



LIVRET
D'ACCOMPAGNEMENT
DES ASSOCIATIONS
DE PATIENTS
SUR LES INÉGALITÉS
SOCIALES DE SANTÉ

EDITORIAL

LES RDV RECAP'

SAISON 5



COMPRENDRE LES INÉGALITÉS SOCIALES DE SANTÉ POUR MIEUX ACCOMPAGNER LES PATIENTS

LES inégalités sociales de santé demeurent un enjeu majeur de santé publique. Elles influencent l'accès aux soins, l'adhésion aux parcours thérapeutiques et, plus largement, la capacité à préserver son état de santé. Dans ce contexte, les associations de patients jouent un rôle essentiel : repérage, écoute et accompagnement au plus près des réalités du terrain de celles et ceux pour qui la santé reste un parcours semé d'obstacles.

Afin de valoriser cette énergie collective et pour soutenir cette dynamique d'engagement et de coopération le laboratoire AstraZeneca, en lien avec un comité de pilotage réunissant des associations de patients et des professionnels de santé, a imaginé les RDV RECAP'. Leur vocation est simple et ambitieuse à la fois : favoriser la réflexion collective et stimuler le partage d'expériences au service d'un accompagnement toujours plus adapté des patients.

Au fil des saisons, ces rencontres ont permis d'aborder les grands défis du monde associatif : le financement, l'engagement des bénévoles, la communication, la collaboration entre acteurs. Chacun y a trouvé un espace d'échanges constructifs, propice à la mutualisation des savoirs et à la création de synergies durables.

La 5^e saison a marqué une étape importante, tant par son format que par son contenu. Organisée en présentiel, elle a rassemblé près d'une cinquantaine de représentants d'associations venues de tous horizons. Ensemble, ils ont exploré une thématique au cœur des préoccupations de santé publique et de leur quotidien : comprendre les inégalités sociales de santé pour mieux accompagner les patients qui les sollicitent. Ces échanges ont ouvert de nouvelles perspectives de coopération, notamment entre associations du champ de la santé et du monde social.

De ces travaux collectifs sont ressorties deux priorités : d'une part, renforcer la capacité des associations à identifier les personnes en situation d'inégalité sociale de santé ; d'autre part, consolider les mécanismes d'orientation vers les ressources et dispositifs pertinents lorsque ces situations dépassent le champ d'action associatif.

Cette démarche collective témoigne d'une conviction forte : la lutte contre les inégalités de santé ne peut reposer sur des initiatives isolées. Elle suppose la mise en réseau des acteurs, la reconnaissance des expertises complémentaires et la construction de réponses concertées.

C'est dans ce sens que s'inscrivent les RDV RECAP' : un cadre pérenne de dialogue, d'écoute et d'action pour faire progresser, ensemble, l'équité en santé et la qualité de vie des patients.

LE COMITÉ DE PILOTAGE DES RDV RECAP'

Cette journée illustre cette complémentarité entre des savoirs académiques, professionnels, et d'acteurs de terrain, tout en prenant en compte le vécu et les savoirs des patients eux-mêmes.

EMILIE MARIN, Croix Rouge française.



LES INÉGALITÉS SOCIALES DE SANTÉ, DE QUOI PARLE-T-ON ?

Savoir comment agir pour les personnes en situation d'inégalités sociales de santé nécessite de comprendre ce qu'elles recourent comme réalités et quel en est l'impact pour le quotidien de ces patients vulnérables.

IDENTIFIER LES INÉGALITÉS SOCIALES DE SANTÉ

Les deux premiers éléments de compréhension sont la prise en compte de l'effet cumulatif des différents déterminants sociaux et la nécessité de différencier les déterminants circonstanciels de ceux plus structurels.

Le déterminant social le plus cité comme facteur d'inégalité est la catégorie socioprofessionnelle, et le niveau de rémunération qui en découle. Cela va impacter la capacité à financer les soins non-remboursés, les restes à charge. De plus, quand il est compliqué de financer son quotidien, sa propre santé risque de passer au second plan. Cela va de pair avec le niveau d'étude, et plus globalement la capacité de compréhension du système de santé, la littératie en santé. Cette capacité va influencer les compétences des individus à accéder, comprendre, évaluer et utiliser l'information en vue de prendre des décisions concernant leur santé, notamment dans l'interaction avec les professionnels de santé. Elle peut être compliquée aussi en cas de handicap, ou de difficultés de langue.

A ce trio de tête, peut être ajouté le capital symbolique, la manière dont une personne évolue dans l'espace, l'image qu'elle renvoie. Cela va influencer la façon dont les parties prenantes du monde médical vont réagir et agir. D'ailleurs, même quand il s'agit de qualifier la pauvreté, la part suggestive, de représentation, n'est pas négligeable et impacte la relation entre les acteurs et donc les chances de compréhension. Le genre est l'autre déterminant marquant¹. Au-delà des malades eux-mêmes, il est intéressant de noter qu'il y a une surreprésentation des femmes au sein de la population d'aidants, qui renonce à une partie de leur vie professionnelle alors qu'elles gagnent déjà moins que les hommes en moyenne.



¹ Voir page Ikambere
² <https://www.vie-publique.fr/fiches/37861-inegalites-sociales-de-sante>



LES INÉGALITÉS SOCIALES DE SANTÉ SELON LE SITE VIE PUBLIQUE

Les inégalités sociales de santé recouvrent les différences d'état de santé entre individus ou groupes d'individus, liées à des facteurs sociaux, et qui sont inéquitables, c'est-à-dire moralement ou éthiquement inacceptables, et potentiellement évitables. Ces déterminants sont de plusieurs ordres. Ils peuvent être **structurels** et s'appliquer notamment aux individus : le genre (homme ou femme), la position socio-économique, le niveau d'études, de revenus, etc. constituent des freins ou, au contraire, des facteurs favorables à l'accès ou à la consommation de soins médicaux.²



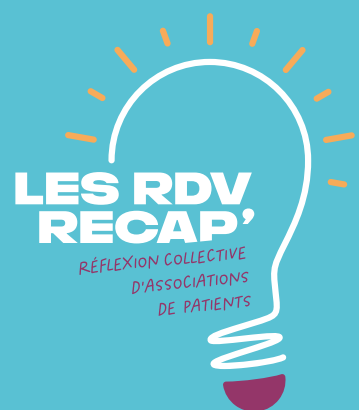
INÉGALITÉS SOCIALES DE SANTÉ & ASSOCIATIONS : LES ENSEIGNEMENTS DE FRANCE ASSOS SANTÉ IDF

Le bureau de France Assos Santé île de France a réalisé une étude pour identifier l'intérêt des associations aux inégalités sociales de santé, ainsi que leurs pratiques en la matière. Un élément-clé qui en ressort est la réflexion à mener sur les différentes formes d'actions inter-associatives.



CLIQUEZ POUR ACCÉDER À L'ÉTUDE





LES INITIATIVES INSPIRANTES QUI OUVRENT LA VOIE

Face aux inégalités sociales de santé, certaines organisations ont déjà développé des approches inspirantes qui rapprochent le sanitaire et le social pour mieux accompagner les publics vulnérables.

MIEUX ACCOMPAGNER LES FEMMES VULNÉRABLES VIVANT AVEC UNE MALADIE CHRONIQUE : L'EXEMPLE D'IKAMBERE



L'association Ikambere³ a été fondée sur un constat : de nombreuses femmes migrantes vivant avec le VIH se retrouvaient isolées et confrontées à une grande précarité. Ikambere propose un lieu d'accueil pour que ces femmes bénéficient d'un accompagnement global, combinant suivi social, thérapeutique et professionnel, ainsi que de nombreuses activités collectives favorisant le lien social et l'acquisition de compétences. La méthode d'accompagnement réduit

les inégalités sociales et de genre notamment par des actions de promotion de la santé sexuelle et des droits, en lien avec les réalités vécues par les publics précaires.

L'équipe agit en complémentarité avec le secteur médical pour améliorer la prise en charge des populations particulièrement vulnérables. En 2021, Ikambere a ainsi pu adapter son modèle à d'autres pathologies chroniques – notamment le diabète, l'obésité et l'hypertension artérielle – qui touchent elles aussi de manière disproportionnée les femmes en situation de précarité. **La Maison apaisante** a ainsi été ouverte à Ivry-sur-Seine en 2022, avec une attention particulière portée à la nutrition et à la prévention des maladies cardiovasculaires. En 2025, une

autre Maison apaisante est ouverte dans les Hauts-de-France, pour répondre aux inégalités de santé qui touchent ce territoire.

L'équipe pluridisciplinaire est composée d'une assistante sociale, d'une chargée d'éducation thérapeutique, d'une médiatrice en santé, d'une conseillère en insertion professionnelle, d'une cuisinière, d'un enseignant en activité physique adaptée. Ikambere travaille également avec son écosystème, son territoire, avec par exemple le SAMU Social de Paris et les services de logements d'insertion, les banques alimentaires, les associations de lutte contre les violences.... Sur le plan médical, des partenaires sont noués avec des médecins, des hôpitaux et des centres de santé pour être identifié comme des relais de terrain, ou encore avec d'autres associations centrées sur la santé buccodentaire, des yeux ou de l'audition, etc.

Ikambere a évalué l'impact de l'accompagnement sur la situation globale de ces femmes. La recherche menée par une doctorante en santé publique a montré que l'accompagnement déclenche des mécanismes d'empowerment en santé et d'autonomisation qui in fine améliorent les conditions de vie et la santé de ces femmes.

³ ikambere.com
⁴ support.soliguide.fr

“

L'accompagnement déclenche des mécanismes d'empowerment en santé et d'autonomisation qui in fine améliorent les conditions de vie et la santé de ces femmes.

IKAMBERE

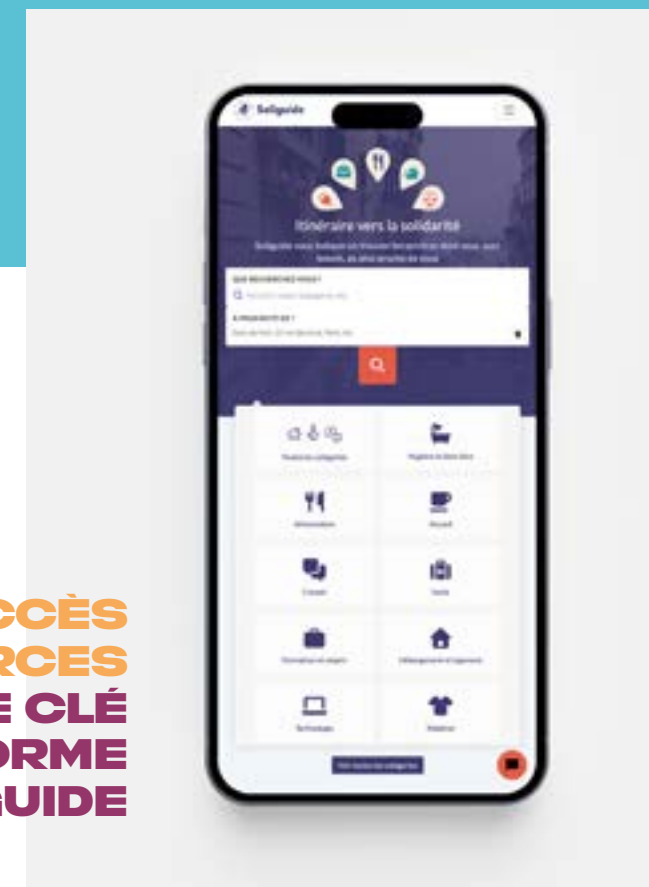
”

FACILITER L'ACCÈS AUX RESSOURCES UTILES : LE RÔLE CLÉ DE LA PLATEFORME SOLIGUIDE



Soliguide⁴ est une plateforme gratuite et anonyme qui référence les lieux et services de la solidarité sur un territoire. Sa mission est d'orienter toutes les personnes en situation difficile vers les structures qui pourraient les aider en mettant à disposition un outil ergonomique, simple et rapide d'utilisation, donnant accès à des informations de qualité. Il propose une entrée par type de service, avec plusieurs catégories dont hygiène et bien-être et santé, et une par géolocalisation.

Il a été développé par le Solinum qui se présente comme un laboratoire développant des solutions innovantes de lutte contre la pauvreté pour assurer un accès universel à l'information sur les aides et services sociaux.



Solinum a monté des partenariats avec des acteurs de terrain comme la Croix Rouge française pour enrichir cette cartographie, en améliorer l'accessibilité, préciser les degrés de réponses pour être au plus près des besoins courants des utilisateurs. Un enjeu du partenariat est de participer à la mise à jour en lien avec tous les acteurs de terrains du réseau de la Croix Rouge française. Ces mises à jour concernent les services à ajouter ou supprimer mais aussi le degré de précision et d'utilité des services proposés.

Il est à noter que les associations de patients ne sont pas référencées et n'ont à ce jour pas été sollicitées pour améliorer cet outil. Se rapprocher de Solinum pourrait ainsi être un champ d'action concret du collectif.

LES INITIATIVES INSPIRANTES QUI OUVRENT LA VOIE



Les associations ont besoin de ce type de contexte de réflexion, de climat de confiance pour dégager une vision collective aboutissant à des réponses extrêmement concrètes.

THIERRY CALVAT, Juris Santé.



JURIS SANTÉ ET SANTÉ INFO DROITS : DEUX APPUIS PRÉCIEUX POUR LES PATIENTS

Créée en 2008, l'**Association Juris Santé**⁵ est née du besoin d'accompagnement juridique personnalisé des patients et des proches aidants, dans tous les domaines de la vie qui peuvent être touchés par la fragilisation de la santé : travail, assurance, sécurité sociale, fin de vie, succession. En parallèle, Juris Santé très concernée par la question de la fragilisation développe l'accompagnement socio-professionnel des adolescents et jeunes adultes ainsi que des adultes au sein de plusieurs établissements de santé ou associations, afin de diminuer le risque de désinsertion scolaire ou professionnel en les aidant à construire un nouveau projet de vie.

L'Association réalise aussi des actions d'information auprès du grand public pour donner les moyens à chacun de gérer au mieux la période des traitements comme de l'après maladie et être acteur de sa trajectoire de vie. Sont également proposés des services et des actions à destination des associations de patients ou d'aidants, des établissements de santé et des entreprises.

De son côté, **Santé Info Droits** est une ligne téléphonique d'informations juridiques et sociales constituée de juristes et avocats qui ont vocation à répondre à toutes questions en lien avec le droit de la santé. Elle a été créée par France Assos Santé, réunissant une centaine d'associations de personnes malades, âgées, retraités, en situation de handicap, de consommateurs et d'associations familiales.

Ces initiatives répondent donc aux inégalités sociales de santé par le prisme du droit qui représente une des réponses possibles à la réorientation des personnes en situation d'inégalités sociales de santé.

⁵ jurissante.fr

LES APPRENTISSAGES ET PERSPECTIVES



Cette journée d'échanges, de partages d'expérience et d'intelligence collective a été l'occasion de formuler clairement les besoins et limites des associations de patients face à ces situations d'inégalités sociales de santé, préalable nécessaire à la formalisation d'outils et de solutions pratiques à mettre en place pour mieux accompagner ces patients vulnérables.

IDENTIFIER LES MARGES D'ACTION ET LES OBSTACLES

Les associations ont d'emblée insisté sur leurs **limites à agir** au-delà des actions déjà menées, notamment au regard des ressources humaines et financières limitées, et de plus en plus contraintes. Leur objet associatif intègre systématiquement l'aide à leurs bénéficiaires en termes d'information, d'accompagnement et de soutien mais rarement directement l'action sur les inégalités sociales de santé.

Certains ont exprimé la réticence à se substituer aux travailleurs sociaux pour la prise en compte de déterminants qui ne correspondent pas directement à leur objet. Enfin, elles ont identifié la nécessité d'acquérir des connaissances, voire des compétences dédiées pour mieux répondre à cette problématique. Pour autant, les associations ont majoritairement exprimé leur **motivation à agir** plus efficacement pour ces populations vulnérables, à donner une place à cette action, dans leur stratégie associative, voire à adapter à la marge leurs services aux regards de leurs besoins spécifiques.

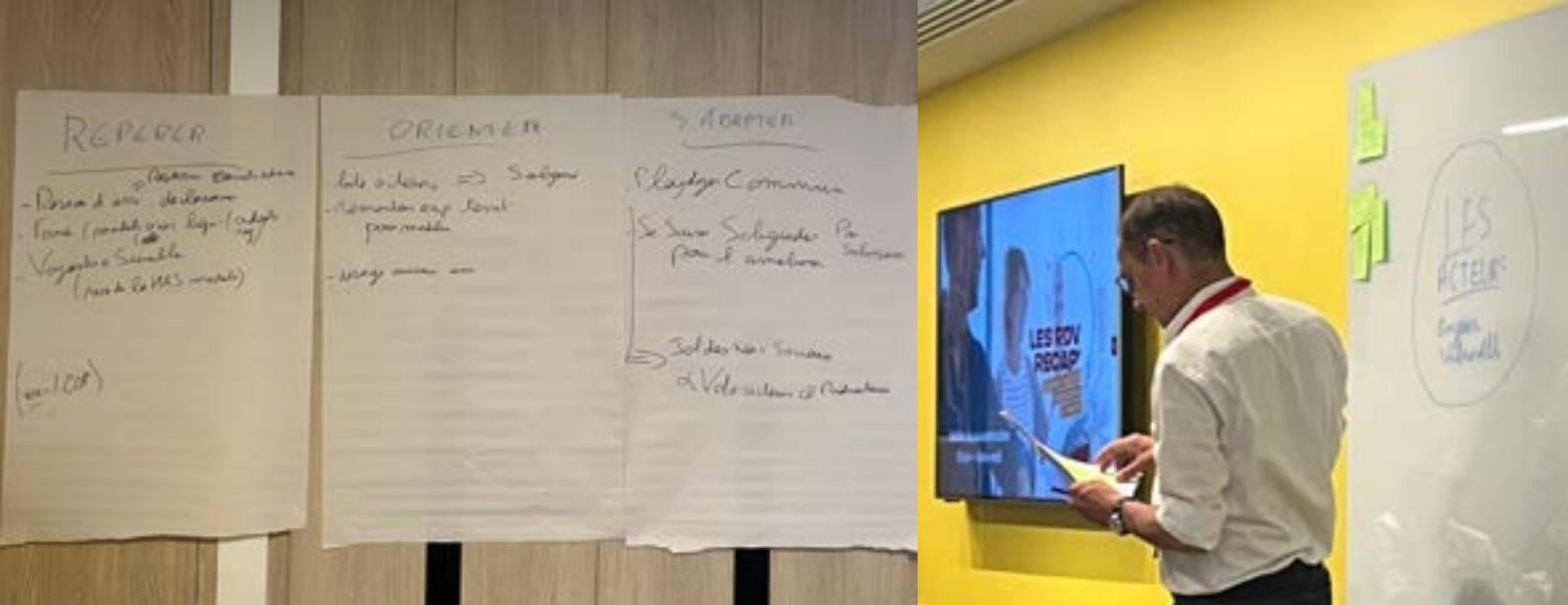
A NOTER

A ce stade, les associations encouragent et soutiennent les démarches pro-actives pour aller directement vers ces populations et encouragent l'identification de ces initiatives qu'elles ne sont pas en capacités de réaliser elles-mêmes pour les mêmes raisons.

UN BESOIN DE SENSIBILISATION ET DE FORMATION

Les associations ont posé un préalable à cet engagement complémentaire : être accompagnées. Le premier échelon peut être **un accompagnement dans la sensibilisation** des bénévoles potentiellement au contact de ces personnes vulnérables par des acteurs du social, notamment associatifs, ou des associations de patients ayant déjà une expérience en la matière.

Le second échelon est de pouvoir accéder à des **formations pour (ré)agir utilement** face à ces patients. Ces formations peuvent prendre la forme de webinaires didactiques, de modules en ligne. Elles doivent être simples, concrètes et pérennes. La proposition est qu'elle soit disponible sur une plateforme nourrie d'études, de texte de référence, d'évolution législative impactante sur le sujet pour « aller plus loin ».



LA NÉCESSITÉ DE CONTINUER À RAPPROCHER SANITAIRE ET SOCIAL

L'autre apprentissage de la journée est la nécessité de **faire réseau**, entre les associations de patients et avec les acteurs sociaux afin de bénéficier d'un partage de connaissances et de compétences sur ces deux univers mitoyens qui ne se connaissent pas assez. La volonté est de ne pas laisser retomber les ponts qui se sont naturellement dessinés pendant la journée.

Une concrétisation de ce rapprochement, de mise en avant des valeurs communes pourrait être la base d'un plaidoyer commun ou a minima la diffusion de messages à porter en commun sur la nécessaire prise en compte des besoins particuliers de ces patients plus vulnérables.

De ces apprentissages ont pu émerger des premières réflexions sur les deux axes de travail envisagés.

CO-CONSTRUIRE DES ACTIONS DE (RÉ)ORIENTATION ADAPTÉES

En miroir, l'autre action concrète envisageable par les associations est l'orientation de ces patients vulnérables vers les acteurs pouvant les accompagner dans ces déterminants sociaux ne relevant pas de l'action des associations elles-mêmes.

ACTION DE REPÉRAGE : UN PREMIER PAS INDISPENSABLE

La formation des associatifs est le préalable à l'usage d'un **outil de repérage** des situations d'inégalités sociales de santé chez leur bénéficiaire. Cet outil se doit d'être simple dans son usage, et doit appeler à des réactions directes, qu'il s'agisse d'un questionnaire ou d'une checklist à disposition des bénévoles.

Un point d'attention doit être porté à **ne pas réinventer des outils existants** mais de commencer par valoriser l'existant, voire participer à l'améliorer, à l'exemple de Soliguide, qui semble ne pas avoir intégré jusque-là les associations de patients dans leur réponse. Une plateforme de recensement de ces solutions peut être une opportunité pour fournir des éléments de réponses aux associatifs. Et selon les manques identifiés, un outil opérationnel pourra être coconstruit pour les accompagner.

IDENTIFIER DES PARTENAIRES RESSOURCES POUR MIEUX RÉORIENTER

Mairies, mutuelles, services sociaux, associations caritatives, associations communautaires, associations du médico-social pourraient là-aussi être formalisés dans une plateforme « annuaire » en ligne afin d'être agile dans sa mise à jour. Simple à formuler, cette action semble beaucoup plus complexe à mettre en place. Elle nécessite notamment d'identifier le degré de granularité de la réponse attendue.

“

Je crois très fortement au pouvoir du collectif. Il s'agit de la raison d'être de ces rencontres : créer des ponts tout d'abord entre acteurs du social et associations de patients mais aussi, je l'espère, avec les professionnels de santé et les institutions.

ANNE-LAURE DRENO, présidente d'AstraZeneca.

“

Les problématiques sociales n'ont pas de frontières. Il est très intéressant de voir et d'apprendre de ce qui se fait ailleurs. L'intérêt de ces échanges est justement de mélanger des parties prenantes qui habituellement ne se parlent pas ou peu.

DR MARIO DI PALMA, Institut Gustave Roussy.

”



A propos du Comité de pilotage des RDV RECAP' Un comité multidisciplinaire réunissant :

PR JEAN-YVES BLAY,
Oncologue médical, Centre Léon Bérard
et président, Unicancer.

DAMIEN CONZATTI,
Responsable des relations entreprises,
Fédération Française des Diabétiques.

PR CORINE ISNARD BAGNIS,
Néphrologue, Pitié-Salpêtrière.

LÉA MOUKANAS,
Présidente, Aïda.

DR MARIO DI PALMA,
Oncologue médical, Gustave Roussy.

CHRISTINE ROLLAND,
Directrice, Asthme et Allergies.

PHILIPPE THÉBAULT,
Président, Alliance du Cœur.

SONIA TROPÉ,
Directrice, ANDAR.

CÉCILE VANDEVIVÈRE,
Directrice générale, France Rein.