

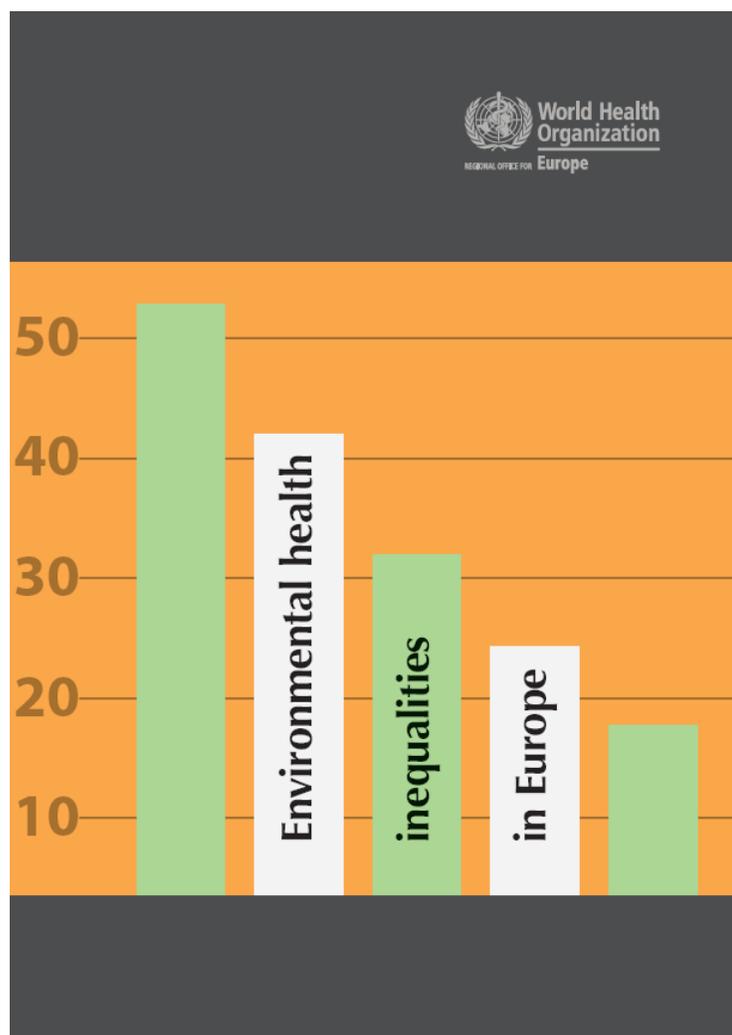


Organisation
mondiale de la Santé

BUREAU RÉGIONAL DE L'

Europe

Inégalités en matière de santé environnementale en Europe. Rapport d'évaluation. Résumé opérationnel



RESUME

Ce document est une traduction du résumé analytique en anglais du rapport de l'OMS « Environmental health inequalities in Europe », disponible sur le site internet du Bureau Régional de l'OMS pour l'Europe (<http://www.euro.who.int/en/what-we-publish/abstracts/environmental-health-inequalities-in-europe.-assessment-report>).

Les récents débats sur les déterminants sociaux de la santé ont montré que la répartition inégale de l'état de santé et du bien-être au sein des populations des différents pays représente un enjeu majeur en matière de gouvernance de la santé publique. Cette question se pose aussi bien pour l'état de santé que pour l'exposition à des facteurs de risques liés à l'environnement. Ce dernier présente a fortiori de fortes variations sociodémographiques, générant des inégalités en termes d'expositions environnementales ainsi que des altérations de l'état de santé pouvant en découler.

La lutte contre les inégalités en matière de santé environnementale doit se fonder sur une évaluation de l'ampleur de ces inégalités et sur l'identification des groupes de population les plus exposés ou les plus vulnérables aux risques environnementaux. Cependant, les données permettant de quantifier les inégalités en matière de santé environnementale étant peu nombreuses, il est difficile de réaliser des évaluations exhaustives de la situation, tant au niveau local que global.

Suite aux engagements pris par les États membres lors de la Cinquième conférence ministérielle sur l'environnement et la santé à Parme, en Italie (2010), le Bureau régional de l'OMS pour l'Europe a réalisé un état des lieux de l'ampleur des inégalités en matière de santé environnementale dans la région européenne, sur la base d'une série de 14 indicateurs. Les principales conclusions de cet état des lieux indiquent qu'il existe des inégalités socioéconomiques et démographiques en matière d'exposition aux risques dans tous les pays et qu'il faut en conséquent s'intéresser à cette problématique dans l'ensemble de la région. Ce rapport met en outre en évidence le fait que chaque pays est confronté à un éventail d'inégalités qui lui est propre, justifiant la conduite d'études spécifiques et la mise en place d'interventions adaptées aux priorités nationales ainsi identifiées.

Les demandes concernant les publications du Bureau régional sont à adresser à :

Service des publications
Bureau régional de l'OMS pour l'Europe
Scherfigsvej 8
DK-2100 Copenhague Ø, Danemark

Vous pouvez également remplir un formulaire de demande de documentation, d'informations sanitaires ou d'autorisation de reproduire/traduire sur le site Web du Bureau régional (<http://www.euro.who.int/PubRequest?language=French>).

© Organisation mondiale de la santé 2012

Tous droits réservés. Le Bureau régional de l'Europe de l'Organisation mondiale de la santé accueillera favorablement les demandes d'autorisation de reproduire ou de traduire ses publications, en partie ou intégralement.

Les appellations employées dans cette publication et la présentation des données qui y figurent n'impliquent, de la part de l'Organisation mondiale de la santé, aucune prise de position quant au statut juridique de tel ou tel pays, territoire, ville ou zone, ou de ses autorités, ni quant au tracé de ses frontières ou limites. Les lignes en pointillé sur les cartes représentent des frontières approximatives dont le tracé peut ne pas avoir encore fait l'objet d'un accord définitif.

La mention d'entreprises et de produits commerciaux n'implique pas que ces entreprises et produits commerciaux sont agréés ou recommandés par l'Organisation mondiale de la santé, de préférence à d'autres, de nature similaire, qui ne sont pas mentionnés. Sauf erreur ou omission, une majuscule initiale indique qu'il s'agit d'un nom déposé.

L'Organisation mondiale de la santé a pris toutes les dispositions voulues pour vérifier les informations contenues dans la présente publication. Toutefois, le matériel publié est diffusé sans aucune garantie, expresse ou implicite. La responsabilité de l'interprétation et de l'utilisation dudit matériel incombe au lecteur. En aucun cas, l'Organisation mondiale de la santé ne saurait être tenue responsable des préjudices subis du fait de son utilisation. Les opinions exprimées par les auteurs, rédacteurs et groupes d'experts ne reflètent pas nécessairement les décisions de l'Organisation mondiale de la santé ou la politique arrêtée par cette dernière.

Traduction: EHESP School of Public Health, France.

Résumé opérationnel

Le concept d'inégalités en matière de santé environnementale

Les inégalités en matière de santé environnementale renvoient aux différences générales en matière de santé liées à l'environnement. Les inégalités socioéconomiques et démographiques en termes d'exposition aux dangers environnementaux sont présentes dans tous les pays et peuvent être exprimées en fonction des facteurs susceptibles d'influencer le risque d'être exposé, tels que le revenu, le niveau d'éducation, l'emploi, l'âge, le sexe, la race/l'ethnie, ainsi que certains comportements, lieux ou milieux particuliers. Au-delà de ces différentiels d'exposition, les inégalités relatives à l'état de santé en lien avec l'environnement trouvent également leur origine dans des différences sociales ou démographiques en termes de vulnérabilité vis-à-vis de certains risques.

De nombreuses inégalités en matière de santé environnementale, notamment lorsqu'elles sont liées à des variables socioéconomiques ou au sexe des individus, constituent en outre des « inéquités », car elles sont injustes et évitables. La cause profonde de ces inégalités est bien souvent une absence de « justice distributive » – les risques environnementaux n'étant pas répartis équitablement – et une absence de « justice procédurale » – les différents groupes de population n'ayant pas les mêmes opportunités d'influencer les décisions qui concernent leur environnement proche.

La logique du rapport

L'objectif de ce rapport est d'établir un état des lieux des inégalités en matière de santé environnementale dans la Région européenne de l'OMS. Il se fonde sur des données statistiques disponibles dans les bases de données nationales et internationales. Pour réaliser cette évaluation, une série de 14 indicateurs d'inégalités en matière de santé environnementale a été mise au point, divisée en trois grandes catégories d'inégalités (voir Tableau ci-dessous).

Indicateurs d'inégalités en matière de santé environnementale

Inégalités liées au logement	Inégalités liées à des accidents	Inégalités liées à l'environnement
<ul style="list-style-type: none">• Approvisionnement en eau inapproprié• Absence de toilettes à chasse d'eau dans le logement• Absence de baignoire ou de douche• Logement surpeuplé• Humidité dans le logement• Incapacité à chauffer correctement l'intérieur de l'habitat	<ul style="list-style-type: none">• Accidents professionnels• Décès dus à des accidents de la circulation• Décès dus à des intoxications• Chutes mortelles	<ul style="list-style-type: none">• Exposition au bruit dans le logement• Manque d'accès à des espaces verts / de loisirs• Exposition passive à la fumée de tabac dans le logement• Exposition passive à la fumée de tabac sur le lieu de travail

Pour chacun de ces indicateurs, les données issues des bases de données internationales ont été analysées pour évaluer, par pays ou par sous-région, l'existence et l'ampleur des inégalités entre différents sous-groupes de population.

L'analyse des données nationales a permis de rédiger des fiches récapitulatives et des exemples concrets d'inégalités nationales en matière de santé environnementale (voir Annexes 1 et 2 du rapport intégral). Ces contributions montrent qu'il est possible de réaliser des évaluations plus détaillées des inégalités en matière de santé environnementale au niveau national et infranational, et que certains pays ont déjà l'expérience de ce type d'études.

Évaluation des inégalités: conclusions

L'évaluation des inégalités liées au logement, à l'environnement et aux accidents montre qu'il existe des inégalités dans l'ensemble de la Région européenne de l'OMS. On note cependant de grandes variations entre les pays quant à l'ampleur des inégalités et aux populations les plus touchées. Selon les données disponibles, les inégalités ont été évaluées en fonction du sexe, de l'âge, du revenu, du niveau de pauvreté, du type de ménage, de la position sociale, de l'emploi, de la profession, du niveau d'éducation et des difficultés à payer les factures. Il s'avère que tous ces déterminants sociodémographiques sont associés à des inégalités importantes.

- Les inégalités liées au revenu et au niveau de pauvreté sont identifiées en ce qui concerne l'exposition au bruit, l'exposition passive à la fumée de tabac dans le logement et sur le lieu de travail, ainsi que pour des indicateurs d'inégalités liées au logement, où elles sont les plus nettes. Parmi l'ensemble des déterminants étudiés, ceux liés au revenu et à la pauvreté ont mis en évidence les inégalités les plus importantes au niveau sous-régional et au niveau national. Les disparités de revenu par pays sont également associées au risque de décès causés par des accidents, les pays à revenu faible/moyen présentant des taux de mortalité plus élevés.
- L'inégalité liée au sexe est celle qui est la plus fortement associée aux accidents : les taux de mortalité chez les hommes sont généralement trois fois plus élevés (voire davantage) que chez les femmes. Des différences liées au sexe apparaissent en outre dans l'exposition passive à la fumée de tabac, mais ne jouent pas un rôle majeur dans les facteurs de risque liés au logement.
- Les inégalités liées à l'âge existent pour les accidents (notamment les chutes), mais leur direction diffère selon l'indicateur. Le facteur de l'âge impacte moins fortement les autres indicateurs d'inégalité.
- Les inégalités de logement liées au type de ménage sont particulièrement observées pour les familles monoparentales, et augmentent lorsqu'elles sont associées à un revenu faible et une pauvreté relative.
- Les données relatives aux inégalités selon le niveau d'éducation, l'emploi ou la profession et la position sociale déclarée sont disponibles uniquement pour certaines inégalités liées à l'environnement. On note toutefois des schémas d'inégalité divers : un haut niveau d'éducation est régulièrement associé à un manque d'accès à des espaces verts ou de loisirs, alors que le niveau d'emploi ou la catégorie professionnelle montrent des schémas d'inégalité différents quant à l'exposition passive à la fumée de tabac (le sens de l'inégalité variant selon le sexe et la sous-région).

Suggestions de priorités d'action nationale

Les suggestions de priorités d'action nationale sont identifiées dans le rapport, sur la base d'une évaluation combinée de l'ampleur absolue des expositions environnementales concernées pour l'ensemble de la population et des différences relatives entre des sous-groupes de population sélectionnés. Si un risque en matière de santé environnementale est plus important dans un des pays que dans les autres, et si la répartition du risque au sein de la population y est plus inéquitable, ce pays doit donner priorité à des actions nationales de long cours afin de pallier à ces inégalités.

Les suggestions de priorités d'action nationale contre les inégalités sont identifiées pour 38 des 53 pays de la Région européenne de l'OMS et concernent les États membres de toutes les sous-régions et de tout niveau de développement (voir Annexe 1 de ce résumé). Cependant, parmi les 15 pays pour lesquels aucune priorité d'action nationale contre les inégalités en matière de santé environnementale n'a été identifiée, 12 n'ont transmis des données que pour 5 ou moins des 30 catégories d'inégalités évaluées avec les 14 indicateurs.

L'Annexe 3 du rapport intégral présente les priorités suggérées pour chaque pays de la Région européenne de l'OMS. Dans les pays où des priorités d'action nationale ont été identifiées, une évaluation nationale plus détaillée des inégalités concernées sera nécessaire afin de confirmer et d'interpréter ces observations dans le contexte national. En revanche, pour les pays dans lesquels aucune donnée n'était disponible, l'absence même d'informations suffit à justifier une étude plus poussée.

Limites et données manquantes

Un certain nombre de restrictions et l'insuffisance de données pèsent sur cet état des lieux. Les limites les plus significatives sont (a) l'absence de données d'ordre général sur les expositions environnementales dans de nombreux pays et (b) les possibilités restreintes de stratification des données relatives aux expositions environnementales en fonction de déterminants socioéconomiques ou démographiques. D'autres limites concernent la qualité et la fiabilité des données ainsi que l'absence de cohérence méthodologique entre les différentes enquêtes nationales, ce qui réduit les possibilités de comparaison des données recueillies. Les tâches prioritaires à engager pour améliorer les données statistiques à des fins d'évaluation des inégalités en matière de santé environnementale incluent :

- la mise en place d'études portant sur des thèmes prioritaires en matière de santé environnementale et sur des groupes cibles spécifiques ;
- une plus grande utilisation des variables sociales et démographiques dans les études environnementales ;
- le développement d'outils, de méthodes, de définitions et de critères communs ;
- un meilleur accès aux données disponibles.

Conclusion

Le rapport porte quatre messages clés :

- Les inégalités en matière de santé environnementales existent dans l'ensemble des sous-régions et des pays et touchent davantage les groupes de population défavorisés.
- L'ampleur des inégalités et leur répartition entre les groupes de population favorisés et défavorisés peuvent fortement varier selon les pays et dépendent des indicateurs socioéconomiques ou démographiques utilisées pour la stratification.
- Afin d'identifier de façon fiable les groupes cibles les plus pertinents et de mieux comprendre les schémas d'inégalités sur le plan national et leurs mécanismes de causalité, il est nécessaire de produire des rapports et des états des lieux plus détaillés des inégalités en matière de santé environnementale au niveau national.
- Le corpus de données servant à l'évaluation des inégalités en matière de santé environnementale doit être renforcé. Cela concerne à la fois la quantité des données (nombre de pays en disposant, nombre de facteurs de risque signalés) et leur qualité (fiabilité, possibilités de stratification).

Les résultats présentés dans ce rapport constituent ainsi une évaluation de l'état des lieux initial de certaines inégalités en matière de santé environnementale dans la Région européenne de l'OMS. Les travaux engagés doivent être poursuivis afin d'étendre et d'affiner cette analyse.

Actions pouvant être mises en place pour pallier les inégalités en matière de santé environnementale

Bien que les priorités et groupes défavorisés diffèrent selon les pays, des actions doivent être menées dans l'ensemble de la Région européenne de l'OMS afin de réduire les inégalités observées. Le rapport propose six recommandations d'actions d'ordre général, qui peuvent être adaptées en fonction des différentes situations nationales :

- action 1 : amélioration générale de l'état de l'environnement, afin de garantir à tous des environnements sains ;
- action 2 : atténuation et réduction de l'exposition aux risques pour les groupes de population les plus touchés, en mettant l'accent sur les sous-populations les plus exposées et/ou les plus vulnérables ;
- action 3 : analyses nationales des inégalités en matière de santé environnementale afin d'évaluer ou de confirmer les inégalités observées, sur la base de données nationales plus détaillées ;
- action 4 : partage d'expériences et d'études de cas sur des interventions réussies de lutte contre les inégalités en matière de santé environnementale ;
- action 5 : révision et modification des politiques nationales intersectorielles liées aux inégalités en matière de santé environnementale ;
- action 6 : suivi des inégalités en matière de santé environnementale au moyen d'un ensemble d'indicateurs d'inégalités.

Annexe 1. Suggestions de priorités d'action nationale contre les inégalités

Chapitre	Indicateur	Critère de comparaison	Pays avec priorités d'action suggérées*	Nombre de pays concernés
Logement	Absence de toilettes à chasse d'eau dans le logement	En-dessous / Au-dessus du seuil de pauvreté relative	Bulgarie, Hongrie, Lettonie, Pologne, Slovaquie	30
		Familles monoparentales / Ensemble des ménages	Autriche [a], Bulgarie [a], Estonie [a], Grèce [a]	30
	Absence de baignoire ou de douche dans le logement	Quintile de revenus le plus faible / le plus élevé	Belgique, Bulgarie, Chypre, Estonie, Hongrie, Lettonie, Pologne, Portugal, Roumanie	30
		Familles monoparentales / Ensemble des ménages avec des enfants	Grèce [a], Lituanie, Pologne, Portugal, Slovénie	30
	Logement surpeuplé	Familles monoparentales / Ensemble des ménages	Autriche, République tchèque	30
		Quintile de revenus le plus faible / le plus élevé	---	30
	Humidité dans le logement	Quintile de revenus le plus faible / le plus élevé	Bulgarie, Estonie, Lettonie, Lituanie, Pologne, Roumanie	30
		Familles monoparentales / Ensemble des ménages	Chypre, Pologne, Roumanie	30
	Difficultés à chauffer correctement l'intérieur de l'habitat en hiver	En-dessous / Au-dessus du seuil de pauvreté relative	Grèce	30
		Familles monoparentales / les deux autres types de ménages	Chypre, Allemagne, Pologne	30
	Difficultés à rafraîchir l'intérieur de l'habitat en été	Quintile de revenus le plus faible / le plus élevé	Chypre, Grèce, Italie, Portugal	27
Accidents	Accidents professionnels	Homme / Femme	Allemagne, Luxembourg, Portugal, Suisse	15
		Trois groupes d'âge	France, Portugal, Espagne	15
	Taux de mortalité pour tous les accidents de transport	Quatre groupes d'âge	Saint-Marin	10
	Taux de mortalité des accidents de la circulation	Quatre groupes d'âge	Croatie, Chypre	37
		Homme / Femme	Croatie, Italie, Lituanie, Portugal, Serbie, Slovénie, Ouzbékistan	37
	Taux de mortalité liée aux intoxications (toutes causes)	Homme / Femme	Bélarus, Estonie, Finlande, Grèce, Kazakhstan, Kirghizistan, Lettonie, Lituanie, Pologne, Fédération de Russie, Slovaquie, Ukraine	43
	Taux de mortalité lié aux intoxications (sauf intoxication alcoolique)	Homme / Femme	Estonie, Irlande, Kirghizistan, Lettonie, Lituanie, Malte	32
	Taux de mortalité liée aux intoxications	Homme / Femme	Estonie, Finlande, Kirghizistan, Lettonie, Lituanie, Pologne, Slovaquie	28
Taux de mortalité liée aux chutes	Homme / Femme	Bélarus, Estonie, Finlande, Lettonie, Lituanie, Roumanie, Fédération de Russie	45	

Environnement	Plaintes relatives à l'exposition au bruit dans le logement	En-dessous / Au-dessus du seuil de pauvreté relative	Danemark, Allemagne, Luxembourg, Pays-Bas, Roumanie [a]	30
	Plaintes relatives au manque d'accès à des espaces verts ou de loisirs	Femme / homme	Pologne [a], Portugal, Turquie	31
		Quartile de revenus le plus faible / le plus élevé	Belgique, Bulgarie [a], Grèce [a], Hongrie [a], Lituanie [a]	31
		Difficulté à payer les factures / pas de difficulté à payer les factures en général	---	31
	Exposition passive à la fumée de tabac dans le logement	Femme / homme	Luxembourg, Ex-République yougoslave de Macédoine, Turquie	30
		Position sociale auto-évaluée basse / élevée	Grèce, Pologne	30
		Difficulté à payer les factures / pas de difficulté à payer les factures en général	---	28
	Exposition passive à la fumée de tabac sur le lieu de travail	Homme / Femme	Autriche, Lituanie	30
		Position sociale auto-évaluée basse / élevée	Bulgarie, Turquie [a]	28
		Travailleur manuel / cadre	Chypre, Italie, Malte, Espagne	30

* Les priorités d'action nationale de lutte contre les inégalités en matière de santé environnementale ont été identifiées en tenant compte à la fois de l'ampleur absolue des expositions environnementales concernées ou de leurs conséquences sur la population totale, et des inégalités relatives en matière d'exposition ou de leurs conséquences entre différents sous-groupes de population. Les pays qui ont répondu ont été répartis en quatre quartiles, le premier quartile comprenant les pays présentant les inégalités relatives les plus faibles et le quatrième quartile comprenant les pays présentant les inégalités relatives les plus élevées. La même démarche a été appliquée pour la prévalence absolue des expositions ou de leurs conséquences parmi la population totale des pays, le premier quartile représentant les pays ayant les taux de prévalence ou d'incidence les plus faibles et le quatrième quartile comprenant les pays présentant les taux de prévalence ou d'incidence les plus élevés.

Les pays pour lesquels une priorité d'action nationale est suggérée sont les pays situés dans le quatrième quartile, à la fois en matière d'exposition absolue et d'inégalités relatives, ou dans le troisième quartile pour l'un et dans le quatrième quartile pour l'autre.

Le nombre de pays pour lesquels la mise en place d'une priorité nationale d'action et de suivi a été identifiée est lié au nombre de pays qui ont communiqué les données demandées. L'approche par percentile est fondée sur une comparaison relative des pays, et ne suggère donc pas un seuil précis d'exposition absolue ou d'inégalités relatives. L'évolution du nombre de pays communiquant des données aurait en conséquent un impact direct sur les conclusions.

[a] Le sous-groupe de population défavorisé est indiqué en premier dans la colonne « Catégorie d'inégalité relative ». En cas de schéma d'inégalité inversé au niveau national (l'autre sous-groupe étant défavorisé), les pays concernés sont signalés par un [a].

Ce tableau est extrait du rapport intégral, page 128, tableau 14. La méthodologie utilisée est présentée dans le chapitre 6 du rapport intégral. Les conclusions détaillées par pays sont présentées dans l'Annexe 3 du rapport intégral.

Le rapport intégral est disponible en anglais sur le site internet du Bureau Régional de l'OMS pour l'Europe (<http://www.euro.who.int/en/what-we-publish/abstracts/environmental-health-inequalities-in-europe.-assessment-report>)