

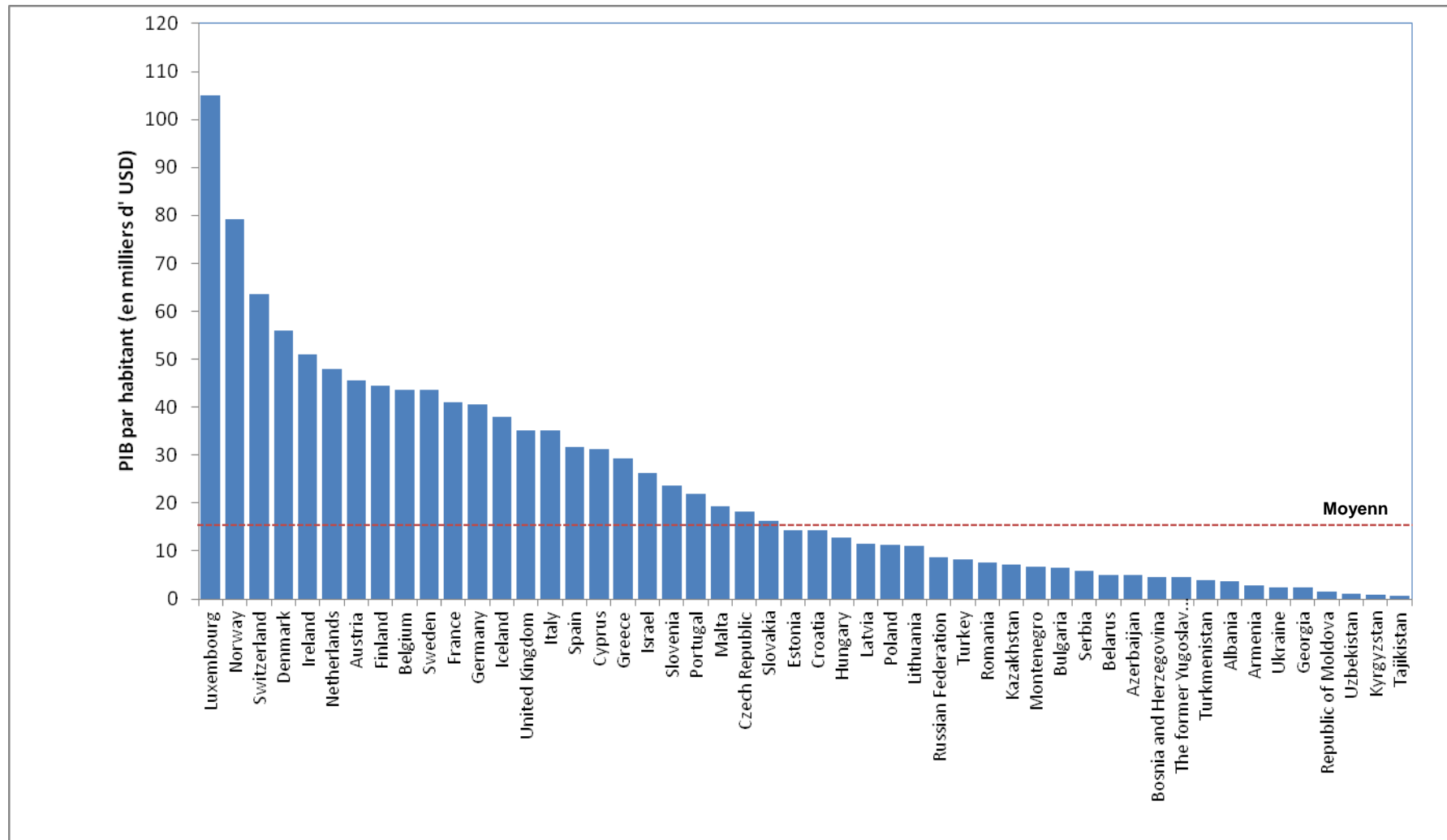
Déterminants sociaux et environnementaux de la santé et inégalités en matière de santé en Europe : aide-mémoire

Les déterminants sociaux et environnementaux de la santé désignent tout l'éventail des circonstances sociales et matérielles dans lesquelles les gens vivent et travaillent, en ce compris les facteurs socio-économiques, démographiques, environnementaux et culturels, ainsi que le système de santé.

Déterminants socio-économiques et démographiques

- Le niveau de revenus et la sécurité, l'emploi, le sexe et les années d'étude sont quatre des principaux déterminants socio-économiques de la santé.
- Quoique les niveaux des revenus annuels augmentent depuis 1990 dans la Région européenne de l'OMS, ils restent extrêmement inégaux. Les données en provenance de 50 des 53 pays de la Région européenne indiquent que le niveau le plus élevé (soit 105 000 USD) représente 150 fois le niveau le plus bas (700 USD) (fig. 1).
- Les avancées réalisées en ce qui concerne les niveaux de revenus et la sécurité sont compromises par la récession économique qui affecte actuellement beaucoup de pays d'Europe, et dont les effets doivent encore, pour la plupart, faire l'objet d'une évaluation.
- Il existe une étroite corrélation entre le revenu moyen par habitant et les niveaux de mortalité. Dans les pays où le niveau de revenus est inférieur à 20 000 USD, la mortalité due à des maladies du système circulatoire dépasse la moyenne européenne, et les pourcentages tendent à grimper rapidement au fur et à mesure que le revenu baisse.
- Il existe également une corrélation entre le revenu disponible (le montant qu'un individu ou un ménage peut dépenser ou économiser) et la mortalité : plus le revenu disponible est faible, plus la mortalité est élevée.
- Le chômage, un important déterminant social de la mauvaise santé, a augmenté au cours de la récente crise économique, pour atteindre un niveau moyen de 8,7 % de la population économiquement active dans la Région en 2009. Le pourcentage le plus élevé mesuré dans un pays de la Région (sur 45) représente 35 fois le pourcentage le plus bas.
- Une corrélation a été établie entre une progression de plus de 3 % du chômage sur une période relativement courte et un accroissement de près de 5 % du nombre de suicides et de traumatismes auto-infligés chez des personnes de moins de 65 ans. Entre 2007 et 2009, le taux de chômage moyen dans la Région européenne a augmenté de près de 1 %, avec des variations importantes entre les 38 pays ayant transmis des chiffres.
- Il existe une différence marquée entre les sexes pour ce qui est des pourcentages de traumatismes et d'empoisonnements ; le nombre de décès d'hommes est souvent au moins trois fois plus élevé que celui de femmes.

Fig. 1. PIB par habitant dans les pays de la Région européenne, 2009



Source : Base de données européenne de la Santé pour tous [base de données en ligne]. Copenhague, Bureau régional de l'OMS pour l'Europe, 2012 (<http://data.euro.who.int/hfad/>, consultée le 23 janvier 2012).

Déterminants environnementaux

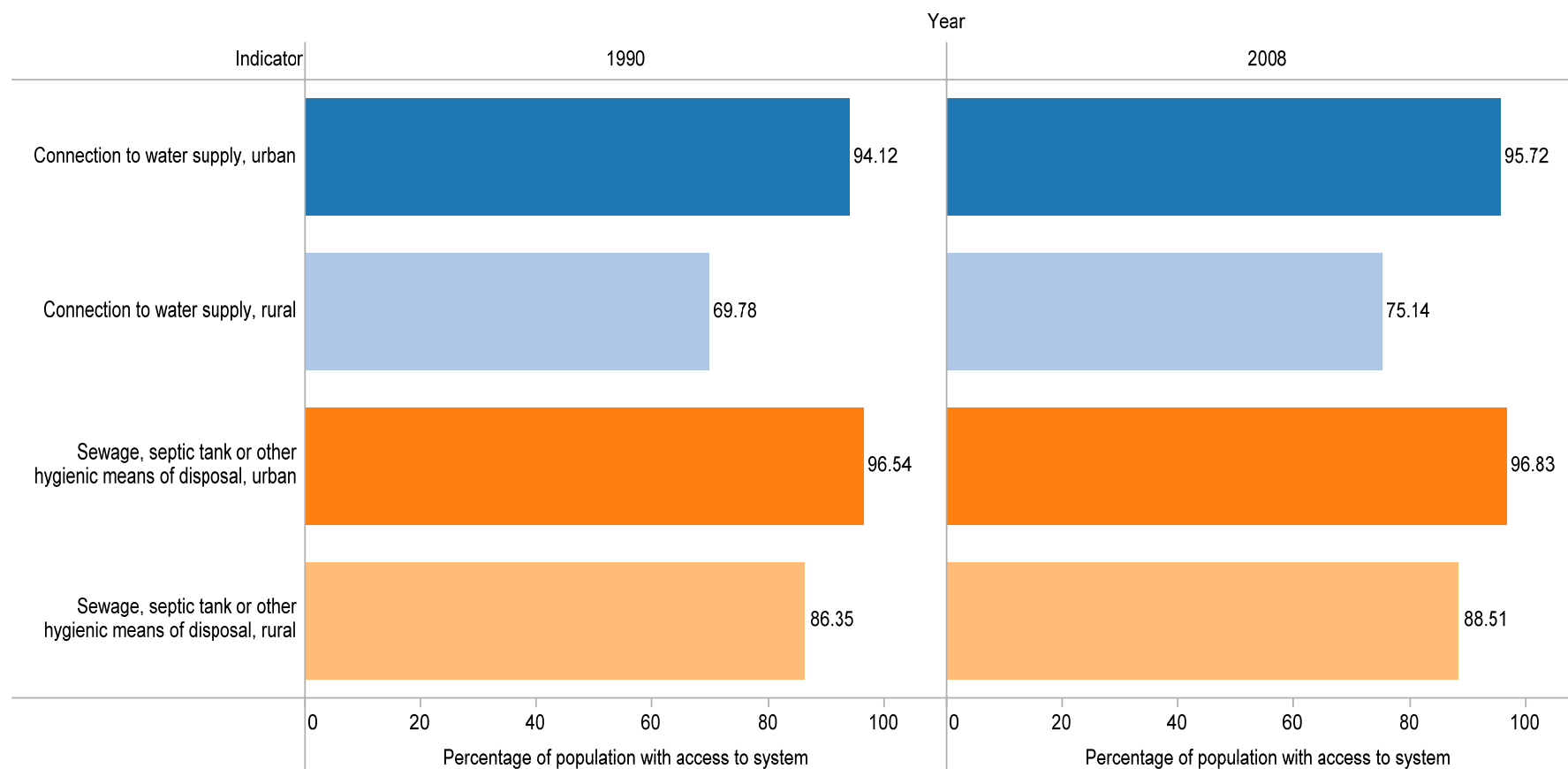
- Les facteurs environnementaux, tels que l'accès à une eau salubre et à des services d'assainissement hygiéniques, les conditions de logement, la qualité de l'air, l'environnement de travail et l'exposition aux conditions météorologiques extrêmes, seraient responsables de 13 à 20 % de la charge de morbidité en Europe.
- Les inégalités en matière d'exposition aux risques environnementaux existent dans tous les pays européens et peuvent atteindre des niveaux très élevés, puisque le degré d'exposition des populations les moins bien loties est souvent au moins cinq fois supérieur à celui des populations les plus privilégiées.
- Dans les pays de l'Union européenne (UE), quelque 80 millions de personnes vivent dans une pauvreté relative. Beaucoup vivent dans des foyers humides, insuffisamment chauffés et équipés d'installations sanitaires inadaptées.
- Le fait de disposer d'eau salubre est essentiel pour la santé. En 2008, la proportion globale de la population vivant dans des foyers reliés à un système d'approvisionnement en eau dans la Région était de 96 % dans les zones urbaines, mais de 75 % seulement dans les zones rurales. La situation varie d'un pays à l'autre, allant d'un accès garanti à près de 100 % dans les deux types de zones jusqu'à des disparités plus importantes entre les zones urbaines et rurales dans la partie orientale de la Région.
- Une gestion inadaptée de l'évacuation des excréments humains peut accroître le risque de maladies. Dans la Région européenne, 97 % de la population des villes dispose d'un système amélioré d'évacuation sanitaire, contre 89 % dans les zones rurales (fig. 2).
- Les inégalités en matière de santé déterminées par des facteurs socio-économiques et liées au bruit, à l'exposition au tabagisme passif et à la qualité du logement sont parmi les plus criantes à différents niveaux géographiques.
- Les bases factuelles indiquent que la pollution de l'air est responsable de la perte de huit mois de vie en moyenne – et plus de deux ans dans les villes les plus polluées.

Les systèmes de santé en tant que déterminants de la santé

- Parmi d'autres sources de financement, les dépenses totales consacrées à la santé par les pays montrent les efforts que ceux-ci consentent pour investir dans la santé. En 2009, le niveau moyen pour la Région européenne était de 8,5 % de produit intérieur brut (PIB) national, avec des variations importantes entre pays de la Région, depuis 12 % pour le chiffre le plus élevé jusqu'à 2 % pour le plus bas.
- En périodes de crise économique, durant lesquelles beaucoup de gens et de ménages disposent de moins d'argent, ceux-ci ont tendance à retarder le moment où ils cherchent à obtenir des soins de santé, en particulier quand ils doivent payer directement pour ces services. Ce type de paiement est appelé ticket modérateur. En 2009, le ticket modérateur correspondait à 23 % en moyenne des dépenses de santé totales dans la Région européenne. Néanmoins, les différences entre pays sont très grandes : le pourcentage le plus élevé (79,5 %) représente environ 14 fois le plus faible (5,7 %).
- Les bases factuelles recueillies dans le monde entier indiquent que si les pays atteignent deux objectifs – un ticket modérateur n'équivalant pas à plus de 15 à 20 % des dépenses

de santé totales, et des dépenses publiques de santé s'élevant à au moins 5 à 6 % du PIB – cela pourrait considérablement diminuer l'incidence de catastrophes financières pour les ménages.

Fig. 2. Accès à l'eau et à des services d'assainissement dans les zones urbaines et rurales de la Région européenne, 1990 et 2008



Source : Base de données européenne de la Santé pour tous [base de données en ligne]. Copenhague, Bureau régional de l'OMS pour l'Europe, 2012 (<http://data.euro.who.int/hfad/>, consultée le 23 janvier 2012).