

Agir pour contrer les inégalités sociales face à la santé

Fabrice Macquat (PS)

L'égalité des chances face à la santé est l'un des objectifs principaux de la politique de santé. Une étude récente, co-menée par l'OFSP, a mis en lumière un constat inquiétant sur notre système de santé : les personnes avec un niveau socio-économique plus bas ont eu moins de tests de dépistage Covid 19 mais leur taux de positivité est plus élevé. Elles sont également davantage hospitalisées et décèdent plus que les personnes avec un niveau socio-économique plus élevé¹. L'analyse prenait en compte différents facteurs importants (âge, sexe, cantons, période) et a montré que les effets étaient consistants. Ces derniers sont présents à divers degrés dans tous les cantons, y compris celui du Jura, et autant à la première qu'à la deuxième vague.

Ces inégalités face à la santé ne sont pas inhérentes à la pandémie actuelle, celle-ci a simplement permis de les mettre en lumière. Ce type d'inégalité face à la santé est connu en santé publique et est particulièrement flagrant dans certains pays tels que les États-Unis ou l'Angleterre². Le problème est que les programmes de promotion de la santé n'atteignent souvent pas les groupes sociaux confrontés à des risques sanitaires plus élevés et qui pourraient en tirer le plus grand profit³. Le phénomène est connu en Suisse également. Un rapport de l'OFSP publié en 2020 décrit une nécessité d'agir : « (...) l'iniquité en santé va à l'encontre des valeurs et des principes fondamentaux de la Suisse, met en péril la cohésion sociale et fait gonfler inutilement les coûts. Elle engendrerait des coûts de la santé à hauteur de quelque 16 milliards de francs par an en Suisse et des dommages économiques globaux de plus de 60 milliards de francs. »³. Ces coûts découlent notamment d'une prise en charge plus tardive des patient-e-s, de conditions médicales qui auraient pu être évitées et d'une perte de productivité qui s'en suit. La prévention joue également un rôle important dans ce contexte.

La présence de cette inégalité dans le contexte de la Covid en Suisse et dans les cantons, malgré les efforts consentis pour généraliser l'accès aux informations, tests et soins en lien avec la pandémie de Covid, est particulièrement inquiétante. Elle démontre que même en faisant des efforts particuliers, notre système de santé prend moins bien en charge une certaine partie de la population ou certaines régions en fonction du statut socio-économique.

Le rapport de l'OFSP promeut l'importance d'un monitoring des iniquités en santé et l'évaluation des mesures et des progrès. Au vu de révolution de la situation et des éléments mis en exergue durant cette pandémie, il y a nécessité d'agir au niveau cantonal. Il s'agit d'évaluer la situation actuelle et d'identifier des mesures concrètes pour améliorer la prévention, l'information et la prise en charge sanitaire des groupes défavorisés.

Dès lors, nous demandons au Gouvernement :

1. D'élaborer, si besoin en collaboration avec une institution de recherche adaptée, un rapport qui examine plus précisément les inégalités face à la santé dans le canton.

2. D'intégrer dans ce rapport un plan des propositions concrètes pour réduire l'inégalité de l'accès à la santé.

¹Riou et al (2021), PrePrint : Socioeconomic position and the cascade from SARS-CoV-2 testing to COVID-19 mortality : Analysis of nationwide surveillance data, OSF Preprint server : <https://osf.io/m75vp/>

² La différence d'espérance de vie entre riche et pauvre en Angleterre était de 9.4 (hommes) et 7.4 (femmes) années entre 2015-2017. Source : Office for National Statistics 2019, Health state life expectancies by national deprivation deciles, England and Wales : 2015-2017

³Weber D 2020, Egalité des chances dans la promotion de la santé et la prévention en Suisse. Définitions, introduction théorique, recommandations pratiques. Rapport de base. Berne : PSCH, OFSP CDS

Fabrice Macquat (PS)

Co-signataires

- Jelica Aubry-Janketic (PS)
- Patrick Cerf (PS)
- Gaëlle Frossard (PS)
- Raphaël Ciocchi (PS)
- Loïc Dobler (PS)
- Claude Schlüchter (PS)
- Nicolas Maître (PS)
- Nicolas Girard (PS)
- Pierre-André Comte (PS)
- Leïla Hanini (PS)
- Florence Chaignat (PS)

Intervention déposée officiellement le 26 mai 2021

Documents annexés

- M1378.pdf

Agir pour contrer les inégalités sociales face à la santé

L'égalité des chances face à la santé est l'un des objectifs principaux de la politique de santé. Une étude récente, co-menée par l'OFSP, a mis en lumière un constat inquiétant sur notre système de santé : les personnes avec un niveau socio-économique plus bas ont eu moins de tests de dépistage Covid 19 mais leur taux de positivité est plus élevé. Elles sont également davantage hospitalisées et décèdent plus que les personnes avec un niveau socio-économique plus élevé¹. L'analyse prenait en compte différents facteurs importants (âge, sexe, cantons, période) et a montré que les effets étaient consistants. Ces derniers sont présents à divers degrés dans tous les cantons, y compris celui du Jura, et autant à la première qu'à la deuxième vague.

Ces inégalités face à la santé ne sont pas inhérentes à la pandémie actuelle, celle-ci a simplement permis de les mettre en lumière. Ce type d'inégalité face à la santé est connu en santé publique et est particulièrement flagrant dans certains pays tels que les États-Unis ou l'Angleterre². Le problème est que les programmes de promotion de la santé n'atteignent souvent pas les groupes sociaux confrontés à des risques sanitaires plus élevés et qui pourraient en tirer le plus grand profit³. Le phénomène est connu en Suisse également. Un rapport de l'OFSP publié en 2020 décrit une nécessité d'agir : « (...) l'iniquité en santé va à l'encontre des valeurs et des principes fondamentaux de la Suisse, met en péril la cohésion sociale et fait gonfler inutilement les coûts. Elle engendrerait des coûts de la santé à hauteur de quelque 16 milliards de francs par an en Suisse et des dommages économiques globaux de plus de 60 milliards de francs. »³. Ces coûts découlent notamment d'une prise en charge plus tardive des patient·e·s, de conditions médicales qui auraient pu être évitées et d'une perte de productivité qui s'en suit. La prévention joue également un rôle important dans ce contexte.

La présence de cette inégalité dans le contexte de la Covid en Suisse et dans les cantons, malgré les efforts consentis pour généraliser l'accès aux informations, tests et soins en lien avec la pandémie de Covid, est particulièrement inquiétante. Elle démontre que même en faisant des efforts particuliers, notre système de santé prend moins bien en charge une certaine partie de la population ou certaines régions en fonction du statut socio-économique.

¹ Riou et al (2021), PrePrint : Socioeconomic position and the cascade from SARS-CoV-2 testing to COVID-19 mortality : Analysis of nationwide surveillance data, OSF Preprint server : <https://osf.io/m75vp/>

² La différence d'espérance de vie entre riche et pauvre en Angleterre était de 9.4 (hommes) et 7.4 (femmes) années entre 2015-2017. Source : Office for National Statistics 2019, Health state life expectancies by national deprivation deciles, England and Wales : 2015-2017

³ Weber D 2020, Egalité des chances dans la promotion de la santé et la prévention en Suisse. Définitions, introduction théorique, recommandations pratiques. Rapport de base. Berne : PSCH, OFSP CDS


Le rapport de l'OFSP promeut l'importance d'un monitoring des iniquités en santé et l'évaluation des mesures et des progrès. Au vu de l'évolution de la situation et des éléments mis en exergue durant cette pandémie, il y a nécessité d'agir au niveau cantonal. Il s'agit d'évaluer la situation actuelle et d'identifier des mesures concrètes pour améliorer la prévention, l'information et la prise en charge sanitaire des groupes défavorisés.

Dès lors, nous demandons au Gouvernement :

1. D'élaborer, si besoin en collaboration avec une institution de recherche adaptée, un rapport qui examine plus précisément les inégalités face à la santé dans le canton
2. D'intégrer dans ce rapport un plan des propositions concrètes pour réduire l'inégalité de l'accès à la santé.

Delémont, le 26 mai 2021


Nicolas Gross


Florence Chaignat


Therese Nicolas


Pauline Frossard
Frossard


Raphael Cicchi
Gioul P.


Patrick Cef



Léila Hamini


Pour le groupe socialiste


Fabrice Macquat

Schweizer Claude


Loïc Roth


Aupry Jelica


Pierre-André Conte
