

LA SANTE DES FRANÇAIS, AU-DELA DES SOINS
POUR UNE ANALYSE GLOBALE DES PROGRAMMES DES CANDIDATS
A L'ELECTION PRESIDENTIELLE.

L'évaluation d'impact sur la santé est une démarche qui a pour but d'identifier, avant leur mise en œuvre, les conséquences potentielles de politiques, programmes, projets ou mesures réglementaires sur la santé des populations afin de proposer des mesures destinées à en atténuer les impacts négatifs et à renforcer leurs impacts positifs (Kemmerling, 2013). Cette méthode, récemment introduite en France, y est majoritairement appliquée aux projets d'aménagement urbain. Elle repose sur le constat que la santé, en tant que bien-être physique, psychologique et social, est influencée directement ou indirectement par de nombreux facteurs « déterminants de la santé » (OMS, 2010). Cette influence peut s'exercer dans un sens favorable (ex : des relations sociales de qualité), ou défavorable à la santé, (ex : un air pollué). Ces facteurs agissent en général en association les uns avec les autres (ex : l'aménagement des espaces publics et le sentiment de sécurité sont deux facteurs de développement de l'activité physique, elle-même facteur de bien-être et de protection de la santé). Parmi ces déterminants, après l'accès aux soins, l'environnement matériel (ex : air, eau, produits de consommation) et les comportements individuels (ex : alimentation, consommation de produits à risque) sont le plus souvent mis en avant, plus rarement les aptitudes individuelles (ex : l'estime de soi). Ces différents facteurs sont eux-mêmes très largement influencés par les conditions de vie et de travail (ex : le logement, l'emploi, le réseau familial ou social, les conditions de vie et d'éducation dans l'enfance). Ce sont ces conditions de vie et de travail qui sont en grande partie à l'origine des inégalités sociales de santé. Enfin, les conditions de vie dépendent elles-mêmes d'environnements économiques, sociaux et culturels qui font l'objet des politiques publiques.

C'est dans le prolongement des réflexions engagées par la coalition pour la promotion de la santé¹ qu'il est apparu judicieux de s'appuyer sur la méthode des évaluations d'impact sur la santé pour analyser les programmes des candidats à l'élection présidentielle 2017 et en proposer une autre lecture. La Fédération nationale de promotion de la santé a particulièrement été engagée dans l'animation et la réalisation de ce travail. Les membres de la coalition, ainsi qu'un certain nombre de participants aux Universités d'été francophone de santé publique ont participé à la relecture des analyses. Enfin, ce travail s'est appuyé sur l'expertise et la collaboration active de quelques experts de l'EIS, convaincus de l'intérêt de ce projet.

Nous avons choisi d'appliquer cette méthode aux programmes des cinq candidats aux élections présidentielles qui récoltaient plus de 10 % d'intentions de vote dans les sondages (François Fillion, Benoît Hamon, Marine Le Pen, Emmanuel Macron, Jean-Luc Mélenchon) afin d'évaluer les impacts sur la santé de leurs propositions relatives aux différents domaines de la vie publique, au-delà du champ propre de la santé. En parallèle, une étude des propositions plus spécifiques à la santé a été réalisée dans un double objectif, faire émerger la vision du candidat sur les questions de santé présentes dans tous les programmes (accès aux soins, protection sociale, organisation et gestion du système de soins, démographie médicale

¹ AIDES, Élus santé publique et territoires, Fédération nationale d'éducation et de promotion de la santé, Plateforme nationale de ressources des ateliers santé ville, Société française de santé publique, Réseau français des Villes-Santé de l'Organisation mondiale de la santé, Union internationale de promotion de la santé et d'éducation pour la santé et Institut Renaudot

et coordination des professionnels de santé, médicament) ou dans certains d'entre eux (prévention, démocratie sanitaire et droits des usagers/patients, recherche).

Méthode

Dans un premier temps, nous avons classé les propositions des candidats dans 10 rubriques correspondant à 10 thèmes : Agriculture-Ruralité, Défense-Sécurité-Justice, Economie-Travail-Finances, Education-Recherche-Culture, Energie-Environnement-Transports, Europe-International, Institutions-Démocratie-Vie politique, Logement, Société-solidarités, Santé. Ensuite, nous avons étudié les propositions des 9 thématiques (la thématique Santé étant étudiée à part) des programmes de chaque candidat avec la même grille de lecture : quels sont les effets (recherchés et explicites par le candidat ou implicites voire inattendus) des mesures proposées ? dans quelle mesure et par quels mécanismes, ces derniers peuvent agir sur les déterminants de la santé ou directement sur la santé (impacts positifs ou négatifs) ? Chaque analyse de thématique, après avoir été anonymisée, a été adressée, avec la partie du programme correspondante, elle aussi anonymisée, à des experts du champ de la promotion de la santé, pour une relecture attentive, validation ou amendement. Une analyse globale de chaque programme a ensuite été effectuée afin de faire la synthèse des impacts du programme et d'en apprécier la cohérence d'ensemble : sur quels déterminants, le programme du candidat a-t-il le plus d'impacts favorables ou non à la santé ? quels sont les thèmes et/ou mesures qui engendrent le plus d'impacts ? sur quels groupes de populations ? Enfin, nous avons comparé les programmes entre eux sur la base des mêmes questions.

Les effets des programmes sur les déterminants de la santé

Les 5 programmes sont susceptibles d'avoir un impact positif sur *l'environnement physique* en termes de qualité des milieux et d'aménagement du territoire, particulièrement rural (Fillon, Macron, Le Pen). Toutefois, les mesures en faveur de la production nucléaire (Le Pen) ne sont pas sans risques et la déréglementation (Fillon) comporte des risques de diffusion de produits nuisibles à la santé.

Pour *l'environnement économique*, bien que s'appuyant sur des concepts différents, les 5 programmes proposent des mesures visant à améliorer la création d'emploi et l'accès à l'emploi avec cependant des risques de précarisation (Fillon). Le développement économique local est également l'un des impacts potentiels communs à l'ensemble des programmes.

C'est sur *l'environnement social* que les impacts potentiels sont les plus contrastés entre les programmes (en termes d'effets de discrimination, de renforcement ou de détérioration du lien social, de précarisation et marginalisation de certains groupes). Les options qui sous-tendent les mesures proposées révèlent, en effet, des différences majeures entre les valeurs et visions portées par les candidats (« préférence nationale », accueil ou rejet des migrants, maintien ou sortie de l'Europe, solidarité...) avec en conséquences des différences quant aux groupes de populations affectés par ces impacts. Certains programmes comportent des risques importants de stigmatisation (Le Pen), ou de détérioration de la mixité sociale (Fillon). Les autres programmes (Hamon, Macron, Mélenchon) sont en général plutôt propices à un renforcement de la cohésion sociale à l'exception de réformes dans certains secteurs (scolaire, par exemple) ou de certains types de mesures (accueil des migrants, traitement des délinquants) susceptibles, mais dans une moindre mesure, d'altérer les liens et supports sociaux entre les personnes. Trois programmes (Mélenchon, Hamon, Macron) sont également susceptibles de développer la participation citoyenne.

Les *revenus individuels* et leur répartition dans les groupes de population sont particulièrement concernés. Un programme (Hamon) se distingue par une mesure universelle qui aurait un impact favorable sur tous les revenus inférieurs à 2200 €. Les revenus des femmes, des agriculteurs, des personnes âgées ou handicapées à très faible revenu, pourraient s'accroître par l'application des autres programmes. Les revenus des plus aisés et les inégalités en résultant pourraient continuer à s'accroître (Fillon, Macron, Le Pen). Les migrants (Fillon) ainsi que les personnes issues de l'immigration (Le Pen) pourraient voir leurs revenus s'effondrer.

En matière d'*accès au logement* ou d'*accès à l'éducation*, deux types de clivages apparaissent, l'un en fonction de la catégorie sociale - en faveur des classes moyennes et aisées (Fillon) ou plutôt moins aisées et défavorisées (Mélenchon, Macron, Hamon) - et l'autre sur la base d'une préférence nationale (Le Pen).

Deux programmes affecteraient favorablement de façon plus sensible un déterminant majeur des inégalités sociales de santé : la *disponibilité des services* et des *moyens de communication* (Mélenchon, Macron). Tous les programmes auraient peu ou prou un impact favorable sur cette disponibilité en milieu rural.

Les programmes comportent des risques de détérioration à court terme des *conditions de travail* dans les domaines où ils envisagent des réformes, et ceci d'autant plus que les transitions seraient radicales (Fillon, Le Pen, Mélenchon, Hamon). Les conditions de travail se précariseraient pour les immigrés et les migrants (Le Pen), les salariés pauvres, et dans une moindre mesure, les enseignants (Fillon). A terme, elles s'amélioreraient pour tous (Mélenchon, Hamon) et notamment pour les enseignants des zones prioritaires (Macron).

A l'*échelle des individus*, les mesures proposées par certains programmes sont susceptibles d'améliorer d'une manière générale la confiance en soi et l'estime de soi (Mélenchon, Macron, Hamon), mais elle pourrait aussi être altérée chez les agents de la fonction publique (Fillon). Dans tous les programmes, plusieurs mesures pourraient accroître le sentiment de sécurité, en particulier pour les femmes, notamment les femmes victimes de violence (Fillon), mais elles auraient l'effet inverse pour les personnes migrantes (Fillon) ou immigrées (Le Pen). Le sentiment de contrôle, l'empowerment, les compétences sociales et les connaissances pourraient être affectés favorablement (Mélenchon, Hamon, Macron). La qualité de vie pourrait être améliorée du fait d'une meilleure conciliation entre vie professionnelle et vie privée (Le Pen). Les mesures de plusieurs programmes auraient pour conséquence un développement de l'activité physique (Fillon, Macron, Hamon, Mélenchon), facteur très favorable à la santé pour tous, et identifié comme tel pour les personnes atteintes de maladies chroniques dans certains programmes (Macron, Hamon, Fillon).

Mesures

Quel que soit le programme considéré, ce sont, d'une part, les *mesures relatives à l'environnement, à l'énergie et aux transports*, et d'autre part, celles qui sont relatives à *l'agriculture et à la ruralité* qui auraient un impact très majoritairement positif sur les déterminants.

Pour toutes les autres catégories de mesures, l'impact sur la santé et la tonalité positive ou négative de cet impact sont variables en fonction des programmes. Les mesures relatives à *l'économie, à l'emploi et aux finances* auraient de nombreux impacts sur les déterminants de la santé ; ces impacts pourraient être globalement positifs (Hamon, Mélenchon, Macron), plus partagés (Le Pen), voire majoritairement négatifs (Fillon).

Les mesures relatives à *la sécurité, à la défense et à la justice* sont manifestement plus présentes dans un des programmes (Le Pen) avec, dans ce programme, un impact favorable possible, à court terme, sur le sentiment de sécurité d'une partie de la population, accompagnés de nombreux effets négatifs, qui ne seraient pas limités aux migrants ou aux immigrés. Deux programmes auraient des impacts plus mitigés, plutôt positifs pour l'un (Macron), plutôt négatifs pour l'autre (Fillon). Enfin les mesures envisagées dans les deux autres programmes (Hamon, Mélenchon) auraient un impact positif sur plusieurs déterminants de la santé.

Les *mesures de nature sociale ou sociétale*, à l'exception d'une attention partagée aux personnes handicapées, auraient des impacts positifs pour trois programmes (Macron, Hamon, Mélenchon), mixtes dans un programme (Fillon) et globalement négatifs dans le dernier programme (Le Pen).

Les mesures relatives à *l'éducation, à la recherche et à la culture* et au *logement* auraient des impacts nettement partagés en fonction de la préférence nationale (Le Pen) ou de la catégorie sociale (Fillon). Les mesures relatives à l'éducation pourraient avoir des impacts positifs plus importants dans un des programmes (Hamon). On trouvera en annexe, à titre d'illustration, une analyse plus détaillée de ce type de mesures.

Enfin, les mesures relatives à *l'Europe et à l'international et aux institutions, à la démocratie et à la vie politique* sont celles qui présentent la plus grande diversité entre les programmes et entre les déterminants affectés et peut être aussi la plus grande incertitude quant à ces impacts.

Estimation globale de l'impact sur la santé des programmes des cinq candidats

L'estimation globale des impacts sur la santé rapportée à chaque programme est la suivante:

François Fillon

Un programme qui comporte des risques de détérioration de la cohésion sociale préjudiciables au bien-être social de l'ensemble de la population et d'accroissement des inégalités sociales de santé déjà très marquées en France.

Benoît Hamon

Un programme dont les impacts sur la santé pourraient être favorables, tous les déterminants de la santé étant touchés, et ce de manière très majoritairement positive.

Marine Le Pen

Un programme dont l'impact sur la santé pourrait être plutôt défavorable, à court terme par la dégradation du climat social au sein des établissements scolaires et des quartiers, et la détérioration des conditions de vie de pans entiers de la population, et à plus long terme, par une considérable dégradation de la cohésion sociale et ses conséquences en termes de violences et conflits sociaux.

Emmanuel Macron

Un programme dont l'impact sur la santé pourrait être plutôt favorable, à court terme sur le bien-être social, à plus long terme sur la réduction des inégalités sociales de santé.

Un programme dont l'impact sur la santé pourrait être plutôt favorable, à court terme, par une action positive sur les environnements de vie et de travail, et à plus long terme, par la réduction des inégalités sociales et de santé.

Difficultés et limites de l'étude

Ce travail présente des limites, en raison notamment des contraintes de temps, les programmes définitifs des candidats ayant été disponibles tardivement mais également souvent remaniés. De fait, l'identification des effets sur les déterminants de santé repose sur la seule expertise du groupe EIS et des relecteurs et n'a pu être croisée avec des données de la littérature. Par ailleurs, la faisabilité, notamment économique, des mesures proposées n'a pas été prise en compte. Pour autant, cette EIS s'inscrit dans les différentes catégories d'EIS décrites par les auteurs et définies selon les finalités poursuivies, la nature de la participation, la durée accordée et la profondeur de l'analyse (Harris-Roxas et Harris, 2011 ; Kemm, 2013 ; Mahoney *et al.*, 2007 ; Mindell, 2003).

La rédaction des résultats sous une forme synthétique fait apparaître ce qui est le plus discriminant sur les questions économiques et sociales avec leurs répercussions en termes de cohésion sociale notamment, tandis qu'elle lisse les divergences moins valorisées politiquement par chacun des candidats, par exemple en matière de politiques environnementales. Enfin, l'exercice n'a pas permis d'approfondir les contradictions internes de chacun des programmes, ce qui permettrait de mieux visualiser les différences en termes d'impact, environnemental par exemple.

Conclusion

La mise en perspective des impacts des programmes des différents candidats sur les déterminants de santé a permis de mettre en évidence quelques points de convergence, mais surtout d'importantes différences entre les programmes. Ces dernières portent essentiellement sur les bénéficiaires ou les exclus des mesures proposées : les populations aisées tireraient davantage de bénéfices en termes de bien-être et de santé des programmes Fillon et Macron tandis que les groupes les plus défavorisés des programmes Hamon, Mélenchon et Macron. Les travailleurs indépendants bénéficieraient davantage du programme Macron, les salariés des programmes Hamon et Mélenchon. Les différences d'impact sont aussi liées au potentiel de changement sous-jacent aux propositions : le risque de clivage est plus important selon que le candidat envisage des réformes en profondeur, qu'elles soient structurelles ou réalisées au nom de valeurs. A l'inverse, un programme qui est le fruit d'un large compromis présente un moindre risque à cet égard.

Certains impacts sociaux négatifs pourraient être atténués quand ils sont générés par des réformes, en prévoyant l'accompagnement du changement. Ces atténuations sont beaucoup moins envisageables dès lors que les impacts négatifs relèvent de mesures étayées sur des principes de discrimination.

Enfin, d'autres mesures que celles qui ont été envisagées dans ces programmes pourraient être proposées au niveau local pour faire le lien entre les différentes politiques sectorielles et les mesures propres au secteur de la santé, le plus souvent trop strictement médicales et dirigées vers le système de soin. Il s'agirait ainsi d'améliorer le bien-être et la santé, là où ils se construisent ou se détruisent, c'est à dire là où les gens vivent, étudient, travaillent, se

distraient, par le soutien au développement de politiques de promotion de la santé décentralisées, dans les communes, les quartiers, les écoles ou les entreprises.

Références

Harris-Roxas, Ben, et Elizabeth Harris. 2011. « Differing forms, differing purposes: A typology of health impact assessment ». *Environmental Impact Assessment Review*, Health Impact Assessment in the Asia Pacific, 31 (4): 396–403.

Kemm, J. R. 2013. *Health impact assessment. Past achievement, current understanding, and future progress*. Oxford

Mahoney, Mary E., Jenny-Lynn L. Potter, et Rebecca S. Marsh. 2007. « Community participation in HIA: Discords in teleology and terminology ». *Critical Public Health* 17 (3): 229–41.

Mindell, J, E Ison, and M Joffe. 2003. « A glossary for health impact assessment. » *Journal of Epidemiology and Community Health* no. 57 (9):647-651.

OMS, « Rapport de la réunion internationale sur l'intégration de la santé dans toutes les politiques » Adélaïde 2010