

Égalité sociale des chances en santé : vulnérabilité, marginalisation et cohésion sociale

Prof. Dr. Annika Frahsa

Professeur de la Fondation Lindenhof pour la recherche socio-spatiale sur les systèmes de santé

Institut de médecine sociale et préventive

Université de Berne



u^b

Structure

1. Concepts fondamentaux et termes
2. Vulnérabilité et marginalisation dans les différentes phases de la vie :
situation en Suisse
3. Apporter des solutions à la vulnérabilité et à la marginalisation : approches
pour promouvoir la cohésion sociale

Concepts fondamentaux et termes

Définition de la vulnérabilité

(selon le Comité d'éthique
allemand)

- « La vulnérabilité est la signature même de chaque individu, compte tenu du degré variable de fragilité d'une personne ou d'un groupe en fonction de ses **conditions** de vie, qui peuvent imposer une différenciation des mesures. ».

- « Personnes particulièrement vulnérables »
→ Dans un contexte de santé publique : plus grande vulnérabilité face aux maladies, mortalité prématurée

u^b

Définition de la vulnérabilité

Situationnelle

Structurelle :

intersectionnalité

marginalisation

Niveaux de vulnérabilité

(1) vulnérabilité individuelle : facteurs physiques et psychologiques liés aux individus

(2) événements critiques : situations marquantes et difficiles dans la vie d'une personne pouvant être liées à des **transitions** entre des phases de vie ou au sein d'une même phase, notamment chez les individus qui sont déjà vulnérables à d'autres niveaux

(3) niveau social et interpersonnel : qui concerne toutes les relations entre personnes et les facteurs sociaux en lien direct avec les individus

(4) environnements : milieux qui conditionnent le bien-être individuel et les interactions sociales

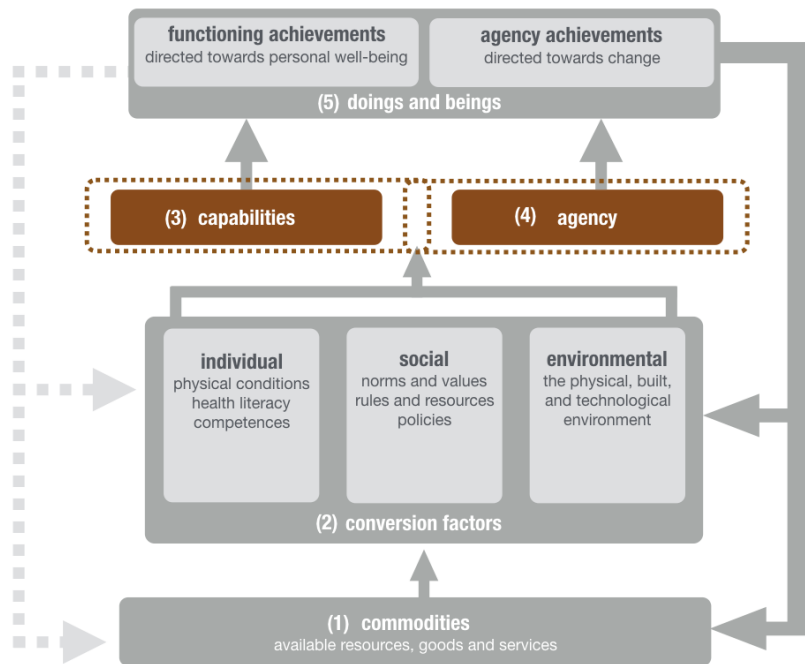
(5) niveau structurel ou systémique : contexte social qui influe sur le milieu ou les conditions sociales

u^b

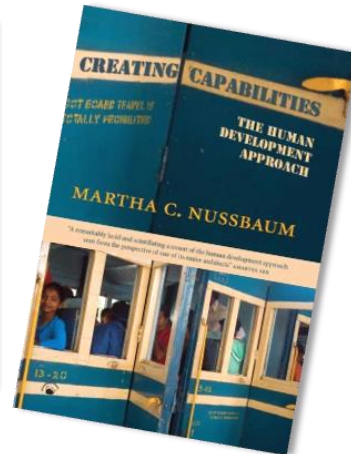
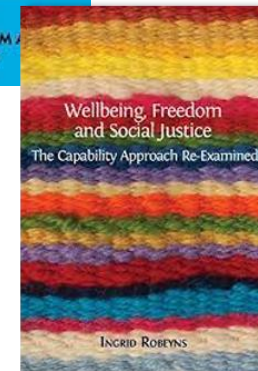
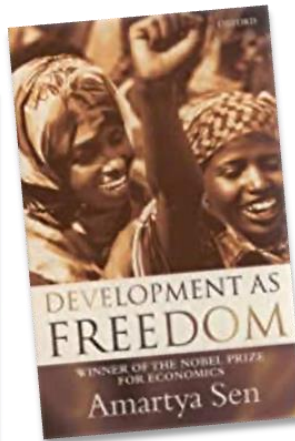
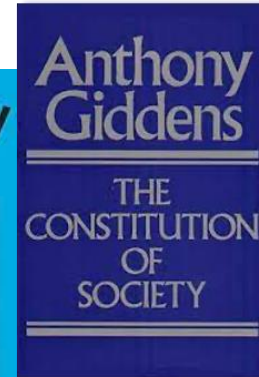
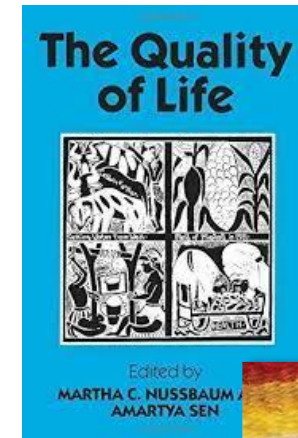
Possibilités d'action/opportunités de réalisation

« ...possibilités ou capacités globales (« capabilities ») des individus à mener une vie dont ils peuvent décider en connaissance de cause et qui ne remet pas en question l'estime qu'ils ont d'eux-mêmes. »

Sen 2000, p. 29



Frahsa et al., HPI, 2021)
Frahsa, Streber, Wolff & Rütten, (2019)
basé sur Robeyns (2005), Sen (1999)



Vulnérabilité et marginalisation dans les différentes phases de la vie : situation en Suisse

Enfants et adolescents/jeunes adultes particulièrement vulnérables

Niveau	Enfant et adolescent/jeune adulte
Niveau structurel et systémique	<ul style="list-style-type: none"> ○ Pauvreté ○ Recours à l'aide sociale ou à l'AI ○ Incertitude sur le statut de résident ○ Manque d'éducation (absence de compétence élémentaire en lecture, écriture, calcul) ○ Barrières structurelles dues à des handicaps
Environnement	<ul style="list-style-type: none"> ○ Conditions de logement insuffisantes (surface, qualité, sécurité, situation, prix) ○ Zones d'habitation avec accès insuffisant aux services élémentaires ○ Centres fédéraux pour requérants d'asile/centres de retour
Niveau social et interpersonnel	<ul style="list-style-type: none"> ○ Parents en difficulté, par exemple en raison d'une maladie (chronique), d'une dépendance, d'un manque d'éducation, d'un isolement social, d'une responsabilité parentale assumée seul(e) ○ Missions de soin ou d'assistance à assumer soi-même (young carers – jeunes aidants) ○ Barrières sociales dues à des handicaps ○ Expérience de discrimination ou de stigmatisation du fait de l'origine, l'apparence, un handicap, le genre, l'orientation sexuelle, l'identité sexuelle, etc. ○ Environnement violent : victime et/ou témoin de violences psychiques et physiques dans la famille, parmi ses pairs, à l'école, etc. ○ Placement hors de la famille ○ Requérant-e d'asile mineur(e)
Événements critiques de la vie	<ul style="list-style-type: none"> ○ Maladie, accident ○ Séparation/divorce des parents ○ Décès d'un des parents ou d'un proche ○ Historique de migration, d'asile ou de fuite ○ Entrée ou sortie d'un établissement de soins ou d'une famille d'accueil ○ Abandon/interruption de l'école, d'une formation ○ Urgences publiques, catastrophes naturelles et conflits, en particulier dans le contexte d'une pandémie telle que la COVID-19 ou du changement climatique (phénomènes météorologiques extrêmes par exemple)
Niveau individuel	<ul style="list-style-type: none"> ○ Maladie (chronique) et/ou handicap ○ Comportement à risque pour la santé (réseaux sociaux, addiction, sédentarité, alimentation déséquilibrée)

Personnes âgées
particulièrement
vulnérables

Niveau	Personnes âgées
Niveau structurel et systémique	<ul style="list-style-type: none"> ○ Pauvreté ○ Recours aux prestations complémentaires ○ Incertitude sur le statut de résident ○ Manque d'éducation (absence de compétence élémentaire en lecture, écriture, calcul)
Environnement	<ul style="list-style-type: none"> ○ Conditions de logement insuffisantes (surface, qualité, sécurité, situation, prix) ○ Zones d'habitation avec accès insuffisant aux services élémentaires ○ Centres fédéraux pour requérants d'asile/centres de retour
Niveau social et interpersonnel	<ul style="list-style-type: none"> ○ Vie en solitaire, isolement social ○ Missions de soins ou d'assistance ○ Risque ou antécédents de violence, d'abus ou de négligence ○ Antécédents de discrimination ou de stigmatisation du fait de l'origine, la couleur de peau, l'apparence, un handicap, le genre, l'orientation sexuelle, l'identité sexuelle, l'âge, etc. ○ Barrières dans la communication (connaissance insuffisante de la langue, troubles visuels ou auditifs par exemple)
Événements critiques de la vie	<ul style="list-style-type: none"> ○ Séparation/divorce, veuvage ○ Besoin de soins (pour soi-même ou un proche) ○ Admission dans un EMS ○ Passage de l'aide aux personnes handicapées à la retraite ○ Décès d'un proche ou dans le cercle amical ○ Historique de migration, d'asile ou de fuite ○ Urgences publiques, catastrophes naturelles et conflits, en particulier dans le contexte d'une pandémie telle que la COVID-19 ou du changement climatique (phénomènes météorologiques extrêmes par exemple)
Niveau individuel	<ul style="list-style-type: none"> ○ Maladie (chronique) et/ou handicap ○ Comportement à risque pour la santé (réseaux sociaux, addiction, sédentarité, alimentation déséquilibrée) ○ Limitations fonctionnelles, cognitives et/ou sensorielles croissantes liées à l'âge (fragilisation, handicaps)

Apporter des solutions à la vulnérabilité et à la marginalisation : approches pour promouvoir la cohésion sociale

u^b

Critères et principes

4 critères principaux et interdépendants

Référence au groupe

Responsabilisation

Participation

Approche par setting



u^b

Référence au setting

Jeune enfant :

famille, structure de garde, crèche, école, loisir, espace public

Adolescent-e et jeune adulte :

famille, école, lieu de formation, espace public, structures de loisir (association sportive, théâtre, etc.)

Personnes âgées :

quartier, voisinage direct, domicile, famille, espaces de rencontre et structure d'accueil de jour, consultations, établissements médico-sociaux, associations, communautés religieuses

u^b

Référence au setting

Jeune enfant :

famille, structure de garde, crèche, école, loisir, espace public

- Interventions à long terme en lien avec la famille dans des settings communautaires
- Interventions à composantes multiples liées à l'école et intégrées aux cursus

structures
tc.)

structures d'accueil de jour, consultations, établissements médico-sociaux, associations, communautés religieuses

Reference au setting

- Mesures concernant les facteurs structurels déterminants médiées par des interventions politiques
- Interventions comportementales faisant la différence au plan personnel, agréables et divertissantes, à caractère éducatif et social, auprès des personnes âgées
- Campagnes médiatiques de masse, conseils à la prise de décision (point-of-decision-particulièrement vulnérables) et interventions politiques associés à des mesures destinées aux groupes
- Amélioration des infrastructures et établissements dans les quartiers défavorisés

Adolescent et jeune adulte :

famille, école, lieu de formation, espace public, structures de loisir (association sportive, théâtre, etc.)

Personnes âgées :

quartier, voisinage direct, domicile, famille, espaces de rencontre et structure d'accueil de jour, consultations, établissements médico-sociaux, associations, communautés religieuses

u^b

Participation et responsabilisation

La promotion de la santé est un processus qui doit permettre aux individus de mieux contrôler les facteurs qui déterminent leur santé, donc de l'améliorer.

Charte d'Ottawa, 1986

Groupes particulièrement vulnérables

Acteurs aux interfaces

Acteurs jouant le rôle de groupes d'intérêt et de facilitateurs

u^b

Participation : niveaux et stades

9	Selbstorganisation	Geht über Partizipation hinaus
8	Entscheidungsmacht	Partizipation
7	Teilweise Entscheidungskompetenz	
6	Mitbestimmung	
5	Einbeziehung	Vorstufen der Partizipation
4	Anhörung	
3	Information	
2	Anweisung	Nicht-Partizipation
1	Instrumentalisierung	

Von Unger (2012), FQS,
selon Wright, Block & von Unger (2010)

Processus de co-création

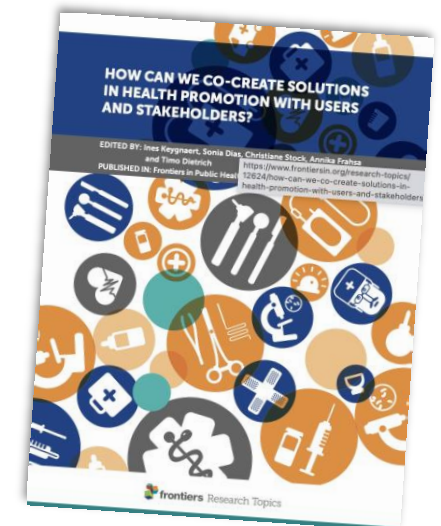
I Co-idéation

II Co-design

III Co-réalisation

IV Co-évaluation

Storck, Dias, Dietrich, Frahsa & Keygnaert, 2021
selon Pearce et al. 2020



Acteurs : rôles et perspectives

Expertise issue de l'expérience personnelle

Représentations d'expert-e-s avec expérience personnelle

Expertise en setting

Expertise professionnelle

Expertise en matière d'accès (en particulier aux événements critiques de la vie)

Expertise stratégique, politique et financière

Expertise scientifique

u^b

En conclusion : intérêt général – intérêt de toutes et tous ou intérêt de certains ?

Proportionate universalism is the resourcing and delivering of universal services at a scale and intensity proportionate to the degree of need.

Services are therefore universally available, not only for the most disadvantaged, and are able to respond to the level of presenting need.

Michael Marmot "Fair Society, Healthy Lives: The Marmot Review", 2010

Prof. Dr. phil. Annika Frahsa

Professeur de la Fondation Lindenhof pour la recherche socio-spatiale sur les systèmes de santé

Institut de médecine sociale et préventive

Université de Berne

Annika.frahsa@unibe.ch

www.communityhealth.ch

<https://bsky.app/profile/annikafrahsa.bsky.social>



Bientôt en ligne :

<https://gesundheitsfoerderung.ch/publikationen>

Feuille d'information

Vulnérabilité aux différentes phases de la vie
Favoriser l'égalité des chances dans la promotion de la
santé et
la prévention