

# Équité en santé: un concept souvent galvaudé

Pr PATRICK BODENMANN<sup>a</sup>, Dr FRANCIS VU<sup>b</sup>, Dr KEVIN MORISOD<sup>a</sup> et Pr YVES JACKSON<sup>b</sup>

Rev Med Suisse 2023; 19: 1294-7 | DOI : 10.53738/REVMED.2023.19.834.1294

L'usage du concept «équité en santé» est de plus en plus répandu. Il est souvent intégré dans les politiques de santé en tant qu'objectif majeur dans les processus visant à améliorer la qualité des soins, en particulier auprès des populations en situation de grande vulnérabilité. Néanmoins, la compréhension de ce terme est souvent confuse et sa définition peut être confondue avec celle de l'«égalité». Bien que pouvant paraître anodine au premier abord, une telle confusion peut avoir de lourdes conséquences sur les politiques de santé et leur mise en œuvre auprès des publics cibles. Cet article vise à proposer une clarification du concept d'«équité en santé», tout en fournissant des définitions adaptables aux besoins des professionnels et de leur audience.

## Health equity: an often misused concept

*The use of the concept "health equity" is more and more widespread. It is often considered as a major objective in health policies aimed at improving healthcare for populations in a vulnerable situation. However, the understanding of "health equity" is often subject to confusion and it can be misinterpreted with the concept of "health equality". Although it may seem trivial at first sight, such confusion may lead to serious consequences for health policies and their implementation with the target populations. This article aims to provide a clarification of the concept of "health equity", while proposing definitions that are more suitable to the needs of professionals and their audience.*

## INTRODUCTION

Le concept d'«équité en santé» apparaît de plus en plus fréquemment dans la littérature évaluée par les pairs. Son usage s'est multiplié par 15 au cours des dix dernières années, en particulier avec l'apparition de la pandémie (figure 1). Malheureusement, très fréquemment, l'usage qui en est fait est vague, voire erroné, avec une confusion entre différents concepts et en particulier entre «égalité» et «équité».

À partir de définitions et conceptualisations reconnues et acceptées, cet article propose différentes options pour définir l'équité en santé selon des institutions internationales de la santé et en fonction de l'interlocuteur-trice ou de l'audience et du temps à disposition,<sup>1</sup> en incluant des définitions de termes apparentés, des représentations graphiques et un exemple particulièrement concret et d'actualité. Si cette clarification

s'avère être utile pour les collègues cliniciens et pour les acteurs de la santé publique, voire pour les dirigeants, le pari sera gagné pour cette importante thématique qui devrait apparaître plus explicitement dans l'agenda de la santé suisse.<sup>2</sup>

## DÉFINITION 1: L'ÉQUITÉ EN SANTÉ SELON DES INSTITUTIONS INTERNATIONALES DE LA SANTÉ

Si l'on s'en tient à la définition de l'OMS,<sup>3</sup> l'équité en santé désigne «l'absence de différences systémiques et potentiellement remédiables, dans un ou plusieurs aspects de la santé parmi la population, aspects qui sont définis socialement, économiquement, démographiquement ou géographiquement ou selon toute autre dimension des inégalités (p. ex. éducation, revenu, sexe, genre, orientation sexuelle, ethnie, handicap, etc.)». Ainsi, l'équité en santé est atteinte lorsque chacun-e peut réaliser pleinement son potentiel en matière de santé et de bien-être. C'est d'ailleurs la définition que nous avons utilisée dans la deuxième édition de l'ouvrage *Vulnérabilités, diversités et équité et santé* en 2022.<sup>4</sup>

Selon les Centers for Disease Control and Prevention (CDC),<sup>5</sup> l'équité en santé est l'état dans lequel chacun-e a une chance juste d'atteindre son meilleur niveau de santé. Pour y parvenir, la société doit déployer des efforts constants pour:

1. s'attaquer aux injustices historiques et contemporaines;
2. surmonter les obstacles économiques, sociaux et autres à la santé et aux soins de santé;
3. éliminer les disparités sanitaires évitables.

Pour parvenir à l'équité en santé, nous devons ainsi changer les systèmes et les politiques qui ont entraîné ces injustices. Dans cette définition, l'équité est un état défini par l'affirmative.

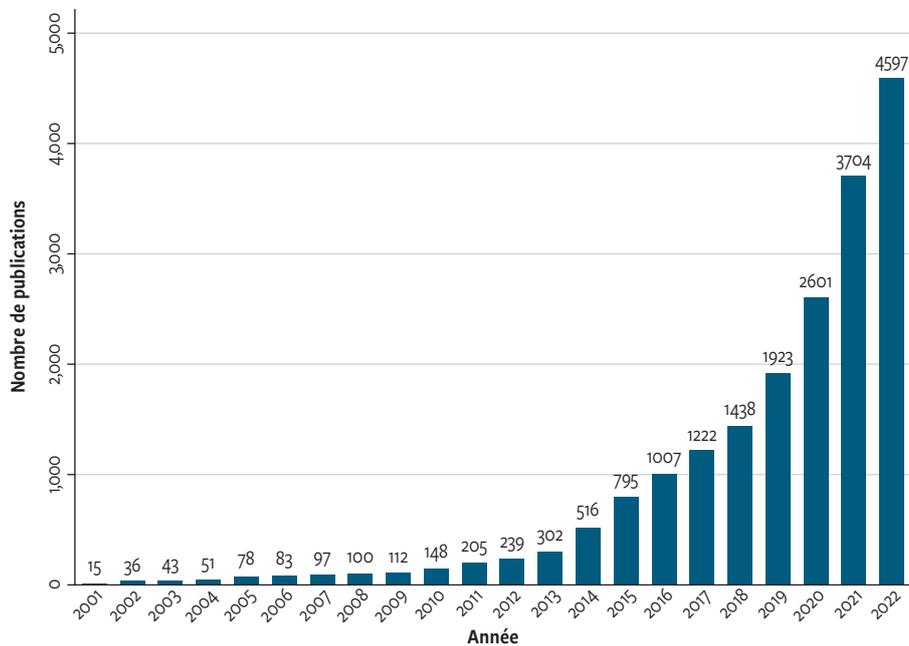
## DÉFINITION 2: L'ÉQUITÉ EN SANTÉ SELON L'AUDIENCE ET LE TEMPS À DISPOSITION<sup>1</sup>

- Une définition en 30 secondes pour les audiences générales: l'équité en santé signifie que chacun-e a la possibilité équitable (adaptée aux besoins spécifiques) et juste (éthiquement acceptable) d'être en aussi bonne santé que possible. Pour cela, il faut éliminer les obstacles à la santé tels que la pauvreté et la discrimination et leurs conséquences, notamment l'incapacité à influencer sur son environnement et le manque d'accès à de bons emplois avec un salaire correct, une éducation et un logement de qualité, des environnements sûrs et des soins adaptés aux besoins et aux déterminants sociaux de la santé.

<sup>a</sup>Département vulnérabilités et médecine sociale, Centre universitaire de médecine générale et de santé publique, Unisanté, 1011 Lausanne, <sup>b</sup>Service de médecine de premier recours, Hôpitaux universitaires de Genève, 1211 Genève 14  
patrick.bodenmann@unisanté.ch | francis.vu@unisanté.ch | kevin.morisod@unisanté.ch | yves.jackson@hcuge.ch

**FIG 1** Publications dans PubMed avec le concept «health equity»

Concept «health equity» cité dans le titre, l'abstract ou le texte (2001-2022).



- Une définition en 20 secondes pour les publics qui s'interrogent sur la différence entre équité et disparités: l'équité en santé est le principe d'éthique et de droits de l'homme qui nous pousse à éliminer les disparités en santé. L'amélioration des disparités en santé – la moins bonne santé des groupes exclus ou marginalisés – nous permet de mesurer les progrès vers plus d'équité en santé.
- Une définition en 15 secondes pour des publics spécialisés: l'équité en santé signifie la réduction et, à terme, l'élimination des disparités en santé et l'amélioration des déterminants socio-économiques qui affectent négativement les groupes exclus ou marginalisés.
- Une définition en 8 secondes pour le grand public (l'équité en santé comme objectif ou résultat): l'équité en santé signifie que chacun-e a la possibilité équitable (adaptée aux besoins spécifiques) et juste d'être en aussi bonne santé que possible.
- Une autre définition en 8 secondes pour le grand public (l'équité en santé comme processus): l'équité en santé signifie l'élimination des obstacles économiques et sociaux à la santé tels que la pauvreté et la discrimination.
- Les disparités en santé et les inégalités de santé sont des synonymes. Le terme disparité est plus souvent utilisé aux États-Unis, tandis que d'autres pays utilisent le terme inégalité. Depuis plus de trente ans, dans les domaines de la santé publique et de la médecine, ils font référence à des différences systématiques en matière de santé, qui affectent négativement les groupes économiquement ou socialement désavantagés.<sup>1</sup> Quand ces différences sont estimées injustes ou évitables, on utilisera le terme d'iniquités de santé.
- Les déterminants sociaux, économiques, environnementaux et culturels de la santé et de la maladie sont les conditions dans lesquelles les gens naissent, grandissent, travaillent, vivent et vieillissent, ainsi que leurs possibilités d'accéder aux ressources, à l'argent, au pouvoir. Il s'agit des principaux moteurs des iniquités de santé.<sup>7</sup>

### L'ÉQUITÉ EN SANTÉ: REPRÉSENTATIONS GRAPHIQUES

Afin d'illustrer le concept d'équité en santé tout en le rendant plus opérationnel (les définitions des institutions internationales étant souvent quelque peu statiques), nous avons développé des images inspirées de graphismes existants en les adaptant aux enjeux de santé (figure 2). Les trois dimensions opérationnelles de l'équité en santé représentées sont l'équité clinique, institutionnelle et structurelle.

1. **Équité clinique (figure 2B)**: le clinicien est amené à faire plus pour le patient de droite que pour les deux autres; il s'adapte aux besoins spécifiques de chacun-e en tenant compte des différences dans les déterminants socio-économiques, environnementaux et culturels de la santé et de la maladie.

### DÉFINITION 3: L'ÉQUITÉ EN SANTÉ ET SES TERMES APPARENTÉS

En 2001 déjà, la Pre Nancy Krieger réalisait un glossaire de l'épidémiologie sociale qui présentait une sélection de termes essentiels.<sup>6</sup> Nous pensons que le domaine de l'équité en santé requiert également un glossaire de quelques termes choisis.

- Les *inégalités sociales* reflètent des différences systématiques et parfois importantes entre les groupes sociaux en termes de revenus, de statut professionnel, de propriété, d'éducation ou de santé.<sup>4</sup>

2. **Équité institutionnelle (figure 2C)**, où la structure de soins s'adapte aux besoins spécifiques, aux capacités, aux compétences des patient-e-s.
3. **Équité structurelle (figure 2D)**, où la société est prête à faire des adaptations pour atténuer les différences des déterminants socio-économiques, environnementaux et culturels de la santé et de la maladie.

De manière évidente, l'égalité (figure 2A) n'est pas synonyme d'équité.

### L'ÉQUITÉ EN SANTÉ AU TRAVERS D'UN EXEMPLE CONCRET

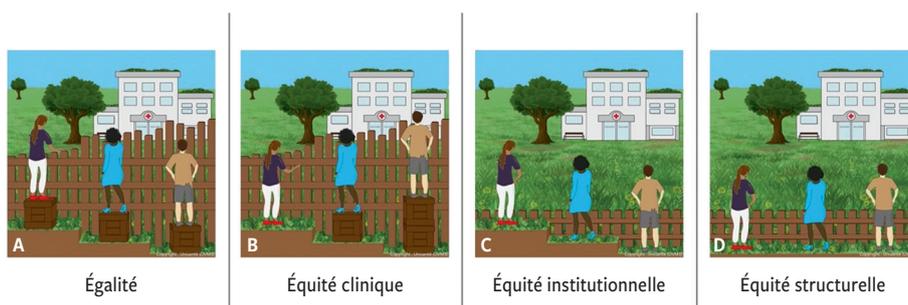
Afin d'illustrer ces trois composantes de l'équité en santé, nous avons récemment partagé une réflexion sous forme de plaidoyer au sujet des migrations forcées d'Ukraine suite au début de la guerre en février 2022.<sup>8</sup> La figure 3 illustre les trois composantes de l'équité qui ont été implémentées dans le canton de Vaud pour cette population spécifique en situation de grande vulnérabilité.

1. L'équité clinique a été favorisée par une approche interdisciplinaire au sein du canton de Vaud déjà deux mois après le début de la guerre, ainsi que par la formation des professionnels de la santé et du social aux besoins spécifiques de cette population (cinq formations se trouvant sur le site du Réseau santé et migration du canton de Vaud<sup>9</sup>).
2. L'équité institutionnelle s'est développée par une approche concertée entre les acteurs du système de santé, de l'asile, du social et de l'éducation (plus de 30% des personnes venant de l'Ukraine ayant moins de 18 ans).
3. L'équité structurelle a été facilitée par une couverture immédiate et universelle des soins avec un accès facilité à l'interprétariat communautaire.

Le plaidoyer visait à sensibiliser les autorités mais aussi la population au fait que les personnes fuyant l'Ukraine représentent une parmi les nombreuses populations socialement vulnérables et que les bonnes pratiques cliniques, institutionnelles et structurelles implémentées durant cette crise doivent se pérenniser et, à l'avenir, s'appliquer à toute population à risque d'iniquités.

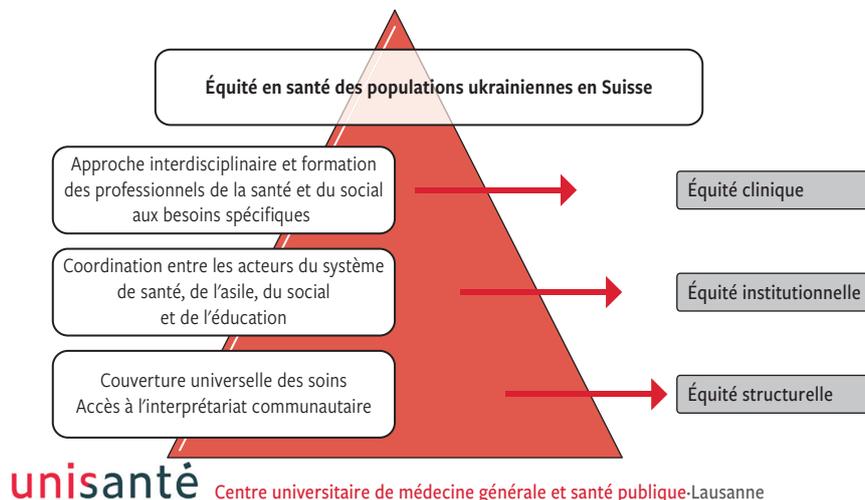
**FIG 2** Représentation graphique du concept d'équité en santé

La figure illustre également les dimensions clinique, institutionnelle et structurelle. Les niveaux de sol représentent le gradient social et la barrière correspond à l'ensemble des barrières d'accès aux soins et à la santé.



(Copyright: Département vulnérabilités et médecine sociale (DVMS) à Unisanté et Chaire de médecine des populations en situation de vulnérabilité de la FBM de l'UNIL).

**FIG 3** Enjeux d'équité en santé dans le contexte de la crise migratoire liée à la guerre en Ukraine



**unisanté** Centre universitaire de médecine générale et santé publique·Lausanne

## CONCLUSION

Les définitions sont importantes et peuvent refléter de profondes divisions dans les valeurs, les croyances, les visions et les orientations utilisées pour justifier et promouvoir des politiques et des pratiques de santé publique très différentes. La clarté est particulièrement importante dans le cas de l'équité en santé, car la recherche de l'équité implique souvent un long et difficile combat qui doit impliquer stratégiquement diverses parties prenantes (décideur-es, organismes de santé publique, politiques, etc.), chacune ayant souvent leur propre programme. Dans ces circonstances, si nous ne savons pas clairement où nous allons et pourquoi, nous pouvons plus facilement être détournés du chemin vers une plus grande équité; nos efforts et nos ressources peuvent être cooptés et nous pouvons nous perdre en cours de route. «Utiliser les mots adéquats, c'est le premier pas de la liberté qui rend possible une action politique.»<sup>10</sup>

**Conflit d'intérêts:** Les auteurs n'ont déclaré aucun conflit d'intérêts en relation avec cet article.

**Remerciements:** Les auteurs remercient chaleureusement Andréa Savoy pour la réalisation graphique des images illustrant le concept d'équité en santé.

**ORCID ID:**

P. Bodenmann: <https://orcid.org/0000-0002-1058-1035>

K. Morisod: <https://orcid.org/0000-0002-2615-5428>

Y. Jackson: <https://orcid.org/0000-0001-5619-333X>

## IMPLICATIONS PRATIQUES

- Le concept d'«équité en santé» ne peut pas être défini de manière simple et unique. Sa définition est plurielle et son usage doit être adapté en fonction du contexte dans lequel il est utilisé ou du public auquel il s'adresse.
- Il est indispensable d'établir des ponts entre le concept théorique d'«équité en santé» et sa mise en œuvre sur le plan opérationnel. Des efforts sont également requis au niveau de la société dans son ensemble et les moyens mobilisés visant à une meilleure «équité en santé» ne doivent pas être fournis uniquement par les systèmes de santé.
- La promotion de l'«équité en santé» requiert d'agir sur différents niveaux: clinique, institutionnel et structurel.

1 \*Braveman P, Arkin E, Orleans T, Proctor D, Plough A. What Is Health Equity? And What Difference Does a Definition Make? Princeton: Robert Wood Johnson Foundation, 2017.

2 Office fédéral de la santé publique. Politique de la santé: stratégie du Conseil fédéral 2020-2030 (Concentration sur les quatre défis les plus urgents) [En ligne]. 6 février 2023. Disponible sur: [bag.admin.ch](http://bag.admin.ch)

3 World Health Organization. Disponible sur: [www.who.int/health-topics/health-equity#tab=tab\\_1](http://www.who.int/health-topics/health-equity#tab=tab_1)

4 Bodenmann P, Jackson Y, Vu F, Wolff H. Vulnérabilités, diversités et équité en santé. Rev Med Suisse. 2022.

5 Centers for Disease Control and Prevention (CDC). What is Health Equity? [En ligne]. 1er juillet 2022.

Disponible sur: [www.cdc.gov/healthequity/whatis/index.html](http://www.cdc.gov/healthequity/whatis/index.html)

6 Krieger N. A glossary for social epidemiology. J Epidemiol Community Health. 2001 Oct;55(10):693-700.

7 \*\*World Health Organization. COVID-19 and the social determinants of health and health equity: evidence brief. 6 décembre 2021.

8 \*Morisod K, Bodenmann P. Les enjeux de la coopération. Bull Med Suisse. 2022;103(46):311-33. DOI: 10.4414.2022.21053.

9 Réseau de santé et migration.

Disponible sur: [www.resami.ch](http://www.resami.ch)

10 Maillard PY. Un vélo pour Noël. Petites histoires de la classe ouvrière. Vevey: Éditions de l'Aire. 2022.

\* à lire

\*\* à lire absolument