

**La COVID-19 met en évidence et accentue  
l'injustice sociale des  
inégalités en santé existantes...**

**Il est  
temps**

**de construire  
un monde plus juste  
et en meilleure santé,  
pour tous, partout.**

**...en agissant sur les  
déterminants sociaux de la santé  
pour favoriser l'équité**

**#BuildBackFairer**



**Organisation  
mondiale de la Santé**



Schweizerische Eidgenossenschaft  
Confédération suisse  
Confederazione Svizzera  
Confederaziun svizra

Direction du développement  
et de la coopération DDC



# L'équité en santé et ses déterminants

**Au cours du siècle dernier, les avancées dans le domaine de la santé ont été considérables, mais leur répartition est très inégale. Cela a entraîné des inégalités en santé – différences évitables et injustes entre des groupes de personnes ou des communautés en ce qui concerne leur état de santé.**

Il existe une **différence d'espérance de vie moyenne de 18 ans entre les pays à revenu élevé et les pays à revenu faible.**

À l'intérieur des pays, les communautés défavorisées ont des résultats plus mauvais pour les maladies non transmissibles (MNT), comme le cancer, et mettent plus de temps à bénéficier des progrès concernant l'équité dans le domaine de la santé de l'enfant.

Outre qu'elles sont évitables et injustes, les inégalités en santé sont liées à des inégalités sociétales plus vastes qui nuisent au développement humain et retardent le développement économique et social des communautés et des pays.

## Déterminants sociaux de la santé

Les chances des individus d'être en bonne santé sont étroitement liées aux conditions dans lesquelles ils grandissent, s'instruisent, vivent, travaillent et vieillissent. Les inégalités relatives à ces conditions ont pour effet que certains groupes vivent dans des logements de qualité inférieure, ont moins de possibilités d'accéder à l'éducation ou à l'emploi,

et ont un accès réduit à un environnement sûr, à de l'eau potable, à de l'air propre, à la sécurité alimentaire et aux soins de santé.

Ce contexte social, environnemental et économique, à son tour, a des répercussions négatives sur les résultats sanitaires, augmentant la vulnérabilité aux maladies infectieuses, telles que la COVID-19, et est à l'origine d'inégalités en santé, souvent sur plusieurs générations. Des tendances nouvelles et qui se dessinent, comme les avancées technologiques, l'urbanisation non planifiée et les risques engendrés par les changements climatiques, enracinent les inégalités existantes et creusent encore l'écart sur le plan des chances et des résultats sanitaires.

**Les inégalités en santé représentent une source de préoccupation pour tous, et un coût évitable et injuste pour la société, dans le secteur de la santé et au-delà de celui-ci.**



**La COVID-19, les mesures visant à l'endiguer et ses répercussions mettent en évidence et exacerbent les inégalités préexistantes, à la fois sociales, économiques, ethniques et liées au genre, à l'origine des inégalités en santé. Les pays du monde entier appellent au renouvellement des contrats sociaux plaçant la santé et le bien-être au cœur de toutes les politiques gouvernementales afin de défendre les valeurs d'équité et de reconstruire un monde plus juste après la pandémie. S'attaquer aux causes profondes des inégalités en santé de manière collective en s'intéressant aux conditions de vie et de travail des gens aidera à élaborer une méthode d'action plus concertée pour le Programme de développement durable.**

La santé et la maladie suivent un gradient social – plus la position socioéconomique d'une personne est humble, plus ses chances d'être en bonne santé sont réduites. **L'équité en santé** signifie de donner la priorité aux gens dans les politiques et d'allouer des ressources de sorte que les personnes qui ont moins de ressources et celles qui sont confrontées à l'exclusion et à la discrimination (sur la base de la race, du sexe, du genre, de l'âge, de la classe, du handicap ou du revenu) voient leur santé et leurs conditions de vie s'améliorer **plus rapidement que celles qui sont mieux loties.**

**L'Initiative spéciale de l'OMS visant à agir sur les déterminants sociaux de la santé pour favoriser l'équité s'appuie sur l'appel à l'action lancé à la Journée mondiale de la santé pour que les gouvernements, les organisations internationales et les responsables politiques travaillent main dans la main avec les communautés et les individus touchés afin de s'attaquer aux causes profondes des inégalités et d'appliquer des solutions.**

**L'Initiative est la première en son genre à rassembler les partenaires soutenant l'action des pays en vue de l'adoption d'une approche commune de la prise en compte des déterminants sociaux de la santé afin de favoriser l'équité en santé et de reconstruire un monde plus juste après la pandémie de COVID-19.**





**Objectif de l'Initiative : faire apparaître concrètement des réductions des inégalités en santé en améliorant les conditions sociales qui favorisent la santé et l'accès aux soins de santé de qualité pour au moins 20 millions de personnes défavorisées dans au moins 12 pays d'ici à 2028.**

Pour réaliser cet objectif, **l'OMS est soutenue par la Direction du développement et de la coopération (DDC) suisse** et travaille en partenariat avec **l'Institute of Health Equity de l'University College de Londres (UCL-IHE)** et **l'Université de Lausanne (UNIL/UNISANTÉ)**.

Le rôle de la collaboration dans chaque pays avec la société civile, les milieux universitaires, les prestataires de soins de santé, les praticiens de santé publique et les gouvernements est fondamental pour réaliser le projet de l'Initiative : **un monde où l'équité en santé est une valeur partagée dans la société et où tous les groupes sociaux bénéficient de conditions de vie et de travail favorables à la santé.** Parallèlement, un groupe central de donateurs militants, les centres collaborateurs de l'OMS et d'autres groupes de la société civile et groupes de praticiens joueront un rôle crucial.

Les différents **objectifs de politique sociale essentiels pour favoriser l'équité en santé**, tout en **soutenant la riposte à la COVID-19** sont :

- réduire la précarité de l'emploi dans l'économie informelle ;
- stabiliser le revenu et l'insécurité alimentaire ;
- garantir un logement convenable et des services sociaux ;
- garantir l'emploi (congrés de maladie, fermetures d'entreprises).

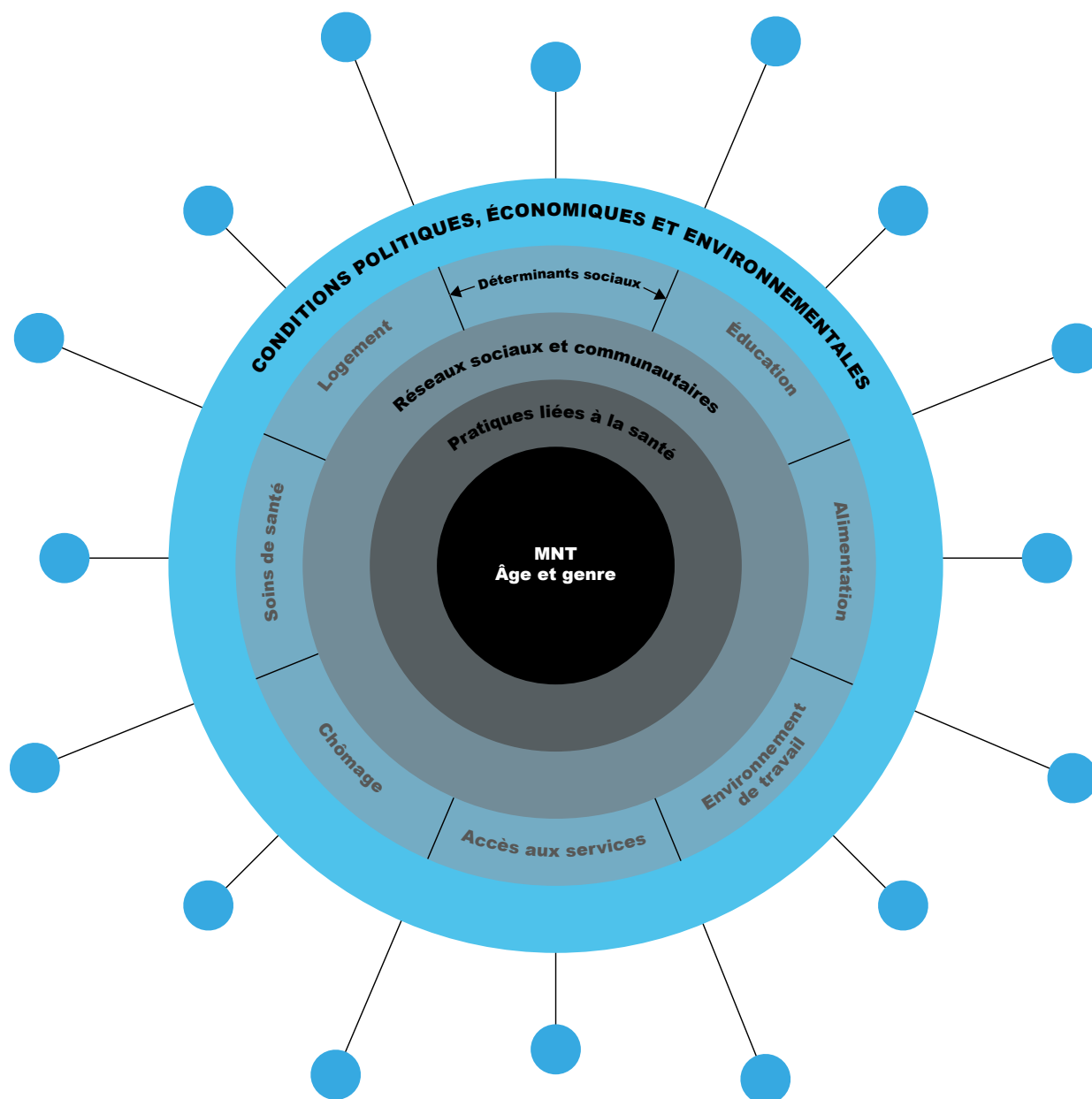
L'action dans ces domaines peut améliorer l'équité en santé, par exemple en réduisant la violence à l'égard des femmes et des enfants, les problèmes de santé mentale et la toxicomanie. Elle peut, en outre, avoir une incidence positive sur le développement de l'enfant et le vieillissement en bonne santé. À l'origine, un petit groupe de neuf pays de la Région africaine de l'OMS, de la Région OMS de la Méditerranée orientale et de la Région OMS du Pacifique occidental, soutenus par la DDC, donneront le coup d'envoi de l'Initiative en tant que pays « pionniers ». Ce groupe ciblé devrait être rejoint par un réseau plus vaste et apprendre d'autres Régions. Le programme de travail (Tableau 1) mis en œuvre par l'OMS et ses partenaires dans ces pays favorisera l'apprentissage en commun et l'échange d'informations entre les pionniers et les autres pays, permettra de définir les bonnes pratiques et, par conséquent, renforcera les connaissances, les capacités et l'élan nécessaire à l'action dans toutes les Régions de l'OMS.

# Agir sur les déterminants sociaux de la santé pendant la pandémie de COVID-19

L'Initiative s'appuiera sur les répercussions de la COVID-19 et des conditions de la vie quotidienne (déterminants intermédiaires et structurels) sur les résultats sanitaires pour renforcer l'équité en santé dans la société et soutenir les porte-drapeaux de la politique. Le projet sur huit ans conjuguera les données et les connaissances pour mieux comprendre le rôle des acteurs dans tel ou tel pays, y compris les

universités, la société civile, les agents de santé et les dirigeants. Des forums seront créés pour permettre aux pays d'étudier et d'influer sur les facteurs structurels et contextuels supplémentaires ayant des conséquences pour l'équité en santé, y compris le rôle de l'État-providence, l'économie numérique, l'économie du bien-être et les systèmes économiques et commerciaux, les conflits, les migrations, la culture et la religion.

## COVID-19, MNT et déterminants sociaux de la santé





**TABLEAU 1 :**  
Résumé de la théorie des répercussions – objectifs, résultats, réalisations/activités

**Projet :**

Un monde où l'équité en santé est une valeur partagée dans la société et où tous les groupes sociaux bénéficient de conditions de vie et de travail favorables à la santé.

**Objectif :**

D'ici à 2028, faire en sorte que l'équité en santé, y compris les questions de genre la concernant, soit intégrée au développement des politiques économiques et sociales pour améliorer les déterminants sociaux de la santé pour au moins 20 millions de personnes défavorisées dans pas moins de 12 pays.

**Résultat 1 :**

Les données probantes de santé publique, les informations et les recommandations sur les déterminants sociaux de la santé sont converties en outils pratiques et en produits d'information, par exemple, le premier Rapport mondial sur les déterminants sociaux de la santé et la base de données mondiale sur les profils de pays concernant les déterminants sociaux de la santé.

**Résultat 2 :**

Les ressources de formation des professionnels de la santé et du développement sont améliorées, l'accent étant mis sur la réunion des niveaux locaux et nationaux, et les capacités du personnel de l'ONU et de l'OMS sont renforcées, par exemple, universités d'été et cours de formation.

**Réalisation 3 :**

Les politiques nationales et les programmes de développement locaux, y compris ceux qui visent au relèvement après la pandémie de COVID-19, s'appuient sur des évaluations des déterminants sociaux de l'équité en santé et comprennent des actions multisectorielles concrètes permettant de s'attaquer aux déterminants sociaux de la santé et aux obstacles à l'accès aux services de santé, par exemple, de renforcer les centres d'excellence scientifiques/universitaires régionaux et de recruter des professionnels du secteur de la santé pour défendre la prise de mesures à l'égard des déterminants sociaux de la santé.

**Réalisation 4 :**

Les responsables de la santé et du développement à l'échelon local, soutenus dans le cadre de l'Initiative, partagent une compréhension commune des déterminants sociaux de l'équité en santé et un récit à ce sujet qui est diffusé aux plans local, régional et mondial, par exemple, et mettent en place un système de communication et de sensibilisation coordonné à utiliser dans des campagnes.

**#BuildBackFairer**



**Organisation mondiale de la Santé**



Schweizerische Eidgenossenschaft  
Confédération suisse  
Confederazione Svizzera  
Confederaziun svizra

**Direction du développement  
et de la coopération DDC**

