

Groupe Hospitalier Pitié-Salpêtrière - Charles Foix

Inégalités sociales de santé

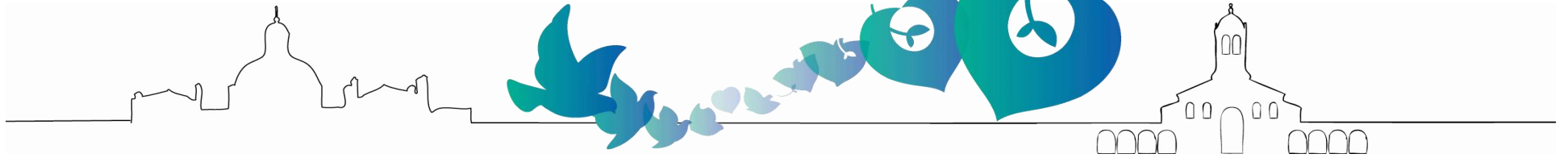
Constat et concept

**Journée Les inégalités sociales de santé : de quoi
parle-t-on ?**

Rouen, 7 décembre 2012

François Bourdillon

Santé publique, GH Pitié-Salpêtrière Charles Foix
Société Française de santé publique

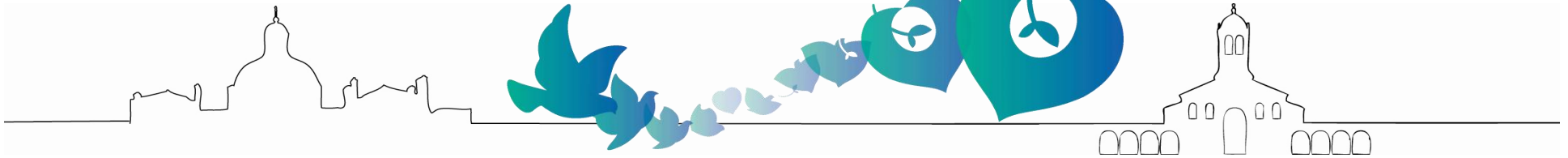


Constat

Groupe Hospitalier Pitié-Salpêtrière - Charles Foix

- **Un paradoxe**

- Etat de santé des français s'est très largement amélioré
- Mais inégalités en termes de mortalité et de morbidité qui pourraient passer inaperçues sans données épidémiologiques
 - Quelles sont-elles ?
 - Quels mécanismes ?
 - Quelles interventions sont possibles ?



Plusieurs types d'inégalités *Groupe Hospitalier Pitié-Salpêtrière - Charles Foix*

- Inégalités sociales de santé
- Inégalités face aux soins
- Disparités géographiques ou territoriales
- Inégalités de genre, ...

**Mortalité prématurée selon
Les départements et le sexe**

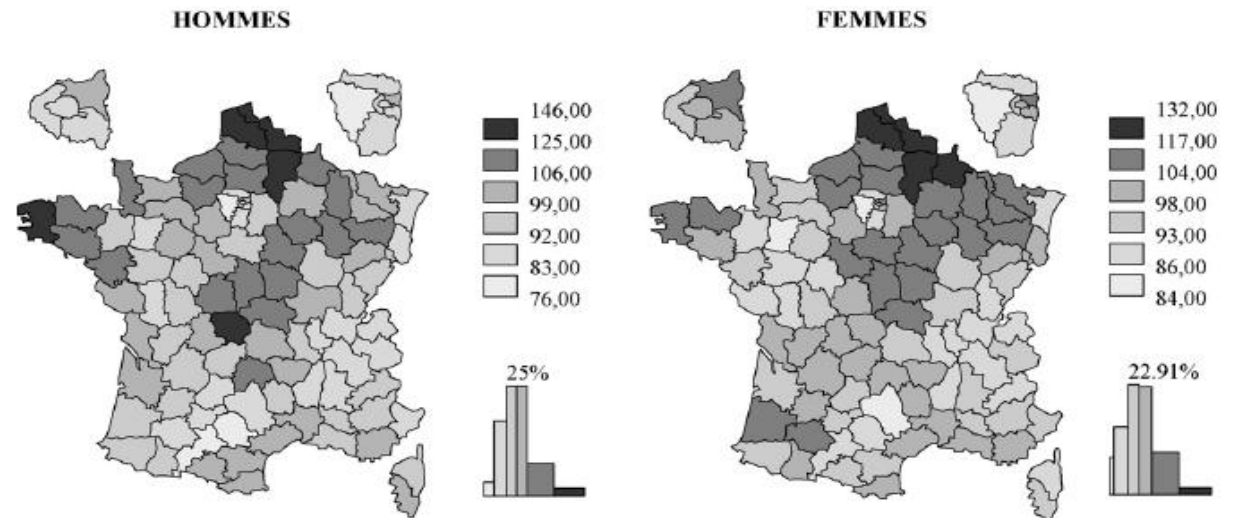
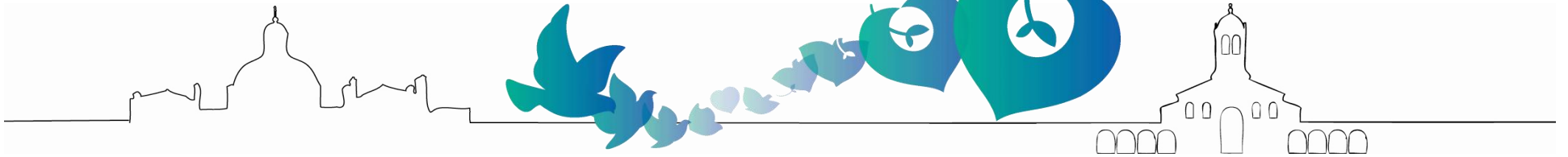


Fig. 2. Ratios standardisés de mortalité prématurée selon le sexe et le département (2000–2002). Sources : CepiDc Inserm, Insem.



ISS : pas nouveau

Groupe Hospitalier Pitié-Salpêtrière - Charles Foix

- **Rappel**

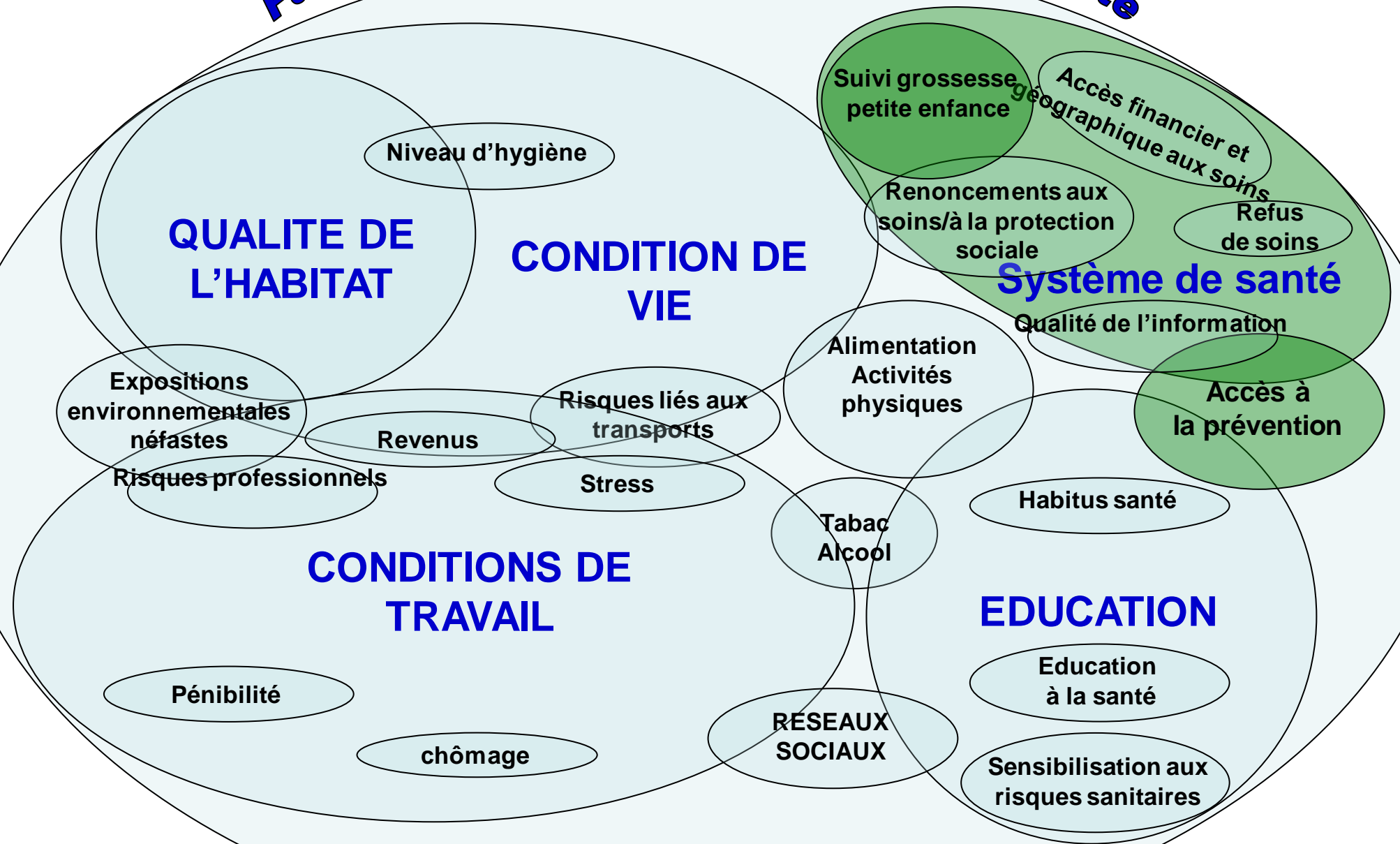
- Accès à l'eau, à l'alimentation, Elimination des déchets, Habitat, Education

- **René Villermé (XIX^{ème} siècle)** attire l'attention sur les conditions de vie des ouvriers à Paris et les rapporte à la fréquence des maladies

- Surpopulation, insalubrité, humidité, absence de lumière



Facteurs des Inégalités sociales de santé





Contributeurs au fardeau des maladies

Groupe Hospitalier Pitié-Salpêtrière - Charles Foix

dans la région OMS Europe en 2002

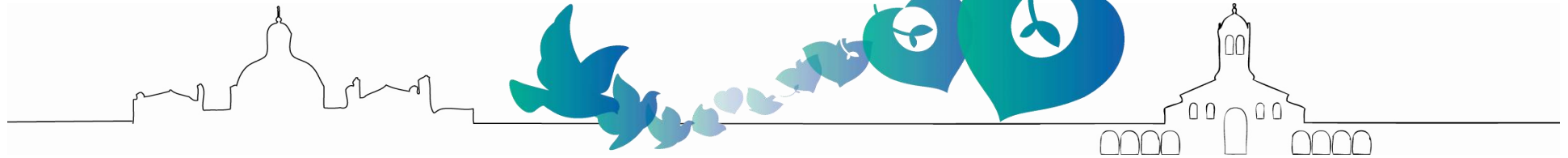
Par ordre d'importance :

- Tabac**
- Hypertension artérielle**
- Abus d'alcool**
- Hypercholestérolémie**
- Surpoids**
- Consommation insuffisante de fruits et légumes**
- Sédentarité**
- Drogues**
- Maladies sexuellement transmissibles**
- Anémie en fer**

Par causes fondamentales

- Inégalités de revenu**
- Pauvreté,**
- Risques liés au travail**
- Manque de cohésion sociale**

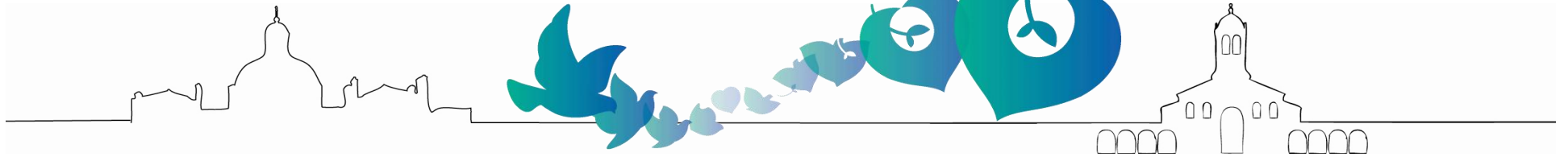
Whitehead M, Dahlgren G. Concepts and principles for tackling social inequities in health : Levelling up Part 1. WHO Europe, Copenhagen: 2006.



ISS Cadre théorique.

Groupe Hospitalier Pitié-Salpêtrière - Charles Foix

- **Conditions Socioculturelles**
 - Normes, valeurs, facteurs socio-économiques, ...
 - *Conditionnent l'étendue, la nature et la forme de...*
- **Réseau Social** (structure et caractéristiques des liens sociaux)
 - *Fournit des occasions pour les ...*
- **Mécanismes Psychosociaux**
 - Support social, influence sociale, obligations sociales, accès aux biens et services (logement, éducation, soins)
 - *Qui ont des impacts sur la santé par l'intermédiaire de...*
- **Déterminants proximaux**
 - Déterminants psychologiques (estime de soi), et physiologiques (immunité...).
 - Comportements de santé



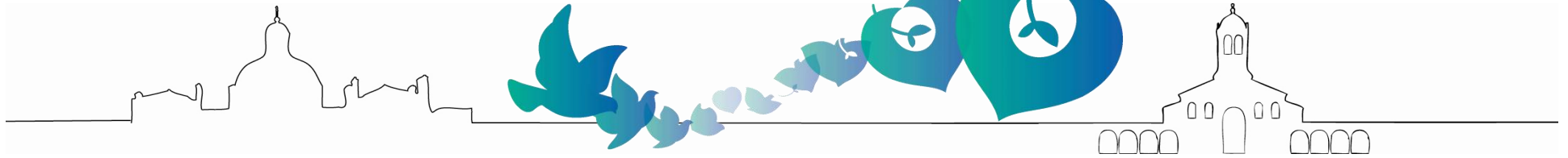
Caractériser la situation sociale

Groupe Hospitalier Pitié-Salpêtrière - Charles Foix

- Professions et catégories socioprofessionnels
 - Difficultés pour les femmes
- Niveaux d'études
 - début de vie adulte, mais change dans le temps (ex certificat d'études)
- Revenu (individuel, ménage)
 - Distinguer les différentes sources - très difficile

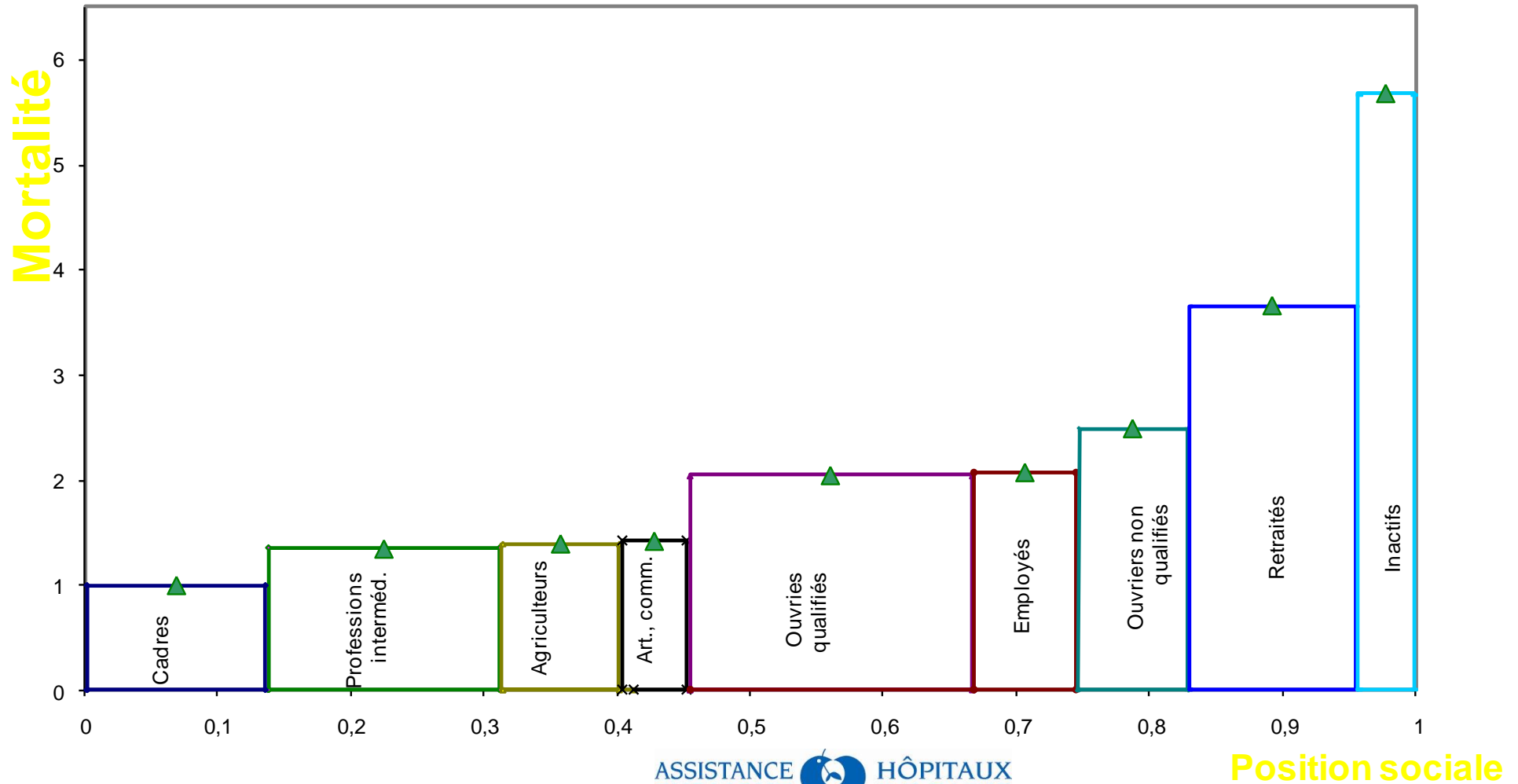
Liens entre les différents indicateurs

- Autres indicateurs : emploi, logement, zone de résidence, nationalité, pays de naissance,...

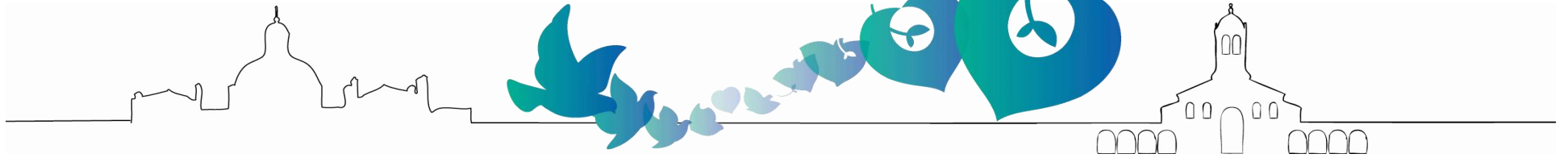


La notion de gradient

Groupe Hospitalier Pitié-Salpêtrière - Charles Foix



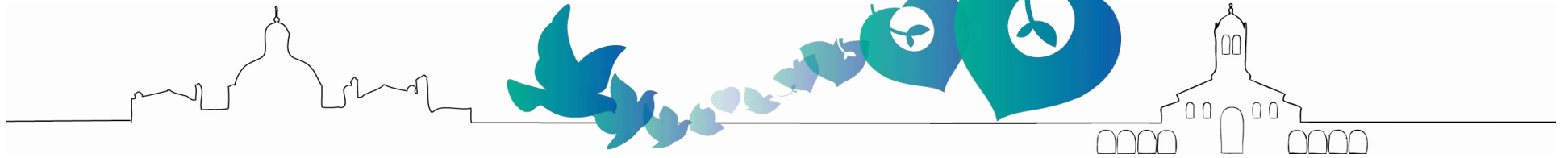
D'après T Lang



Groupe Hospitalier Pitié-Salpêtrière - Charles Foix

ISS ne se résume pas à la question de la précarité

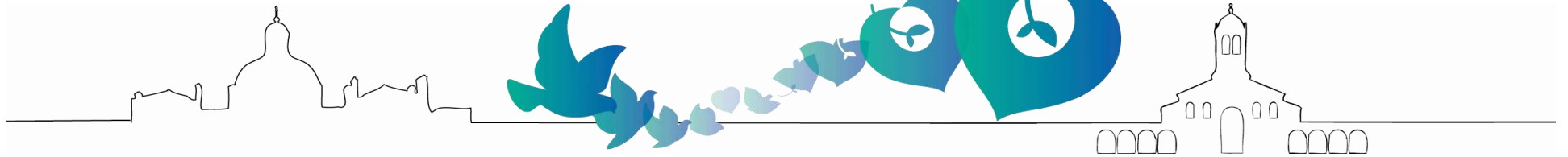
- **Précarité : il faut s'en occuper**
 - Mais ce n'est qu'un des éléments du problème



Différentes approches

Groupe Hospitalier Pitié-Salpêtrière - Charles Foix

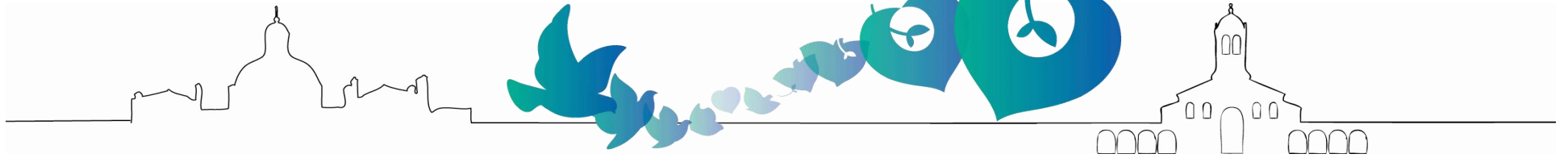
- **Approches par**
 - Population
 - Pathologie
 - Déterminants
 - Accès aux soins



Les inégalités sociales autour de la naissance

Groupe Hospitalier Pitié-Salpêtrière - Charles Foix

- **Adolphe Pinard 1895 (Maternité Port Royal)**
 - Femmes du quartier de Plaisance,
 - qui travaillaient dans des laveries industrielles, souvent célibataires et renvoyées quand on découvrait leur grossesse
 - Maison maternelle
 - les jeunes bénéficiaires accouchent à terme, « comme des bourgeoises »
 - Il propose
 - Une protection contre l'agressivité des conditions de travail pénibles, pour les derniers mois de grossesse (arrêt de travail), ce qui sera adopté par la SDN en 1927



Les inégalités sociales autour de la naissance

Groupe Hospitalier Pitié-Salpêtrière - Charles Foix

- **Mortalité néonatale**

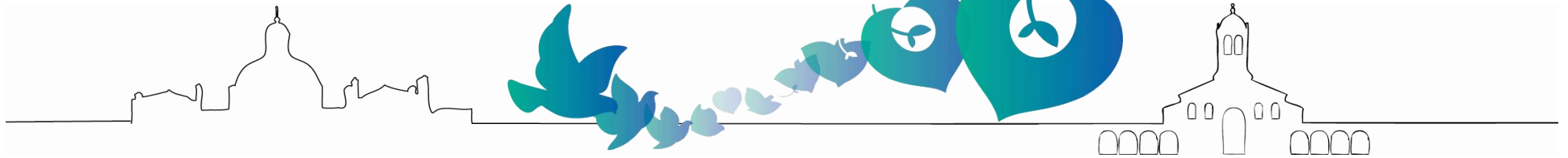
- Elle s'améliore

- 1972 : 16 p 1000 naissances ; 9,7 en 1981 et 3,6 en 2005

- Mais des différences sociales de mortalité

- Enfants nés entre 84 et 89 : mortalité 7 p 1000 pour les enfants de cadres et de 10,2 p 1000 pour les ouvriers

- Causes : prématurité, malformations congénitales, mort subite du nourrisson, petit poids d naissance



Les inégalités sociales autour de la naissance

Groupe Hospitalier Pitié-Salpêtrière - Charles Foix

- Prématurité et hypotrophie

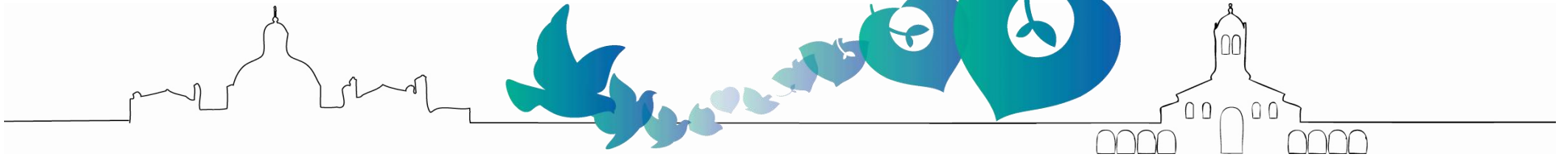
Enquête périnatale française 2003

Niveau étude mère	Effectifs	Prématurité %	Hypotrophie %
	14 009	5	8,7
Primaire	481	9,2	9,7
Secondaire 1 ^{er} cycle	4 320	5,3	10,9
Secondaire 2 ^{ème} cycle	2 881	4,6	8,4
Supérieur	5 705	4,2	7,1

Les inégalités sociales enfance et adolescence

Profession du père	Obésité %	Au moins 2 caries soignés	Au moins 2 caries non soignés	Vaccination rougeole %
Total	4	29	8	95
Ouvriers non qualifiés	7	36	15	95
Ouvriers qualifiés	5	35	11	97
Employés	4	5	6	94
Prof intermédiaires	2	25	5	95
Cadres	1	23	3	94
Artisans, commerçants, chefs entreprises	3	29	8	95
Agriculteurs	5	33	6	96

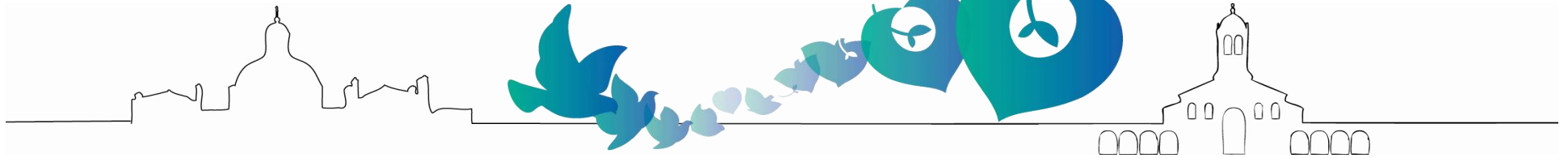
**CM2 (Educ Nat)
2001-2002)**



Espérance de vie à 35 ans *Groupe Hospitalier Pitié-Salpêtrière - Charles Foix*

- **1976 /1984 Hommes**
 - Cadres 41,5 ans
 - Ouvriers 35,5 ans
 - **1991 /1999 Hommes**
 - Cadres 46 ans
 - Ouvriers 39 ans
 - **Ecart s'est creusé**
- **1976 /1984 Femmes**
 - Cadres 47,5 ans
 - Ouvriers 44,5 ans
 - **1991 /1999 Femmes**
 - Cadres 50 ans
 - Ouvriers 47 ans
 - **Ecart est resté stable**

Source Monteil et Robert Bobée - 2005



Cancers et CSP

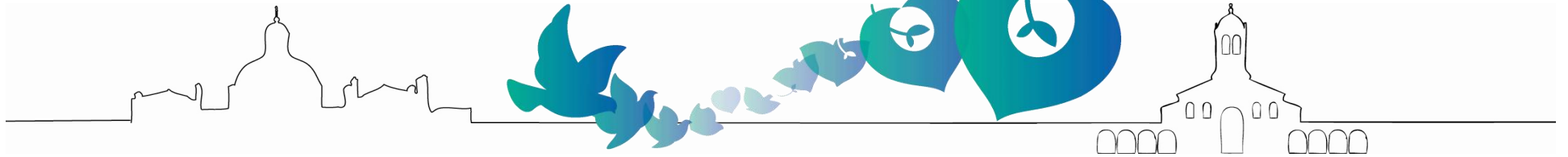
Groupe Hospitalier Pitié-Salpêtrière - Charles Foix

entre deux niveaux extrêmes de niveau d'études chez les hommes

– Pharynx	X 10
– Larynx	X 6,2
– Poumon	X 3,5
– Prostate	X 2

K VADS :

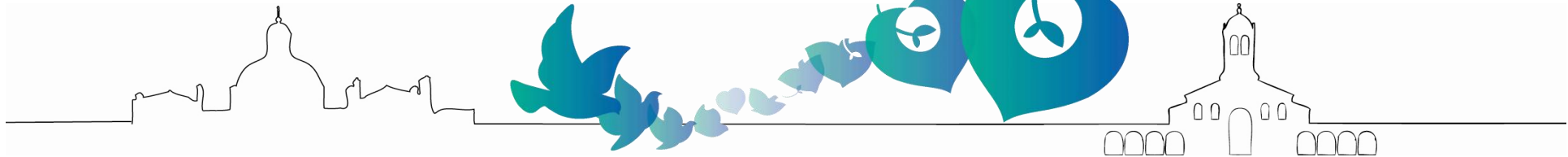
- * Tabac, alcool (41% des écarts)
- * Amiante, poussières de charbon, formaldéhyde (42% de l'écart résiduel)
- * Social



Conclusions

Groupe Hospitalier Pitié-Salpêtrière - Charles Foix

- La santé n'est que partiellement une question médicale
 - Réduire les ISS = il faut s'occuper de la société
 - Les questions de l'égalité et de solidarité
 - Échelles de revenus
 - L'éducation à l'école – la santé scolaire
 - Le travail et la protection des travailleurs
 - Le logement
 - Et bien sûr le système de santé



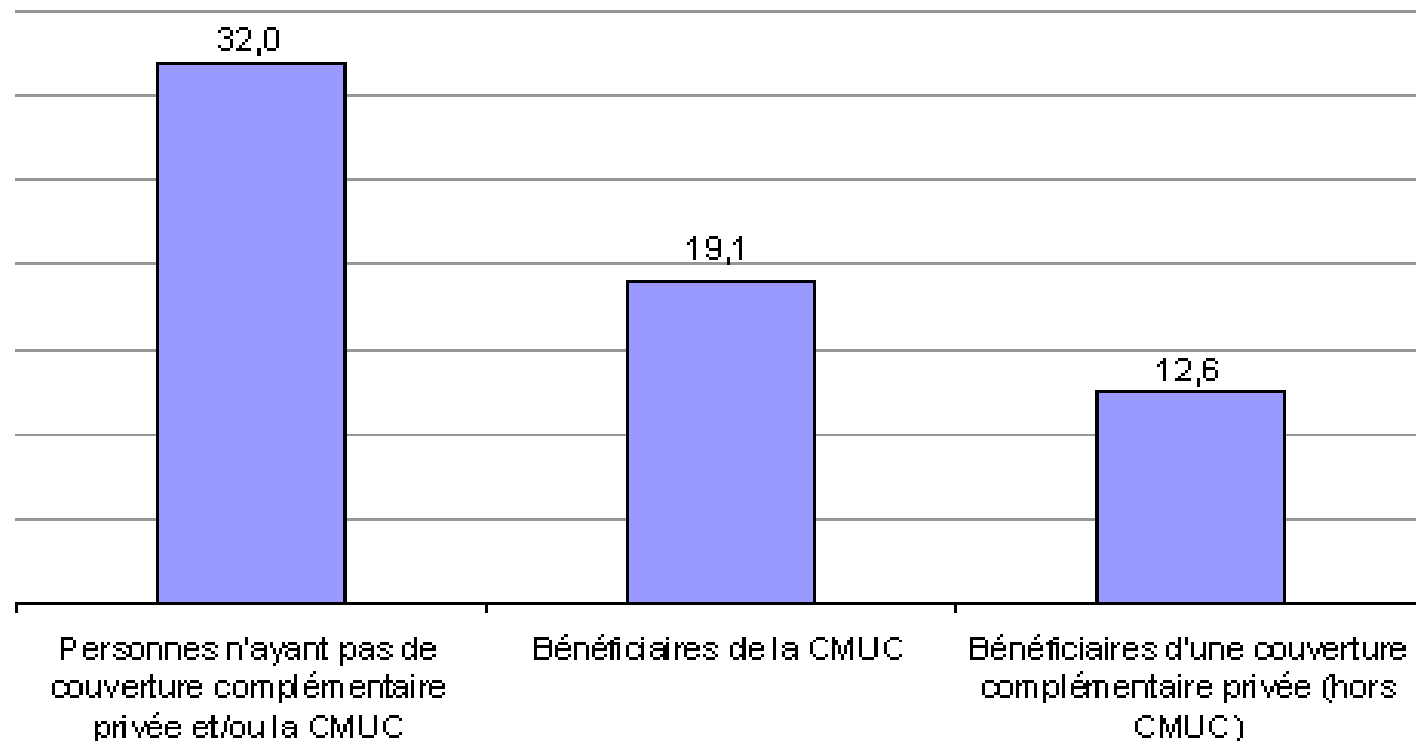
Les inégalités dans le système de santé

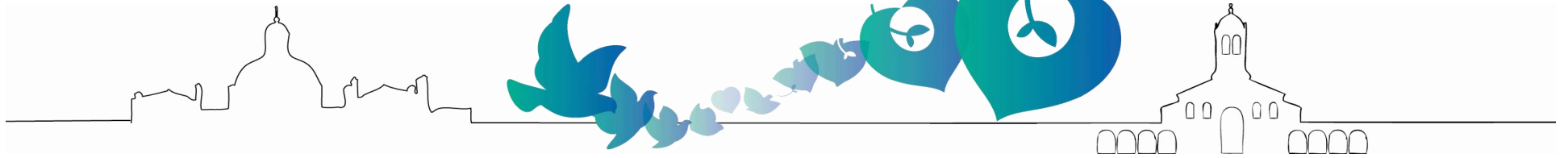
Groupe Hospitalier Pitié-Salpêtrière - Charles Foix

- Le renoncement aux soins

Renoncement aux soins pour raisons financières
Source SPS 2006

Ces renoncements concernent en premier lieu les soins optiques, dentaires et les soins de spécialistes

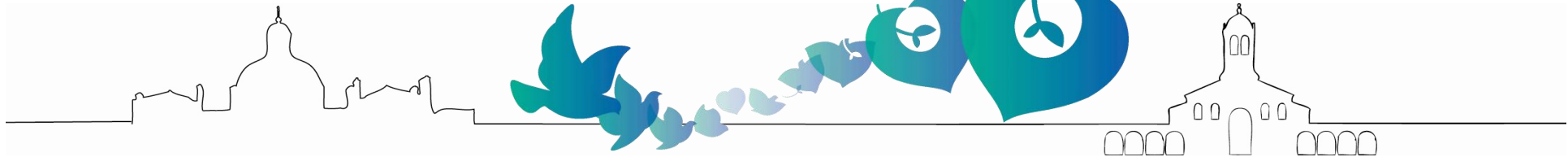




Groupe Hospitalier Pitié-Salpêtrière - Charles Foix

- **Différencier**

- **accès « primaire »** (entrée dans le système de soins et son utilisation)
- et **accès « secondaire »** (manière structurellement déterminée dont se déroulent les soins après un premier contact)



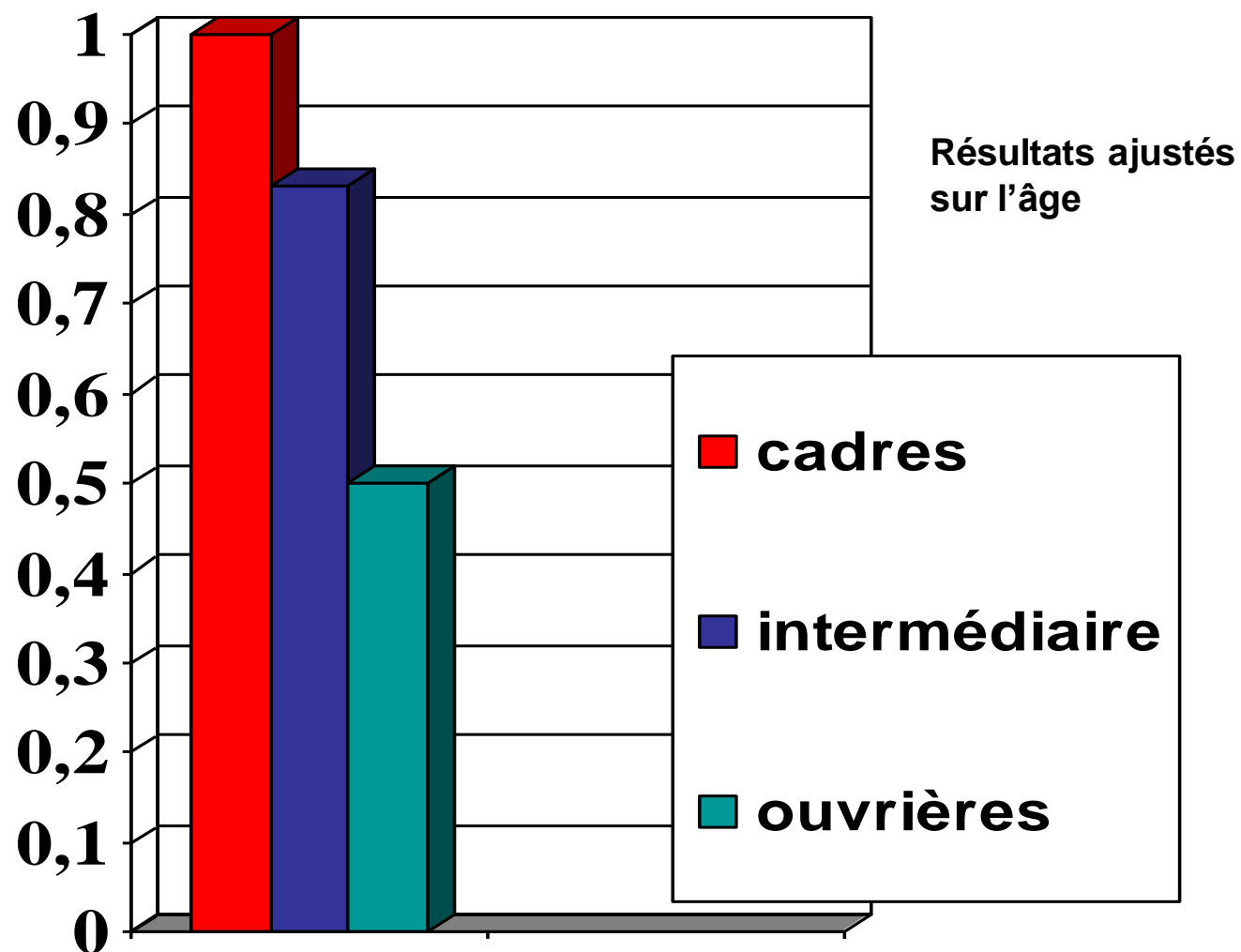
Inégalités d'accès primaire

Groupe Hospitalier Pitié-Salpêtrière - Charles Foix

- Elles s'expliquent par
 - **la méconnaissance du besoin** (par la personne)
 - **le renoncement au soin** (par la personne), obstacles
 - **économiques** (*paiement/avance de frais*)
 - **administratifs** (*avoir des droits sociaux et les faire valoir*)
 - **psycho-sociaux** (*attention à soi, regard de l'autre*)
 - **culturels** (*intelligibilité du système*)
 - **personnels** (*choix de priorité ; la santé n'est pas la priorité des personnes en situation précaire*)
 - **discriminatoire**
 - **voire le refus** (du professionnel)

Dépistage du cancer du col utérin

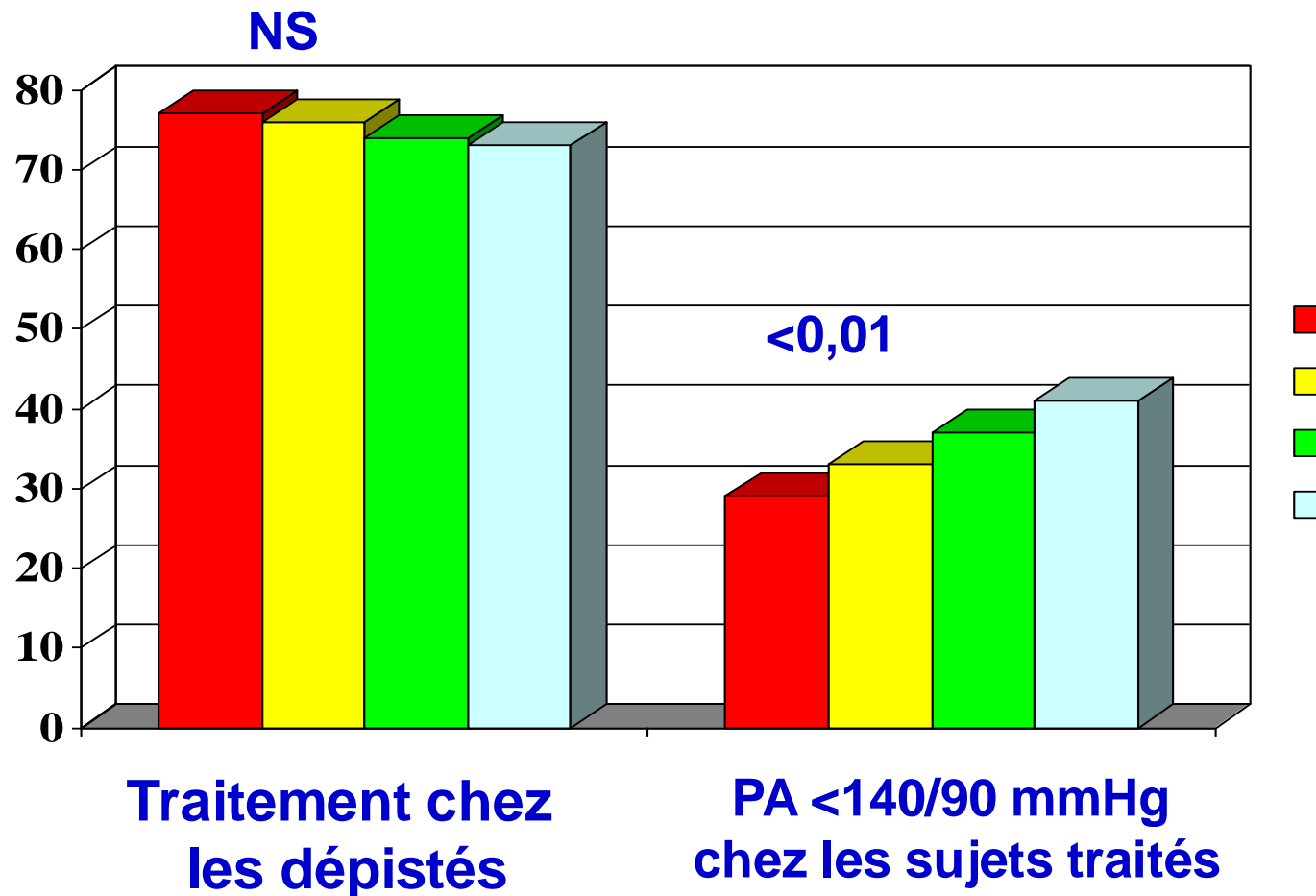
Pratique d'un examen
dans les 3 ans,
population couverte
par une mutuelle



Inégalités d'accès secondaire

Résultats des soins

Contrôle thérapeutique de l'hypertension artérielle

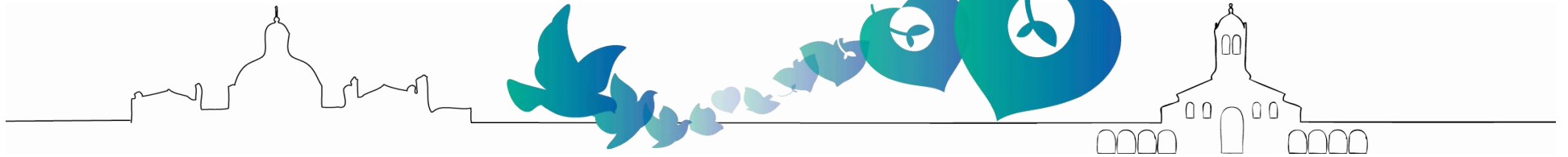




Pour quelles raisons ?

Groupe Hospitalier Pitié-Salpêtrière - Charles Foix

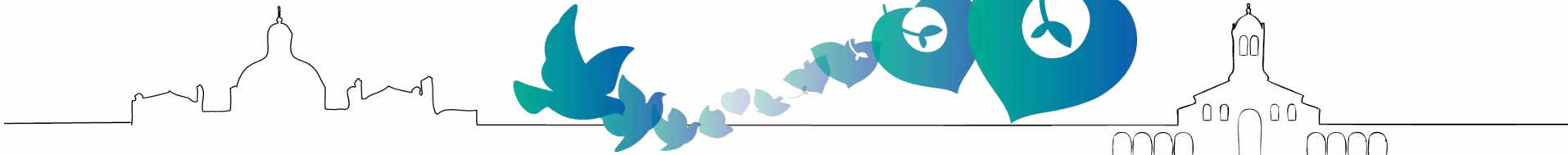
- Communication médecin – patient variable en fonction des milieux sociaux
 - Conseils, compréhension réciproque, codes sociaux
- Sous estimation par le médecin des sentiments des malades de ne pas contrôler leur HTA
- Coût croissant des consultations, explorations complémentaires pour un traitement préventif
- Moindre impact des actions de réduction des hauts risques (régime sans sel, tabac, alcool, obésité, hyperCT, HTA) dans les catégories sociales les plus basses



Les inégalités par construction

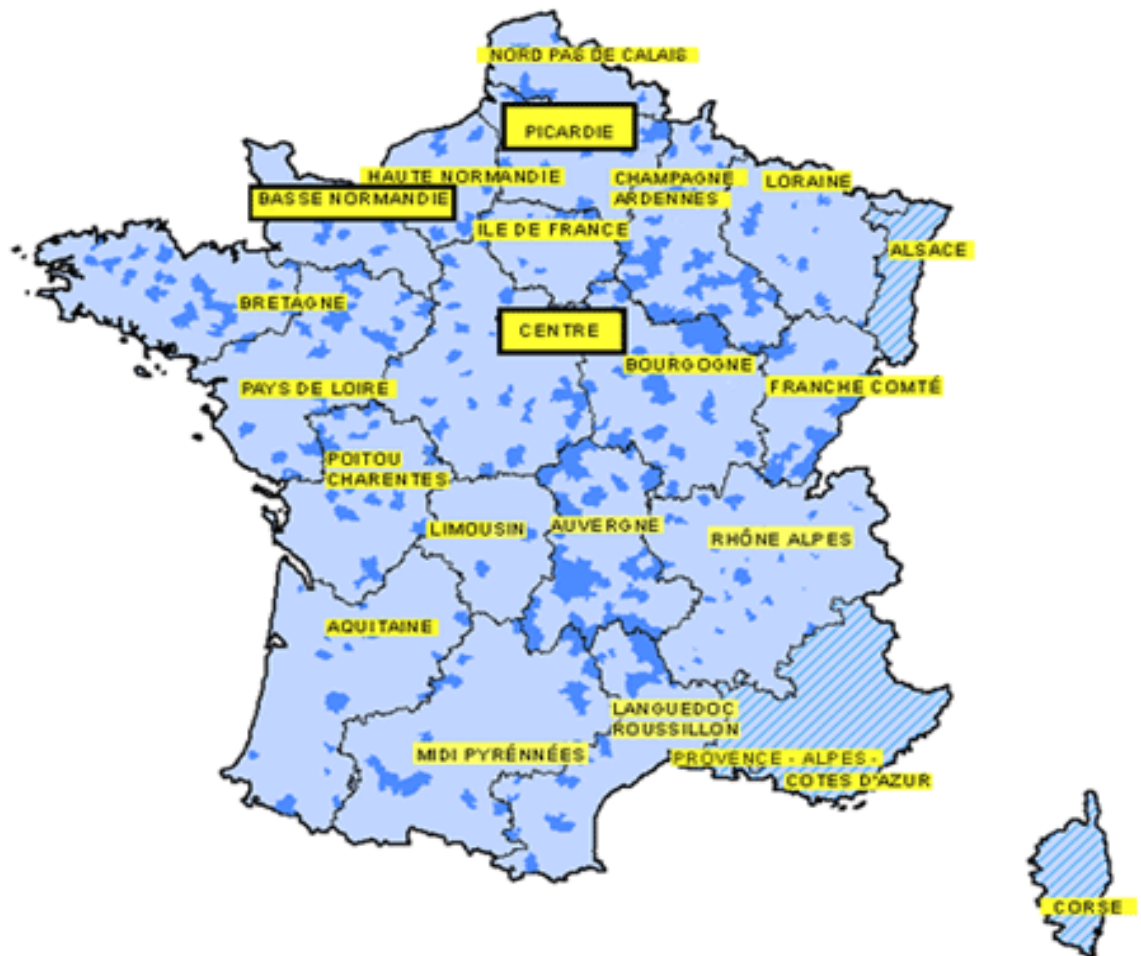
Groupe Hospitalier Pitié-Salpêtrière - Charles Foix

- Pas de vraie volonté de réduction des inégalités de santé dans la loi de santé publique
 - en dehors des précaires
- Epidémiologie et appareil statistique intègrent trop rarement les données sociales
- Primauté du soins curatif
 - Faiblesse du soin préventif et des dispositifs de prévention collective ;
 - Faiblesse du médico-social
- Variations spatiales des taux d'équipement et des densités de professionnels de santé



Densité médicale 2008

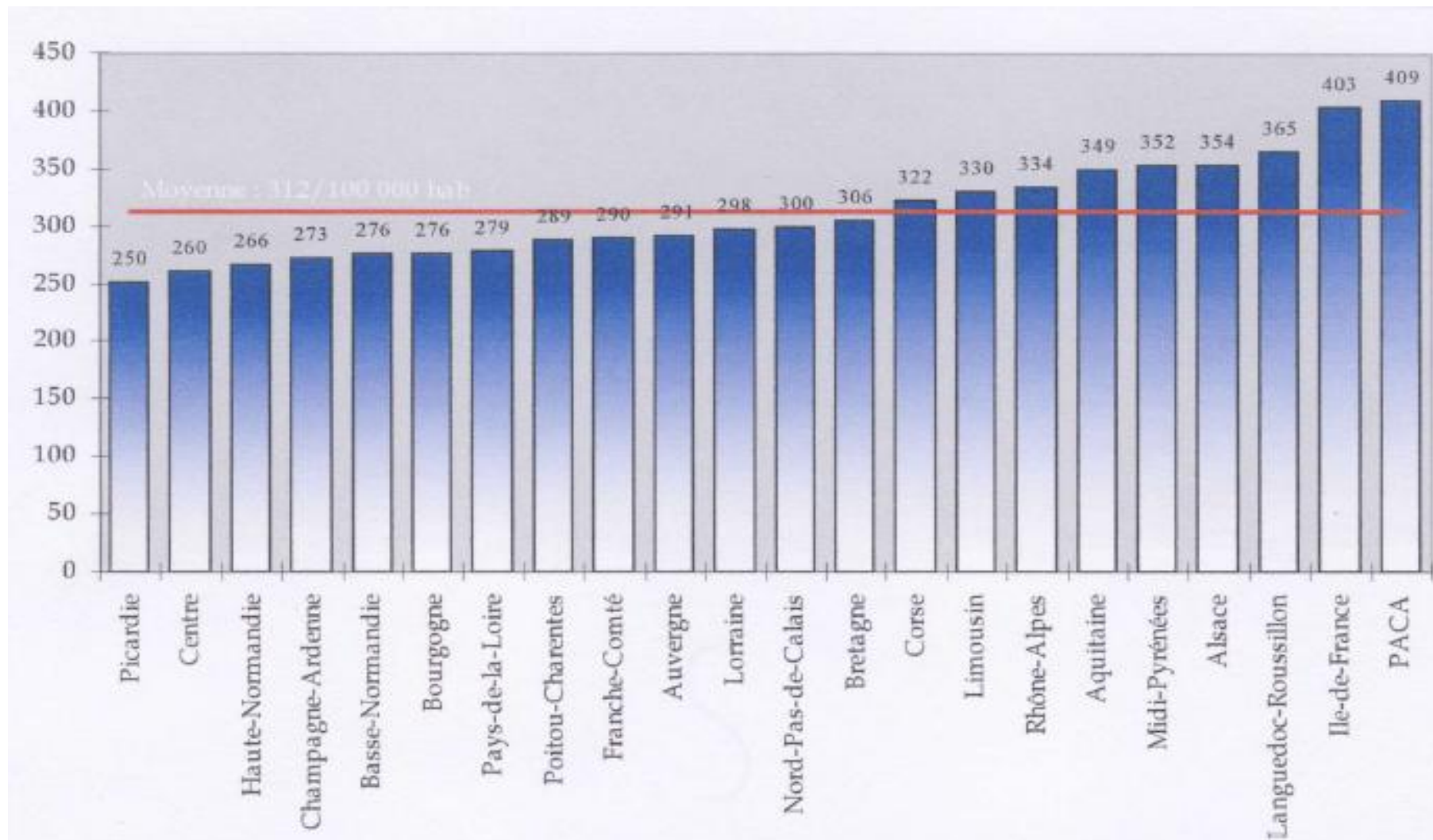
Groupe Hospitalier Pitié-Salpêtrière - Charles Foix



nom des régions	exemples de régions ayant une densité médicale parmi les plus faibles	communes à faible densité médicale	régions sans communes à faible densité médicale
MIDI PYRÉNÉES	PICARDIE		

Densité médicale au 1^{er} janvier 2009

Groupe Hospitalier Pitié-Salpêtrière - Charles Foix



Annette Leclerc, Monique Kaminski, Thierry Lang

Inégaux face à la santé



ÉTAT DE SANTÉ ET INÉGALITÉ SOCIALE...

