



Journée réseau du Programme cantonal fribourgeois - Alimentation, activité physique, santé mentale : Egalité des chances en matière de promotion de la santé

Paroisse du Christ-Roi, 16 novembre 2023

***Netzwerktagung des kantonalen Programms -
Ernährung, Bewegung, psychische Gesundheit :
Chancengleichheit in der Gesundheitsförderung***

Christ-König Kirche, 16. November 2023

Mots de bienvenue

Begrüssung

Philippe Demierre

Conseiller d'Etat

Directeur de la santé et des affaires sociales

Staatsrat

Direktor für Gesundheit und Soziales



Enjeux de l'égalité des chances en santé publique

Herausforderungen der Chancengleichheit im öffentlichen Gesundheitswesen

Dr méd. Claudine Mathieu Thiébaud

Cheffe de service

Service de la santé publique

—

Dienstcheffin

Gesundheitsamt

Nombreux enjeux du système de santé *Herausforderungen im öffentlichen Gesundheitswesen*

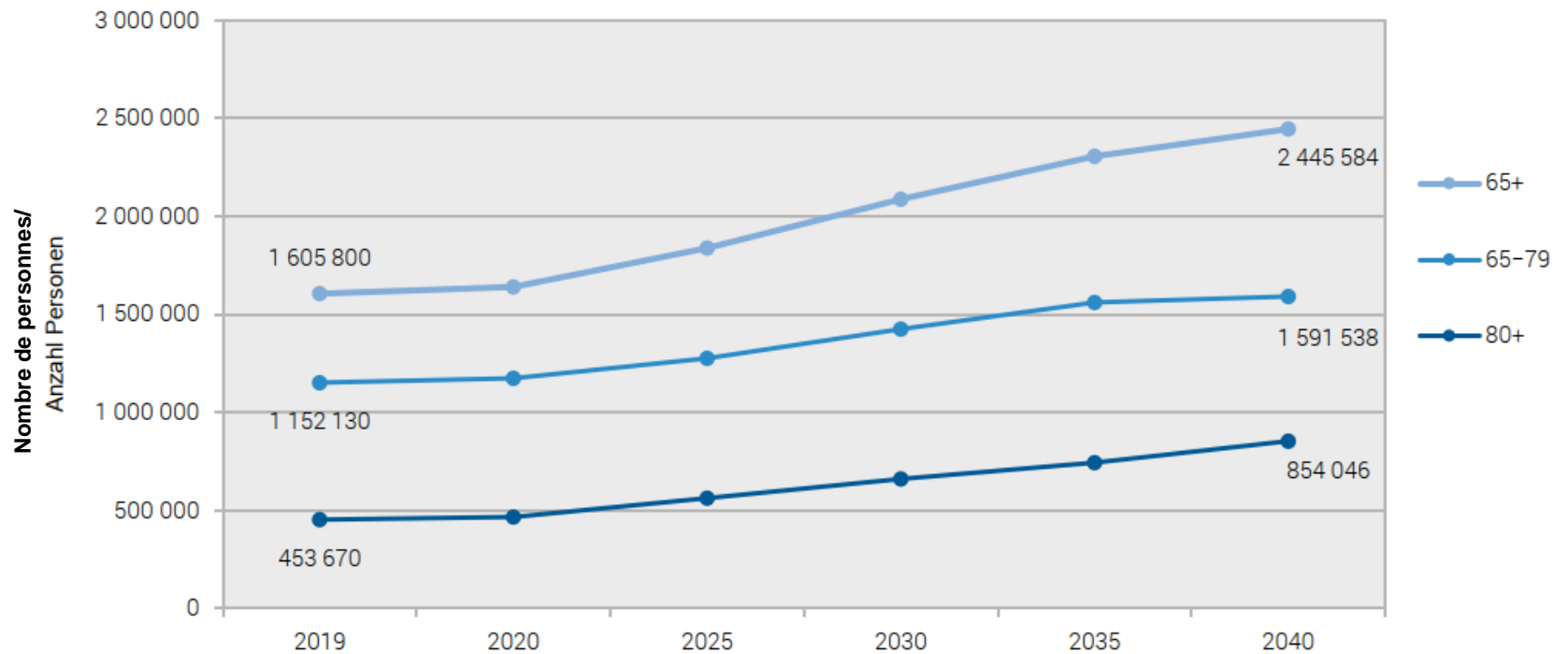
1. La démographie et le vieillissement de la population / *Demografie und Altern der Bevölkerung*
2. La prévalence des Maladies non transmissibles (MNT) et des maladies neuro-dégénératives / *Nicht übertragbare und neurodegenerative Erkrankungen*
3. La pénurie du personnel médico-soignant / *Personalmangel*
4. Les coûts de la santé / *Gesundheitskosten*
5. La digitalisation / *Digitalisierung*
6.

DEMOGRAPHIE

Demografie

G 4.3 Evolution de la population de 65+ par classe d'âge, scénario moyen de l'évolution de la population selon l'OFS, Suisse, 2019-2040

G 4.3 Entwicklung der Bevölkerung 65+ nach Altersklasse, mittleres Szenario der Bevölkerungsentwicklung des BFS, Schweiz, 2019–2040



OBSAN 2022

Inégalités / Ungleichheiten...

Dans les pays en voie de développement, l'espérance de vie moyenne est de 62 ans, alors qu'elle est de 81 ans dans les pays industrialisés. Un enfant né en Sierra Leone peut espérer vivre jusqu'à 50 ans, un enfant né au Japon jusqu'à 84 ans.

In Entwicklungsländern liegt die durchschnittliche Lebenserwartung bei 62 Jahren, während sie in Industrieländern bei 81 Jahren liegt. Ein in Sierra Leone geborenes Kind kann mit einer Lebenserwartung von 50 Jahren rechnen; ein in Japan geborenes Kind mit einer Lebenserwartung von 84 Jahren.

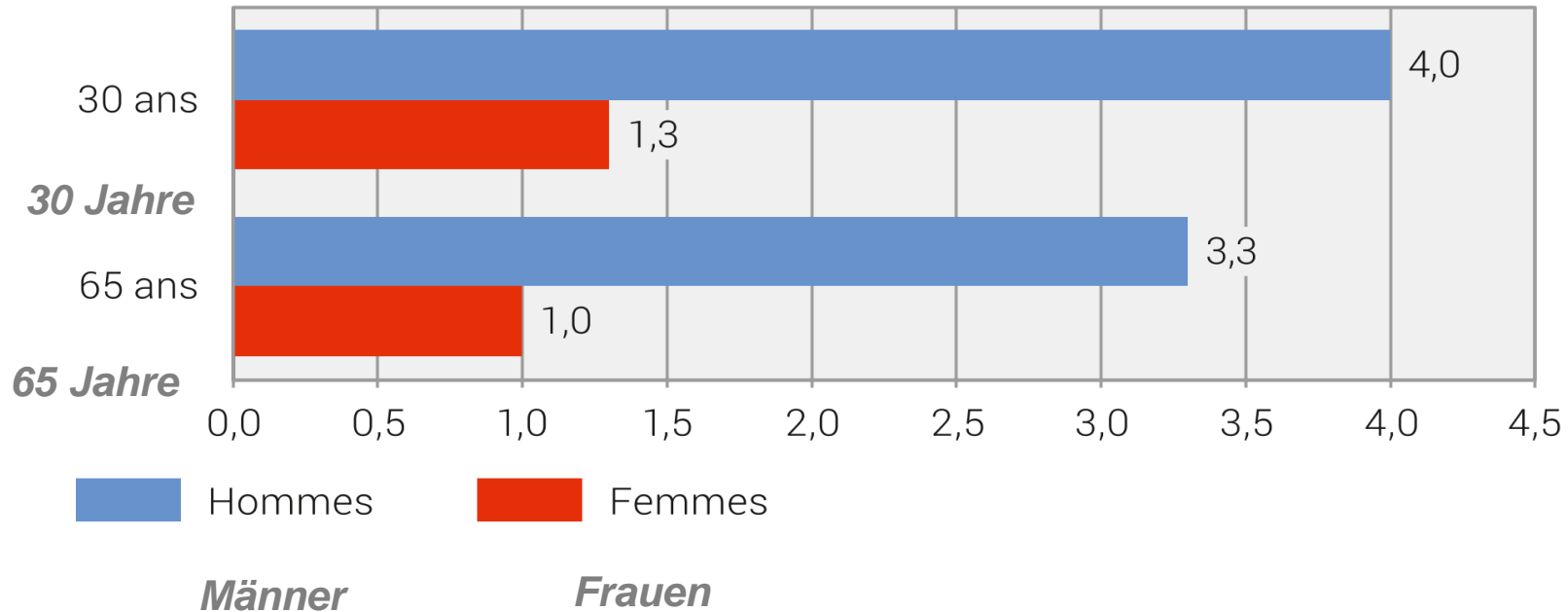
Inégalités / Ungleichheiten (1)

Écart d'espérance de vie entre niveaux de formation selon l'âge, en 2011–2014

En années entre le niveau le plus élevé (tertiaire) et le plus bas (scolarité obligatoire ou moins)

Differenz bei der Lebenserwartung zwischen Bildungsniveaus nach Alter, 2011–2014

In Jahren zwischen dem höchsten (Tertiärstufe) und dem tiefsten Bildungsniveau (obligatorische Schule oder weniger)



Source/Quelle : Swiss National Cohort (SNC) OFS/BFS 2019

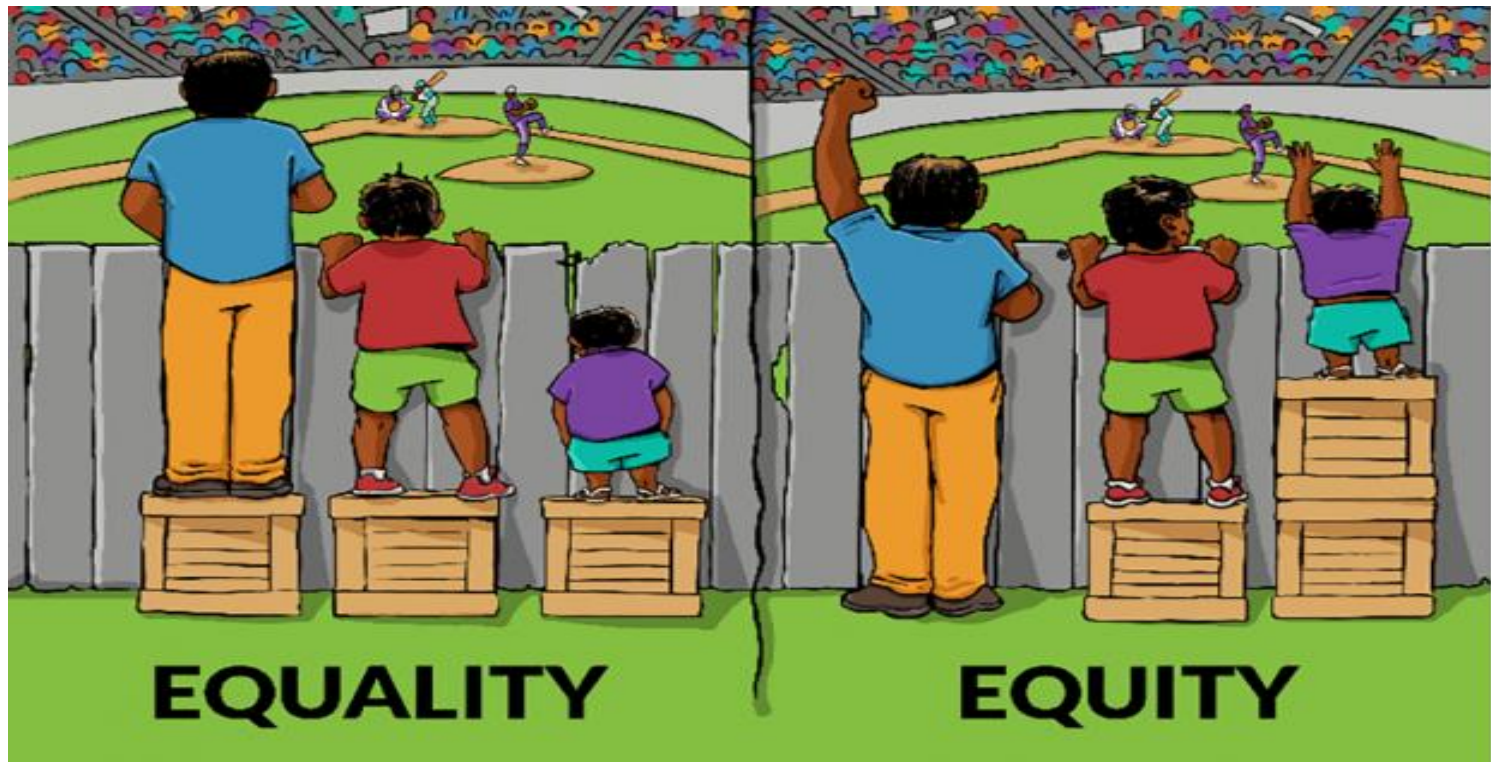
Définition / Definition

Les inégalités en matière de santé sont des différences de l'état de santé ou de la distribution et de l'accès aux ressources du système de santé entre des personnes/populations. Les causes émanent de conditions sociologiques dans lesquelles les personnes naissent, grandissent, vivent et vieillissent. Les inégalités en termes de santé sont injustes et peuvent être réduites au travers de politiques publiques.

Source: OMS 2018

Unter gesundheitlichen Ungleichheiten versteht man Unterschiede im Gesundheitszustand oder in der Gesundheitsverteilung und im Zugang zu den Ressourcen des Gesundheitssystems zwischen Bevölkerungsgruppen. Die Ursachen liegen in den soziologischen Bedingungen, unter denen Menschen geboren werden, aufwachsen, leben und älter werden. Gesundheitliche Ungleichheiten sind ungerecht und können durch staatliche Maßnahmen verringert werden.

Quelle: WHO 2018



Egalité
Gleichstellung

Equité
Fairness/Gerechtigkeit

Inégalités / Ungleichheiten (2)

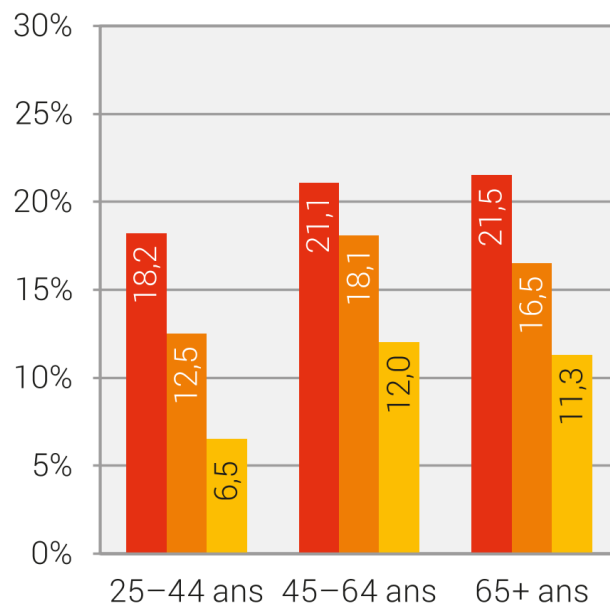
Obésité selon le niveau de formation, en 2017

Population de 25 ans et plus vivant en ménage privé

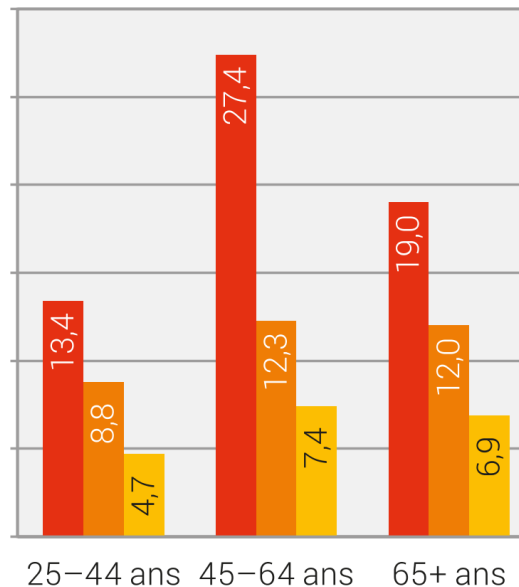
Adipositas nach Bildungsniveau, 2017

Bevölkerung ab 25 Jahren in Privathaushalten

Hommes *Männer*



Femmes *Frauen*



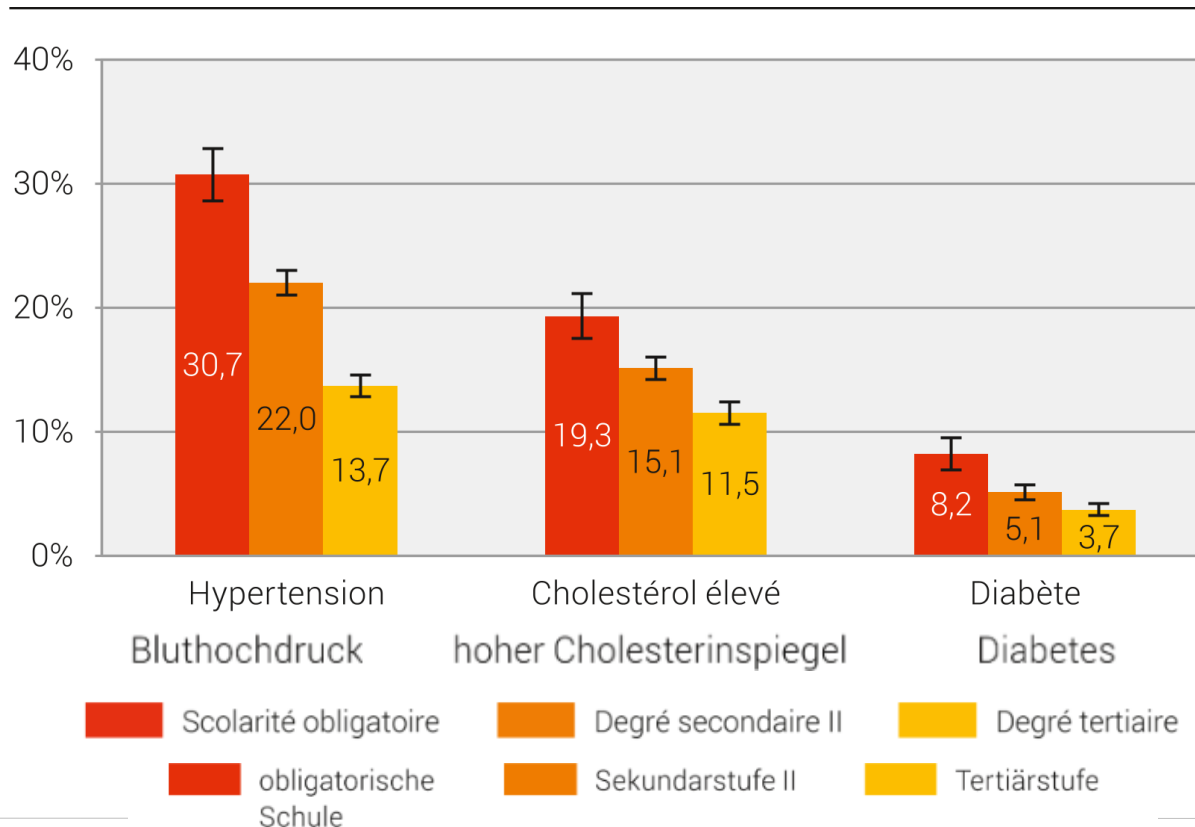
Inégalités / Ungleichheiten (3)

Hypertension, cholestérol élevé et diabète selon le niveau de formation, en 2017

Population de 25 ans et plus vivant en ménage privé

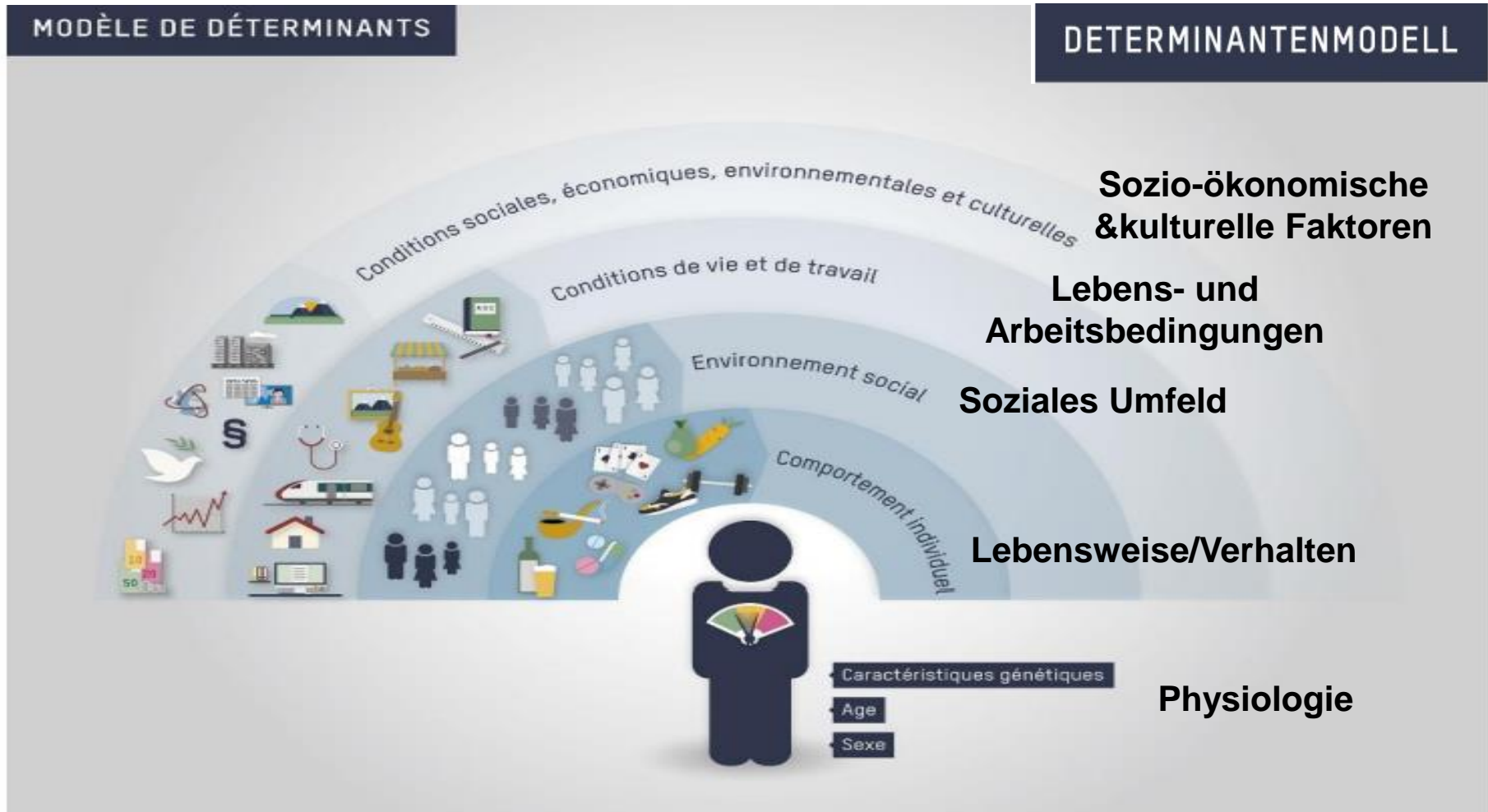
Bluthochdruck, hoher Cholesterinspiegel und Diabetes nach Bildungsniveau, 2017

Bevölkerung ab 25 Jahren in Privathaushalten



Déterminants de la santé

Gesundheitsdeterminanten



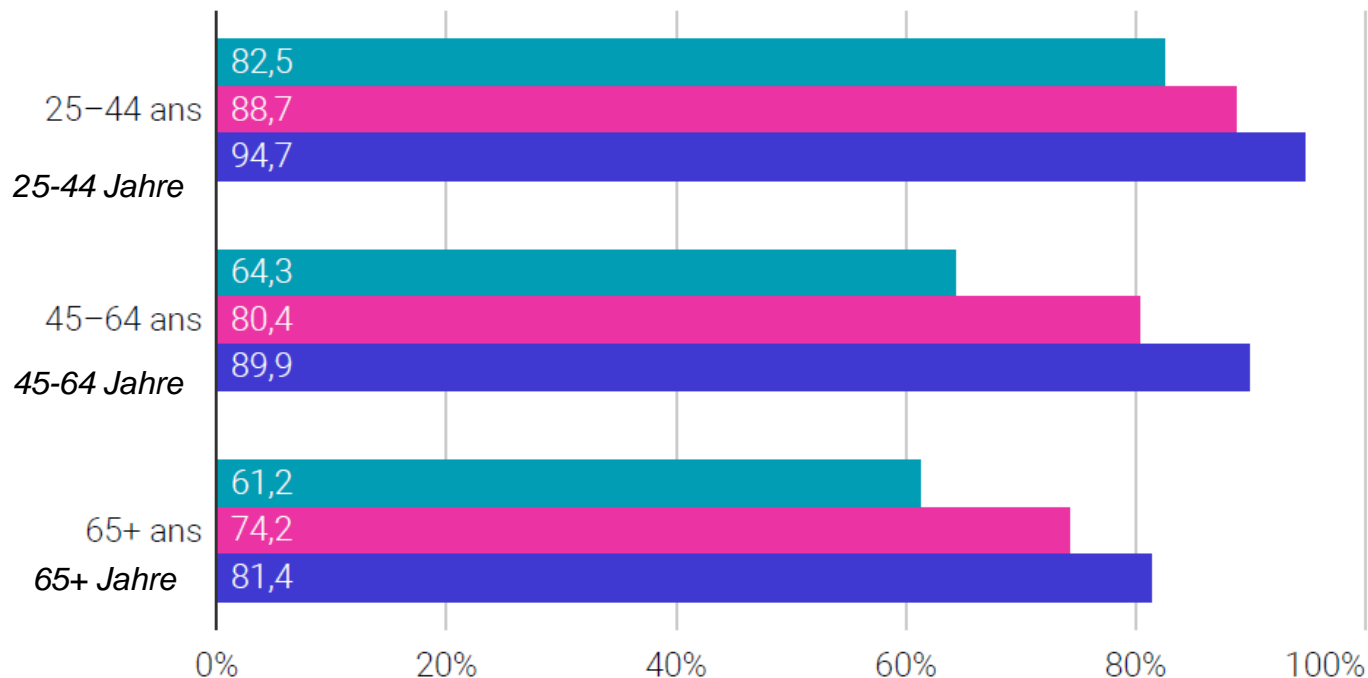
Inégalités / Ungleichheiten (4)

Santé auto-évaluée (très) bonne selon le niveau de formation, en 2022

Population de 25 ans et plus vivant en ménage privé

(Sehr) guter selbst wahrgenommener Gesundheitszustand nach Bildungsniveau, 2022

Bevölkerung ab 25 Jahren in Privathaushalten



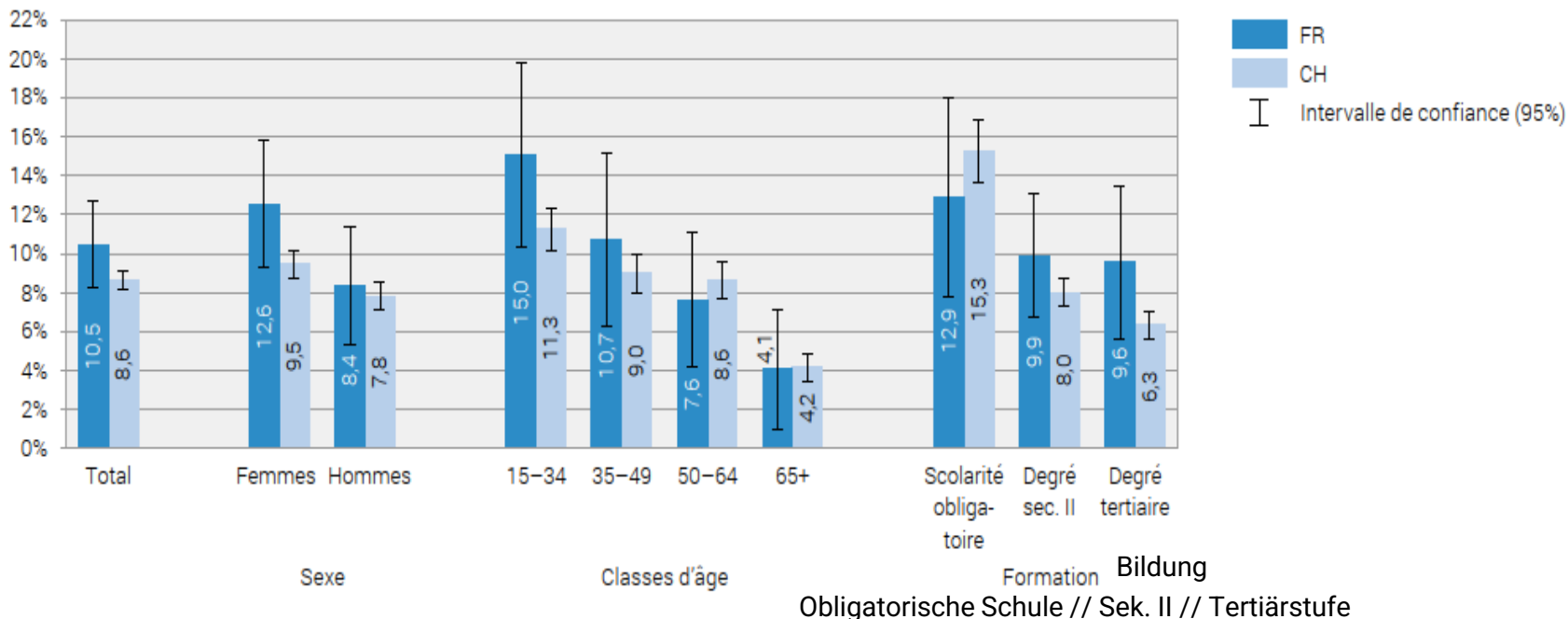
■ Scolarité obligatoire ■ Deuxième secondaire ■ Troisième secondaire
■ obligatorische Schule ■ Sekundarstufe II ■ Tertiärstufe

Inégalités / Ungleichheiten (5)

Mittel- bis schwere Depressionssymptomen, nach Geschlecht, Alter und Bildungsniveau, Kanton Freiburg und Schweiz, 2017

Symptômes dépressifs modérés à graves, selon le sexe, l'âge et la formation, canton de Fribourg et Suisse, en 2017

G2.27



n=882 (FR), n=18 230 (CH)

Source: OFS – Enquête suisse sur la santé (ESS)

© Obsan 2020

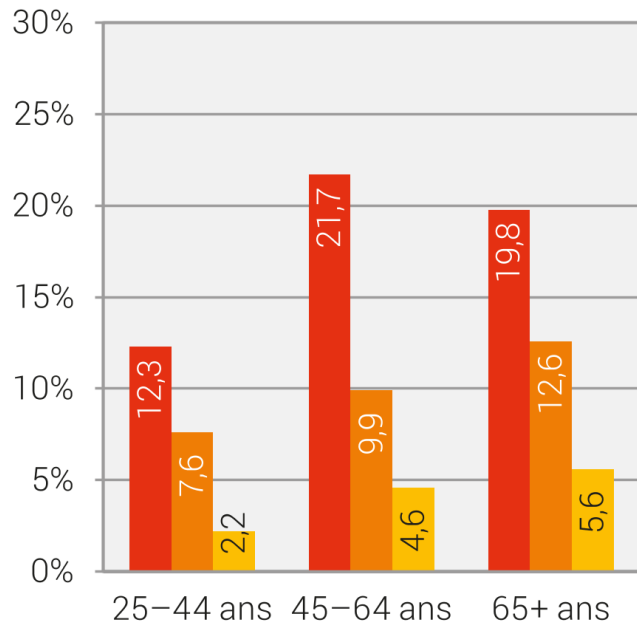
Inégalités / Ungleichheiten (6)

Inactivité physique selon le niveau de formation, en 2017

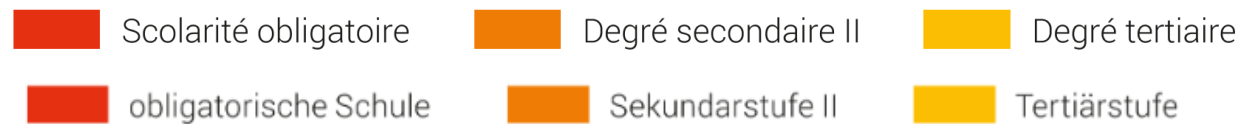
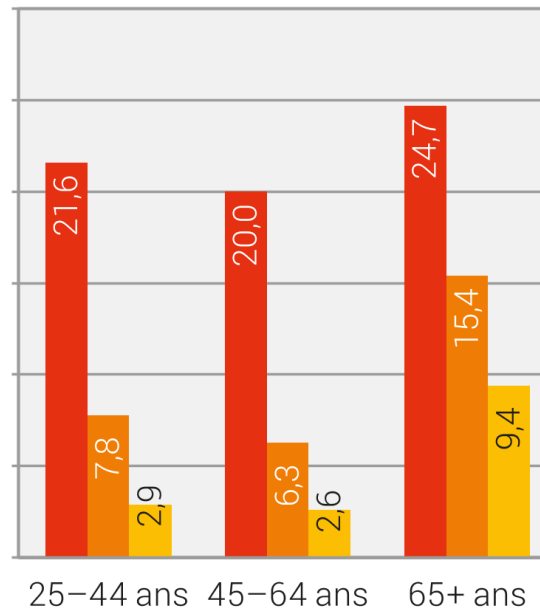
Population de 25 ans et plus vivant en ménage privé

Körperliche Inaktivität nach nach Bildungsniveau, 2017

Hommes *Männer*



Femmes *Frauen*



Quel constat?

Les iniquités en matière de santé sont un problème social et le fruit d'un long processus qui débute avec les fondements d'une société et la répartition des ressources, du pouvoir et de la reconnaissance. Les conditions de vie matérielles et structurelles constituent le principal facteur explicatif des iniquités en matière de santé.

Fazit

Gesundheitliche Ungleichheiten sind ein gesellschaftliches Problem und das Ergebnis eines langen Prozesses, der bei den Grundlagen einer Gesellschaft und der Verteilung von Ressourcen, Macht und Anerkennung beginnt. Materielle und strukturelle Lebensbedingungen stellen den Hauptklärungsfaktor für gesundheitliche Ungleichheiten dar.

Eléments de réponse du point de vue de la santé publique

Lösungsansätze aus der Perspektive public health

1. Favoriser une vision de la santé qui dépasse le soin médical et qui intègre tous les déterminants de la santé.

Fördern einer Vision von Gesundheit, die über die medizinische Versorgung hinausgeht und alle Determinanten der Gesundheit integriert.

2. Dans la promotion de la santé, mettre en place des mesures structurelles qui agissent sur les déterminants socio-économiques et environnementaux.

In der Gesundheitsförderung, strukturelle Maßnahmen ergreifen, die auf sozio-ökonomische und Umwelt Determinanten einwirken.

Éléments de réponse du point de vue de la santé publique

Lösungsansätze aus der Perspektive public health

3. Faire évoluer le système basé sur le «cure», vers un système axé sur le »care» et la promotion de la santé, avec une médecine et des soins communautaires forts qui intègrent les déterminants sociaux et environnementaux.

„Umstellen“ des auf „Heilung“ basierenden Systems hin zu einem „gesundheitsfördernden“ System, mit einer starken vorbeugenden Grundversorgung, die auch soziale und umweltbedingte Determinanten integriert.

4. Comprendre la santé dans une perspective d'une interdépendance du vivant et considérer la qualité de vie et de l'environnement.

Gesundheit aus einer Perspektive der gegenseitigen Abhängigkeit des Lebendigen verstehen und dabei auf die Lebensqualität und die Qualität der Umwelt achten.

Merci de votre attention

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit

