de la population, il ne suffit pas de réduire les inégalités sociales. Agir sur les déterminants sociaux de la santé commence en amont du système des soins, au sein des conditions de vie des individus. La prise de conscience de ce phénomène par les pouvoirs publics permet de mettre en place une stratégie de réduction des inégalités en France et de conduire des actions allant dans ce sens : c'est l'objet de ce rapport qui envisage aussi de former des acteurs qui intégreront le modèle des inégalités sociales de santé dans leurs décisions et dans leurs pratiques.

<http://lesrapports.ladocumentationfrancaise.fr-BRP-114000580-0000.pdf>

Rapport

LOPEZ Alain, MOLEUX Marguerite, SCHAETZEL Françoise (et al.)

Les inégalités sociales de santé dans l'enfance. Santé physique, santé morale, conditions de vie et développement de l'enfant

Référence : IGAS, 2011-05, 204 p.

Il existe des disparités de santé entre catégories socioprofessionnelles cependant elles ne constituent pas une fatalité. Au travers de quatre études de cas, ce rapport explique comment la prise en compte dans les politiques publiques nationales et locales de l'école, du soutien à la parentalité, de l'accueil du jeune enfant, de l'amélioration de l'habitat privé, peut réduire les inégalités sociales de santé chez l'enfant et améliorer sa santé.

Rapport

IBANEZ Gladys, LE MASNE Arielle, HERR Jeanne

Prendre en compte les inégalités sociales de santé en médecine générale

Référence : INPES, 2014-05, 6 p.

Ce document destiné aux médecins généralistes explique comment chaque consultation quel qu'en soit le motif, peut être l'occasion pour le médecin généraliste de prendre en compte les inégalités sociales de santé. Il explique la différence de ces dernières avec la précarité, aborde les déterminants sociaux de la santé, les moyens de repérer les difficultés sociales d'un patient et pour quelles implications pratiques le faire. L'objectif est d'identifier, avec le patient, d'éventuels obstacles à son parcours de santé, et de rechercher, avec lui, les solutions pour les surmonter. [Résumé INPES]

<http://www.inpes.sante.fr/CFESBases/catalogue/pdf/1538.pdf>

Rapport

Plaidoyer pour l'action sur les déterminants sociaux de la santé en France. Les recommandations du 5 juin 2012

Référence : INPES, EHESP, 2012, 6 p.

Comment intégrer les déterminants sociaux dans les politiques de santé publique? Ce document propose 10 recommandations pour l'action pour y parvenir. Il est issu des réflexions engagées par les participants du séminaire interactif « L'action sur les déterminants sociaux de la santé, réflexions européennes et stratégies pour la France », qui s'est tenu à Paris les 4 et 5 juin 2012. [Résumé INPES]

<http://www.inpes.sante.fr/CFESBases/catalogue/pdf/1454.pdf>



Rapport

ARCHIMBAUD Aline

L'accès aux soins des plus démunis. 40 propositions pour un choc de solidarité

Référence : La Documentation française, 2013-09, 156 p.

Ce rapport est le résultat de la mission confiée à Mme Aline Archimbaud, sénatrice de Seine-Saint-Denis, dont l'objectif est d'identifier les freins à l'acquisition d'une complémentaire santé, de la couverture maladie universelle complémentaire et de l'aide médicale d'Etat. L'auteur propose des solutions opérationnelles tout en portant une attention particulière à la réduction de la charge de travail des organismes et des acteurs chargés de l'ouverture et de la gestion de ces droits. Cette mission s'articule avec les actions prévues dans le plan pluriannuel contre la pauvreté et tient compte de l'objectif fixé par le Président de la République de généralisation des complémentaires de santé.

http://www.ladocumentationfrancaise.fr/docfra/rapport_telechargement/var/storage/rapports-publics/134000645/0000.pdf

Rapport

FLAJOLET André

Mission au profit du gouvernement relative aux disparités territoriales des politiques de prévention sanitaire

Référence : Ministère de la santé de la jeunesse des sports et de la vie associative, 2008, 180 p.

Ce rapport constate qu'il existe en France de nombreuses disparités territoriales en matière de prévention sanitaire, notamment par la juxtaposition de structures opérant dans ce domaine. Les professionnels de santé sont insatisfaits de ne pouvoir se consacrer davantage à la prévention, les inégalités d'accès aux soins persistent. Des recommandations proposent de recentrer la prévention, de responsabiliser et donner un rôle précis à chacun des acteurs, de favoriser la prévention pour éviter la réparation. Il envisage d'expérimenter à l'ensemble de la région Nord Pas-de-Calais des projets de santé de proximité.

<http://www.ladocumentationfrancaise.fr-rapports-publics-084000257-index.shtml>

Rapport

Organisation mondiale de la santé (OMS)

Comblent le fossé en une génération. Instaurer l'équité en santé en agissant sur les déterminants sociaux de la santé

Référence : OMS, 2008-03, 40 p.

Un groupe de responsables politiques, d'universitaires et d'anciens chefs d'Etat et ministres de la santé ont travaillé sur les «déterminants sociaux de la santé» qui entraînent des différences de mortalité entre les pays et à l'intérieur même des pays. Ces différences sont dues à l'environnement social et n'ont aucune explication biologique. Le lien entre le revenu et la santé est le gradient social que l'on constate partout, non seulement dans les pays en développement, mais dans tous les pays, même les plus riches. La pente est plus ou moins prononcée selon les pays, mais le phénomène est universel. Ce Rapport présente des recommandations et des exemples afin d'améliorer les inégalités de santé.

http://www.who.int/entity-social_determinants-final_report-closing_the_gap_how_fr.pdf

Rapport

CHEREQUE François, VANACKERE Christophe

Evaluation de la 1ère année de mise en oeuvre du plan pluriannuel contre la pauvreté et pour l'inclusion sociale

Référence : IGAS, 2014-01, 438 p.

Le plan pluriannuel contre la pauvreté et pour l'inclusion sociale a été adopté en Comité interministériel de lutte contre les exclusions (Cile) le 21 janvier 2013, à la suite de la tenue d'une conférence nationale les 10 et 11 décembre 2012. Ce plan se structure en 3 axes complémentaires : le premier met l'accent sur la prévention, le deuxième sur les actions d'accompagnement et d'insertion, et le troisième est consacré aux questions de gouvernance des politiques de solidarité. Le plan regroupe 61 mesures, qui empruntent à 7 « paquets thématiques » différents (accès aux droits, emploi, hébergement-logement, santé, enfance et famille, inclusion bancaire et surendettement, gouvernance des politiques de solidarité). L'évaluation du suivi de la mise en oeuvre de ce plan a été confiée à l'IGAS : le présent rapport dresse un premier bilan d'étape après une année de mise en oeuvre. [Résumé éditeur]

http://www.ladocumentationfrancaise.fr/docfra/rapport_telechargement/var/storage/rapports-publics/144000056/0000.pdf



Rapport

Plan pluriannuel contre la pauvreté et pour l'inclusion sociale adopté lors du Comité interministériel de lutte contre les exclusions

Référence : Premier ministre, 2013-01-21, 54 p.

Ce programme est le fruit d'un travail de concertation avec l'ensemble des acteurs des politiques de solidarité. Sept groupes de travail avaient été réunis autour de l'accès aux droits et aux biens essentiels, de l'emploi et de la formation professionnelle, du logement et de l'hébergement, de la santé et de l'accès aux soins, de l'inclusion bancaire et de la lutte contre le surendettement, de la gouvernance des politiques de solidarité. Ce document présente la feuille de route du gouvernement articulé autour de trois priorités : réduire les inégalités et prévenir les ruptures ; venir en aide et accompagner vers l'insertion ; coordonner l'action sociale et valoriser ses acteurs.

http://www.gouvernement.fr/sites-default-files-dossier_de_presses-dp-pauvrete_0.pdf

Rapport

Propositions. Pour une stratégie de prévention articulant la santé dans toutes les politiques, la promotion de la santé et les pratiques cliniques préventives, intégrée à la Stratégie nationale de santé

Référence : SFSP, 2014-06, 36 p.

Alors que la France se situe dans une position défavorable par rapport à la moyenne européenne pour de nombreux facteurs de risque et pour certains états de santé, pour la première fois, avec la Stratégie nationale de santé (SNS), est reconnue la complémentarité entre interventions sur les conditions de vie et de travail, acquisition de compétences personnelles et recours à des pratiques cliniques de prévention. L'objectif de ce document est de soutenir la mise en oeuvre de cette ambition à travers cinq propositions structurantes.

<http://www.sfsp.fr/activites/file/PROPOSITIONSSFSPPREVENTIONSNS.pdf>

Rapport

Une gouvernance renouvelée pour la Stratégie nationale de santé. Propositions

Référence : SFSP, 2014-06, 30 p.

Devant un système de santé fragmenté en matière d'organisation, de financement et de fourniture des prestations et services, et en l'absence de claire hiérarchisation des niveaux d'intervention qui trouvent leur source notamment dans les dysfonctionnements liés à la structuration du pilotage et de la gouvernance du système, la Société française de santé publique (SFSP) apporte son analyse et porte 13 recommandations dans le cadre des travaux de la Stratégie nationale de santé (SNS). Ces propositions sont, pour la SFSP, de nature à améliorer la structuration et le pilotage du système de santé, notamment sur les questions de santé publique et de prévention. Elles sont structurées autour de trois enjeux : l'équité et la réduction des inégalités sociales et territoriales de santé ; l'efficacité et l'efficience et la gouvernance des politiques de santé.

<http://www.sfsp.fr/activites/file/PROPOSITIONSSFSPGOUVERNANCESNS.pdf>

Rapport

Résultats de la consultation ouverte "Partageons nos expériences pour agir sur les inégalités sociales de santé"

Référence : SFSP, 2014-06

La mise à l'agenda politique depuis quelques années de la question des inégalités sociales de santé, la multiplicité des rapports, études, colloques, etc. sur ce thème et l'aggravation de la situation renvoient nombre d'acteurs de la santé à un sentiment d'impuissance, d'autant qu'ils ont peu de prise sur la plupart des déterminants sociaux de la santé, ces derniers restant sous l'influence de l'ensemble des politiques publiques. Face à ce constat, et s'appuyant sur une littérature émergente sur l'efficacité des interventions en matière de réduction des inégalités sociales de santé, la Société française de santé publique a mis en place une consultation sur le sujet dont les objectifs sont de mettre en évidence le positionnement et les attentes des acteurs sur la question des inégalités, des exemples d'interventions menées pour agir sur les inégalités sociales de santé, l'implication d'autres secteurs que la santé dans la réduction des inégalités sociales de santé, et enfin les facteurs de réussite ou d'échec.

<http://www.sfsp.fr/activites/file/RapportSFSPCISISSjuin2014.pdf>



Rapport

Améliorer l'équité en santé par le biais des déterminants sociaux de la santé dans l'Union européenne. Bilan du travail effectué par le Consortium DETERMINE au cours de sa première année

Référence : UIPES, 2008-09, 16 p.

DETERMINE est une large initiative de l'Union européenne destinée à stimuler une action concrète sur les déterminants sociaux et économiques des inégalités de santé. Il rassemble un Consortium de plus de 50 organismes, instituts de santé publique et de promotion de la santé de 26 pays européens. L'objectif global est de sensibiliser et de développer les capacités parmi les responsables de tous les secteurs politiques afin que la santé et l'équité en santé soient prises en considération dans le développement des politiques. Cette publication a pour but de faire le point sur les activités menées tout au long de la première année de l'initiative afin d'établir dans un premier temps quelle était la situation effective des différents pays participants pour améliorer la santé et aborder les inégalités de santé par le biais des déterminants sociaux de la santé. [Extrait du document]

http://www.inpes.sante.fr-international-docs-rapport_final_DETERMINE.pdf

Territoires et inégalités de santé

Article

FEBVREL Didier

Collectivités territoriales et santé. Dossier

Référence : ADSP, n° 82, 2013-03, pp. 13-67

Article

CHERON Sébastien, DOTTA Damien, POUGNARD Jacques (et al.)

Quartiers prioritaires. Des situations de précarité plus hétérogènes qu'en France métropolitaine

Référence : Analyse, n° 24, 2012-12, 4 p.

http://www.insee.fr-fr-insee_regions-provence-themes-analyse-ana24-ana24.pdf

Article

CHARLES Jean-Christophe, BERTRAND Julie, TOUTALIAN Carole

Baromètre social 2013. Pauvreté, chômage, précarité : les situations d'urgence se multiplient

Référence : Cahiers du DROS, n° 13, 2014-06, 12 p.

http://www.dros-paca.org/fileadmin/DROS_PACA/Cahiers_du_DROS/Cahier_du_Dros_N__15_-_Barometre_Social_2013.pdf

Article

CHARLES Jean-Christophe, TOULALIAN Carole, BERTRAND Julie

Baromètre social 2012. Cinq ans après le début de la crise, la précarité persiste

Référence : Cahiers du DROS, n° 13, 2013-12, 12 p.

En 2012, la progression de certains indicateurs de pauvreté est moins soutenue que les années

http://www.dros-paca.org/uploads/media/Les_cahiers_du_Dros_n_14_-_Barometre_Social_2012.pdf

Article

MAURIN Louis, MAZERY Violaine

Les taux de pauvreté des 100 plus grandes communes de France

Référence : Compas études, n° 11, 2014-01, 4 p.

http://www.lecompas.fr/doc/compasetudes11_janvier2014.pdf

Article

BENATTAR Francine, MORET Agathe, VIEILLE Romain (et al.)

Approches territoriales de la santé. La nouvelle donne. Dossier

Référence : Contact santé, hors série n° 4, 2011-09, pp. 6-54



Article

LAISNEY Céline

Disparités sociales et alimentation

Référence : Document de travail. Centre d'études et de prospective, n° 9, 2013-11, 23 p.

http://agriculture.gouv.fr/IMG/pdf/Document_de_travail_CEP_9_Disparites_sociales_et_alimentation_cle4e6173.pdf

Article

RICAN Stéphane, REY Grégoire, LUCAS-GABRIELLI Véronique (et al.)

Désavantages locaux et santé : construction d'indices pour l'analyse des inégalités sociales et territoriales de santé en France et leurs évolutions

Référence : Environnement risques & santé, vol. 10 n° 3, 2011-05, pp. 211-214

Article

FEBVREL Didier

A Marseille, des "Ateliers Santé Ville" pour répondre aux besoins des populations

Référence : La Santé en action, n°428, 2014-06, pp. 33-35

<http://www.inpes.sante.fr/SLH/pdf/sante-action-428.pdf>

Article

ECHARD-BEZAULT Pascale, AUCLAIR Alexandra, GINOT Luc (et al.)

Territoires fragilisés : quelles stratégies pour la santé des populations ? Dossier

Référence : La Santé en action, n° 428, 2014-06, pp. 6-43

<http://www.inpes.sante.fr/SLH/pdf/sante-action-428.pdf>

Article

FLEURY Antoine, FRANCOIS Jean-Christophe, MATHIAN Hélène (et al.)

Les inégalités socio-spatiales progressent-elles en Île-de-France ?

Référence : Métropolitiques, 2012-12-12, 7 p.

Article

Aspects économiques des déterminants sociaux de la santé et des inégalités de santé

Référence : OMS, 2014-07, 18 p.

http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/128047/1/9789242505535_fre.pdf?ua=1&ua=1

Article

ALLONIER Caroline, DEBRAND Thierry, LUCAS-GABRIELLI Véronique (et al.)

Contexte géographique et état de santé de la population : de l'effet ZUS aux effets de voisinage

Référence : Questions d'économie de la santé, n° 139, 2009-02, 6 p.

<http://www.irdes.fr-Publications-Qes-Qes139.pdf>

Article

OBADIA Yolande, GLANDDIER Yvonne, FERONI Isabelle

"Les inégalités de santé, nouveaux savoirs, nouveaux enjeux politiques". Congrès national des Observatoires régionaux de la santé

Référence : Revue d'épidémiologie et de santé publique, vol. 56 suppl. n° 5, 2008-10, pp. S346-S384

Actes

Santé et politique de la ville. Regards croisés entre chercheurs et élus locaux

Référence : Centre d'analyse stratégique, Conseil national des villes, 2011-12, 40 p.

Lieu et date : Paris, 16 décembre 2011

Cette journée organisée par le Centre stratégique d'analyse et le Conseil national des villes a pour objectif d'identifier des leviers d'action pour maintenir une densité médicale suffisante en ville et d'assurer le recours aux soins des populations les plus précarisées, en adéquation avec leurs besoins, à partir des bonnes pratiques développées par les élus locaux et la recherche.

http://www.strategie.gouv.fr-system-files-kiosque_sante_final.pdf



Actes

BERARD Jean-Michel, LENOIR Daniel, HUBERT Elisabeth (et al.)

Dynamiques territoriales de santé : quels enjeux ? Quels outils ?

Référence : Ministère de l'espace rural et de l'aménagement du territoire, Ministère de la santé et des sports, DATAR, 2010-11, 65 p.

Lieu et date : Arras, 9 - 10 septembre 2010

Ces actes rassemblent les interventions du colloque consacré aux dynamiques territoriales de santé. La première demi-journée était consacrée à la présentation des travaux menés sur les inégalités territoriales de santé (état de santé, offre de soins, accessibilité aux services) en présence de trois témoins (élu, professionnel de santé, professionnel d'ARS). La deuxième journée était organisée autour de la présentation du cadre et des outils institutionnels, des outils stratégiques (projets territoriaux de santé, diagnostics territoriaux, maisons de santé...), et des outils opérationnels sur l'offre de soins (volet ambulatoire du SROS, aides à l'installation, cabinets secondaires, consultations avancées, délégation de tâches, Maisons de santé de proximité...) et la télémédecine. Chacune des présentations faisait l'objet d'illustrations par des bonnes pratiques. Une Table ronde avec les différents acteurs clôturait le colloque.

<http://www.territoires.gouv.fr-sites-default-files-datar-201009-actes-colloque-sante-arras.pdf>

Actes

BENSUSSAN Agnès, ROVERE Olivier

Les ASV et les politiques territorialisées de santé : particularités et perspectives. 1ère rencontre nationale des Ateliers santé ville

Référence : Plateforme nationale de ressources Ateliers santé ville, 2013-11, 118 p.

Lieu et date : Paris, 11 et 12 avril 2013

Ces actes de la première rencontre nationale organisée par la Plateforme nationale de ressources Ateliers santé ville (ASV), mettent en lumière les apports des démarches de promotion de la santé et de proximité portées par les Ateliers santé ville. Dans un premier temps, les travaux de la Plateforme sont restitués. Dans un deuxième temps, les propos de trois tables rondes sont restitués ; la première concerne l'apport des démarches ASV à la réduction des inégalités sociales et territoriales de santé ; la seconde traite des besoins en santé des territoires prioritaires et le pilotage partenarial ; la troisième table ronde est centrée sur le point de vue des élus des collectivités locales sur les contrats des politiques de santé et de la ville

Cote : F.01.02.BEN

Dossier

DOUMONT Dominique, VERSTRAETEN Karine

Bassins de vie, territoires de santé ou comment atteindre les populations ? Expérience en France métropolitaine

Référence : UCL-RESO, 2009-12, 33 p.

Les limites politiques et administratives telles qu'elles sont définies (province, région, commune, agglomération) ne permettent pas toujours de répondre aux besoins des populations, en termes d'offre de soins, d'accès à l'emploi, d'environnement, etc... Ce dossier définit les différentes notions liées à la "territorialité". Des expériences développées en France métropolitaine sont présentées, illustrant les disparités territoriales et la nécessité d'actions ciblées.

<http://www.uclouvain.be-cps-ucl-doc-reso-documents-Dossier57.pdf>

Ouvrage

CHERON Sébastien, BERTRAND Julie, VERNEDE Francis (et al.)

Atlas social de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur 2013. Les aspects territoriaux de la pauvreté et de la précarité

Référence : DROS Provence-Alpes-Côte d'Azur, 2013-03, 72 p.

Faisant suite à une première édition parue en 2006, ce document propose un état des lieux de la situation sociale dans la région Provence-Alpes-Côte d'Azur et porte sur les aspects territoriaux de la pauvreté et de la précarité. Il dresse tout d'abord un état des lieux général de la région en soulignant son urbanisation, le vieillissement de la population, en abordant la situation des familles monoparentales et celle des migrants. Il analyse ensuite le logement, la cohésion sociale et les conditions de vie, la formation et l'emploi, enfin l'enfance, la santé et l'autonomie. Ces thématiques sont déclinées au travers de 25 planches qui proposent des analyses territorialisées et cartographiées.

http://www.dros-paca.org-fileadmin-DROS_PACA-ATLAS_SOCIAL-Atlas_social_2013.pdf



Ouvrage

DEPINOY Dominique

Maisons de santé : une urgence citoyenne

Référence : Editions de Santé, 2011, 116 p.

Cet ouvrage s'adresse à tous les professionnels de santé qui désirent se lancer dans un projet de maison ou pôle de santé ainsi qu'aux élus et aux institutionnels. Il détaille les enjeux de l'organisation du premier recours, un système en pleine mutation. Afin de rénover les soins de premier recours et de faciliter l'accès à des soins de qualité pour tous, il propose des leviers de réussite des projets.

Cote : F.03.02.D.DEP

Ouvrage

DAGAND Hervé, VINCENT Delphine, PICOT Luc

Les collectivités partenaires de l'offre locale de santé. Quels moyens d'action ?

Référence : Editions Etd, 2010, 84 p.

Ce guide, publié en partenariat avec la Datar et le Ministère de la santé et des sports concerne les moyens d'action des collectivités en matière d'organisation de l'offre locale de santé, dont le développement est préconisé par la loi Hôpital, patients, santé et territoire (HPST). Il présente les outils dont disposent les acteurs locaux : mesures d'incitation à l'installation (aides financières, aides aux stages), promotion de l'exercice groupé et pluriprofessionnel par l'aide à la construction de maisons et pôles de santé, développement de l'usage de la télémédecine et le système de transport des patients ou aide à la conduite de projet. Pour faciliter l'appropriation du nouveau cadre issu de la loi HPST, la présentation des outils est accompagnée d'illustrations et de recommandations pour la mise en œuvre de projets territoriaux d'organisation de l'offre locale de santé.

<http://www.projetdeterritoire.com-index.php-Nos-publications-Guides-Les-collectivites-partenaires-de-l-offre-locale-de-sante-Quels-moyens-d-action>

Ouvrage

VIGNERON Emmanuel

Les inégalités de santé dans les territoires français. Etat des lieux et voies de progrès

Référence : Elsevier Masson, 2011-03, 194 p.

Cet ouvrage traite des inégalités territoriales de santé. Il s'appuie sur des études récentes et émet des propositions d'actions. Il aborde la question des statistiques et des moyennes qui masquent la réalité, il dresse un portrait sanitaire du 21^{ème} siècle en France, il différencie les territoires et les inégalités locales de santé, présente le rôle du système de soins dans la réduction des inégalités de santé et souligne le problème de la répartition géographique.

Ouvrage

TRUGEON Alain, THOMAS Nadège, MICHELOT François (et al.)

Inégalités socio-sanitaires en France, de la région au canton

Référence : Elsevier Masson, 2010, 259 p.

Cette deuxième édition fournit une analyse synthétique des disparités et inégalités socio-sanitaires en France métropolitaine et dans les départements d'outre-mer, à l'échelle des cantons, ce qui donne une vision précise des variations spatiales au sein des départements et des régions, mais aussi des ressemblances au-delà des découpages administratifs.

Actes

RICHARD Catherine

Politique de la ville et santé publique : une démarche locale pour la réduction des inégalités sociales et territoriales de santé

Référence : Editions de la DIV, 2009-04, 322 p.

Lieu et date : Bordeaux, 6 au 8 octobre 2008

Ce séminaire de 3 jours a permis aux acteurs en présence d'échanger et de capitaliser leurs savoir-faire en matière de diagnostic local, de définition des objectifs et de mise en œuvre de plans d'action de santé publique locale. Il importe de capitaliser et valoriser ce savoir-faire pour assurer l'avenir des ASV (Ateliers Santé Ville), dans la politique régionale de santé, dans la relation avec les élus, les autres partenaires et autres services de l'Etat.

<http://www.ville.gouv.fr-?politique-de-la-ville-et-sante>



Ouvrage

MANNONI Chantal

Les ateliers santé ville. Une plus-value locale pour la réduction des inégalités de santé.

Document issu de la capitalisation de visites sur site de trois ateliers santé ville franciliens : Aubervilliers, Gonesse, Nanterre

Référence : Profession banlieue, Pôle de ressources ville et développement social, Délégation à la politique de la ville et à l'intégration de Paris-pôle ressources, 2010, 69 p.

Cet ouvrage est issu de visites sur site de trois ateliers santé ville (ASV) d'Île-de-France : Aubervilliers, Gonesse et Nanterre. La première partie présente les caractéristiques de chacun des ASV, la deuxième partie en déduit l'apport des ASV en matière d'accès aux droits, à la prévention et aux soins, d'élaboration et de mise en œuvre de la santé publique au niveau local, d'observation locale en santé et de participation des habitants. La troisième partie aborde l'aspect organisationnel des ASV, plus particulièrement l'importance des choix politiques initiaux à l'origine de la création de l'ASV, du métier de coordinateur d'ASV, du rôle des élus et des comités de pilotage.

[http://www.professionbanlieue.org-](http://www.professionbanlieue.org)

[c_7_44_Publication_1335_1_Les_ateliers_sante_ville_Une_plus_value_locale_pour_la_reduction_des_inegalites_de_sante_70_p_a_telecharger.html](http://www.professionbanlieue.org/c_7_44_Publication_1335_1_Les_ateliers_sante_ville_Une_plus_value_locale_pour_la_reduction_des_inegalites_de_sante_70_p_a_telecharger.html)

Rapport

Haut comité de la santé publique (HCSP)

Avis relatif à la réduction des inégalités sociales et territoriales de santé. Place des Ateliers santé ville

Référence : HCSP, 2013-03-20, 10 p.

Le Haut comité de la santé publique considère que le dispositif des Ateliers santé ville (ASV) participe d'une démarche d'ampleur nationale, soutenue par les politiques publiques qui l'inscrivent dans les évolutions réglementaires. Toujours perfectible, ce dispositif est considéré favorablement dans la plupart de ses dimensions et le HCSP en recommande le développement et le renforcement. En effet, sur le terrain de la réduction des inégalités sociales et territoriales de santé, les ASV constituent un exemple unique et innovant dans le champ des politiques sanitaires. Démarches et dispositifs impulsés au niveau national, les ASV sont développés au niveau communal ou intercommunal pour une approche territoriale des problématiques de santé jusqu'à l'échelle d'un quartier. Cadre structurant du volet santé de la politique de la ville, les ASV sont un des moyens pour soutenir, dans le cadre d'une coopération entre l'État et les collectivités territoriales, le développement de programmes de santé publique à l'échelon local. Ils s'appuient pour cela sur des dynamiques et des réseaux d'acteurs locaux.

http://www.hcsp.fr/Explore.cgi/Telecharger?NomFichier=hcspa20130320_ateliersvillesante.pdf

Rapport

DEVICTOR Bernadette

Le service public territorial de santé (SPTS), le service public hospitalier (SPH) : développer l'approche territoriale et populationnelle de l'offre en santé

Référence : Ministère des affaires sociales et de la santé, 2014-03, 209 p.

Engagés dans le cadre du Pacte de confiance pour l'hôpital et dans la perspective de l'élaboration d'une nouvelle loi de santé publique, la mission confiée à Bernadette Devictor, présidente de la Conférence nationale de santé, avait pour objet de préciser les contours du service public territorial de santé (SPTS) et du service public hospitalier (missions, acteurs, droits et obligations). Le service public territorial de santé est défini dans le rapport comme « l'offre de service, portant les principes du service public, et tout particulièrement la continuité et l'accessibilité, résultant d'une organisation contractuelle entre les « offreurs en santé » (sanitaire - terme qui inclut la médecine de ville-, médico-social et social) du territoire, sous la régulation de l'Agence régionale de santé (ARS). [Résumé éditeur]

http://www.ladocumentationfrancaise.fr/docfra/rapport_telechargement/var/storage/rapports-publics/144000233/0000.pdf

