Conseil national
de l'information statistique

Commission
Démographie et Questions Sociales

26 novembre 2024

Avis n° 3 du moyen terme de la commission : Observer les inégalités sociales de santé

Les inégalités sociales de santé recouvrent les « différences systématiques, évitables et importantes dans le domaine de la santé » observées entre des groupes sociaux. Elles résultent d'une inégalité de distribution d'une multitude de déterminants socio-démographiques tels que le genre, le pays de naissance, l'origine sociale, la catégorie socio-professionnelle, le revenu, le lieu de vie, etc.

Le Conseil salue les travaux statistiques permettant de mesurer l'influence des déterminants sociaux, familiaux et territoriaux sur la santé d'une part et de suivre l'évolution des inégalités en matière de santé d'autre part et recommande de les poursuivre.

Le Conseil discutera des potentialités que pourra offrir l'appariement de sources existantes pour produire des données plus fréquentes et déclinées à une échelle infranationale, mais aussi de la mise en perspective de ces travaux dans un cadre européen ou international.

Le Conseil examinera les possibilités de préciser les statistiques de morbidité et de mortalité, s'agissant notamment de la mortalité évitable ou de la morbidité et mortalité par profession.

Suivi de l'avis :

L'espérance de vie et l'accès réguliers à des soins de qualité dépendent de facteurs socio-économiques tels que le niveau de vie, l'éducation, la catégorie socio-professionnelle, l'emploi occupé, les conditions de travail, le logement ou encore le lieu de vie. Vouloir réduire ces inégalités sociales de santé suppose de pouvoir les observer avec méthode et d'en mesurer à la fois le niveau et l'évolution.

La commission Démographie et questions sociales a pris connaissance du constat très riche réalisé par la Drees sur les inégalités sociales de santé en France et l'analyse de ses ressorts et conséquences. Ces travaux reposent principalement d'une part sur l'enquête Santé européenne, complétée avec les enquêtes santé ultra-marines et territoriales en 2025/2026, et d'autre part sur l'exploitation d'appariements entre sources statistiques et sources médico-administratives, comme l'EDP-Santé qui apparie l'Echantillon démographique permanent (EDP) avec le Système national des données de santé (SNDS), et d'autres appariements en projet, le cas échéant en partenariat avec l'Insee et/ou des SSM.

La commission encourage à poursuivre les travaux existants sur l'observation des inégalités sociales de santé, à tous les âges de la vie, à développer des statistiques infranationales et à mettre ces résultats en perspective internationale. Elle encourage également les chercheurs à utiliser ces données pour mener notamment des analyses de causalité entre la santé et ses déterminants sociaux, familiaux ou territoriaux. Elle invite aussi à poursuivre et approfondir la problématique de l'accessibilité aux soins : le renoncement aux soins et ses motifs, qu'ils soient avant tout matériels et financiers, ou davantage liés à l'offre présente sur le territoire, à la mauvaise compréhension des informations médicales, voire au refus de soin opposé aux patients selon leurs caractéristiques.

La mortalité évitable fait l'objet de statistiques harmonisées au niveau européen (tableau de bord des indicateurs de développement durable) et la commission se félicite de la production plus contemporaine de données sur les causes de décès pour la France et du plus grand degré de détail fourni sur la mortalité par catégories socioprofessionnelle et encourage la poursuite de ces travaux et prend acte du fait que la morbidité et la mortalité par profession se trouvent à la croisée de la statistique publique, de la surveillance épidémiologique de la santé au travail et de la recherche. Elle recommande à la statistique publique de produire des résultats nationaux de cadrage, permettant aux autres parties prenantes de situer leurs travaux par rapport à ces résultats.