



# Inégalités sociales de santé : Éléments de cadrage

Cyrille Delpierre

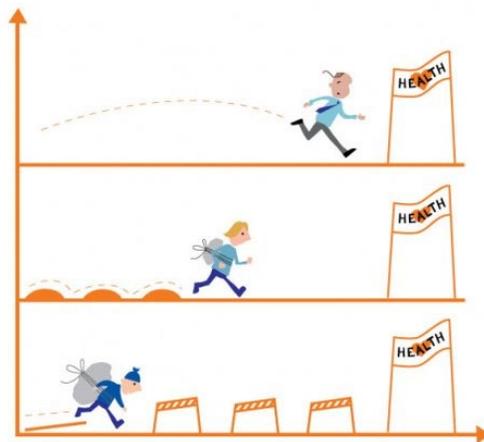
Directeur Centre d'Épidémiologie et de Recherche en sante des POPulations (CERPOP)

UMR1295 – Inserm, Université Paul Sabatier Toulouse, France



# Inégalités sociales de santé (ISS)

- ISS : différences systématiques, évitables et importantes dans le domaine de la santé observées entre des groupes sociaux
- Continuum qui suit la hiérarchie sociale au sein même de la population socialement intégrée
  - Précarité correspond à des populations disparates : 330 000 sans-domicile-fixe (Fondation Abbé Pierre, 2023); en 2022, 3,9 millions de ménages perçoivent un minimum social en 2022 (Observatoire inégalités, 2023); en 2021, 9,1 millions personnes sous seuil de pauvreté (< 60 % du niveau de vie médian) (INSEE, 2024)



# Inégalités sociales de santé (ISS)

- ISS : différences systématiques, évitables et importantes dans le domaine de la santé observées entre des groupes sociaux

ISS mesurées classiquement par la position socioéconomique (éducation, catégorie socioprofessionnelle, revenus)

- Continuum de population socialement intégrées

- D'autres déterminants sociaux de la santé : genre, ethnicité, orientation sexuelle...
  - Précarité (Fondation Abbé Pierre, 2022) : 10 millions de ménages perçoivent un minimum social en 2022 (Observatoire Inégalités, 2023) ; en 2021, 9,1 millions personnes sous seuil de pauvreté (< 60 % du niveau de vie médian) (INSEE, 2024)

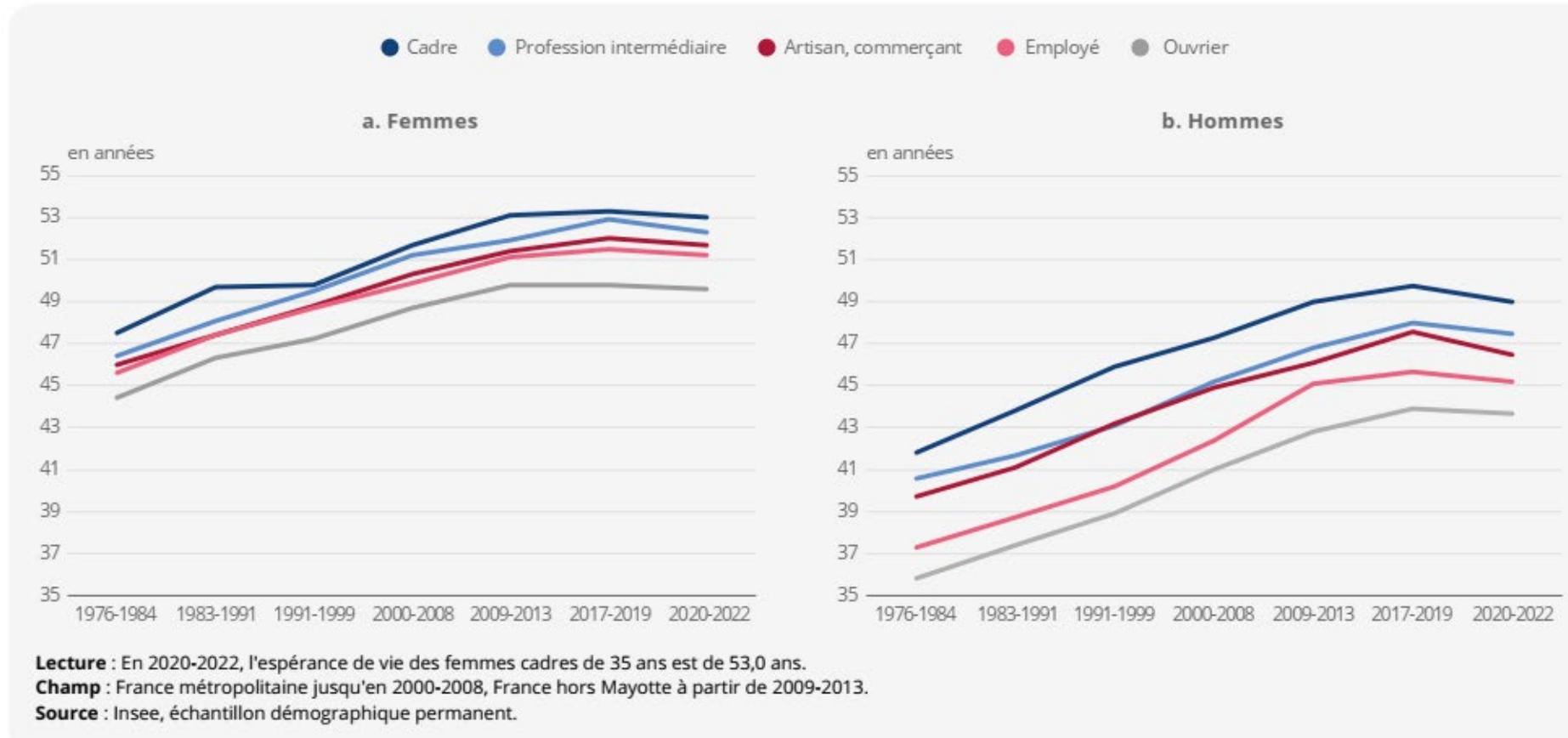


**Gradient social de santé très marqué en France**



# Espérance de vie selon le niveau socioéconomique

## ► 3. Espérance de vie à 35 ans selon la catégorie sociale, de 1976-1984 à 2020-2022



# Espérance de vie selon le niveau socioéconomique

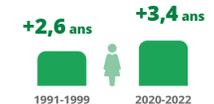
Comment les prendre en compte et les évaluer ?

## ► 2. Espérance de vie à 35 ans selon le diplôme, de 1991-1999 à 2020-2022

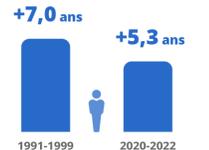


Depuis les années 1990, l'écart d'espérance de vie à 35 ans entre cadres et ouvriers ...

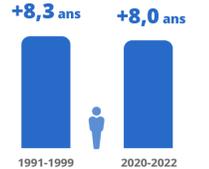
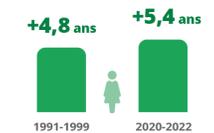
... augmente modérément parmi les femmes



... diminue parmi les hommes



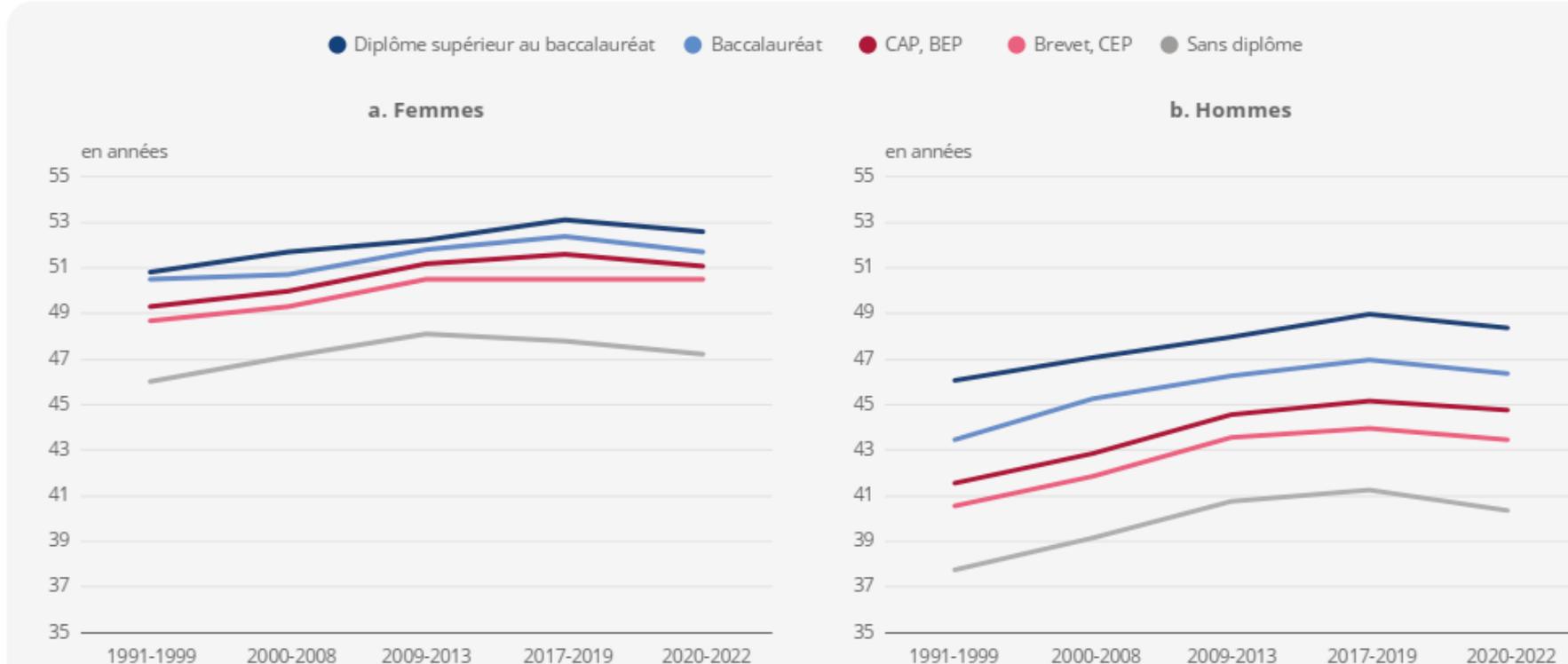
Entre les diplômés du supérieur et les non-diplômés, l'écart d'espérance de vie à 35 ans est relativement stable depuis trente ans



France métropolitaine en 1991-1999, France hors Mayotte en 2020-2022

Définition :

L'espérance de vie à un âge X est le nombre moyen d'années restant à vivre qu'aurait une génération fictive soumise aux conditions de mortalité d'une année donnée, au-delà de cet âge X.

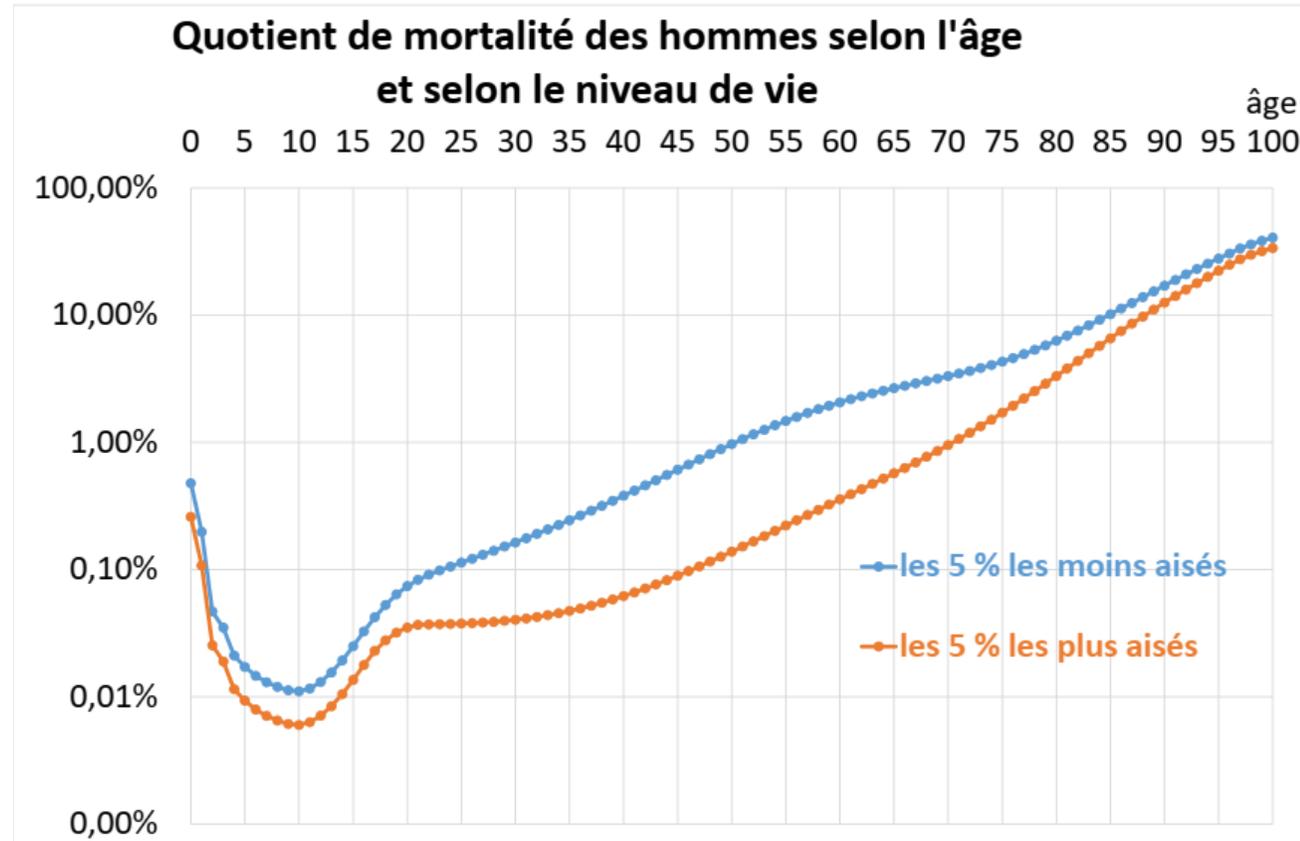


**Lecture :** En 2020-2022, l'espérance de vie des femmes de 35 ans ayant un diplôme supérieur au baccalauréat est de 52,6 ans.

**Champ :** France métropolitaine jusqu'en 2000-2008, France hors Mayotte à partir de 2009-2013.

**Source :** Insee, échantillon démographique permanent.

# Espérance de vie à la naissance selon le niveau socioéconomique

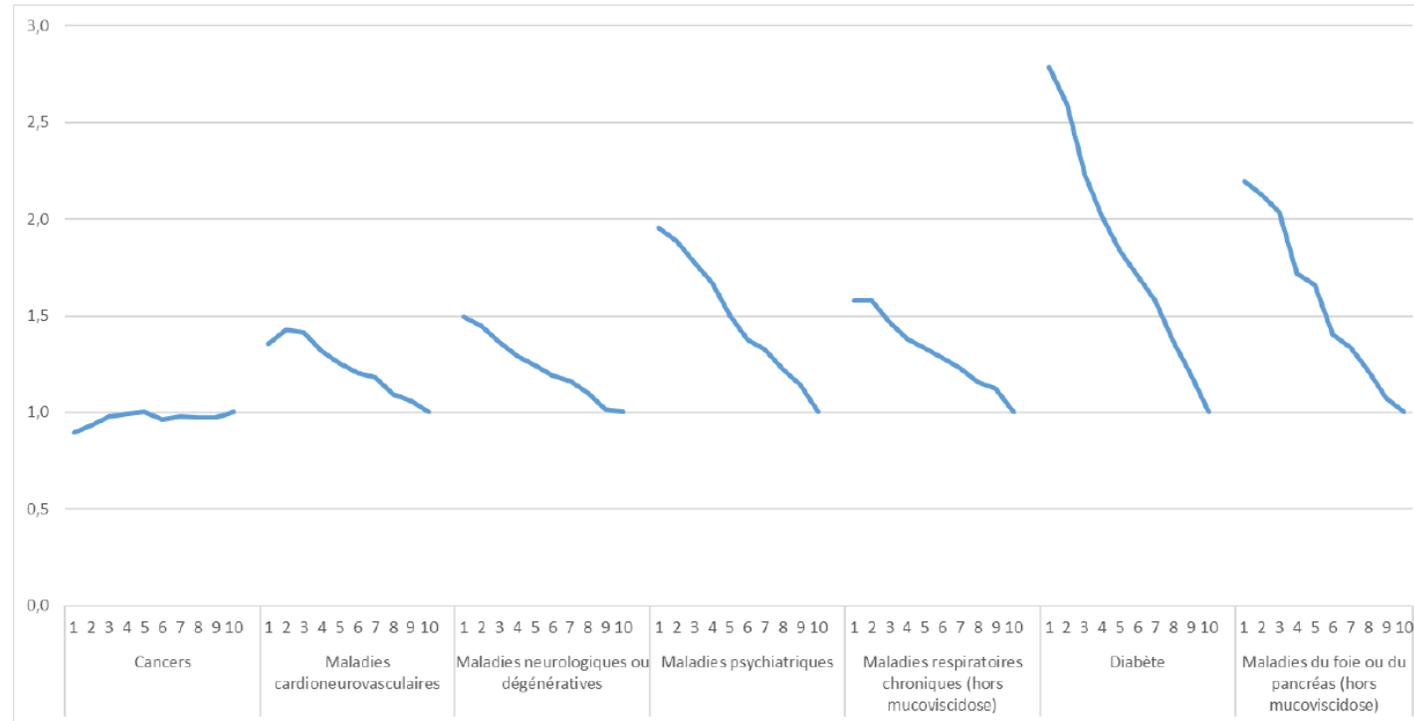


Source : Insee, échantillon démographique permanent, 2012-2016.

- Espérance de vie des 5% les moins aisés 71,7 ans vs 81,4 ans pour les 5% les plus aisés

# Inégalités sociales de morbidité

**Graphique 4** • Risque standardisé de développer une maladie chronique selon le dixième de niveau de vie et la catégorie de maladie



- Des inégalités sociales très marquées pour les principales pathologies responsables d'une grande part de la mortalité

**Lecture** > Les personnes du premier dixième de niveau de vie ont un risque 1,4 fois plus élevé de développer une maladie cardiovasculaire en 2016 que les individus du dernier dixième de niveau de vie.

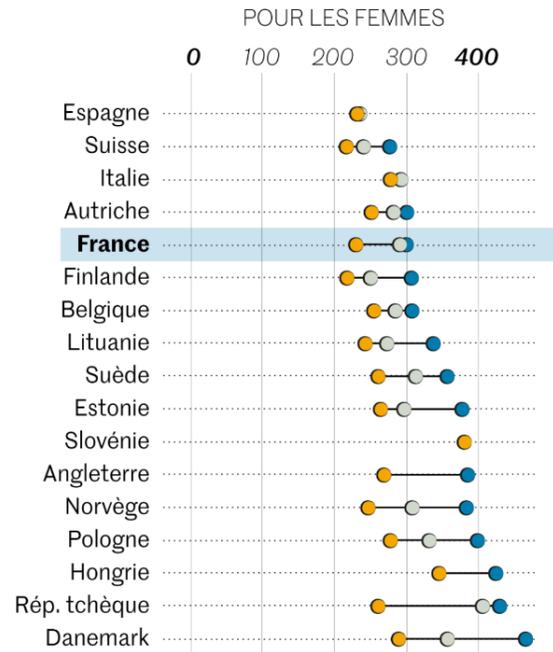
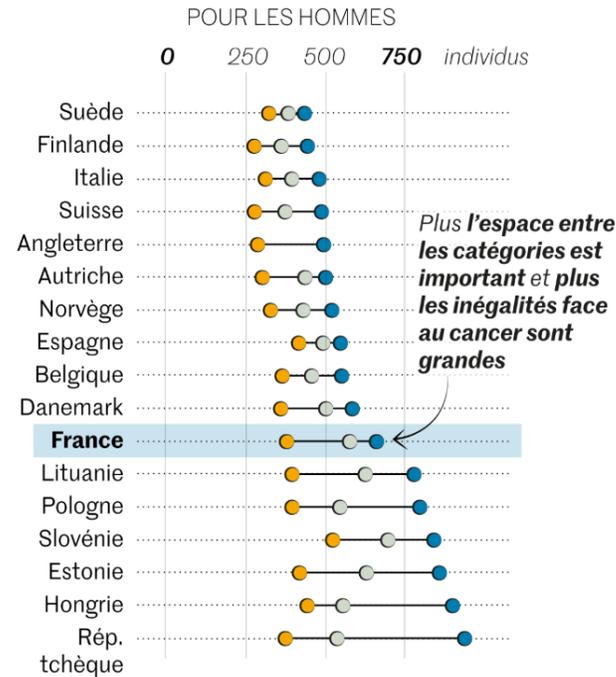
**Champ** > France hors Mayotte.

**Source** > EDP-Santé, 2016, calculs DREES, données standardisées sur le sexe et l'âge.

# Inégalités sociales de morbidité

**Taux\* de mortalité lié au cancer en général selon le niveau d'éducation, pour 100 000 individus**  
 (sur une période comprise entre 1998 et 2015)

Niveau d'éducation : Haut (jaune), Intermédiaire (gris), Bas (bleu)



- Des inégalités sociales très marquées pour les principales pathologies responsables d'une grande part de la mortalité

\* Taux calculé en éliminant l'effet de la structure de la population par âge.

Infographie : Le Monde • Source : Centre international de recherche du cancer, étude publiée dans la revue *The Lancet Regional Health - Europe*

# Déterminants de la santé

- Déterminants socio-économiques de la santé
  - Comportements
  - Environnement physique & matériel
    - Facteurs physiques
    - Facteurs chimiques
    - Facteurs spatiaux
  - Expositions psychosociales
    - Relations sociales
    - Traits de personnalité
    - contraintes organisationnelles, hiérarchiques
    - Inégalités perçues, mesures relatives
- Biomédicaux
  - Soins
  - Prévention « médicalisée »

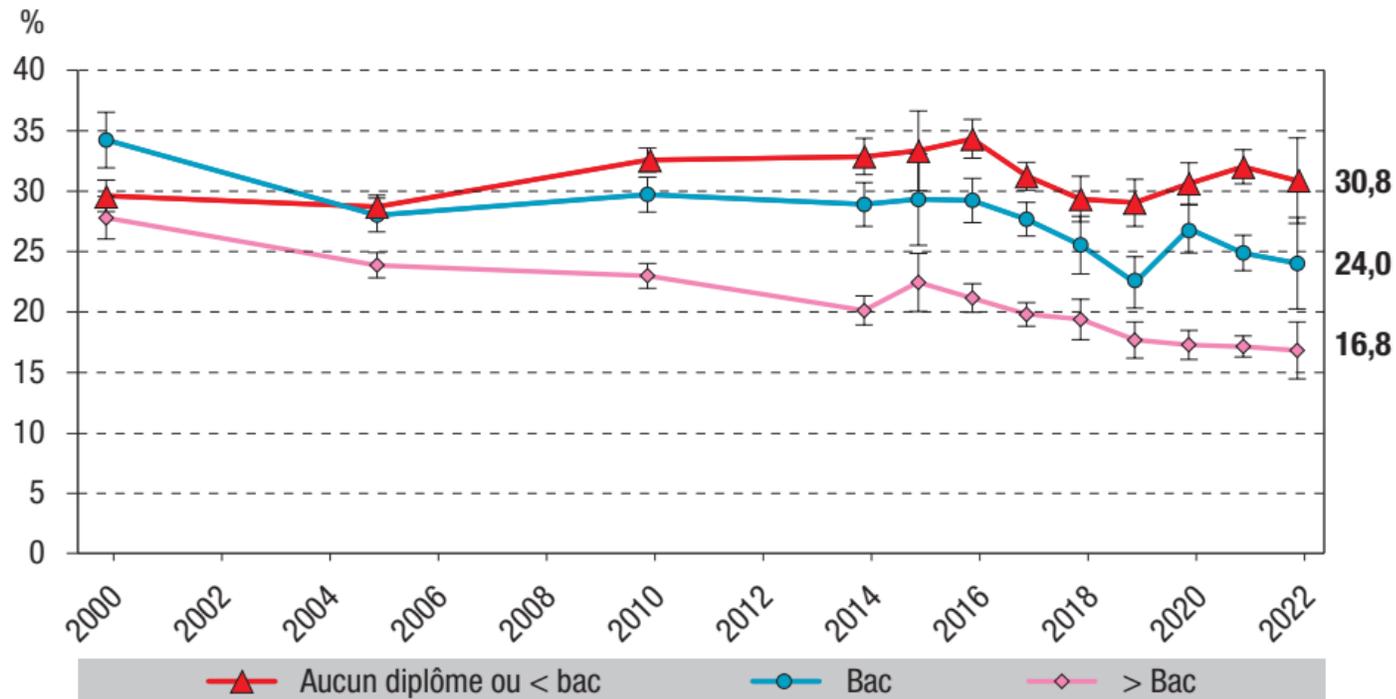
Influence sur incidence  
de nombreuses  
pathologies chroniques  
Rôle de l'environnement  
et des conditions de vie

Influence sur diagnostic  
et prise en charge

# Comportements

Prévalence du tabagisme quotidien selon le niveau de diplôme (18-75 ans), le revenu par unité de consommation (18-75 ans) et la situation professionnelle (18-64 ans) en France métropolitaine entre 2000 et 2022

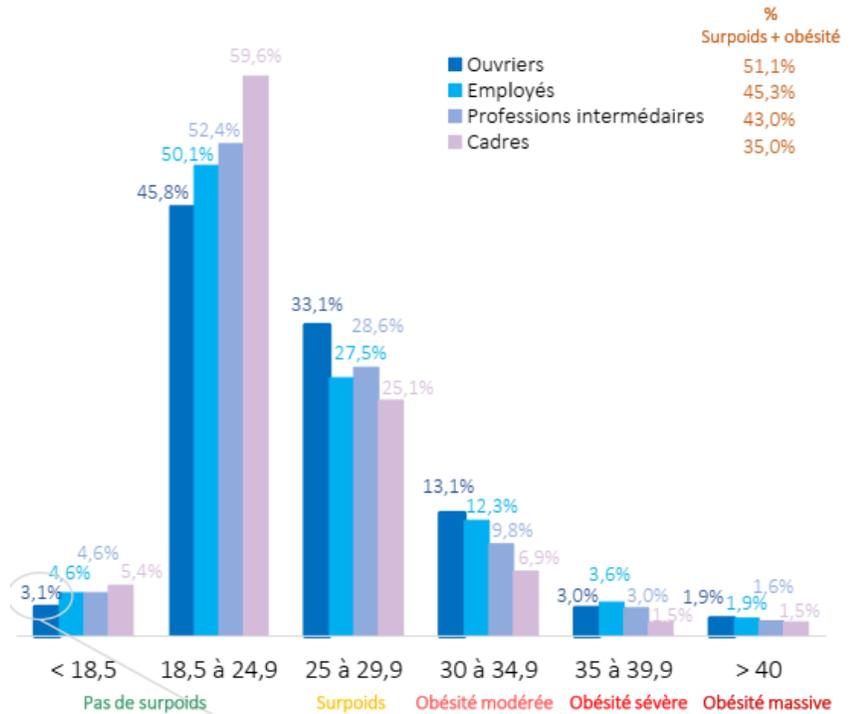
2a : Selon le diplôme



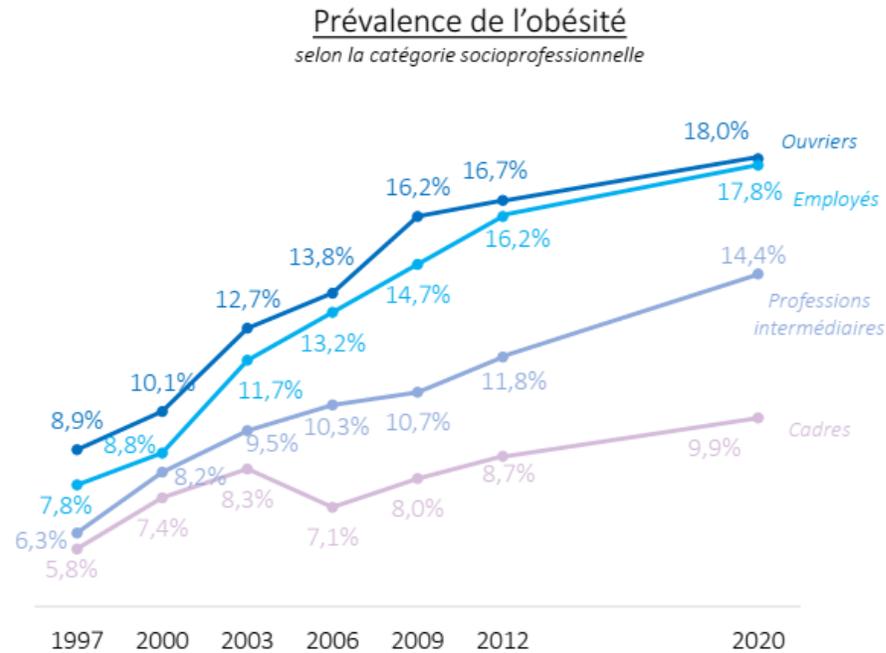
Gradient observé également avec revenus et activité professionnelle

# Comportements

## Prévalence de l'obésité selon la catégorie socioprofessionnelle



Clef de lecture : 3,1% des ouvriers ont un IMC inférieur à 18,5 soit 1,4 point de moins que la moyenne nationale qui est de 4,5%.



# Déterminants socio-économiques de la santé : Environnement physique & matériel

Comment les prendre en compte et les évaluer ?



# Expositions environnementales et vulnérabilités sociales

(Environmental health inequalities in Europe. 2nd assessment report. WHO 2019 ; Deguen S et al. IJERPH 2022)



Comment les prendre en compte et les évaluer ?

- Expositions socialement différenciées
  - Relation entre position social moins favorisée et
    - Exposition chimique (pollution air)
    - Températures élevées
    - Qualité de l'environnement physique (accès aux espaces verts, aux services publics, qualité du bâti)
- Susceptibilité socialement différenciée
  - Impact sanitaire plus important dans groupes socialement moins favorisés et
    - Températures élevées
    - Pollution de l'air
- Enjeux en termes de recherche
  - Sur les populations étudiées : enfant+++
  - Sur d'autres déterminants sociaux que la position sociale : genre, pays de naissance...
  - Sur la nature des expositions (uniques vs multiples, chimiques ou plus larges) et les zones géographiques étudiées (pays, région, département, communes, iris etc..)

# Déterminants socio-économiques de la santé : Expositions psychosociales : le « stress »



Comment les prendre en compte et les évaluer ?

- Le stress est une réponse biologique normale : impliquant un stimulus, une perception de ce dernier, et une réponse
- L'axe hypothalamo-hypophyso-surrénalien (HPA) : +++
- Effet sur beaucoup de systèmes physiologiques dans le but d'agir, ou de fuir immédiatement
- Délétaire si activée au long terme : stress chronique
  - Evidence d'un lien entre niveau socioéconomique et stress biologique
  - Divers stress psychosociaux étudiés : adversité durant l'enfance, contraintes organisationnelles, discrimination, inégalités perçues

# Comment le social peut influencer la biologie

Comment les prendre en compte et les évaluer ?

=Incorporation biologique de l'environnement ou expression biologique des inégalités sociales

(Kelly-Irving M & Delpierre C, JECH 2021)

## Expositions matérialistes et comportementales

⇒ Impliquent des **molécules externes** au corps qui impactent la biologie

1. Expositions physiques et chimiques (air, eau, pollution sol, bruit, chaleur etc...)
2. Comportements et mode de vie

## Expositions psychosociales

⇒ Impliquent une interprétation subjective et des **molécules internes** du corps principalement liées à la **perception du stress** et aux systèmes de **réponse au stress**

1. Relations sociales
2. Contraintes professionnelles
3. Événements stressants

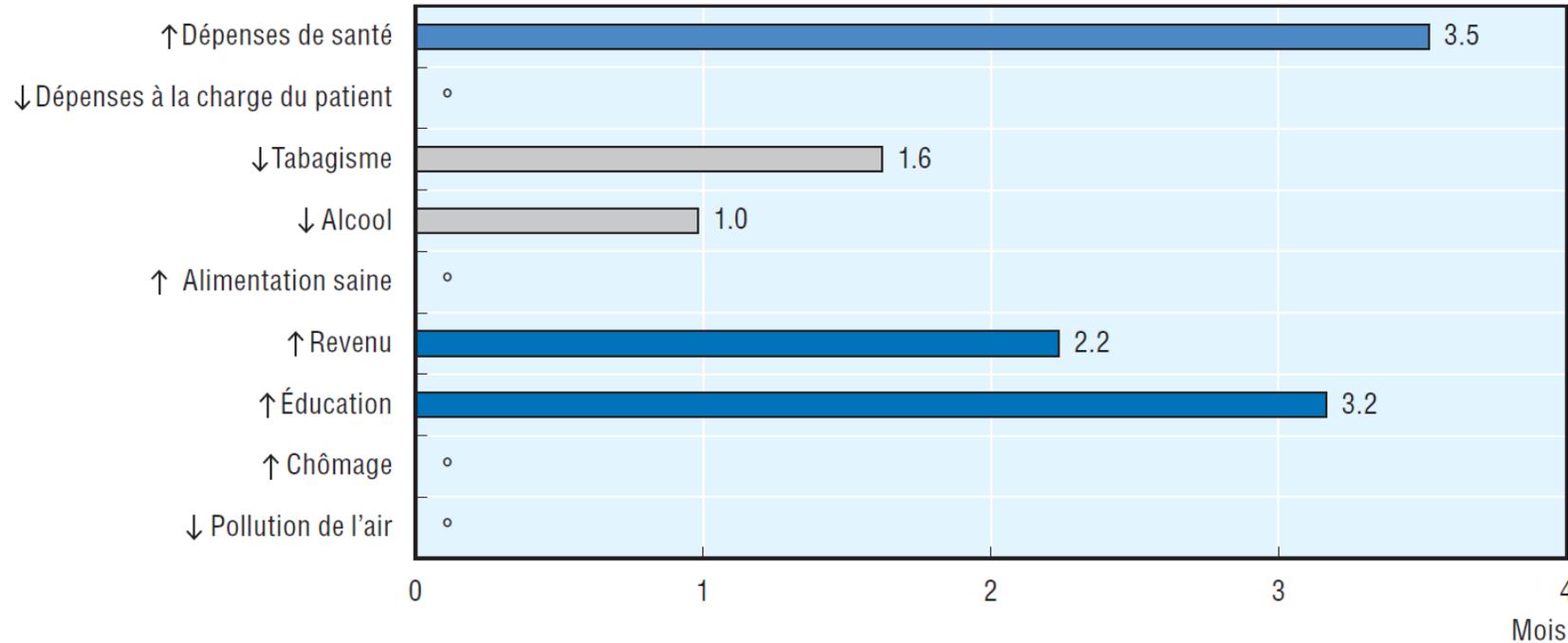
# Déterminants de la santé

- Déterminants socio-économiques de la santé
  - Comportements
  - Environnement physique & matériel
    - Facteurs physiques
    - Facteurs chimiques
    - Facteurs spatiaux
  - Expositions psychosociales
    - Relations sociales
    - Traits de personnalité
    - contraintes organisationnelles, hiérarchiques
    - Inégalités perçues, mesures relatives
- Biomédicaux
  - Soins
  - Prévention « médicalisée »

Influence sur diagnostic  
et prise en charge

## Graphique 2.3. Allongement de l'espérance de vie associé à une variation de 10 % des principaux déterminants de la santé

Analyse fondée sur 35 pays de l'OCDE pour la période 1995-2015



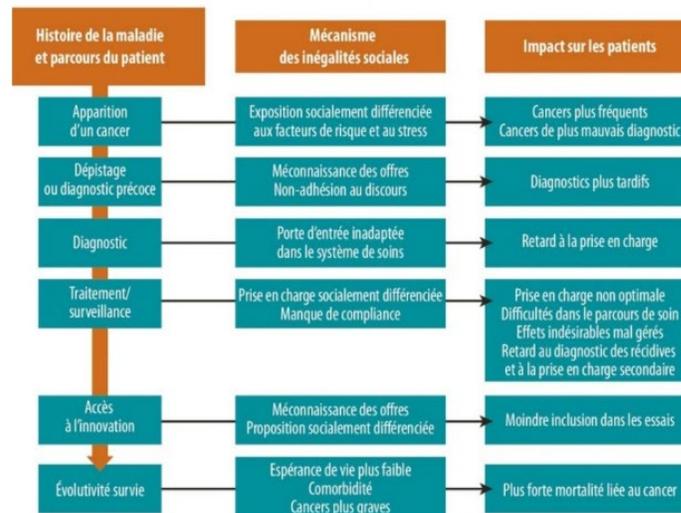
Note : ° correspond à une influence quasi-nulle.

- Sur les 30 ans d'espérance de vie gagnés au cours du siècle dernier : 8 attribuables à amélioration du système de santé (27 %), 22 années (73 %) attribuables à amélioration des conditions de vie, de l'environnement et des habitudes de vie (Ministère de la santé et des services sociaux (2005), Rapport national sur l'état de santé de la population du Québec, Produire la santé, 120 p)

OCDE (2017), « Quels sont les facteurs à l'origine des gains d'espérance de vie des dernières décennies ? Analyse internationale des états membres de l'OCDE », dans *Health at a Glance 2017 : OECD Indicators*, Éditions OCDE, Paris.

# Inégalités sociales et système de soins

- Inégalités d'accès
  - Moindre accès pour les bénéficiaires de CMU-C ou ACS ou AME
  - Jusqu'à 1/3 des praticiens modifient leurs pratiques de rendez-vous selon profil
  - Parfois refus de soins discriminatoires, explicites et directs par les soignants
- Inégalités tout au long de la prise en charge



Source : Lamy, S., P. Grosclaude and C. Delpierre (2020). "La construction des inégalités sociales dans le champ des cancers digestifs." La lettre du Cancérologue(6).

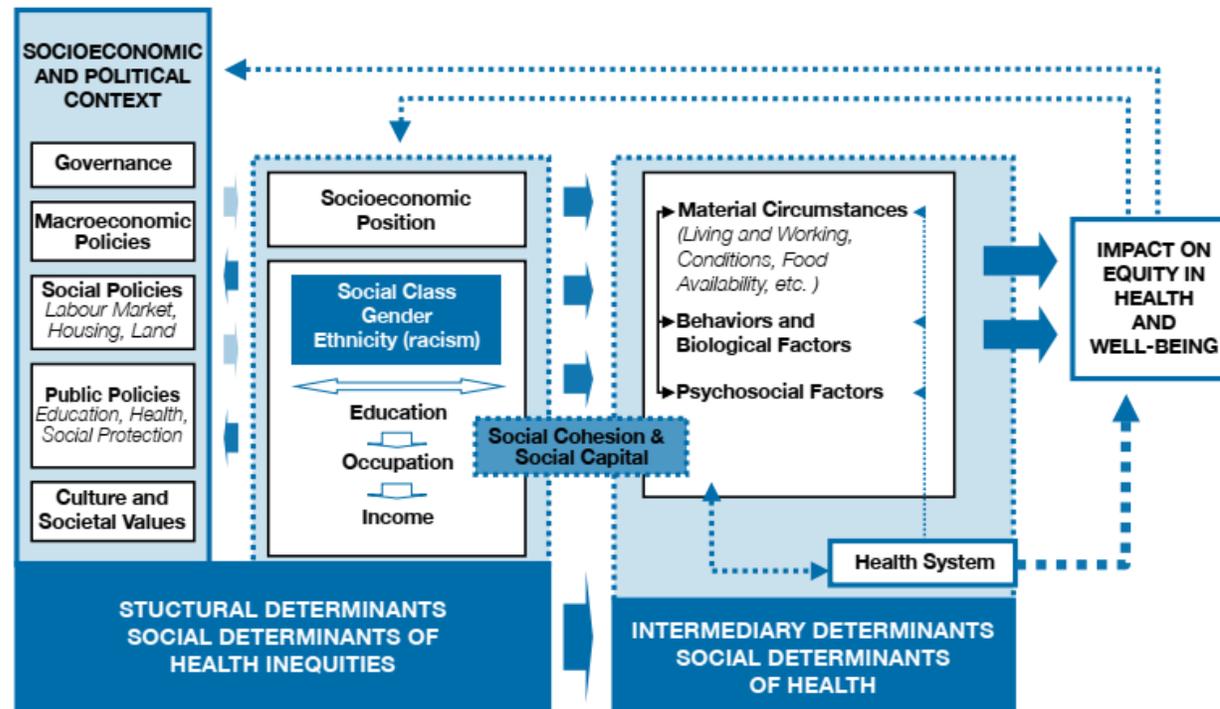
- Système de santé français caractérisé par taux de mortalité traitable les plus bas parmi les pays de l'UE et taux de mortalité évitable moins favorable (Eurostat 2022)

<https://www.defenseurdesdroits.fr/sites/default/files/atoms/files/etres-refussoins-num-21.10.19.pdf> <https://drees.solidarites-sante.gouv.fr/sites/default/files/2023-05/DD109.pdf>

# Déterminants sociaux de la santé : quelques modèles conceptuels

## Cadre conceptuel de l'OMS

Figure A. Final form of the CSDH conceptual framework



Solar O, Irwin A. A conceptual framework for action on the social determinants of health. Social Determinants of Health Discussion Paper 2 (Policy and Practice)

Les **circonstances matérielles** comprennent des facteurs tels que la qualité du logement et du quartier, le potentiel de consommation (par exemple, les moyens financiers pour acheter des aliments sains, des vêtements chauds, etc.)

Les **facteurs comportementaux** comprennent la nutrition, l'activité physique, la consommation de tabac et d'alcool. Les facteurs biologiques comprennent également les facteurs génétiques

Les **circonstances psychosociales** comprennent les facteurs de stress psychosociaux, les conditions de vie et les relations stressantes, le soutien social et les styles d'adaptation (ou leur absence).

# Implications pour le système de soins

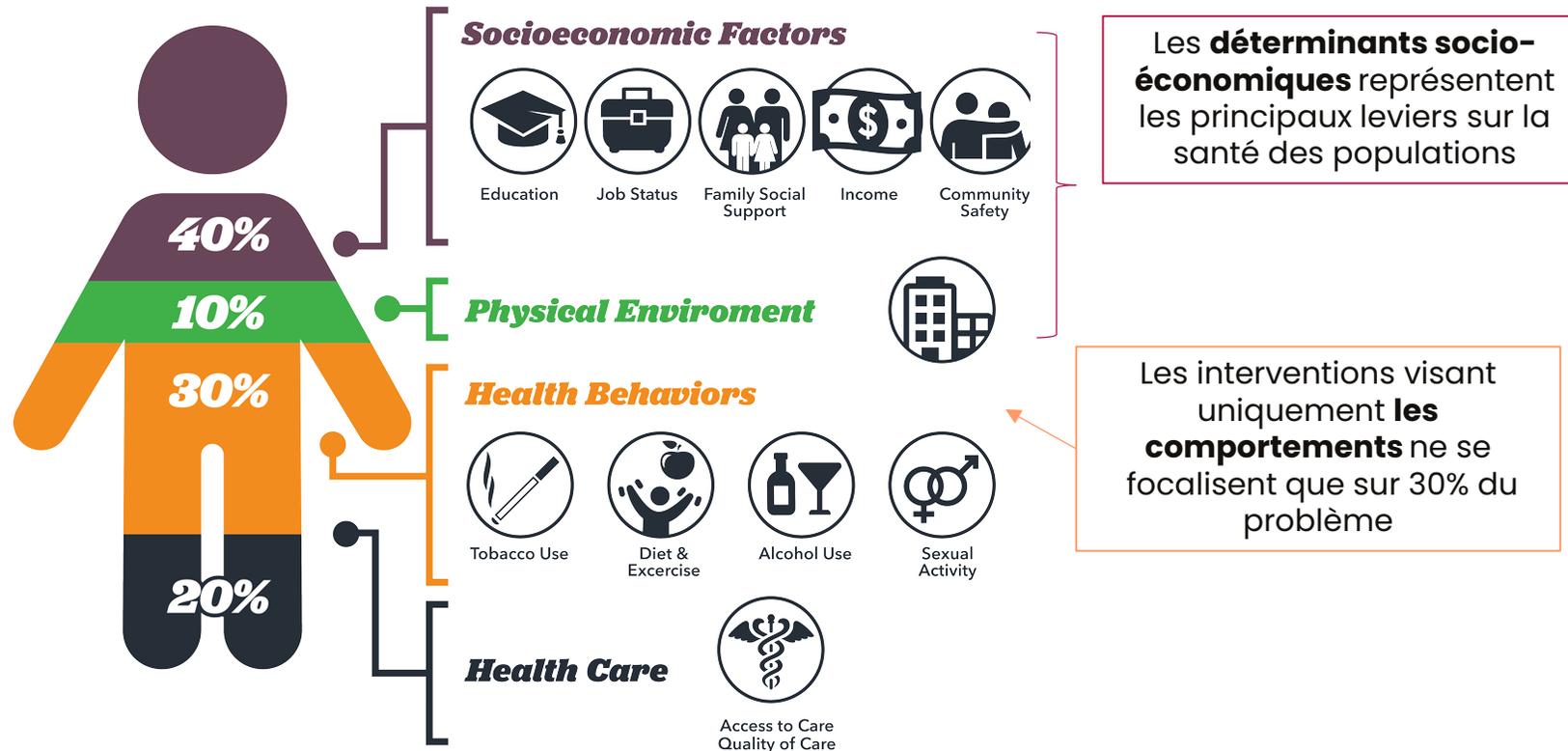
- Expositions à de multiples facteurs de risque socialement différenciées
- Susceptibilité aux mêmes expositions socialement différenciée (Diderichsen F, Int J Epidemiol, 2019)
  - ➔ **Rôle majeur des conditions de vie sur la santé à mieux intégrer dans le système de santé**
  - Prévention
    - Importance des facteurs structurels et pas individuels+++
  - Prise en charge : certains traitements pourraient avoir des performances différentes ou provoquer des effets secondaires différents
    - Efficacité des antidépresseurs couramment prescrits associé à une réponse et une rémission moins bonnes chez personnes exposées à des abus physiques, sexuels et émotionnels survenant avant l'âge de 7 ans (Williams LM. Transl Psychiatry 2016)
    - Rémission fonctionnelle avec les antidépresseurs associées aux antécédents d'expositions au stress avant 18 ans notamment à travers une action sur la réactivité de l'amygdale (Goldstein-Piekarski AN. PNAS, 2016)
    - Moindre efficacité des immunothérapies anticancéreuses chez des souris « stressées » (Ma Y. Oncoimmunology, 2019)
- ISS à prendre en compte dans le système de soins, qui passe d'abord et avant tout par la collecte des informations sociales individuelles

# Implications pour l'action publique

- Impact majeur des conditions de vie et l'environnement  
→ **Santé dans toutes les politiques**

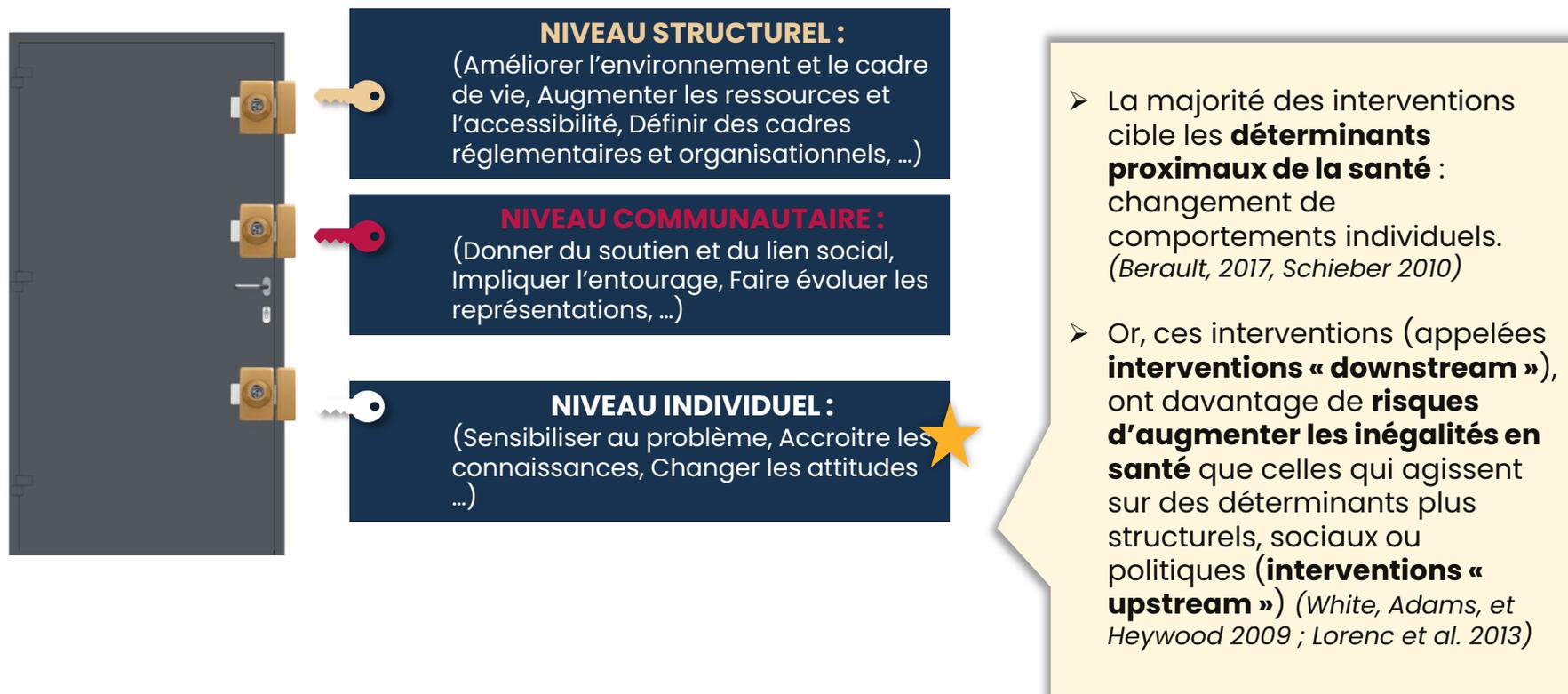
# Des interventions de santé trop centrées sur les comportements individuels

Comment les prendre en compte et les évaluer ?



Source: Institute for Clinical Systems Improvement, Going Beyond Clinical Walls: Solving Complex Problems (October 2014)

# Des interventions de santé trop centrées sur les comportements individuels

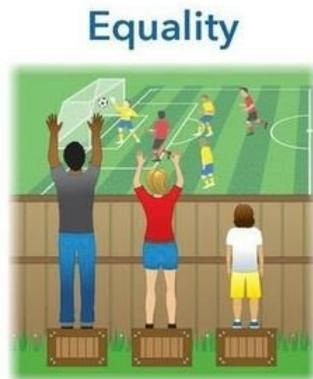


# Implications pour l'action publique

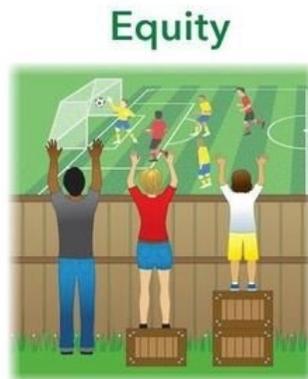
- Impact majeur des conditions de vie et l'environnement  
➔ **Santé dans toutes les politiques**
- Certains éléments de l'environnement (pollution, cohésion sociale, criminalité, perception du contrôle social du quartier et peur du crime, équipements du quartier) déjà identifiés comme influençant le fonctionnement biologique (Petteway R. J Urban Health 2019)
  - Cibles pour les décideurs politiques mais peu d'actions initiées
  - Besoin de proposer des interventions qui fonctionnent
    - Recherche interventionnelle en santé des populations (Hawe P. & Potvin L. Canadian Journal of Public Health. 2009)
    - Passer de la science des problèmes à la science des solutions (Potvin L. la santé en action.2013)
    - En utilisant des approches d'universalisme proportionné : financement et fourniture de services universels à une échelle et une intensité proportionnelles au degré de besoin

# Approche de l'universalisme proportionné (Carey G. Int J Equity Health. 2015)

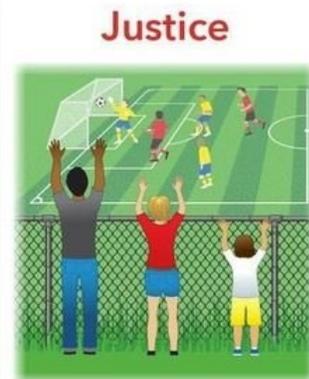
Comment les prendre en compte et les évaluer ?



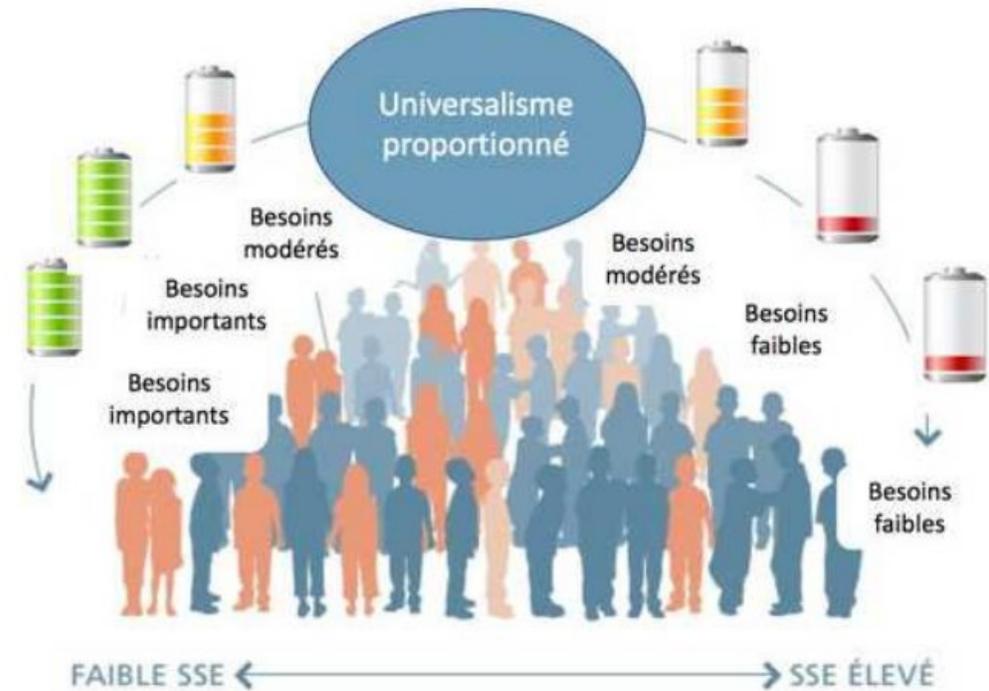
The assumption is that everyone benefits from the same supports. This is equal treatment.



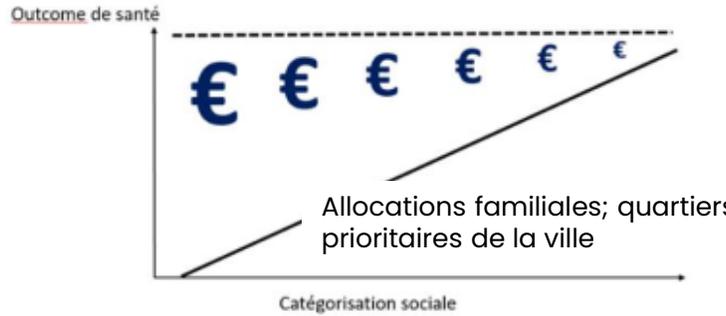
Everyone gets the supports they need (this is the concept of "affirmative action"), thus producing equity.



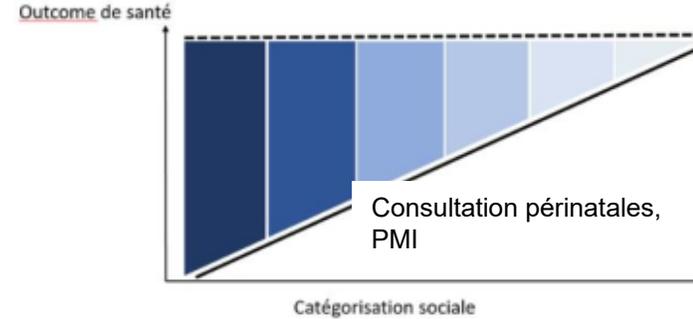
All 3 can see the game without supports or accommodations because the cause(s) of the inequity was addressed. The systemic barrier has been removed.



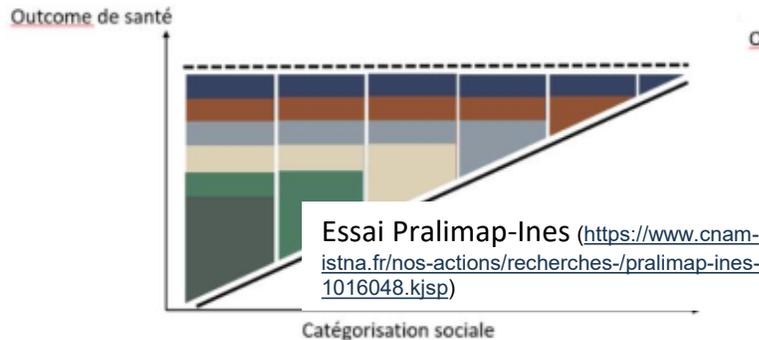
# Différents leviers d'intervention d'UP



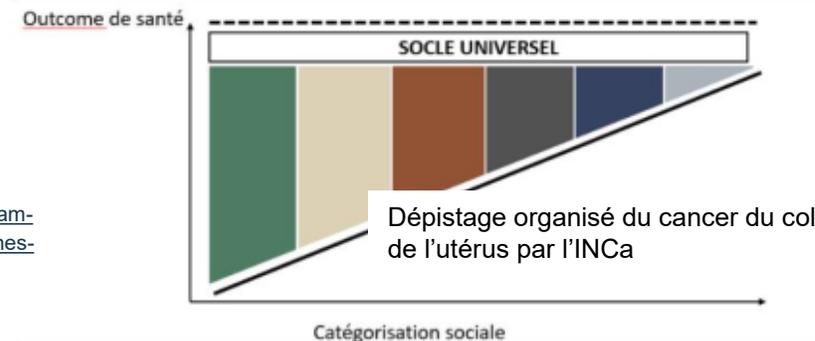
A) Allocation financière proportionnelle aux revenus



B) Intensité croissante d'une composante d'intervention unique



C) Des composantes différentes, pouvant s'additionner ou se combiner en fonction des besoins



D) Des composantes différentes, chacune adaptée à une population en besoin

Essai Pralimap-Ines (<https://www.cnam-istna.fr/nos-actions/recherches-/pralimap-ines-1016048.kjsp>)

Dépistage organisé du cancer du col de l'utérus par l'INCa

Travail de thèse de Florence Francis-Oliviero: <https://www.theses.fr/2022BORD0463>; Francis-Oliviero F et al. Rev Panam Salud Publica. 2020

# Merci pour votre attention