



« Les priorités communales : Quels déterminants de la santé ? »

18/11/2019

INTRODUCTION

La santé dans toutes les politiques : Une priorité de la région bruxelloise (Observatoire bruxellois du social et de la santé – Olivier Gillis, Directeur)

Constats

- ✚ La pauvreté est un phénomène multidimensionnel qui se manifeste par des privations dans différents domaines : le revenu, le travail, l'éducation, la santé, le logement et la participation sociale. Pour agir sur la pauvreté et réduire les précarités, il faut non seulement travailler aux politiques de santé, mais également à celles de l'emploi, du logement, de l'aménagement du territoire,...
- ✚ Quelques chiffres pour Bruxelles :
 - ✓ Le taux de risque de pauvreté est de 33% à Bruxelles contre 16% en Belgique. (Ce taux représente le pourcentage de la population dont le revenu disponible est inférieur au seuil de risque de pauvreté c'est-à-dire moins de 60% du revenu disponible médian du pays)
 - ✓ Le taux de chômage est élevé, en particulier chez les jeunes, il est à 33 % chez les 15-24 ans
 - ✓ 60 % des Bruxellois sont locataires avec des loyers relativement élevés (A titre indicatif : le revenu d'intégration sociale pour une personne isolée est de 867 € et le loyer pour un appartement avec une chambre est de 600 €).
 - ✓ 52 % des Bruxellois qui n'ont pas de diplôme ou sont diplômés de l'enseignement primaire disent ne pas se sentir en bonne santé, contre 19 % de bruxellois diplômés de l'enseignement supérieur. Ce constat montre que l'appartenance à une catégorie sociale (gradient social) a une influence directe sur la santé et conduit à des inégalités sociales de santé.
 - ✓ Une étude, qui cartographie ces inégalités par quartier, est en cours de publication

Le baromètre social 2018 :

www.ccc-ggc.brussels/fr/observatbru/publications/2018-barometre-social

Plan santé bruxellois : où s'inscrit le projet ?

- ✚ Trois axes : 'Axe1 - La réduction des inégalités de santé' ; 'Axe2 - L'organisation de parcours de soins autour du patient' ; 'Axe3 - Une réelle gouvernance en matière de politique de santé'.
- ✚ L'objectif 1 de l'Axe 1 : Mettre la santé dans toutes les politiques.
- ✚ La mesure 1 de l'Axe 1 : Développer les évaluations d'impact sur la santé (outil d'aide à la décision), au niveau régional et communal (intégration des questions liées à la santé dans le développement local).

Accord de Gouvernement 2019-2024 : Promotion de l'approche locale

- ✚ Contractualisation avec les CPAS, au travers des 'Contrats Locaux Social-Santé', portant sur des politiques spécifiques d'action sociale répondant aux besoins des quartiers et aux différentes réalités sociales et locales. Ces contrats porteront prioritairement sur la promotion de la santé, la prévention, les politiques de soins et l'accompagnement médico-social, le logement et la santé alimentaire.

L'impact des politiques communales sur la santé/qualité de vie des habitants (Asbl SACOPAR – Martine Bantuelle, Directrice)

L'approche 'La Santé dans Toutes les Politiques'

Le concept de la 'Santé dans Toutes les Politiques' (SdTP) est une démarche qui n'est pas récente et qui ne cesse d'évoluer dans le temps. L'itinéraire historique date d'avant 1978 et l'OMS en a fait une de ses priorités (cf. Tableau pg 7 du '*Guide pour l'implantation de la SdTP au palier local*').

Retenons quelques événements marquants de cette histoire :

- ✚ **1972**, dans les buts de la santé pour tous, l'action intersectorielle est reconnue comme une stratégie pour protéger et promouvoir la santé,
- ✚ **1986**, dans la Charte d'Ottawa sont mises en lumière les politiques publiques favorables à la santé et le rôle que doivent jouer les secteurs autres que celui de la santé, dans la promotion de la santé (voir tableau page 21 du même guide),
- ✚ **2008**, le rapport final de la Commission des déterminants sociaux de la santé met en évidence le déséquilibre entre les groupes de population face à la santé,
- ✚ **2010**, la Déclaration d'Adélaïde invite à repenser les actions intersectorielles visant la santé et le bien-être,
- ✚ **2013**, la déclaration d'Helsinki met l'accent sur la responsabilisation des décideurs quant à leur impact sur la santé à tous les niveaux politiques,
- ✚ **2017**, la 2^{ème} déclaration d'Adélaïde repositionne la santé et la qualité de vie dans l'atteinte des objectifs du développement durable,

Le projet initié par l'Asbl SACOPAR

Le développement du projet, porté par l'Asbl SACOPAR et financé par la COCOM, s'inscrit dans les priorités du Plan bruxellois de la santé.

La mission de l'Asbl SACOPAR est de faciliter la démarche de prise en compte de la santé des populations dans toutes les politiques locales, en se ralliant aux concepts présents dans les déclarations de l'OMS et les articulant avec les contextes spécifiques de chaque territoire communal.