

# Le rapport européen Détermine

Owen Metcalfe, Institute of Public Health Ireland



**Owen Metcalfe** est directeur adjoint et membre senior de l'équipe de direction de l'Institut en Santé Publique d'Irlande. Au sein de l'Institut, il anime les programmes de promotion de la santé, ceux qui visent les personnes âgées et les jeunes, ainsi que ceux qui s'adressent aux problèmes liés au genre ; il dirige le secteur transversal de l'évaluation de l'impact sur la santé et la stratégie de communication. Il est également le secrétaire général de l'institut et a un rôle prééminent dans les questions qui touchent à la gouvernance et aux ressources humaines et financières.

Avant de rejoindre l'Institut, il a travaillé comme Conseiller en chef en promotion de la santé au Department of Health and Children à Dublin. Il a également travaillé comme enseignant, comme formateur et comme consultant individuel (« counsellor »).

Titulaire d'un Master en promotion de la santé, il est également diplômé d'une école de commerce, et titulaire d'un diplôme d'enseignement supérieur en éducation et d'une qualification de troisième cycle en « counselling ». Il est impliqué depuis vingt ans dans des activités d'éducation pour la santé et de promotion de la santé et est très familier des questions de politique, de planification et de mise en oeuvre de santé publique et de promotion de la santé au niveau régional, national et international.

Dans le cadre de ses fonctions actuelles, il est engagé dans le développement de ses capacités personnelles et de celles de son institution pour améliorer l'efficacité concrète de la santé publique.

Je vous remercie pour cette invitation. Ne parlant pas suffisamment bien le français, je poursuivrai ma présentation en anglais.

Influences on health and conditions for health are many and varied. They include justice and fairness in society, education opportunities, affordable and accessible quality food, housing, recreational opportunities, social connectedness, adequate transport, access to green space, poverty, employment, money and income. The work that you have heard about already today testifies to the growing awareness, and importance of, social and economic determinants of health. We know health inequalities are avoidable, unfair and unjust and have a detrimental effect on individuals and on society. The challenge that we face is how to get effective and sustained action on social determinants of health inequalities.

*Le projet Determine a été mis en place pour identifier les pratiques dans ce domaine ; l'Institut de Santé Publique en Irlande, où je travaille, inclut les actions visant les inégalités comme un élément clé de tous ses programmes de travail.*

*Determine représente une approche large des déterminants de la santé. C'est un consortium de plus de 50 institutions de santé dans 26 pays, soutenu par l'Union Européenne (UE) et coordonnée par EuroHealthNet. Le but est d'améliorer la prise de conscience et les capacités pour les décideurs dans tous les secteurs de prendre en compte la santé et l'équité en santé lorsqu'une politique est développée. Le projet s'est déroulé pendant trois ans, et doit se conclure dans les prochains mois. Il a nécessité un engagement considérable dans sept groupes de travail distincts, mais complémentaires.*

*Il est important de préciser que Determine ne constitue pas une analyse systématique de toutes les activités dans tous les Etats membres. Ceci n'aurait pas été possible compte tenu des contraintes de temps et de ressources. Ce que fait Determine est d'identifier des exemples de bonnes pratiques et de souligner des questions importantes qui doivent être soulevées.*

*L'Institut de Santé Publique en Irlande est en activité depuis 10 ans. La réponse aux inégalités de santé a représenté un axe directeur majeur de son travail. Il a été inauguré par le Ministre de la santé de l'époque, qui est maintenant le Taoiseach<sup>1</sup>, et Sir Michael Marmot avait prononcé l'intervention principale. Le travail de l'Institut fait étroitement écho à celui de Determine et nous sommes très heureux d'avoir dirigé l'un des groupes de travail. Un travail fondateur réalisé au début de la vie de l'Institut nous a montré à quel point les inégalités étaient choquantes. Pour toute l'île d'Irlande, la mortalité toutes causes dans les catégories professionnelles les plus basses était de 100 à 200% plus forte que dans les catégories professionnelles les plus élevées. Nos collègues qui travaillent dans ce domaine ont identifié des inégalités analogues au sein de nombreux pays Européens, et entre pays. De tels constats dans toute l'Europe, et en fait reproduits dans le monde entier, soulignent le besoin d'agir à tous les niveaux ; individu, nation, continent, et global.*

*Determine est constitué de groupes de travail distincts mais complémentaires et je vais maintenant parler de certains de ces groupes. Pour l'essentiel, les objectifs de Determine étaient les suivants :*

- Identifier des politiques et des pratiques efficaces au niveau national pour promouvoir l'équité en santé ;*
- Réaliser une analyse coût efficacité ;*
- Concevoir et mettre en œuvre des activités visant à améliorer la prise de conscience et à développer les capacités d'action ;*
- Rechercher des approches innovantes visant à améliorer la santé des groupes défavorisés.*

*Je vais maintenant parler de certains aspects des travaux menés dans ces groupes :*

---

1 NdT : chef du gouvernement de la République d'Irlande

Determine is a project that was established to identify practice in this area and the Institute of Public Health in Ireland where I work places tackling inequalities as a key component of all its work programmes.

Determine represents a broad view of how health is Determined. It is a European Union (EU) supported consortium coordinated by EuroHealthNet of more than 50 health bodies from 26 countries. The aim is to achieve a greater awareness and capacity amongst decision-makers in all policy sectors to consider health and health equity when developing policy. The project has been going for three years, and will finish within the next few months. It has involved an enormous commitment in seven discrete, but complementary work packages.

It is important to state that Determine is not a systematic review of all activity in all member states. This would not have been possible given resource and time restrictions. What Determine does is identify examples of good practice and highlight important issues that need to be addressed.

The Institute of Public Health in Ireland has been operating for 10 years. Addressing health inequalities has been a major focus of its work. It was opened by the then Minister of Health, who is now Taoiseach, and Sir Michael Marmot was our keynote speaker. The work of the Institute resonates strongly with the work of Determine and we are very pleased to have been a leader in one of the work packages. A seminal piece of work concluded early in the Institute's life showed us how shocking the inequalities were. For the entire island of Ireland, all-cause mortality in the lowest occupational classes was 100-200% higher than in the highest occupational classes. Colleagues working in this field have identified similar inequalities within and between many European countries. Findings like this from across Europe and indeed replicated throughout the world highlight the need for action at individual, country, continent and global levels.

Determine consists of discrete but complementary work packages and I will now refer to some of these packages. Essentially Determine objectives were to:

- Identify effective national level policies and practices that promote health equity;
- Undertake a cost-effectiveness review;
- Design and implement awareness raising and capacity building activities;
- Seek innovative approaches to improving the health of disadvantaged groups.

I will now refer to aspects of these work packages.

## **Identifier des politiques et des pratiques efficaces au niveau national pour promouvoir l'équité en santé**

*Dans l'un des groupes de travail, nous avons essayé d'identifier et d'explorer les approches utilisées par des Etats membres pour s'attaquer aux déterminants sociaux des inégalités de santé. L'une des difficultés rencontrées lors de la réalisation de ce travail tient au fait que le terme « déterminants sociaux des inégalités de santé » est interprété de façon différente selon les Etats membres. Néanmoins, notre travail initial a examiné : si les pays avaient des politiques qui s'attaquaient aux inégalités ; des structures qui facilitaient les actions intersectorielles ; des financements spécifiques alloués dans ce domaine ; ou des outils et des méthodologies pour soutenir le travail dans ce domaine.*

*Nous avons appris qu'il était plus facile de s'attaquer aux inégalités de santé lorsque les déterminants sociaux des inégalités de santé faisaient partie d'une politique Gouvernementale explicite, comme par exemple : avoir une stratégie interministérielle ; lorsque les documents de politique faisaient référence aux déterminants sociaux; lorsque des mécanismes et des outils existaient pour faciliter le travail interministériel ; lorsque des données étaient disponibles ; et lorsqu'il y avait un leadership. Lorsque ceci est référencé dans des politiques écrites, cela ne suffit pas à tout résoudre, mais cela aide certainement à légitimer les actions et à donner aux personnes qui travaillent sur le terrain le sentiment d'être soutenues dans leurs efforts. Notre travail n'a pas trouvé beaucoup de traces de mécanismes de soutien financier structuré, et nous n'avons pas non plus observé d'utilisation systématique d'outils ou de méthodologies, quoique nous ayons effectivement trouvé que les évaluations d'impact sur la santé (HIA) étaient mises en avant dans un certain nombre de pays comme un outil permettant de soutenir l'identification par d'autres secteurs des impacts sur la santé des politiques, des programmes ou des projets.*

### **Réaliser une analyse coût efficacité**

*Les travaux d'un autre groupe portaient sur l'argumentation soutenant, d'un point de vue économique, une approche de la santé dans toutes les politiques. On nous demande souvent de prouver qu'il est efficace, du point de vue économique, d'investir dans des actions visant les déterminants sociaux des inégalités de santé dans d'autres secteurs, et que cela permet d'obtenir un retour sur cet investissement. La possibilité de démontrer que c'est le cas fournirait un argument capital en faveur de cet investissement. Les gens sont actuellement très sensibles à l'efficacité économique. Nous avons interrogé nos partenaires sur les activités conduites dans ce domaine mais nous avons trouvé que ce type d'analyse est vraiment encore à un stade de balbutiement. Notre espoir était de pouvoir identifier une politique dont les coûts auraient été calculés, par exemple une politique favorisant les déplacements à bicyclette, d'identifier les bénéfices de cette politique pour la santé et d'identifier les bénéfices économiques en termes monétaires quantifiables. Si ceci pouvait être fait et que cela était fait de façon non agrégée pour montrer les coûts et les bénéfices pour différents groupes socio-économiques, cela permettrait de quantifier le retour économique sur investissement. Si ce retour était positif, cela permettrait de conclure à l'utilité de faire d'autres investissements dans ce domaine.*

*Toutefois, notre travail a montré que ce type d'étude n'est pas souvent mis en œuvre et nous n'avons identifié que quelques exemples d'évaluations économiques dans des politiques en dehors du domaine de la santé, limitées principalement à des initiatives particulières comme des interventions contre l'obésité et le tabagisme.*

### **Identify effective national level policies and practices that promote health equity**

In one work package we tried to identify and explore approaches that member states have used to address the social determinants of health inequalities. One difficulty we experienced when undertaking this work is that the term 'social determinants of health inequalities' is interpreted differently across member states. Nevertheless, our initial work looked at whether countries had policies that addressed inequalities; structures that facilitated inter-sectoral action; any specific financial allocation to this area; or tools and methodologies to support work in this area.

We learned that it was easier to tackle health inequalities where the social determinants of health inequalities were part of a stated Government policy, such as: having a cross-departmental strategy; where there was a reference to social determinants in policy documents; where mechanisms and tools existed to facilitate cross-departmental working; where evidence was available; and where there was leadership. Where this is referenced in policy documents, it is not the be all and end all, but it certainly helps to legitimise action and give the people working on the ground a feeling that they are supported in efforts that they are making. In our work we found little evidence of structured financial support mechanisms, nor did we find systematic use of tools or methodologies although we did find that Health Impact Assessment (HIA) was to the fore in a number of countries as a tool to support other sectors identifying the health impacts of policies, programmes or projects.

### **Undertake a cost-effectiveness review**

Another work package dealt with the rationale for a health in all policies approach from an economic perspective. People often ask us to prove that the investment in tackling the social determinants of health inequalities in other sectors is economically efficient and provides a return on the investment. To be able to demonstrate that this is the case would be a massive argument in its favour. People are very conscious of economic efficiency at present. We asked partners about activity in this area however and we found this type of analysis is really in its infancy. The hope was that we could identify a policy that had been costed eg a cycling policy, identify the health benefits of that policy and identify the economic benefit in quantifiable monetary terms. If this was done and it was done in a disaggregated manner to show costs and benefits to different socio-economic groups you would be able to quantify the economic return on the investment. If this was positive then it would make the case for further investment in this area.

However, our work has shown that this type of study is not frequently undertaken and we only identified a few examples of economic evaluations in non-health policy areas, restricted mainly to particular initiatives such as interventions on obesity and smoking.

Néanmoins, nous avons découvert certains travaux de recherche qui montrent qu'investir dans des domaines en relation avec les conditions socio-économiques qui affectent la santé peut produire des retours sur investissement significatifs. Par exemple, il a été montré qu'un investissement significatif dans l'éducation des jeunes enfants peut produire un retour de 7 Euros pour chaque Euro investi. Des évaluations coûts efficacité d'interventions de santé publique comme l'interdiction du tabac sur le lieu de travail ont également été réalisées. Dans de nombreuses études, les coûts associés à la prise en charge des maladies sont calculés, mais cela ne donne pas une image complète du retentissement de la maladie. Par exemple, une étude en Grande Bretagne a estimé le coût de la pathologie coronarienne à 2,5 milliards d'Euros, mais si d'autres éléments comme la perte de productivité et la perte de revenus étaient pris en compte, l'estimation du coût se montait à 10,2 milliards d'Euros. Quand on conduit une évaluation économique, il est donc important de considérer de façon large l'ensemble des facteurs. Toutefois, il semble que les évaluations économiques sont peu souvent réalisées, et alors qu'il existe un consensus général sur le fait que les arguments économiques sont utiles, ils ne devraient pas être le seul argument. Il y a aussi des arguments d'ordre moral, d'équité et de justice qui soutiennent l'idée de s'attaquer aux inégalités de santé. Au total, notre travail a montré qu'il y a très peu d'économistes qui travaillent sur des analyses économiques des déterminants sociaux de la santé, et que les données et les techniques sont limitées. Il y a peu d'experts dans ce domaine.

**Concevoir et mettre en œuvre des activités visant à améliorer la prise de conscience et à développer les capacités d'action :**

Les travaux d'un autre groupe ont cherché à mieux comprendre ce que les gens considéraient comme efficace ou problématique dans ce domaine. Le travail a reposé sur des entretiens avec des responsables politiques et avec des responsables de l'élaboration des politiques. Nous nous sommes appuyés sur nos partenaires dans les pays pour faire émerger ce qu'ils pouvaient concernant l'état de l'art dans la manière de s'attaquer aux inégalités de santé. L'impression dominante a été que la profession de santé publique est le parent pauvre des services de santé et que les autres secteurs ne prennent pas vraiment en compte les questions en rapport avec les inégalités de santé lorsqu'ils développent des politiques. En conséquence, il est nécessaire d'établir une coopération, et cela aide lorsqu'il y a des mesures législatives qui soutiennent cette coopération. De plus, qui vous connaissez est aussi important que ce que vous connaissez, et les relations interpersonnelles peuvent jouer un rôle significatif pour répondre au défi d'établir un contact avec d'autres personnes. Le domaine spécifique de l'enfance et des premières années a été identifié comme un domaine prioritaire auquel s'intéresser pour s'attaquer de façon efficace aux inégalités de santé.

**Rechercher des approches innovantes visant à améliorer la santé des groupes défavorisés :**

Un autre groupe de travail a cherché à identifier des approches innovantes pour s'attaquer aux déterminants sociaux de la santé sous la forme de trois projets pilotes. Les projets pilotes choisis étaient les suivants : un projet de logement et d'emploi en Hongrie ; un projet qui s'adressait aux sans abri et aux personnes déplacées en Slovaquie ; et un projet de promotion de la santé avec un partenariat public – privé s'adressant à la santé d'hommes obèses sans activité avec peu ou pas d'éducation.

Nevertheless, we discovered some research showing that investing in areas that relate to socio-economic conditions for health can bring significant returns. For example, it has been shown that a significant investment in early childhood education can produce a return of 7 euros for every euro invested. Cost effectiveness studies in public health interventions such as smoking bans in the workplace have also been conducted. In many studies cost of illness is calculated but this does not give the full picture of the burden of disease. For example, in one study in the UK, the cost of coronary heart disease was estimated at 2.5 billion euros but if other items such as loss of productivity and loss of earnings were factored in the cost was estimated to be 10.2 billion euros. With economic analysis, therefore, it is important to look at the broad range of influences. However, it appears that there are low levels of economic evaluations being conducted and while there is a general consensus that economic arguments are useful, they should not be the only argument. There are also moral, fairness and justice arguments to support tackling health inequalities. However overall our work revealed there are very few economists working on economic analyses of the social determinants of health and data and techniques are limited. Few have expertise in this area.

### **Design and implement awareness raising and capacity building activities**

Another work package sought to understand better what people believed to be effective or problematic in this area. This work package consisted of interviews with politicians and policymakers. We relied on our partners in the countries to unearth what they could about the state of the art in addressing health inequalities. The overriding impression was that the public health profession is the poor relation of healthcare services and that other sectors do not really take issues related to health inequalities into consideration when developing policies. There therefore needs to be cooperation and it helps when there is legislation in place to support this cooperation. Additionally, as well as what you know, who you know is important and personal rapport can be significant in responding to the challenge of reaching out to other people. A specific area of childhood and early years was identified as a priority area to be addressed for effectively tackling health inequalities.

### **Seek innovative approaches to improving the health of disadvantaged groups**

Another work package sought to identify innovative approaches to addressing social determinants of health in the form of three pilot projects. The pilot projects chosen were a housing and employment project in Hungary; a project tackling homelessness and displaced people in Slovenia; and a health promotion project involving a public private partnership tackling the health of obese, inactive men with little or no education.

Les conclusions de ce groupe de travail ont été les suivantes :

- Il n'existe pas d'approche « universelle » pour s'attaquer aux déterminants sociaux de la santé au travers de projets de petite taille.
- Une approche « centrée sur les citoyens » semble plus efficace qu'une approche « dirigée par les experts ».
- L'analyse des besoins et des attentes des publics est une fondation cruciale sur laquelle construire les actions des projets.
- Suivre une approche centrée sur les citoyens signifie que les projets fonctionnent avec le public cible, pas pour le compte de ce public.

### **Conclusion**

*Determine a examiné le développement des capacités d'action, en travaillant dans les domaines du développement des politiques, du développement des partenariats, de l'amélioration de la prise de conscience, du développement des organisations et des savoir-faire basé sur l'information, et un certain nombre de produits ont été développés, qui sont disponibles sur le site Internet. Pour ceux qui sont intéressés par une approche multisectorielle s'adressant aux inégalités de santé, nous fournissons des politiques et des actions, une revue rapide des innovations, des voix provenant d'autres domaines d'activité au travers de comptes-rendus de consultations avec des responsables de l'élaboration de politiques en dehors du champ de la santé, les arguments économiques et un résumé des actions. Tout ceci est accessible sur le site à l'adresse [www.health-inequalities.eu](http://www.health-inequalities.eu).*

*Notre travail dans le cadre du projet Determine nous a amené à conclure qu'il existe une prise de conscience croissante des inégalités de santé, de "l'écart" et du "gradient". Il y a des individus motivés dans chaque pays, avec des gens qui réalisent qu'il s'agit d'un problème auquel il faut s'attaquer. Toutefois, l'engagement au niveau national est variable et le leadership n'est pas toujours présent, ou fort. Nous devons donc identifier des leaders—et il peut s'agir de personnels du Ministère de la santé, de professionnels de santé, d'administrateurs, de chercheurs ou de responsables politiques—leur donner des responsabilités et leur demander de rendre des comptes. De plus, les structures ne sont pas toujours systématiques ou uniformes, les dispositifs qui permettent de rendre des comptes sont faibles et la détermination d'objectifs et de cibles est peu développée. Tenter sérieusement de s'attaquer aux inégalités de santé nécessite de prêter attention à ces questions, à la formulation de stratégies et à la coopération intersectorielle. La crise économique actuelle pourrait mener à une réduction de la priorité accordée aux inégalités de santé ou elle pourrait nous donner une occasion de réexaminer nos valeurs et de bâtir des plans pour une société plus équitable et plus juste. Elle représente donc à la fois une menace et une opportunité.*

Conclusions from this work strand were that:

- There is no “one size fits all” approach to tackling the social determinants of health inequalities throughout small projects.
- A “citizen centred” approach appeared to be more effective than an “expert led” approach.
- Researching the needs and desires of audiences was a vital foundation on which to build project actions.
- Following a citizen centred approach means that projects work with and not on behalf of the target audience.

## Conclusion

Determine looked at capacity building, working in the areas of policy development, partnership development, awareness raising, information-based organisational development and skill development, and a number of products were developed, which are available on the website. For people interested in a cross-sectoral approach to tackling health inequalities, we provide policies and actions, a rapid review of innovation, voices from other fields through the account of the consultations with non-health policymakers, the economic arguments and a summary of actions. These are all available at the [www.health-inequalities.eu](http://www.health-inequalities.eu) website address.

Our work in the Determine project has led us to conclude there is increasing awareness of health inequalities and of “the gap” and “the gradient”. There are committed individuals in every country, with people who recognise that this is an issue that needs to be addressed. However, national commitment is uneven and leadership is not always present or strong. We therefore need to identify leaders, – and they might be from the Department of Health, health professionals, administrators, researchers or politicians – give them responsibility and hold them accountable. Additionally, structural provision is not always systematic or uniform, accountability measures are weak and target setting is poor. Serious attempts to tackle health inequalities require attention to these areas, strategy formulation and cross sectoral cooperation. The current economic crisis could lead to a reduction in the priority attached to health inequalities or it could give us the opportunity to reassess values and plan for a fairer and more just society. It therefore represents both a threat and an opportunity.

*Pour un Institut tel que le nôtre, les bénéfices de la participation à un projet comme Determine sont immenses. En tant que petite institution en Irlande, nous nous sentons grandement renforcés par le fait qu'il y en a d'autres qui veulent faire des progrès dans ce domaine. Il y a de grandes opportunités pour apprendre. Le travail du projet Determine et le travail vis-à-vis des inégalités de santé est d'une texture riche, un peu fragile, et requiert de nombreux éléments, mais chaque composante a un rôle à jouer. Le travail requis pour s'attaquer aux déterminants sociaux et économiques des inégalités de santé, comme l'araignée qui construit sa toile, doit être stratégique, reposer sur une stratégie bien pensée et montrer son leadership. Le fait que Determine a entrepris son travail dans le cadre d'un mouvement global, comme en témoigne la Commission OMS sur les déterminants sociaux de la santé, est également réconfortant. Le rapport de la Commission OMS sur les déterminants sociaux de la santé a représenté un soutien incroyable compte tenu de sa date de parution et nous avons été ravis d'avoir travaillé dans un domaine dont l'importance est globale. Nous devons nous assurer que nos produits sont diffusés et prolongés. Dans tous les cas, l'empreinte de Determine et les organisations que ses membres représentent sont engagés dans cette cause et la perspective d'un monde avec des inégalités de santé moins fréquentes et d'importance décroissante est un motivateur puissant.*

---

For an Institute such as ours, the benefits of participation in a project like Determine are immense. As a small organisation in Ireland, we feel greatly reinforced by the fact that there are others who want to make progress in this area. There are great opportunities for learning. The work of the Determine project and the work of tackling health inequalities is rich in texture, a bit fragile and requires many parts, but every piece has a part to play. The work involved in tackling the social and economic determinants of health, like the spider constructing its web, needs to be strategic, have a thought out strategy and show leadership. The fact that Determine undertook its work as part of a global movement as witnessed by the WHO Commission on Social Determinants of Health was also heartening. The report of the Commission on the Social Determinants of Health of the WHO was incredibly supportive in its timing and we have been delighted to have been working in an area of global significance. We must ensure our products are disseminated and built on. However, Determine's footprint and the organisations its people represent are committed to the cause and the prize of a world with less and reducing health inequalities is a powerful motivator.

The screenshot shows the DETERMINE website homepage. The browser title is "Health-Inequalities: DETERMINE - Mozilla Firefox". The URL is "http://www.health-inequalities.eu". The page header includes "DETERMINE AN EU CONSORTIUM FOR ACTION ON THE SOCIO-ECONOMIC DETERMINANTS OF HEALTH WORKING TOGETHER FOR HEALTH EQUITY".

On the left, there is a navigation menu with links: Home, About DETERMINE, DETERMINE Key Outcomes, DETERMINE Partners, Good Practice Directory, National Level Policies, EU Policy, Publications, Events, and Links. Below the menu is a note: "This project has received funding from the European Commission".

The main content area starts with "Welcome to the European Portal for Action on Health Equity". Below this, it states: "This Portal is a tool to promote health equity amongst different socio-economic groups in the European Union. Here, you can find information on policies and interventions to promote health equity within and between the countries of Europe, via the socio-economic determinants of health." It further explains that the information is the result of a pan-European initiative to stimulate action for greater health equity, established by the DETERMINE (2007-2010) consortium.

A section titled "What are you interested in?" features a central flowchart with the following steps:

- Get information on the DETERMINE project
- Discover Health in all Policies
- Learn about Innovative Approaches
- Find out about Capacity Building activities
- Get to know the DETERMINE Partners
- Search for Good Practice
- Read about National Level Policies
- Get information on EU Policy
- Read more interesting Publications
- Watch out for interesting Events

On the right sidebar, there are several sections:

- "3rd DETERMINE Consortium Meeting" with a brief description and a link for more information.
- "First Year report on the work of the DETERMINE Consortium" with a link to the report.
- "Action Summary: Improving Health Equity via the Social Determinants of Health in the EU" with a list of language options (English, French, German, Italian, Spanish, Portuguese, Polish, Czech, Slovak, Hungarian, Romanian, Bulgarian, Greek, Irish, Lithuanian, Latvian, Estonian, Slovenian, Finnish, Swedish, Danish, Dutch, Flemish, German, French, Italian, Spanish, Portuguese, Polish, Czech, Slovak, Hungarian, Romanian, Bulgarian, Greek, Irish, Lithuanian, Latvian, Estonian, Slovenian, Finnish, Swedish, Danish, Dutch, Flemish).
- "Featured Project Example: The Stop (The Stop) - Dic Stop provides quick access to medical services by partnering local network service areas."

At the bottom, there are links for "legal information" and "contact", and a footer with "© 2005 Federal Centre for Health Education (FSZ) | Last update: 2009-04-22".



# DISCUSSION

## MARTIAL METTENDORFF

Je vous remercie. Cette présentation constitue une introduction intéressante à la question que nous entendons aborder cet après-midi, à savoir la façon dont nous développons nos capacités à prendre en compte les inégalités sociales. Nous allons nous efforcer de poser nos pieds dans les empreintes que vous avez tracées. Je laisse à présent la parole à la salle.

### *De la salle*

La question des sans-papiers a-t-elle été abordée dans ce projet ?

## OWEN METCALFE

Not as far as I know, although I am not familiar with absolutely all the interviews.

*Non, pour autant que je sache, mais je ne suis pas familier avec la totalité du contenu des entretiens*

### *De la salle*

Notre intervenant ce matin semble avoir questionné une stratégie couramment évoquée qui consiste, dans la lutte contre les inégalités, à mettre l'attention sur les plus démunis. Il a montré l'importance de travailler sur l'ensemble de la chaîne de réduction des inégalités. Avez-vous pu observer des actions concrètes qui renversent le paradigme d'actions commun aujourd'hui ?

## OWEN METCALFE

Some countries really understand that they need to take action on the gap right across the board and that policies must be considered in population terms. However, other countries are still very wedded to the idea that the problem relates to the lower socioeconomic groups and poverty. There is nothing wrong with policies on social inclusion and poverty and our research showed that this was often a get-out clause for people. However, they were not making efforts in terms of society or population level and thus failing to appreciate how the benefits accrued across the board. It is a big challenge to get people to understand the gradient and that for every rung of the ladder you move up, it makes a difference in terms of health, life expectancy, education and so on.

*Certains pays comprennent vraiment qu'ils doivent agir sur les écarts sur l'ensemble de l'échelle et que les politiques doivent être conçues en termes de population. Toutefois, d'autres pays sont toujours très attachés à l'idée que le problème concerne les groupes socio-économiques les plus faibles et la pauvreté. Il n'y a rien de mal à avoir des politiques qui portent sur l'inclusion sociale et la pauvreté et notre recherche a montré que c'était souvent une porte de sortie pour les gens. Toutefois, ils ne faisaient pas porter d'effort au niveau de la population ou de la société, et ne parvenaient donc pas se rendre compte de la façon dont les bénéfices se distribuent sur l'ensemble de l'échelle. Cela représente un grand défi de faire comprendre aux gens le gradient, et de faire comprendre que pour chaque niveau de l'échelle sur lequel vous progressez, cela fait une différence en termes de santé, d'espérance de vie, d'éducation, etc.*