



Les partenaires collaborateurs

Durant la phase de recherches et de dissémination des résultats, le groupe des partenaires collaborateurs, qui compte 16 membres, a facilité la récolte d'informations dans les régions européennes.

- County Council Gävleborg, Suède
- EUPHA: European Public Health Association, Pays-Bas
- ARS Aquitaine: Agence Régionale de Santé d'Aquitaine, France
- Lincolnshire Primary Care Trust, Angleterre
- SAS: Servicio Andaluz de Salud, Espagne
- URPS: Union Régionale des Professionnels de Santé d'Aquitaine, France
- Leicestershire County and Rutland PCT, Angleterre
- Leicester County Council, Angleterre
- Debrecen University, Hongrie
- MS-LSA: Ministry of Health and Social Affairs Saxony-Anhalt, Allemagne
- UOMS: University of Applied Sciences Magdeburg-Stendal, Allemagne
- CSJA: Consejería de Salud – Junta de Andalucía, Espagne
- RUBSI: Research center in behaviour and social issues, Chypre
- JP II: John Paul II Hospital in Krakow, Pologne
- MSP: Ministry for Social Policy - Health, Elderly, Community Care, Malte
- ARS Algarve: Administração Regional de Saúde do Algarve IP, Portugal

Les partenaires associés

- CRA: Conseil Régional d'Aquitaine, France
- IRDES: Institut de recherche et de documentation en économie de la santé, France
- MeS: Laboratorio Management e Sanità, Scuola Superiore Sant'Anna di Pisa, Italie
- EASP: Escuela Andaluza de Salud Pública, Espagne
- HS: Hainaut Santé, Belgique
- DEKUT: De k u t De b r e c e n i Kutatasfejlesztési Debrecen, Hongrie
- UVSB2 : Université Bordeaux Segalen / ISPED: Institut de Santé Publique, d'Epidémiologie et de Développement, France
- DPHEM: Department of Health Nottingham / NHS East Midlands, Grande-Bretagne
- UCY: University of Cyprus, Chypre
- Research Link: ResearchLink sprl, Belgique
- DUNEA: Dubrovnik Neretva County Regional Development Agency, Croatie
- PEHRG: Poverty, Equity and Health Research Group, University of Perugia, Terni, Italie
- URIT: Umbria Region Perugia, Italie
- RT: Tuscany Region Florence, Italie
- GEORAMA: Georama NGO, Grèce

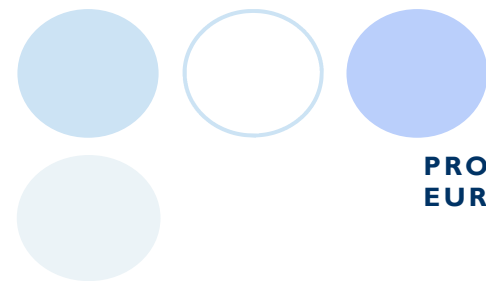
Pour plus d'informations :

<http://www.air.healthinequalities.eu/>

CRA - Aquitaine-France

Solange MENIVAL: solange.menival@aquitaine.fr

Ewelina PIZNAL: ewelina.piznal@aquitaine.fr



PROJET
EUROPÉEN



Addressing Inequalities Interventions in Regions

Réduction des inégalités de santé par les soins primaires dans les régions



Numéro de contrat du projet 2008 215

Référence du projet A/101 281

Addressing Inequalities Interventions in Regions

Réduction des inégalités de santé
par les soins primaires

AIR – Addressing Inequalities Interventions in Regions – est un projet européen visant à identifier et analyser des interventions qui contribuent à la réduction des inégalités de santé par le secteur des soins primaires.

La réduction des inégalités de santé est un enjeu dans tous les pays européens, elle est aujourd'hui l'une des priorités des programmes de santé de l'Union Européenne. Piloté par le Conseil régional d'Aquitaine, le projet AIR a été réalisé en étroite collaboration avec les partenaires du réseaux ENRICH et d'autres experts issus d'institutions de santé et de centres de recherches. 31 partenaires représentant 15 pays européens ont travaillé ensemble pour identifier des pratiques et des politiques développées pour réduire des inégalités de santé dans les régions européennes. Les résultats du projet devraient contribuer à la réduction des inégalités de santé dans les régions en Europe.

Le projet AIR donne ainsi des exemples d'interventions dans le secteur des soins primaires visant la réduction des inégalités de santé, en tenant compte de leur efficacité, de leur coût et de la population ciblée. Ce projet est également fondé sur l'analyse de 46 expériences qui ont permis de développer des recommandations pour les décideurs politiques et les professionnels de santé (pour plus d'informations, veuillez consulter le site Internet ci-dessous).



Le répertoire des interventions les plus illustratives est disponible sur:

<http://www.air.healthinequalities.eu>

Recommandations pour les responsables politiques et les professionnels de la santé

La majorité des déterminants de la santé et des inégalités de santé ne sont pas liés au secteur médical, social et économique. C'est pour cette raison qu'il est essentiel d'intégrer la santé dans toutes les politiques, afin de réduire les inégalités de santé.

Les politiques et les interventions, y compris les instruments financiers, devraient prendre en compte les besoins économiques et sociaux des populations défavorisées et ne pas se concentrer seulement sur l'accès aux soins et la promotion de la santé.

Les politiques nationales, régionales et locales visant la réduction des inégalités de santé devraient intégrer des approches spécifiques telles que les compagnes d'information, les médiateurs culturellement adaptés, la sensibilisation des acteurs afin de mieux cibler les populations par les soins primaires.

Les interventions contribuant à la réduction des inégalités de santé devraient toujours être fondées sur une évaluation des besoins. Cette évaluation devrait impliquer des représentants de la population ciblée afin d'adapter le contenu et les moyens de l'intervention aux spécificités culturelles et sociales.

Tous les acteurs pertinents, les organisations, les secteurs et disciplines, y compris les évaluateurs scientifiques, devraient être associés dès le début dans l'intervention.

La planification d'une intervention devrait s'appuyer sur une estimation réaliste des ressources nécessaires pour atteindre les objectifs fixés. Ces ressources devraient couvrir également des coûts d'un suivi adapté et du processus d'évaluation.

La réduction du champ d'intervention, du fait de ressources limitées, peut augmenter les inégalités et conduire à gaspiller des ressources si les objectifs ne peuvent pas être atteints.

Lorsque les ressources sont généralement limitées, il est plus raisonnable de se concentrer sur des interventions dont l'efficacité a été prouvée scientifiquement ou de développer des nouvelles d'expérimentations.

Nous croyons que le manque d'expertise scientifique ne devrait pas remettre en question les actions locales visant la réduction des inégalités de santé par les soins primaires, mais en revanche, il devrait conduire aux nouvelles expériences.

La volonté politique devrait traduire et exprimer les politiques nationales ou régionales avec les ressources adéquates pour atteindre les objectifs fixés, ce qui relève de la responsabilité des décideurs politiques et du secteur public. Les ressources supplémentaires devraient être trouvées dans d'autres secteurs, le secteur public devrait rester un pivot du système de santé.

Les responsables et les décideurs politiques au niveau national, régional et local doivent être conscients du fait que les interventions prennent du temps avant d'apporter des résultats parfois modestes et une évaluation pertinente. Les interventions avancent petit à petit et elles doivent être protégées contre les attentes de résultats rapides par les décideurs politiques et leurs calendriers trop courts.

Compte tenu de l'augmentation des maladies chroniques et des risques liés aux comportements, il est urgent d'approfondir les recherches sur le rôle et l'efficacité des soins primaires pour lutter contre les inégalités de santé en Europe. Pour réduire les inégalités de santé en Europe, il est nécessaire de consacrer des ressources spécifiques pour renforcer des capacités pour que les Etats membres, les acteurs régionaux et locaux puissent mieux développer, mettre en œuvre et évaluer les interventions. Les acteurs devraient être encouragés à diffuser de l'information sur l'intervention et les résultats de leur évaluation.

Parmi les principes fondamentaux des soins primaires tels qu'ils sont définis dans la Déclaration d'Alma-Ata (1978) et dans le rapport de l'OMS (2008), l'objectif de la réduction des inégalités de santé est intégré. Dans le contexte actuel de la crise économique et des réductions budgétaires dans le secteur de la santé, la couverture de maladie universelle et l'accès aux soins jouent, aujourd'hui plus que jamais, un rôle essentiel dans la lutte contre l'augmentation des inégalités de santé. Cependant, les soins gratuits, la baisse des honoraires et l'accessibilité géographique aux services des soins primaires doivent être soutenus par une volonté politique, aussi bien au niveau national que régional. Les décideurs politiques ont une obligation morale de prendre en compte les questions relatives à la santé (dans toutes les politiques économiques, environnementales, éducatives, sociales, etc.) et, de plus, de prendre des mesures adéquates pour empêcher l'augmentation des inégalités de santé.