



INEGALITES SOCIALES DE SANTE

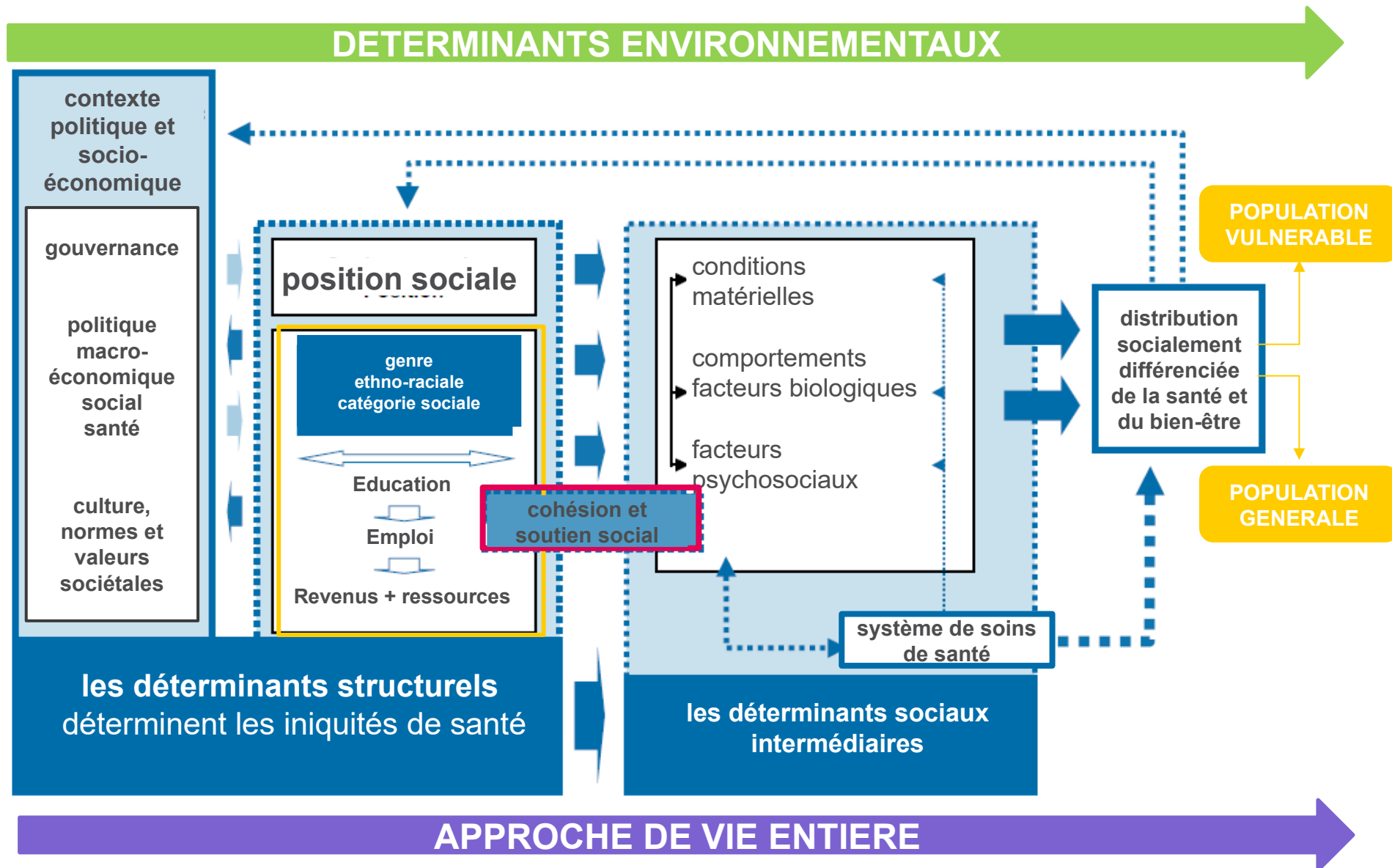
ENJEU « ÉQUITÉ EN SANTÉ »

17 SEPTEMBRE 2024

Dr. Stéphanie Vandentorren

Coordination Inégalités sociales et vulnérabilités territoriales - Direction Scientifique et International

MODÈLE OMS DES DÉTERMINANTS SOCIAUX DE LA SANTÉ

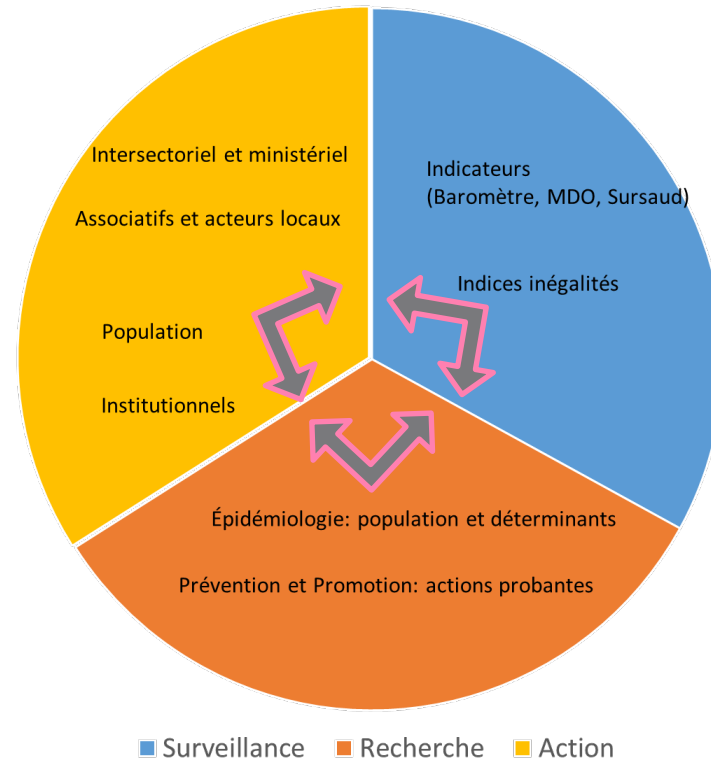


Mieux agir

Mieux s'articuler avec les politiques publiques et la population

Développement de nos capacités d'action, en lien avec les acteurs nationaux et territoriaux (population, décideurs, associations, collectivités)

Mobilisation des savoirs pour proposer des interventions et des politiques de santé publique qui contribuent à la réduction des ISTS



Mieux documenter

Intégration des indicateurs

Disposer de système de suivi des indicateurs dans le temps et à une échelle géographique fine.

Initiation partenariat recherche:
Université Inserm, Ined...

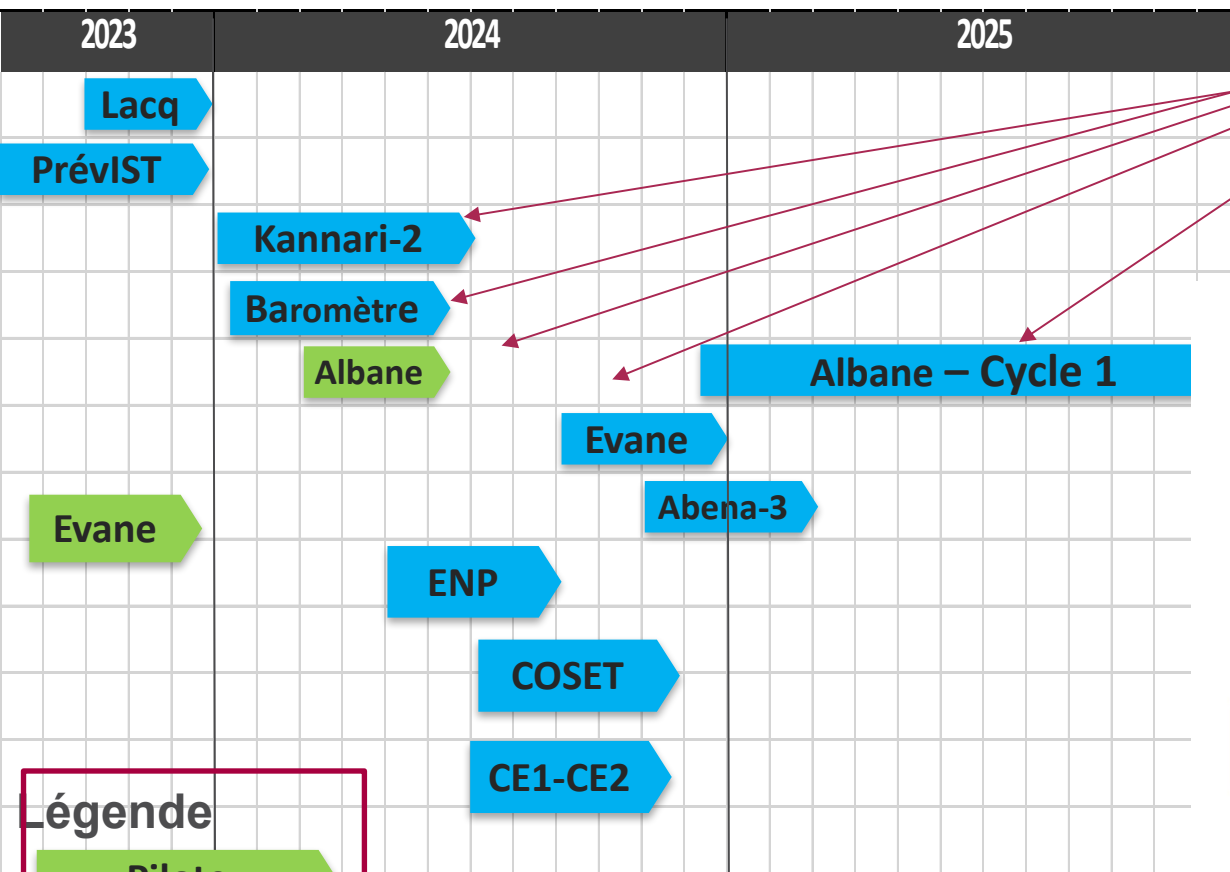
Formation: école d'été ISPED

Mieux comprendre

Mobilisation des savoirs récents et pertinents pour mettre en place les politiques de santé publique

Développement et prise en compte des connaissances utiles à l'action en s'appuyant sur des équipes de recherche œuvrant dans ce domaine, y compris à l'international

OBJECTIFS STRATÉGIQUES DU PROGRAMME ISS



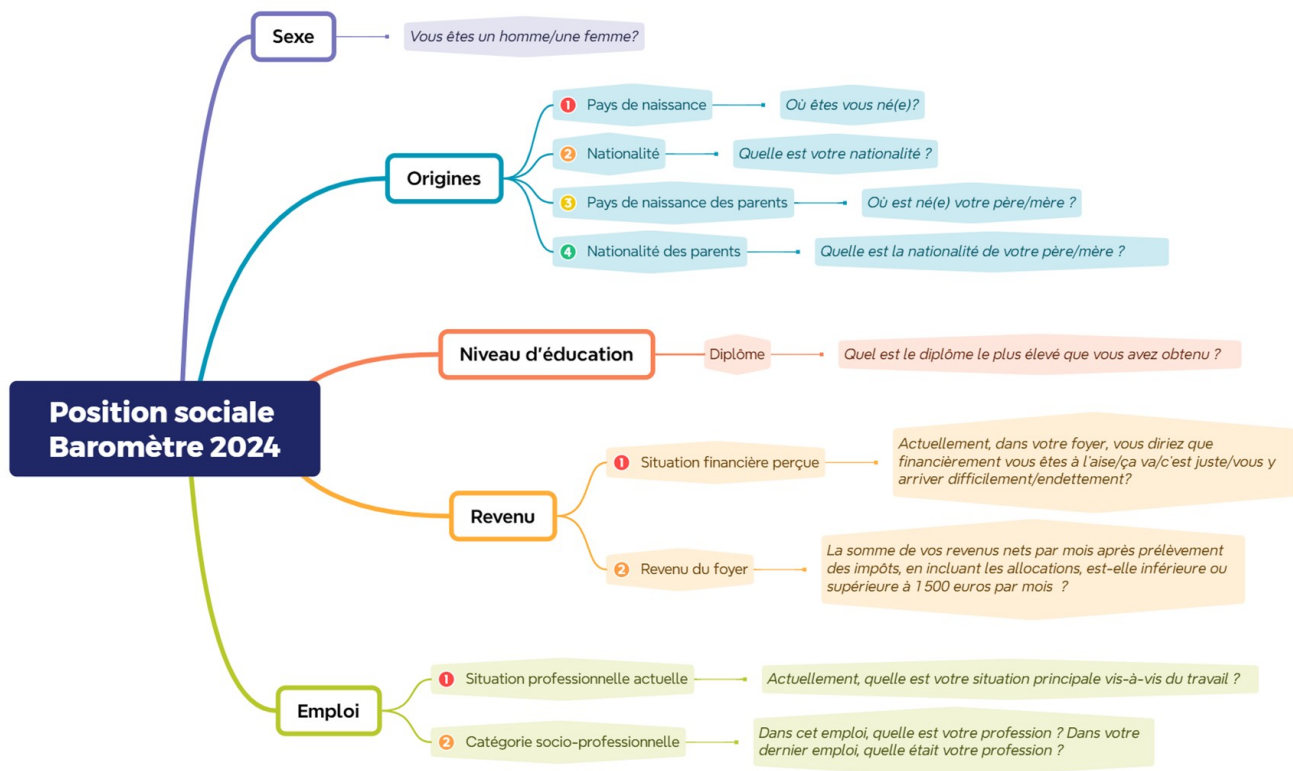
Légende

- Pilote
- Etude

Déterminants sociaux



Appui chercheurs



Position sociale dans les enquêtes

	Variables	Baromètre 2024	ALBANE	EVANE	ENABEE	KANNARI-2	ENP-2021
SEXE	Sexe biologique	X	X	X	X	X	uniquement les mères
ORIGINE	Pays de naissance	X	X	X	X	X	X
	Année d'arrivée		X	X	X		X
	Nationalité à la naissance	X	X				X
	Pays de naissance parents	X	X			X	
	Nationalité des parents	X					
EDUCATION	Diplôme	X	X	X	X	X	X
RESSOURCES	Situation financière perçue	X	X	X		X	X
	Revenu du foyer	X	X		X	X	X
EMPLOI	Situation professionnelle	X	X	X	X	X	X
	PCS + variables annexes (statut, taille de l'entreprise, nature de l'employeur, classification professionnelle, supersion)	X	X	X	X	X	



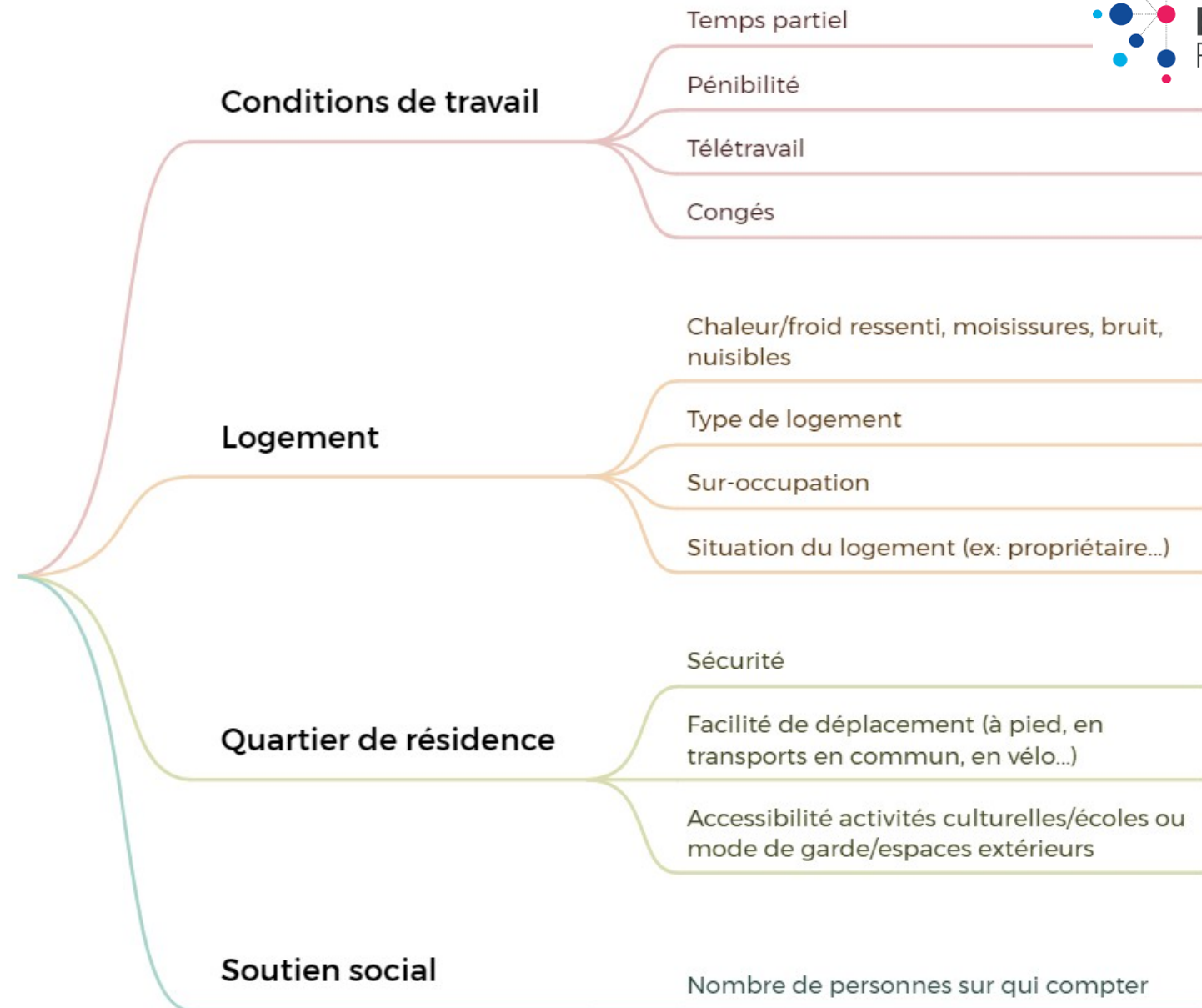
Questionnaire → 1min30 dédiée aux ISS

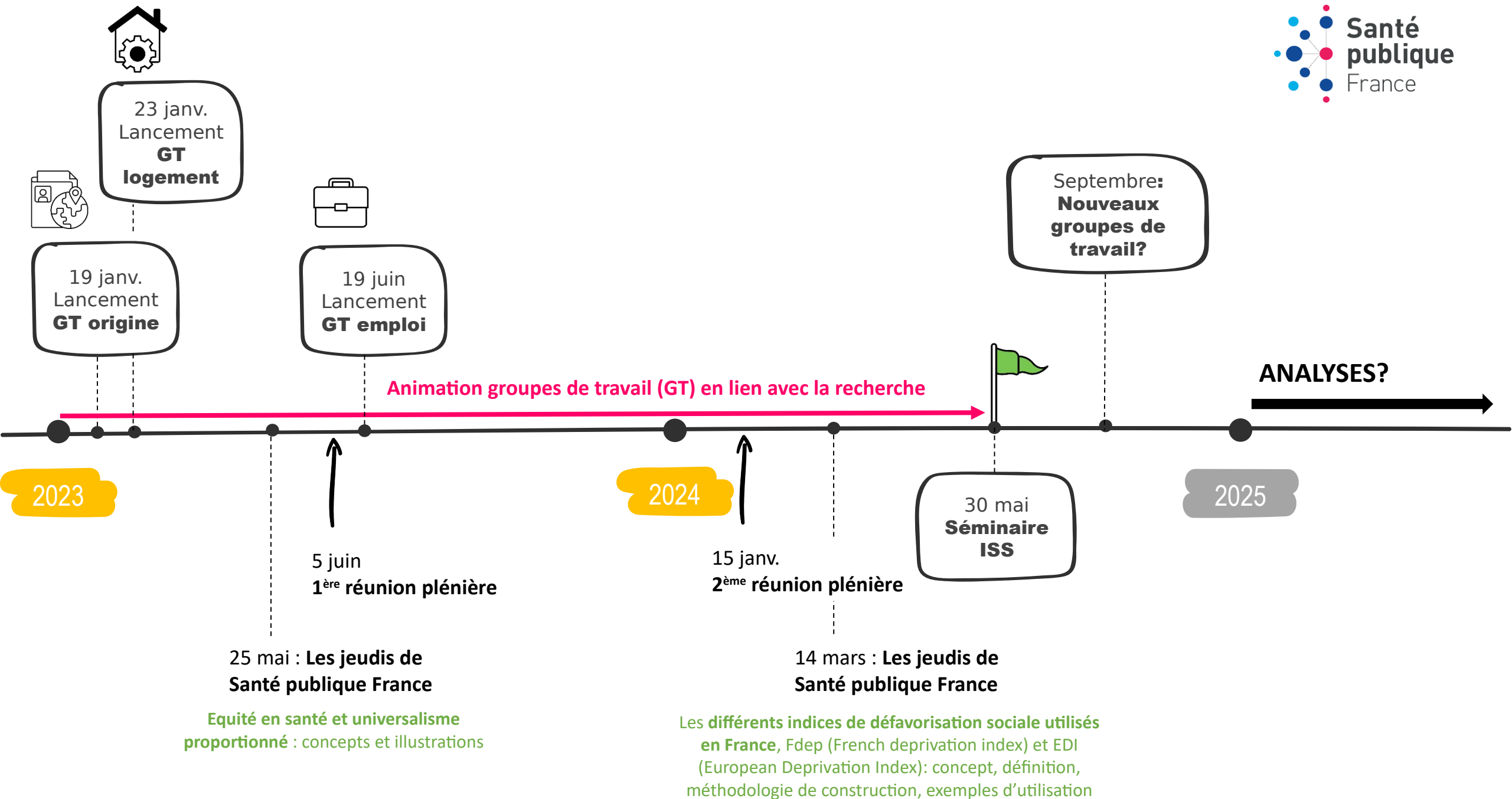
Données liées à la position sociale collectées à chaque baromètre

Thématiques développées spécifiquement pour chaque baromètre

- En 2024 → Origine, Discrimination, Insécurité alimentaire
- En 2026 → Logement, Soutien social...

Autres indicateurs ISS au-delà de la position sociale, exemple de l'étude EVANE



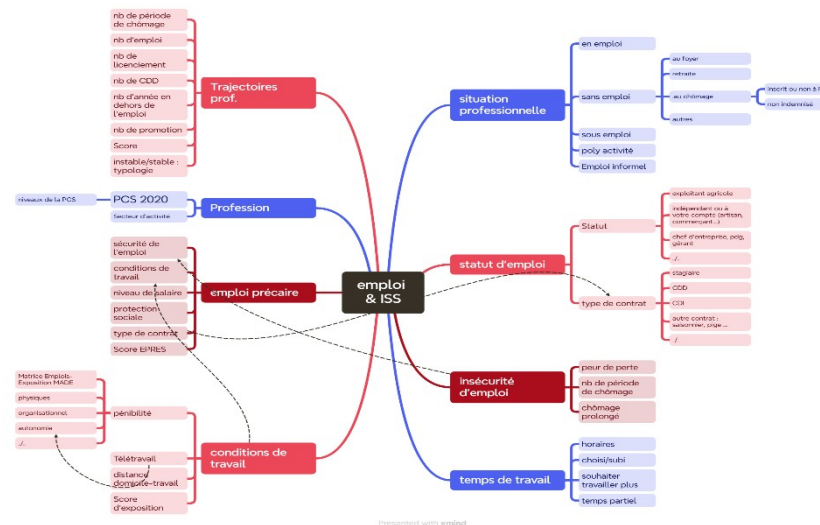


Livrables groupes de travail

1 INVENTAIRE

	A	B	C	F	H
1	Dimensions	Sous-dimensions	Nom Indicateur	Construction Indicateur (préciser l'échelle géographique)	Source
2	Profil résidentiel	Type de logement	Type de logement	<i>Votre logement est :</i> 1. Une maison individuelle 2. Un appartement 3. Un autre type de logement	EVANE, baromètre
3	Profil résidentiel	Statut d'occupation	Statut d'occupation du logement	<i>Vous êtes :</i> 1 Propriétaire de votre logement 2 Locataire ou sous-locataire de votre logement 3 Logé gratuitement, par exemple chez des parents, des amis ou votre	Baromètre Pilote 2023 + EVANE
4	Conditions	Précarité énergétique	Froid ressenti	<i>Au cours des douze derniers mois (ou hiver dernier), vous ou les occupants de votre foyer avez-vous souffert du froid, à l'intérieur de votre logement, pendant au moins vingt-quatre heures ? (Oui/ Non)</i>	Baromètre, albane
5	Conditions	Précarité énergétique	Chaleur ressentie	<i>Au cours de l'été dernier, dans votre logement, avez-vous souffert de pendant au moins 24h ? (Oui/Non)</i>	

2 CARTE MENTALE



3 FICHE PRATIQUE

Table des matières

- Préambule 2
- Introduction 2
- I. Données de cadrage : migrants, étrangers, réfugiés... De qui parle-t-on et qui sont-ils ? 3
 - Définitions 3
 - Nombre et part des immigrés dans la population 5
 - Comment évolue la population immigrée en France ? 6
 - Où sont nés les immigrés vivant en France ? 6
 - Les descendants d'immigrés de deuxième génération 6
- II. Argumentaire scientifique : pourquoi s'intéresser à ces populations dans les enquêtes et les systèmes de surveillance ? 6
 - Un état de santé dégradé 6
 - L'impact des conditions de vie sur la santé 7
 - Des difficultés qui persistent chez les descendants d'immigrés 7
- III. Quelle(s) question(s) posées ? 8
 - Pays de naissance 8
 - Année d'arrivée en France 9
 - Raison de venue en France 9
 - Nationalité à la naissance et au moment de l'enquête 10
 - Origines des ascendants 11
 - Situation administrative au regard du séjour 12

LE GROUPE « ORIGINES »

9 personnes représentant 5 directions

Pascale Bernillon (DiRE), Frédérique Dorléans (DiRE), Erica Fougère (DiRE), Jean-Paul Guthmann (DMI), Emmanuelle Hamel (DPPS), Nathalie Lydié (DPPS), Agnès Rogel (DMNTT), Amélie Gabet (DMNTT), Leïla Saboni (DATA)

Une dimension relativement simple à appréhender

- Pays de naissance
- Nationalité

Information recueillie de longue date dans le recensement de la population

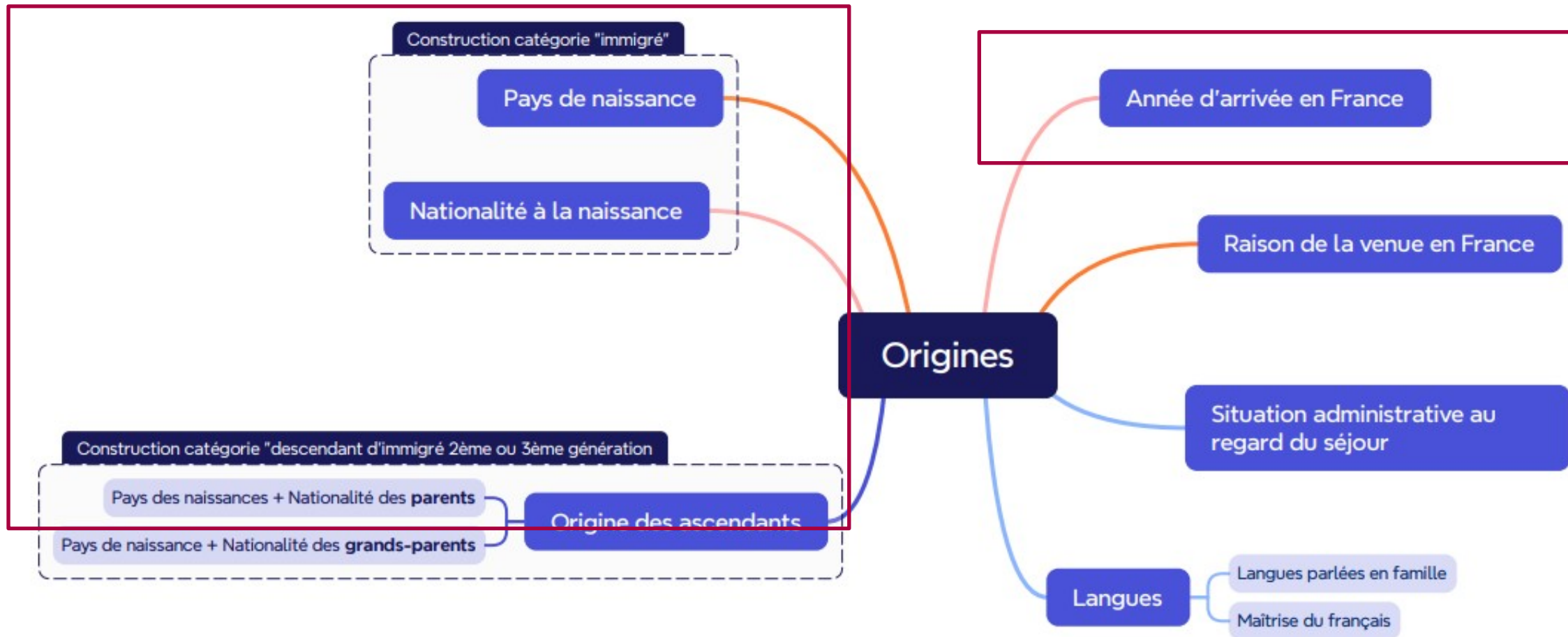
- Dès 1886, recueil de la nationalité (à la naissance ou par acquisition) // deux catégories de Français
- Dès 1901 : pays de naissance

➔ **Mesure objective qui permet de dénombrer et caractériser les personnes selon leur origine // Pas d'auto-déclaration d'appartenance à un groupe « ethno-racial » dans le recensement français**

Catégorie privilégiée de la statistique publique :

- Immigré : une personne née étrangère à l'étranger et résidant en France, qu'elle ait ou non acquis la nationalité française
- Beaucoup d'autres terminologies (migrants, réfugiés, exilés, etc.) dont les définitions sont reprises dans la fiche

DIMENSIONS EXPLORÉES DANS LES ENQUÊTES DE SPFRANCE



Khlat et al. *BMC Public Health* (2018) 18:479
<https://doi.org/10.1186/s12889-018-5379-8>

BMC Public Health

RESEARCH ARTICLE

Open Access



Smoking among immigrant groups in metropolitan France: prevalence levels, male-to-female ratios and educational gradients

Myriam Khlat^{1*}, Damien Bricard^{2,1} and Stéphane Legleye^{3,4}

Migration-related changes in smoking among non-Western immigrants in France 453

The European Journal of Public Health, Vol. 29, No. 3, 453–457

© The Author(s) 2018. Published by Oxford University Press on behalf of the European Public Health Association.

This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution License (<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>), which permits unrestricted reuse, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

doi:10.1093/eurpub/cky230 Advance Access published on 5 November 2018

Migration-related changes in smoking among non-Western immigrants in France

M. Khlat¹, S. Legleye^{2,3}, D. Bricard^{1,4}

Par rapport à la population née en France :

- Moindre prévalence du tabagisme chez les immigrants d'Afrique subsaharienne (hommes et femmes)
 - Moindre prévalence parmi les femmes immigrées originaires du Maghreb, proche pour les hommes du Maghreb
 - Association avec le niveau d'éducation « inversée »
 - Résultats qui reflètent le stade de l'épidémie de tabagisme dans les pays d'origine
-
- Avant la migration : prévalence du tabagisme des immigrants du Maghreb et d'Afrique subsaharienne inférieure à celle des natifs à cohorte de naissance, âge et niveau d'éducation similaires.
 - Après la migration : prévalence en hausse au fil du temps chez les hommes maghrébins (supérieure à celle des natifs après 10 ans de résidence ou plus), restée beaucoup plus faible chez les hommes originaires d'Afrique subsaharienne.
 - Chez les femmes : forte hausse de la prévalence après la migration, en particulier chez les femmes originaires d'Afrique subsaharienne (ont presque rattrapé les natives).
 - Diversité des trajectoires tabagiques ; implication pour la prévention

LE GROUPE « LOGEMENT/HABITAT »

8 personnes représentant 4 directions

Anne Etchevers (DiRE), Pascale Bernillon (DiRE), Pascal Jehannin (DiRE), Franck Golliot (DiRE),
Marion Hulin (DSET), Morgane Stempfelet (DSET), Noémie Soullier (DATA), Agnès Verrier (DPPS)

Illustration par Camille Pelat (DATA)

LE LOGEMENT EST SOURCE D'INEQUITE EN SANTE

- inégalité d'accès à un logement de qualité
- distribution inéquitable de certaines expositions environnementales dans les logements

DE NOMBREUSES DIMENSIONS DU LOGEMENT INFLUENT SUR LA SANTE ET UN LOGEMENT INADÉQUAT PEUT ALTÉRER LA SANTE DE MULTIPLES FAÇONS

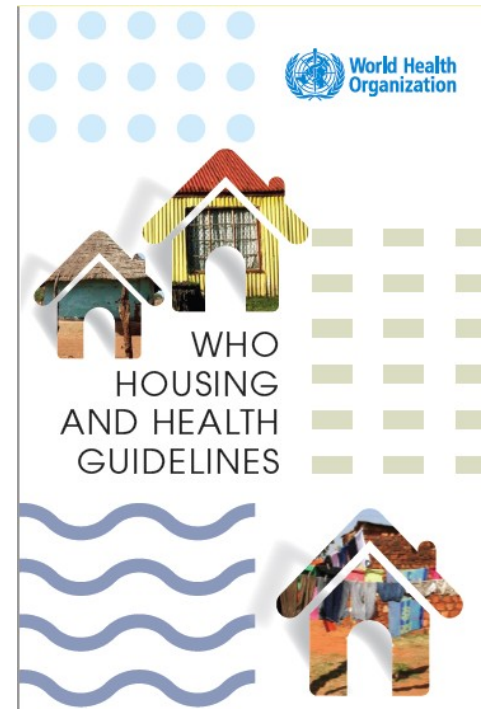
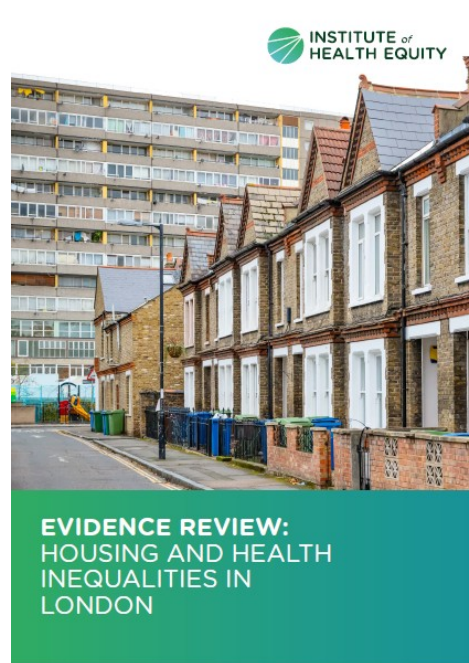
NOMBREUSES CONSEQUENCES

- **Pathologies allergiques et respiratoires** : logements avec moisissures
- **Pathologies cardiovasculaires** : températures excessives
- **Cancers** : radon, amiante
- **Santé mentale (anxiété, dépression)** : bruit, suroccupation, mal logement
- **Traumatismes** : 50 % des accidents de la vie courante à domicile
- **Intoxications** : CO (3000 cas/an, chaudière, brasero) et **PLOMB**
- **Pathologies infectieuses respiratoires** : suroccupation, ventilation,....

➔ **Relation entre logement et équité en matière de santé pas clairement élucidée : besoin de comprendre les facteurs et mécanismes**



QUELQUES PUBLICATIONS PERTINENTES



Domiscore, un score santé de l'habitat

 **HHS Public Access**
Author manuscript
Soc Sci Med. Author manuscript; available in PMC 2020 April 10.

Published in final edited form as:
Soc Sci Med. 2019 December ; 243: 112571. doi:10.1016/j.socscimed.2019.112571.

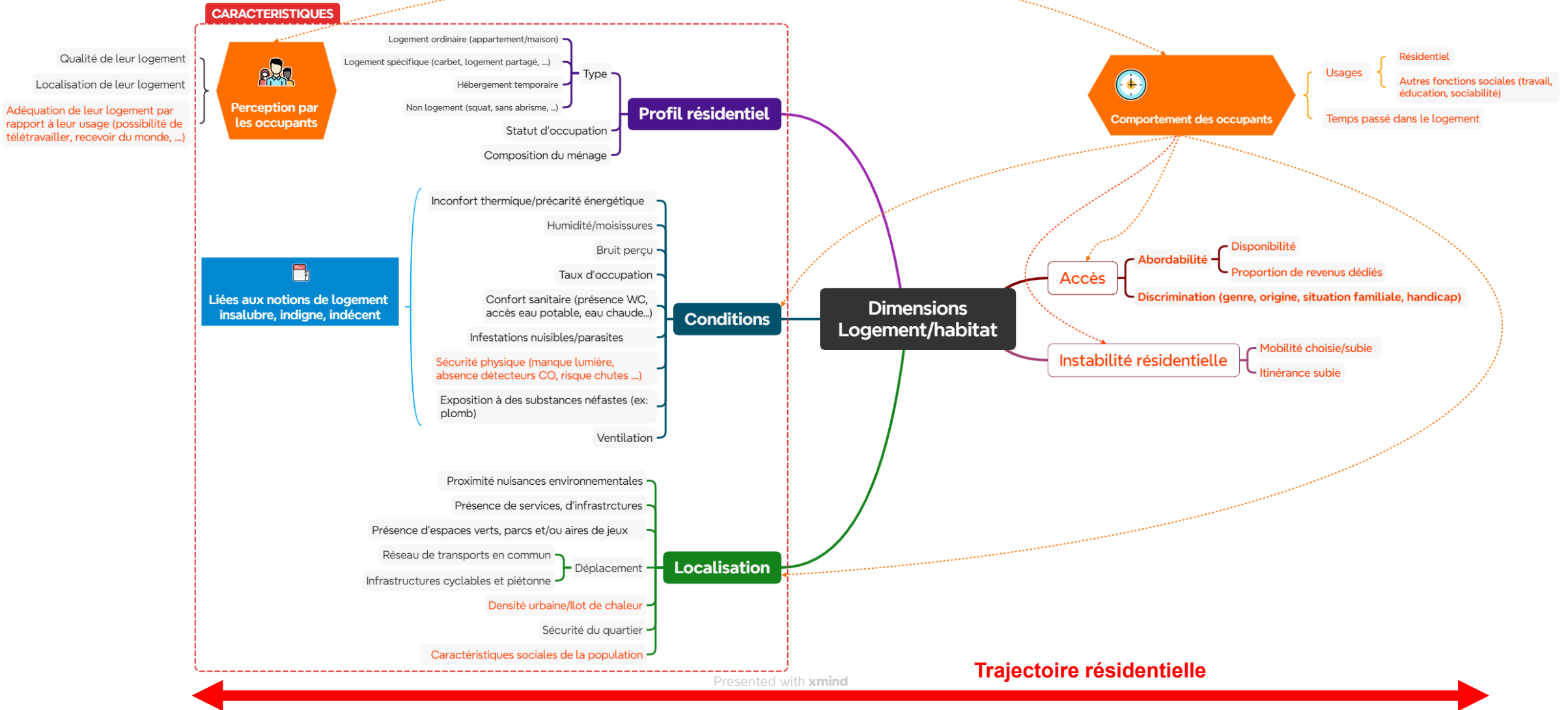
Housing as a determinant of health equity: A conceptual model

Carolyn B. Swope^{1,1}, Diana Hernández
Sociomedical Sciences Department, Columbia University Mailman School of Public Health, New York, NY, USA



+ ECHANGES AVEC CHERCHEURS

DES INDICATEURS RECUEILLIS À L'AGENCE

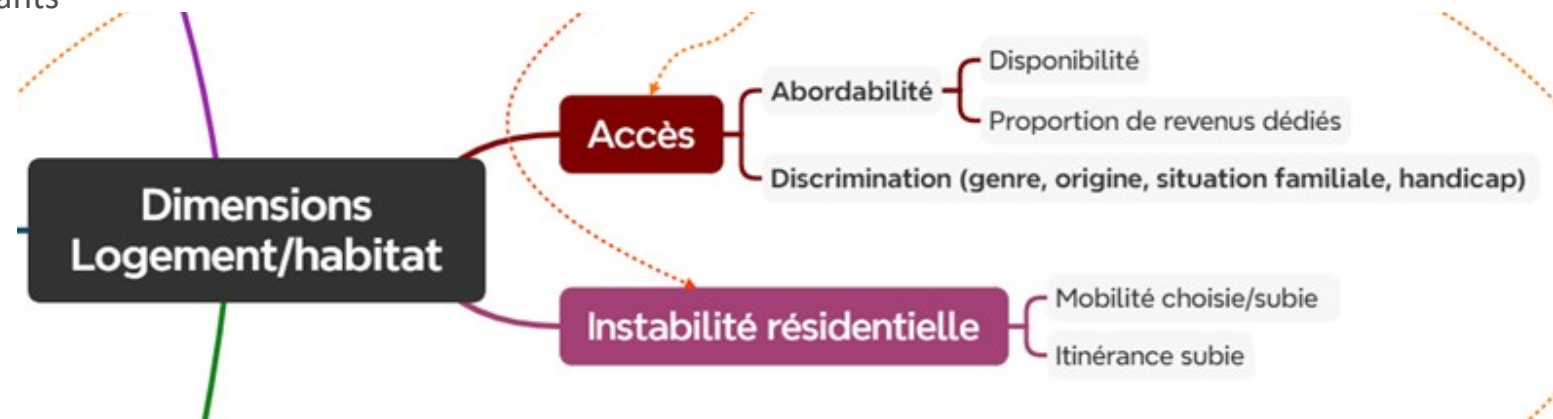


■ ABORDABILITÉ

- Capacité du ménage à accéder à un logement de qualité qui répond à ses besoins prioritaires, et dont le coût ne compromet pas la capacité à subvenir aux autres besoins de base, tels que se nourrir, se vêtir, se déplacer et se soigner.
- Résulte d'un équilibre entre plusieurs facteurs : la part du revenu des ménages consacrée aux dépenses liées au logement, le coût de la vie, la qualité du logement et l'offre
- **Conséquences sur la santé diverses :**
 - anxiété et de dépression
 - impacts indirects sur la sécurité alimentaire, la santé mentale et physique des adultes et des enfants

■ INSTABILITÉ RÉSIDENIELLE

- Concept mal défini, pas de mesure standard
- Evoque une diversité de situations que l'on pourrait placer sur un continuum de la stabilité résidentielle à l'itinérance
- **Conséquences sur la santé diverses :**
 - Stress chronique lequel est lié à l'hypertension artérielle, troubles du sommeil, maladies cardiovasculaires
 - Impact négatif sur santé mentale en contribuant à l'anxiété ou à des épisodes dépressifs
 - Obstacles pour accéder aux soins → retard diagnostic/soins



1/ Recensement des indicateurs recueillis (mais peu utilisés) à l'agence sous forme de tableau

2/ Choix des sous dimensions déclinées en fiches

- **Un set court de questions descriptives sur les caractéristiques du logement**
 - Type de logement
 - Statut d'occupation
 - Perception qualité du logement

- **Des sous-dimensions déjà recueillies mais à harmoniser : focus mal logement**
 - Inconfort thermique/précarité énergétique
 - Humidité/moisissures
 - Bruit perçu
 - Taux d'occupation

- **Des sous-dimensions à encourager dans les enquêtes de SpFrance**
 - Abordabilité
 - Instabilité résidentielle

LE GROUPE « EMPLOI »

6 personnes représentant 4 directions

Hélène Goulard (DSET), Pascale Bernillon (DiRE), Cécile Durand (DiRE), Marie Houot (DATA),
Agnès Rogel (DMNTT), Amélie Gabet (DMNTT)

CE QUE L'ON SAIT / FAIT

- l'emploi est un déterminant de la santé et entraîne des ISS :
 - Les hommes cadres vivent toujours 6 ans de plus que les hommes ouvriers (Blanpain 2016)
- Santé publique France :
 - indicateurs de santé au travail :
Exemple : Programme Matgéné
La proportion d'exposés aux poussières de bois est **trois fois plus** importante chez les travailleurs non-salariés que chez les travailleurs salariés (Ducamp BEH 2023)
 - ../..

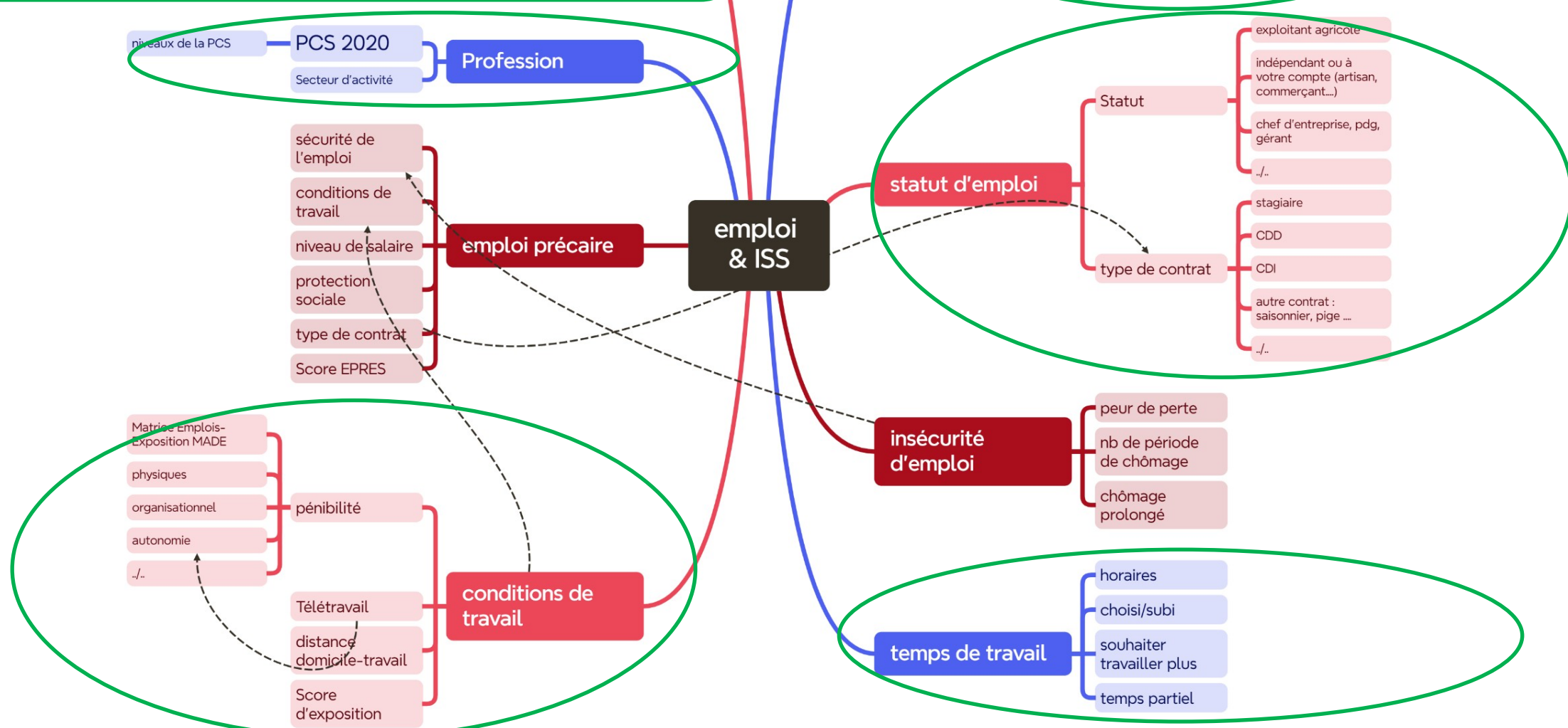
CE SUR QUOI ON S'INTERROGE

- Etudier l'emploi en tant que déterminant des ISS
- Comprendre les mécanismes pour mieux agir ?
- Quid : Nouvelles formes de travail :
 - Le télétravail
 - Le travail de plateforme, à la tâche
 - La polyactivité (salarié+micro entrepreneurs)
 - Les trajectoires professionnelles chaotiques
 - ../..
- ➔ Quelles dimensions de l'emploi ?
- ➔ Vont-elles accentuer les ISS ?

CE QUI RESTE A FAIRE AU GT

1. Redéfinir les dimensions et leur choix
2. Diffuser le recensement des questions existantes selon les sources (tableau excel)
3. Réfléchir aux méthodes d'analyses et se les approprier
4. Finaliser la « fiche pratique »

Dimensions principales explorées à Santé publique France



Perspectives

- NOUVEAUX GROUPES DE TRAVAIL

- Education
- Inégalités de recours aux services de santé
- Soutien social
- Inégalités de genre
- Alimentation

- ANALYSES DES DONNÉES

- Structuration des partenariats avec la recherche ?

- INTÉGRATION DES INDICATEURS DANS SYSTÈME ET/OU DISPOSITIF DE SURVEILLANCE ?

- À QUOI ET POURQUOI CELA SERT ?

- Mise à disposition des indicateurs : ouverture des données à la société ?