

**« Je suis un être humain et j'ai
le droit de vivre »
Opportunités
occupationnelles pour les
réfugié·es en Suisse**

Enjeux d'iniquités en santé

HETSL, 5 mars 2025

Marina Canepa Allen

Maître d'enseignement à HESAV



Egalité des chances en santé et iniquités



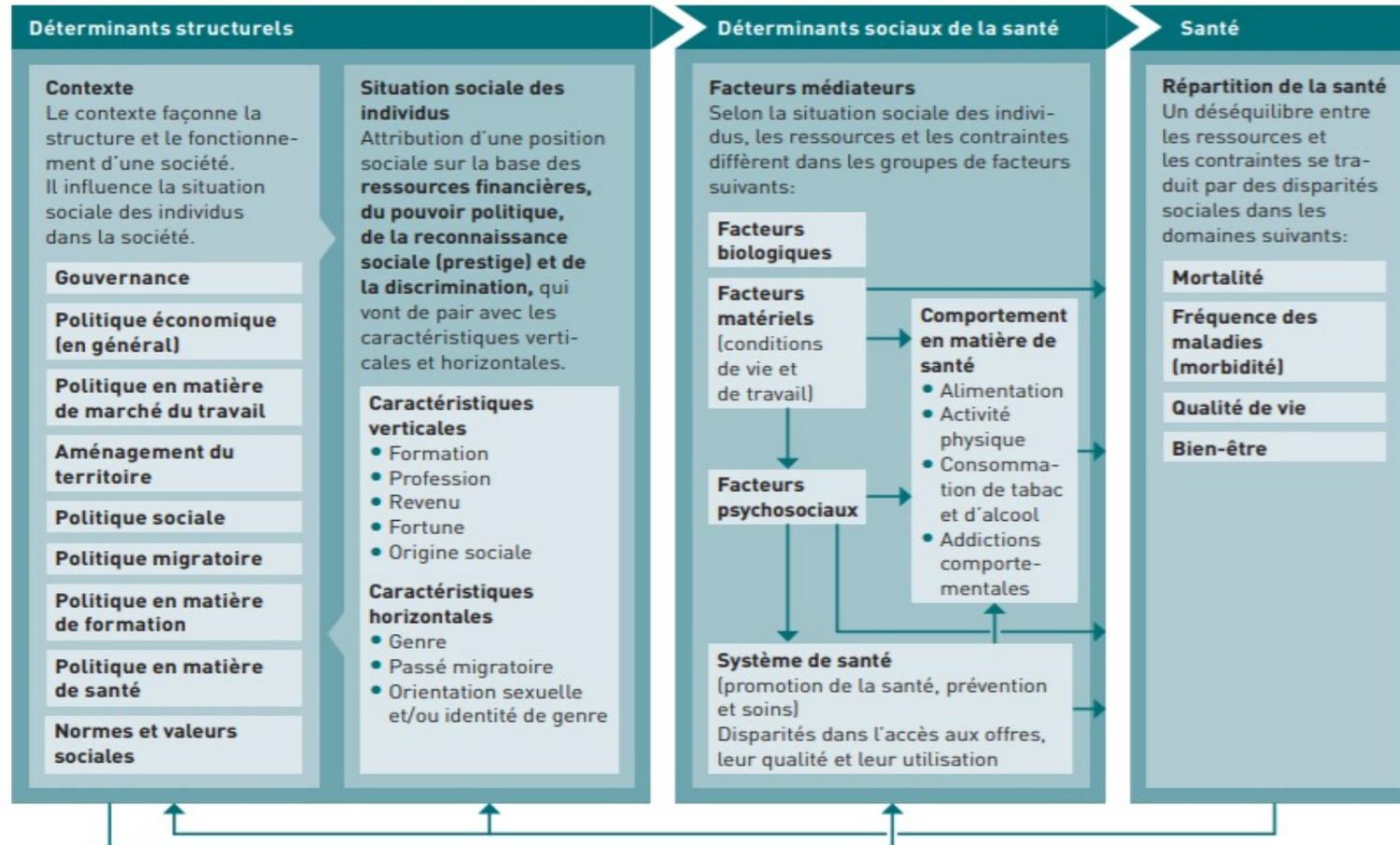
L'égalité des chances en santé est définie par Weber(2020)

- un objectif de santé publique fondamental
- visant à assurer à tous et toutes les mêmes possibilités d'amélioration, de préservation et de rétablissement de leur santé

Tandis que les **inégalités en santé** reposent notamment sur des différences biologiques, les **iniquités en santé** résultent d'inégalités sociales et de facteurs externes liés aux conditions de vie, raison pour laquelle elles sont considérées comme évitables et injustes.

Iniquités en santé: modèle explicatif

Modèle explicatif des iniquités en santé



Le modèle présente uniquement les interactions déterminantes qui contribuent à instaurer l'iniquité en santé. On trouve en parallèle de nombreuses autres interactions (p. ex. entre les facteurs biologiques et le comportement sanitaire ou entre le comportement sanitaire et les facteurs psychosociaux).

Source: graphique propre basé sur CSDH (2008) [18] et Mielck (2000) [64]

Rapport de base
Égalité des chances dans la promotion de la santé et la prévention en Suisse
Définitions, introduction théorique, recommandations pratiques
Avril 2020



Groupes considérés «socialement défavorisés»

Weber (2020), p.23

Personnes ayant un bas revenu et faible niveau de formation

Les travailleurs et travailleuses dont les conditions d'emploi sont peu sûres,

Les membres de minorités sexuelles et de genre,

Les personnes migrantes se trouvant dans des situations précaires ou disposant de connaissances linguistiques insuffisantes.

Iniquités en santé: quelques exemples

Tirés de OFSP (2018) Égalité des chances et santé

Chiffres et données pour la Suisse.

https://www.bag.admin.ch/dam/bag/fr/dokumente/npp/ncd/brosch%C3%BCre-chancengleichheit.pdf.download.pdf/FR_BAG_Broschuere.pdf

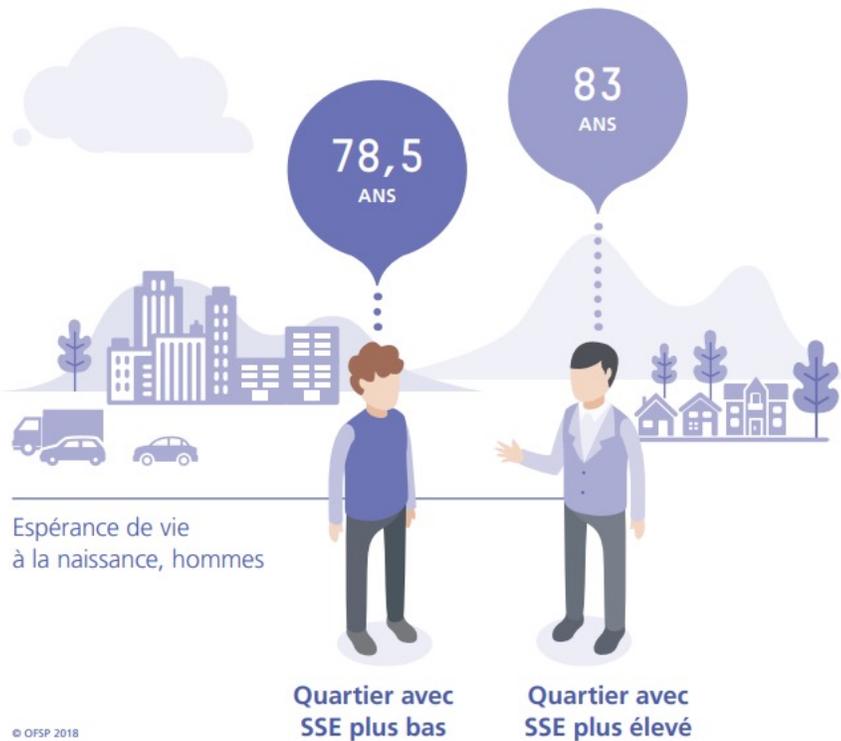




Espérance de vie

L'espérance de vie varie selon le lieu de résidence

Si l'espérance de vie est élevée en Suisse, elle peut varier de façon considérable. Plus le statut socio-économique (SSE) est bas dans une commune ou dans un quartier, moins l'espérance de vie y est élevée. A Berne et à Lausanne par exemple, les hommes vivant dans un quartier avec un SSE plus bas décèdent en moyenne 4,5 ans plus tôt et les femmes 2,5 ans plus tôt que dans les quartiers avec un SSE plus élevé.

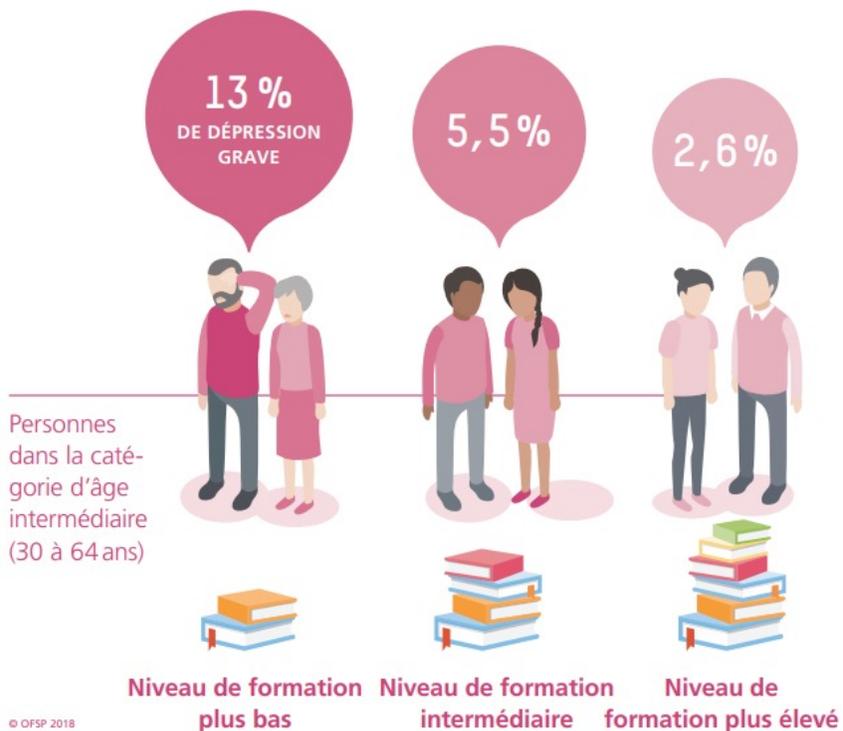




Santé psychique

Un bon niveau de formation et des revenus suffisants favorisent la santé psychique

23 % de la population signalent des problèmes psychiques. Les troubles anxieux et les dépressions sont particulièrement répandus, touchant environ 1,5 million de personnes. Des contacts sociaux, un bon niveau de formation et des ressources financières suffisantes sont des facteurs de protection importants qui peuvent prévenir les problèmes psychiques.



Activité physique

Les personnes dont les revenus ou le niveau de formation sont plus élevés bougent plus souvent

Plus des deux tiers de la population suisse est physiquement active au moins deux fois par semaine pendant son temps libre. Les personnes dont le revenu ou le niveau de formation sont plus élevés pratiquent plus souvent une activité physique que celles dont le revenu ou le niveau de formation sont plus bas. L'activité physique régulière prévient de nombreux problèmes de santé, notamment le surpoids et l'hypertension.



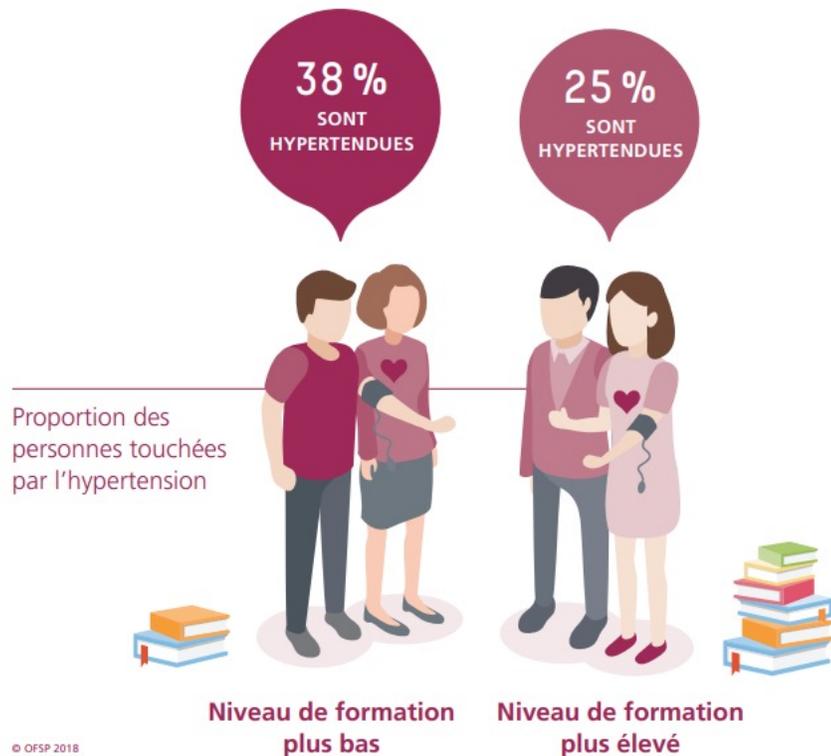
© OFSP 2018



Maladies cardiovasculaires

Les personnes dont le niveau de formation est plus bas ont plus souvent de l'hypertension

En Suisse, les maladies cardiovasculaires causent la perte de nombreuses années de vie en bonne santé et mènent à une mort prématurée. L'hypertension est un facteur de risque des maladies cardiovasculaires. Le risque de développer de l'hypertension est multiplié par 1,7 chez les personnes dont le niveau de formation est plus bas.



Troubles musculo - squelettiques

Les personnes dont le niveau de formation est plus bas souffrent plus souvent de maux de dos

En Suisse, environ 1,5 million de personnes souffrent de douleurs au dos. Le risque est multiplié par 2,3 chez les personnes dont le niveau de formation est plus bas que chez les personnes dont le niveau de formation est plus élevé. Chez les adultes, les douleurs dorsales sont un motif fréquent d'incapacité de travail et génèrent des coûts considérables pour l'économie.

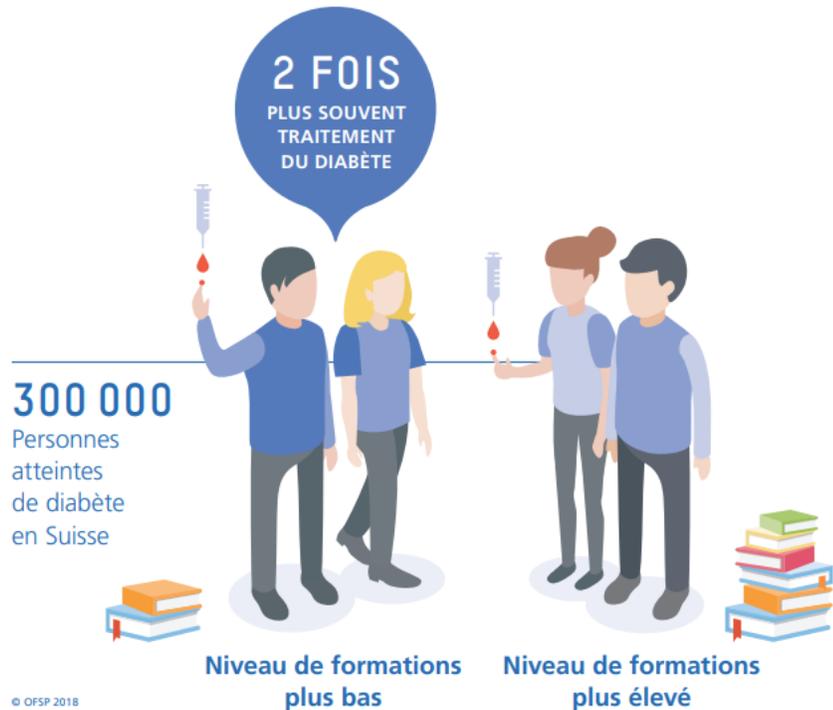




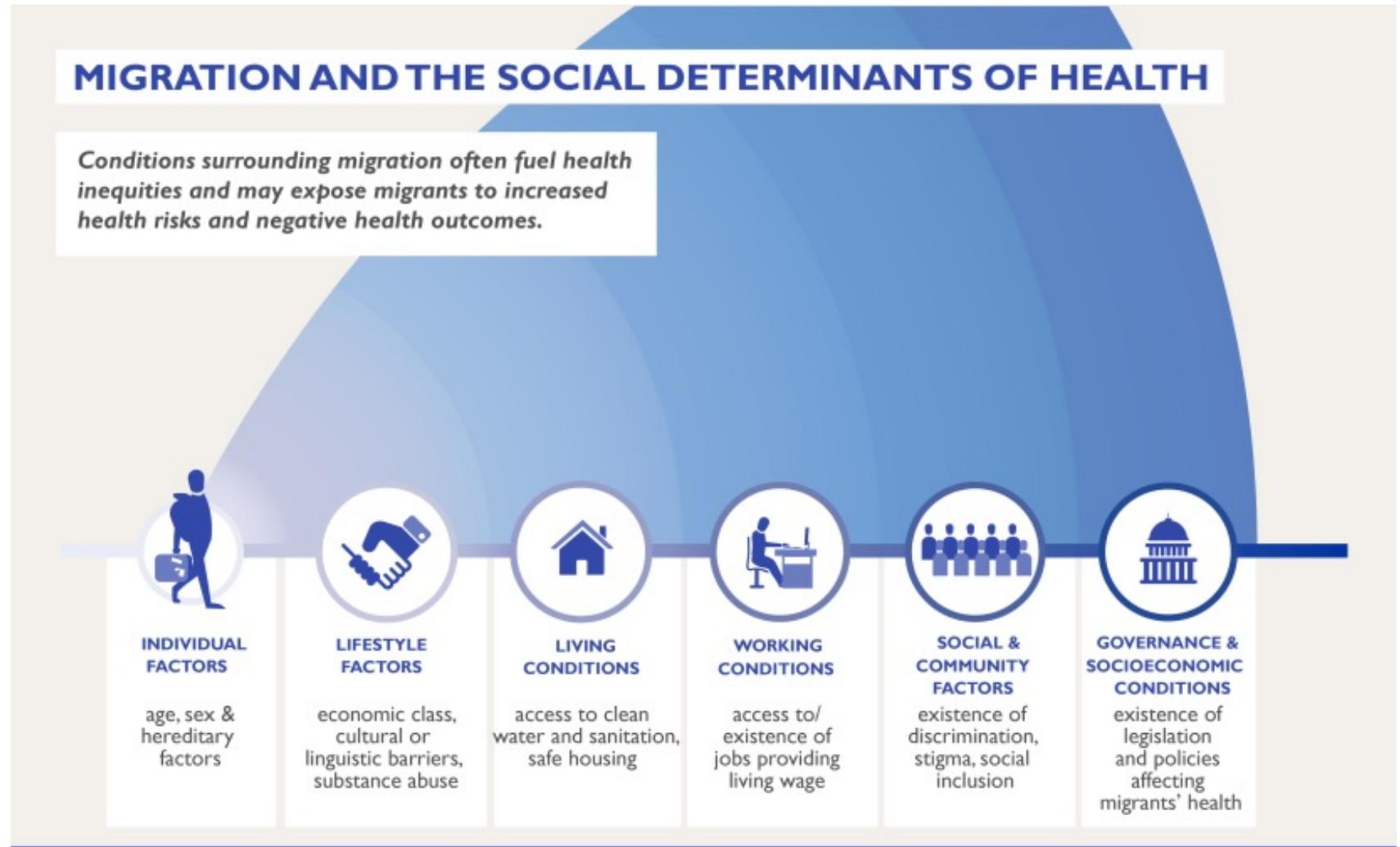
Diabète

Le diabète touche plus souvent les personnes dont le niveau de formation est plus bas

On estime à 300 000 les personnes atteintes de diabète en Suisse. Les personnes dont le niveau de formation est plus bas sont touchées deux fois plus souvent par le diabète que celles dont le niveau de formation est plus élevé. Les hommes et les personnes âgées sont particulièrement concernés. Le diabète dépend dans une large mesure du mode de vie et est associé au surpoids. Le surpoids et l'obésité dans la population totale ont augmenté de 30% à 41% entre 1992 et 2012.



Iniquités en santé: personnes issues de la migration



Source: Adaptation of an infographic found in a World Health Organization (WHO)'s Commission on Social Determinants of Health (CDSH) report (2008:43).

© IOM's GMDAC 2017
www.migrationdataportal.org

Iniquités en santé: personnes issues de la migration



Les **conditions pré-migratoires**, le **déroulement de la migration** et les **conditions post-migratoires** influencent la santé des personnes issues de la migration.

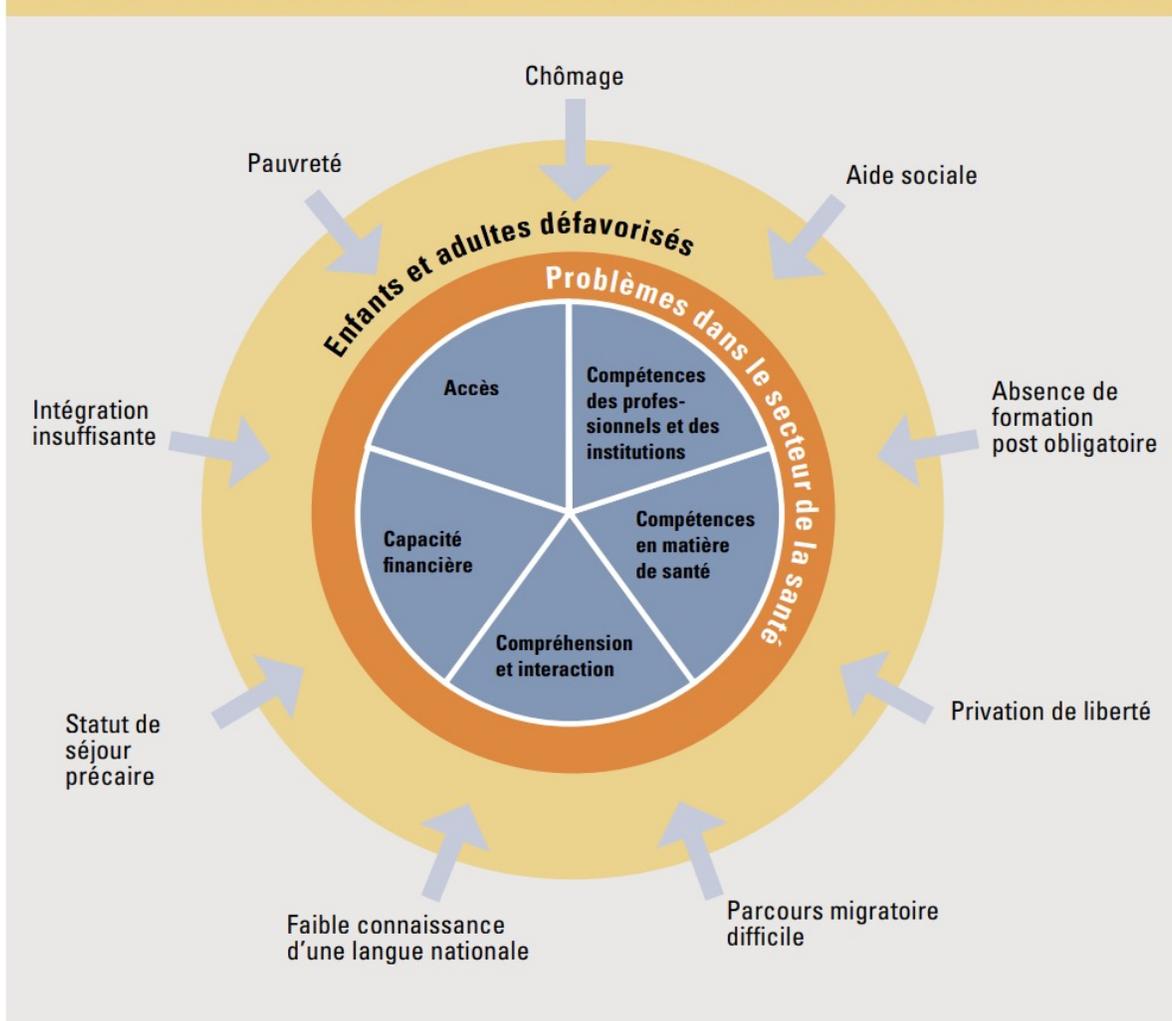
- ✓ Facteurs de protection et de fragilisation
- ✓ Stress d'adaptation

Implications pour la santé physique et mentale

(Massé, 1995 ; Bodenmann, Jackson & Wolff, 2018)

Iniquités en santé : personnes issues de la migration

ÉGALITÉ DES CHANCES EN MATIÈRE DE SANTÉ : FACTEURS D'INFLUENCE ET DOMAINES PROBLÉMATIQUES



Source: OSFP (2018), p.2



Renoncement aux prestations de santé

Les personnes avec un contexte migratoire renoncent plus souvent aux prestations médicales

Les hommes avec un contexte migratoire renoncent six fois plus souvent aux prestations médicales nécessaires pour des raisons financières que les hommes qui ne sont pas issus de la migration. Le taux de renoncement pour des raisons financières est trois fois plus élevé pour les prestations de médecine dentaire. De même les femmes ayant une expérience migratoire renoncent, pour les mêmes raisons, environ trois fois plus souvent aux prestations médicales et de médecine dentaire.

LES HOMMES RENONCENT 6 FOIS PLUS SOUVENT
LES FEMMES RENONCENT 3 FOIS PLUS SOUVENT



Renoncement aux prestations médicales nécessaires pour des raisons financières

Personnes avec contexte migratoire / Personnes sans contexte migratoire

Iniquités en santé en santé mentale : l'impact des procédures

Original research

**BMJ
Public
Health**

Impact of the asylum determination process on mental health in the UK and EU+: a systematic review and thematic synthesis

BMJ Public Heal

Jessie Mulcaire,¹ Doi
Ciarán O'Driscoll 

VULNÉRABILITÉS ET SANTÉ

5 février 2025

Renvois forcés des requérants d'asile en Suisse : un appel à davantage d'humanité

Nathalie Tebib , Rainer Tan  , Marie Verburgh , Jérôme Veillerot-Weber , Yoris Demars , Christopher Hasler , Régis Marion-Veyron , Kevin Morisod  , Brigitte Pahud-Vermeulen , Sarah Depallens  , Constantin Bondolfi  , Patrick Bodenmann 

DOI: 10.53738/REVMED.2025.21.904.243

Iniquités en santé : où se situe notre rôle ?



Références

- Bodenmann, P., Jackson, Y., & Wolff, H. (Eds.). (2018). Vulnérabilités, équité et santé. Genève: Médecine et Hygiène.
- Massé, R. (1995). Culture et santé publique. Montréal: Gaétan Morin.
- Mulcaire, Jessie, Dom Smetham, Leah Holt, Sana Zard, Francesca Brady, et Ciarán O'Driscoll. « Impact of the Asylum Determination Process on Mental Health in the UK and EU+: A Systematic Review and Thematic Synthesis ». *BMJ Public Health* 2, n° 2 (9 octobre 2024). <https://doi.org/10.1136/bmjph-2023-000814>.
- Office fédéral de la santé publique. (2018 a). Égalité des chances. *Spectra- prévention et promotion de la santé*. 119. https://skos.ch/fileadmin/user_upload/skos_main/public/pdf/grundlagen_und_positionen/themen/Gesundheit/spectra_119_jan_2018_fr_web.pdf
- Portail sur les données migratoires. Pour une perspective globale. Migration et santé (2021). <https://migrationdataportal.org/fr/themes/migration-et-sante>
- Weber, D. (2020). *Égalité des chances dans la promotion de la santé et la prévention en Suisse. Définitions, introduction théorique, recommandations pratiques. Rapport de base*. Promotion Santé Suisse.
- Tebib, Nathalie, Rainer Tan, Marie Verburch, Jérôme Veillerot-Weber, Yoris Demars, Christopher Hasler, Régis Marion-Veyron, et al. « Renvois Forcés Des Requérants d'asile En Suisse : Un Appel à Davantage d'humanité ». *Revue Médicale Suisse* 21, n° 904 (2025): 243-47. <https://doi.org/10.53738/REVMED.2025.21.904.243>.