

Table ronde
Les rapports entre pauvreté, handicap et inégalités sociales :
quelles données ?

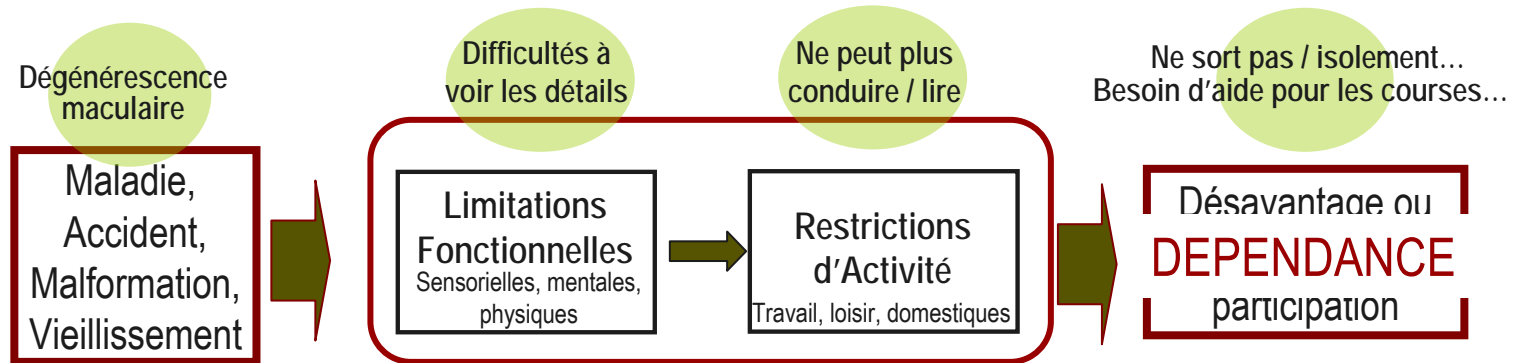
Précarité, pauvreté: la mesure des inégalités face au handicap

Emmanuelle Cambois

Unité "*Mortalité, santé, épidémiologie*" à l'Ined

Qu'est-ce que le handicap ?

(Wood, 1975 et OMS 1980)

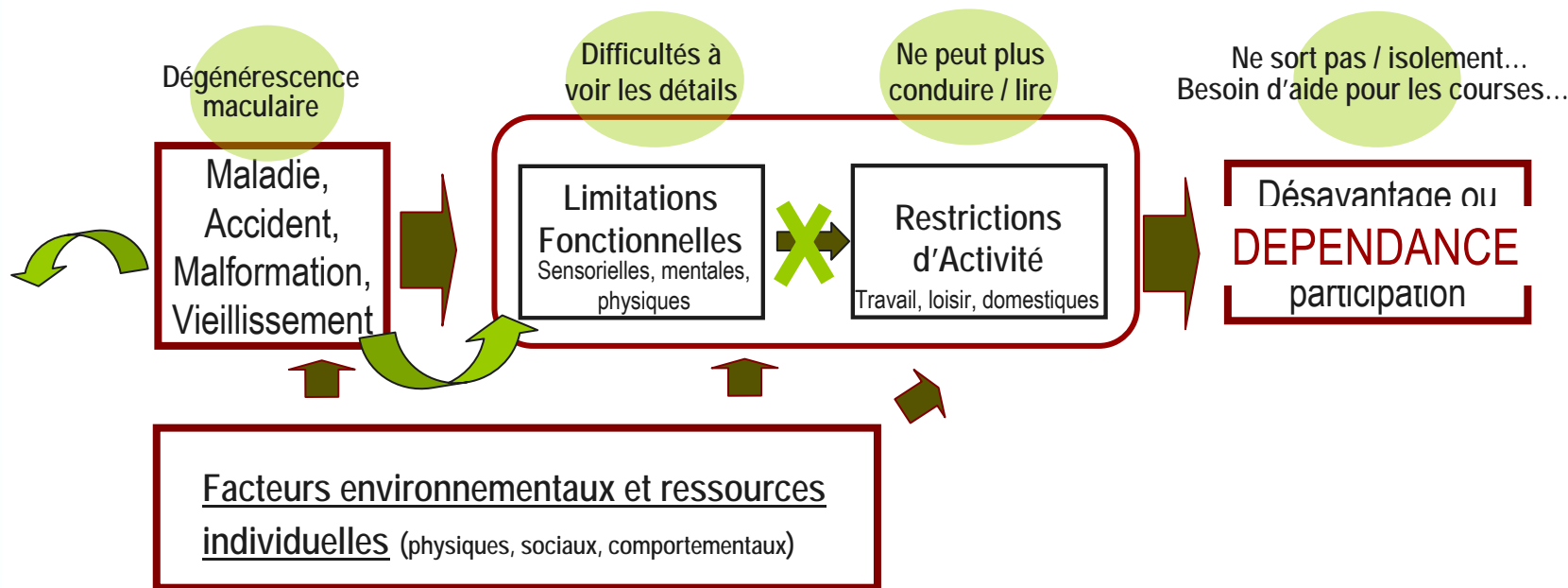


"Besoin de l'aide d'un tiers pour des activités essentielles"



Un processus auquel tout le monde n'est pas exposé de la même manière

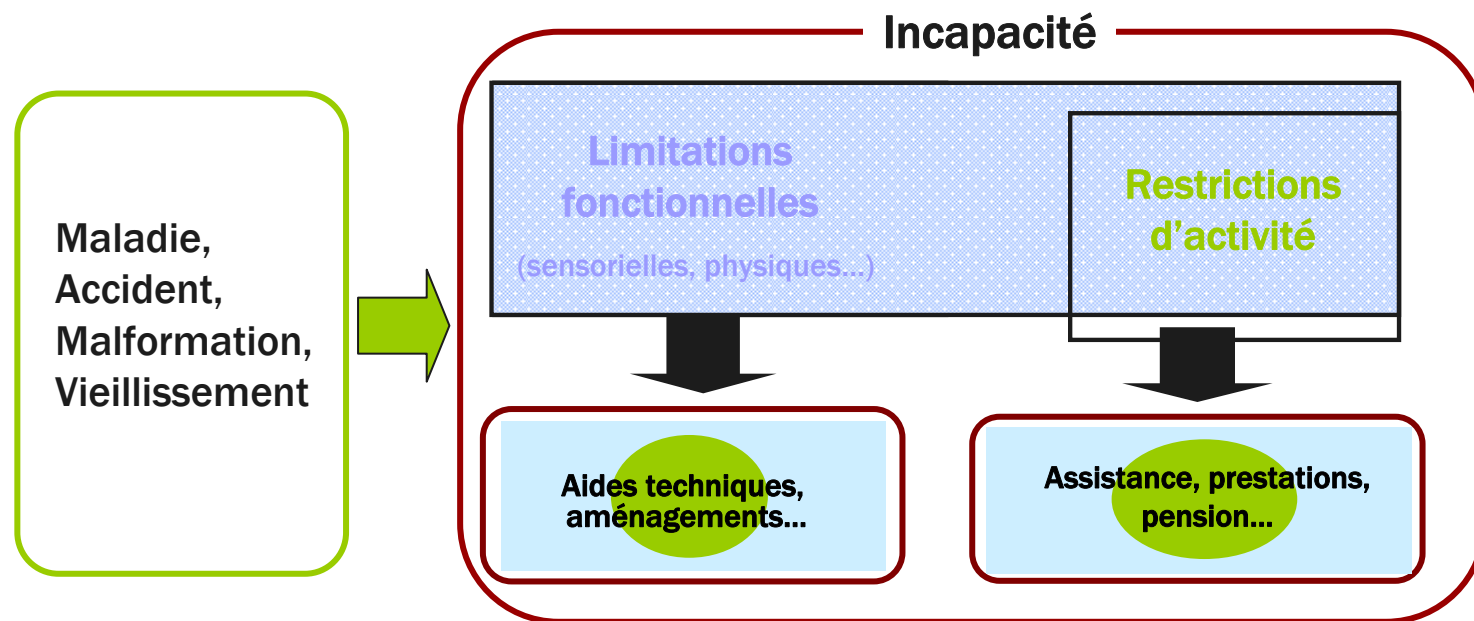
Pourquoi des inégalités face aux handicap ?



Le risque de handicap...

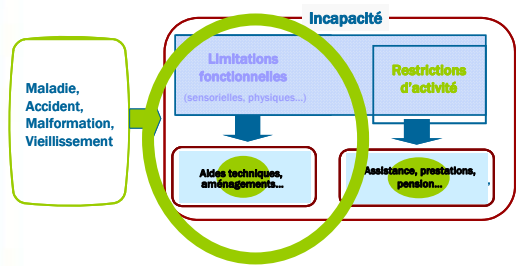
- Est lié au risque que les limitations fonctionnelles induisent des gênes
- ... risque qui varie selon les ressources pour compenser les limitations fonctionnelles
- recours à des aides techniques, aménagement du domicile, rééducation...

Comment le mesurer ?

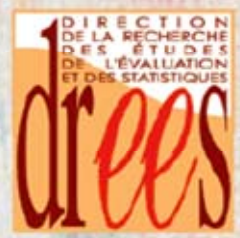
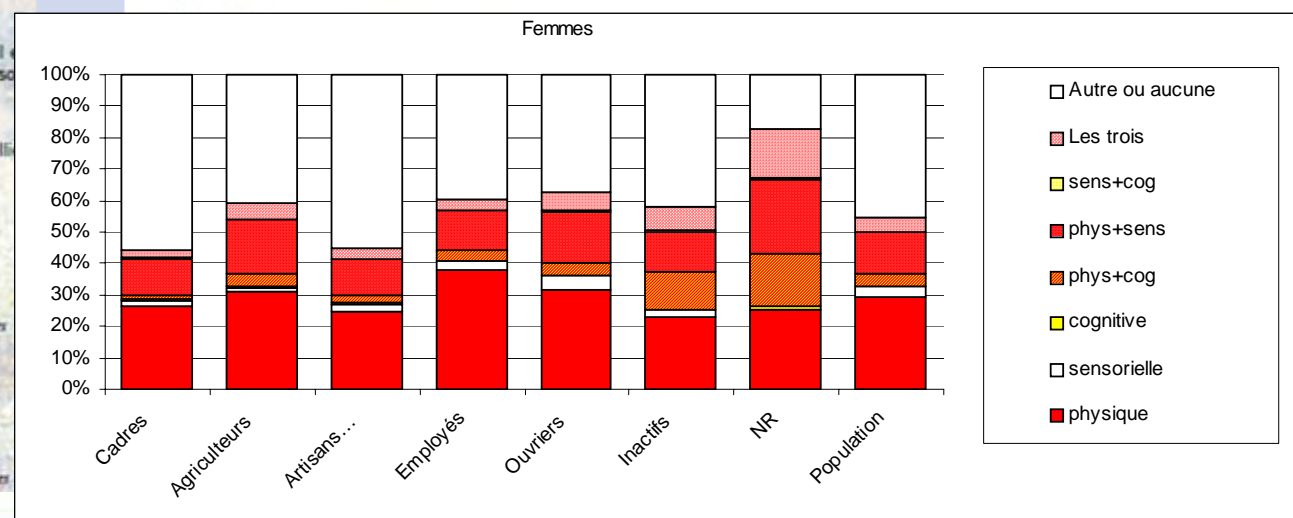
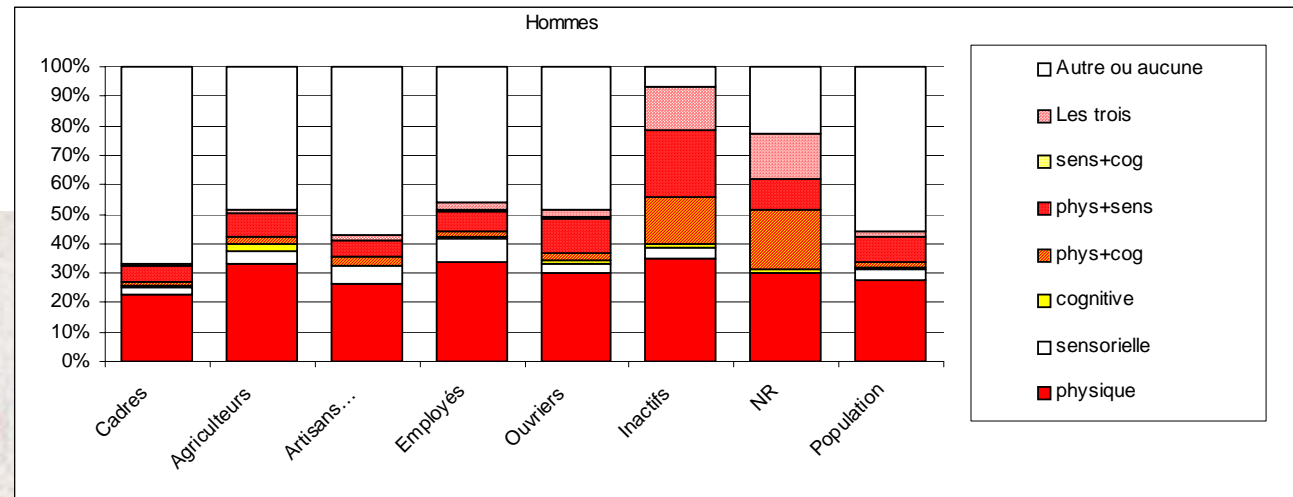


Inégaux face aux limitations fonctionnelles ?

[1]



Prévalences standardisées sur l'âge, selon la PCS (HID, 1999)



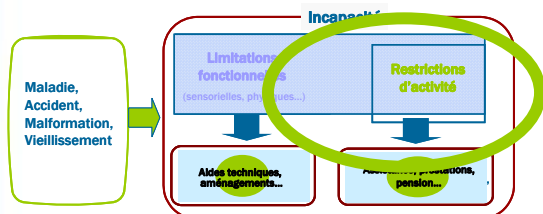
Emmanuelle CAMBOIS
Ministère des Affaires sociales, du travail et de la solidarité
Ministère de la Santé, de la famille et des personnes handicapées
DREES

Jean-Marie ROBINE
INSERM, Démographie et santé, Montpellier

les activités courantes de soins personnels ne touchent pas également les différentes professions et milieux sociaux. A âge égal, le risque de rencontrer des restrictions sévères face à ces activités est deux à trois fois plus élevé pour les ouvriers que pour les cadres. Les disparités entre catégories socio-professionnelles sont d'abord liées à des différences de prévalence de problèmes fonctionnels divers. La moitié des ouvriers, mais le tiers environ des cadres, déclarent ainsi des problèmes visuels, physiques ou d'orientation dans le temps. 40 % de ces

Inégalités face au risque que les limitations fonctionnelles induisent des restrictions d'activité ?

[1]



T
•04

comparaison des risques de restriction sévère d'activité pour les soins personnels selon la PCS - modèle 1 ajusté sur l'âge ; modèle 2 ajusté sur l'âge et les limitations fonctionnelles ; modèle 2 bis ajusté sur l'âge et les limitations fonctionnelles sévères*

| | HOMMES | | | FEMMES | | |
|-----------------------------------|---------------|---------------|-------------|---------------|---------------|-------------|
| | Modèle 1 | Modèle 2 | Modèle 2bis | Modèle 1 | Modèle 2 | Modèle 2bis |
| Catégories socio-professionnelles | | | | | | |
| Cadres | 1 - | 1 - | | 1 - | 1 - | |
| Agriculteurs | 2,0 [1,6-2,4] | 1,5 [1,1-1,8] | | 2,0 [1,7-2,4] | 1,8 [1,5-2,2] | |
| Indépendants | 1,4 [1,1-1,8] | 1,1 [0,8-1,4] | | 1,4 [1,2-1,7] | 1,2 [1,0-1,5] | |
| Employés | 1,9 [1,6-2,4] | 1,8 [1,2-2,1] | | 1,3 [1,1-1,5] | 1,1 [0,9-1,3] | |
| Ouvriers | 2,2 [1,8-2,6] | 1,5 [1,2-1,8] | | 1,7 [1,5-2,0] | 1,3 [1,1-1,6] | |
| Inactifs non retraités | 24 [17-34] | 8,9 [5,9-14] | | 3,1 [2,5-3,7] | 2,2 [1,8-2,7] | |
| Non renseigné | 13 [8,8-20] | 5,4 [3,3-8,7] | | 7,0 [5,6-8,8] | 3,6 [2,8-4,7] | |

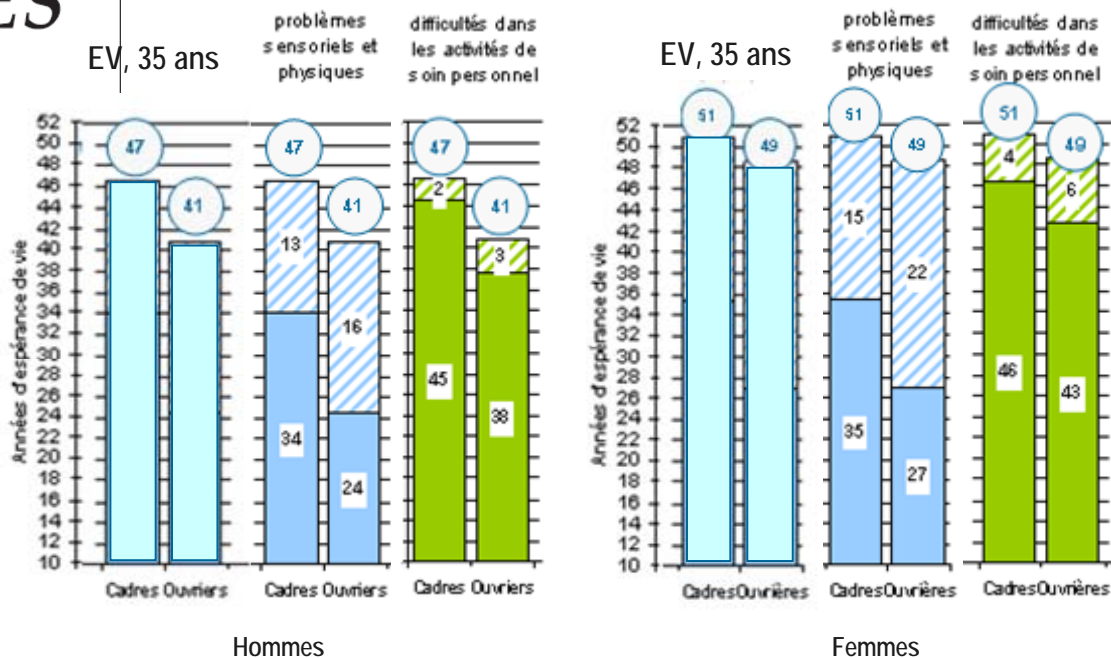
[2] La double peine des ouvriers

POPULATION & SOCIÉTÉS

La « double peine » des ouvriers : plus d'années d'incapacité au sein d'une vie plus courte

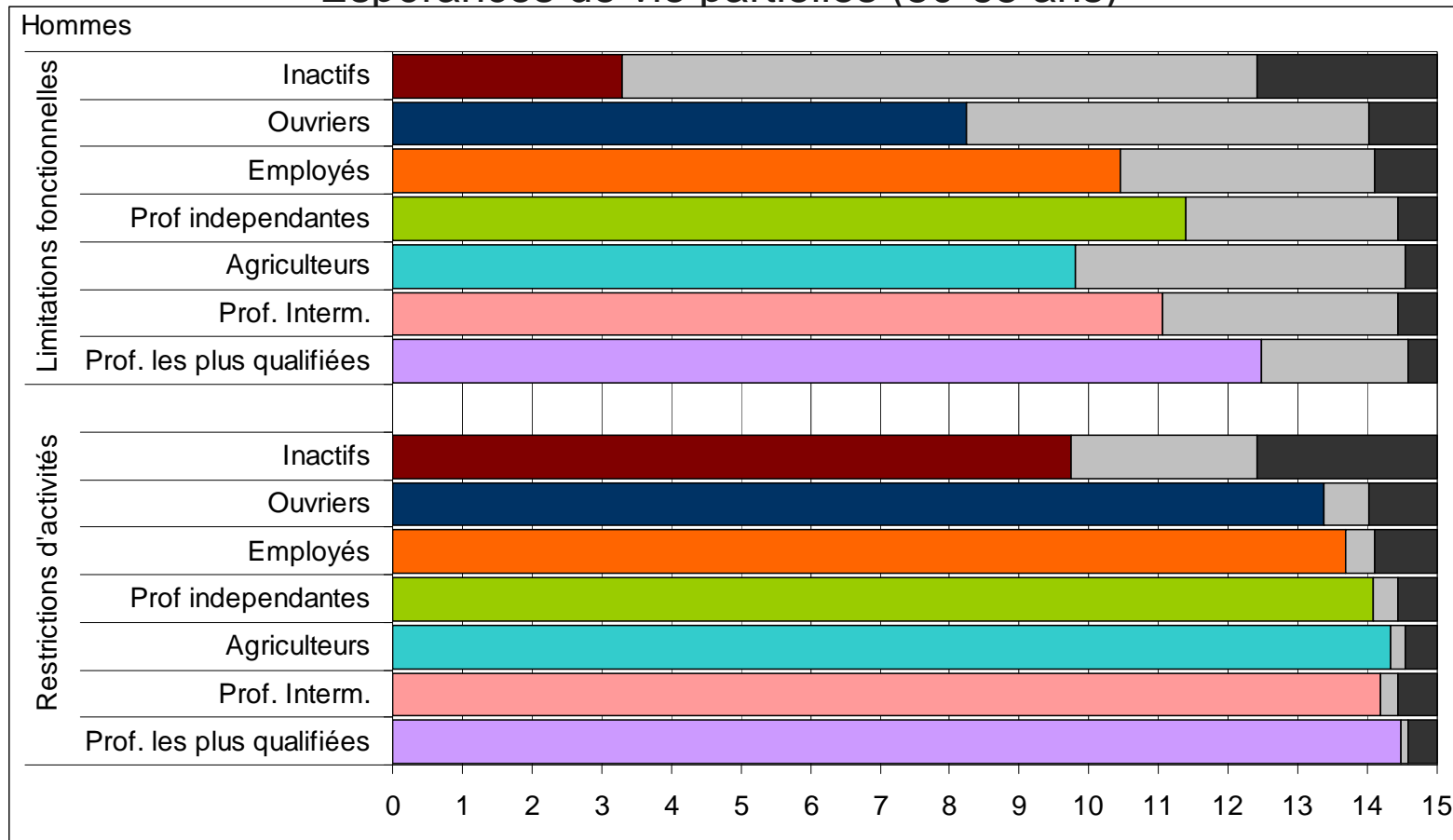
Emmanuelle Cambois*, Caroline Laborde*, Jean-Marie Robine**

En France, les ouvriers vivent en moyenne moins longtemps que les cadres. Leur vie plus courte l'épargne-t-elle des années de vie en mauvaise santé? S'appuyant sur l'enquête santé menée en France en 2003, Emmanuelle Cambois, Caroline Laborde et Jean-Marie Robine montrent que ce n'est pas le cas; les ouvriers vivent moins longtemps que les cadres et passent plus de temps qu'eux avec incapacités et des handicaps.



- +6 années d'EV pour les cadres par rapport aux ouvriers (2 ans chez les femmes)
- +10 années d'EV sans problèmes fonctionnels (8 ans pour les femmes)
- +7 années d'EV sans restriction soins personnels (4 ans chez les femmes)

Espérances de vie partielles (50-65 ans)



Entre 50 et 65 ans, seulement 8 années de bonne santé pour les ouvriers...

Même constat chez les femmes, en dépit d'une espérance de vie plus grande...

Un lien évident, difficile à mesurer...

- Des situations qui échappent à la couverture des enquêtes
une sous-représentation dans les enquêtes classiques
- Pourtant, les plus défavorisés exposés en de multiples occasions à des troubles, maladies et accidents
- Et la mauvaise santé est à la fois cause de situations précaires et barrière pour en sortir,

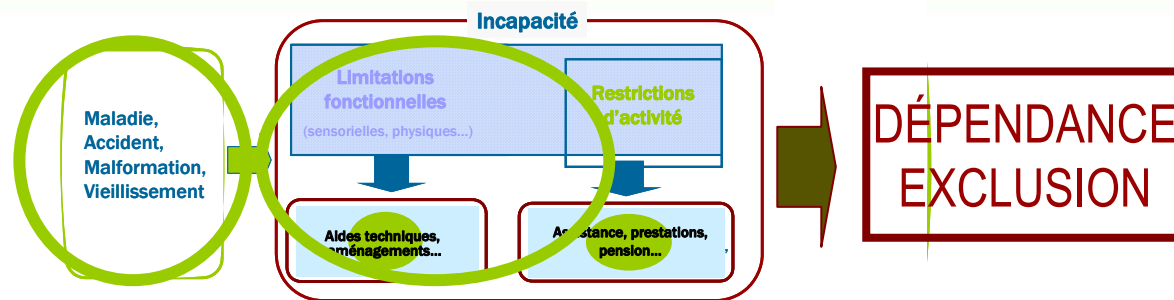
Handicap et précarité sociale: des processus intriqués, des déterminants communs

- Des déterminants de la santé qui remontent à l'enfance,
- Un environnement quotidien préjudiciable
- Un faible recours aux soins, des troubles non détectés
- Des comportements à risques en lien avec les conditions de vie
- Des liens sociaux brisés, défaut de soutien



Accumulation des risques de santé au cours de la vie

Handicap et précarité sociale: A la fois causes et conséquences



- ➔ Davantage de maladies et troubles qui exposent à l'incapacité (problèmes psychiques, ostéoarticulaires, accidents)
- ➔ les conditions de vie rendent plus handicapants les problèmes fonctionnels courants
- ➔ Les problèmes fonctionnels non pris en charge sont sources de handicap puis d'exclusion (professionnelle, sociale)

The European Journal of Public Health Advance Access published September 7, 2010

European Journal of Public Health, 1–7

© The Author 2010. Published by Oxford University Press on behalf of the European Public Health Association. All rights reserved.

doi:10.1093/eurpub/ckq119

Contribution of lifelong adverse experiences to social health inequalities: findings from a population survey in France

Emmanuelle Cambois¹, Florence Jusot^{1,2,3}

Table 4 ORs of poor health associated with period of housing difficulties or long period of isolation

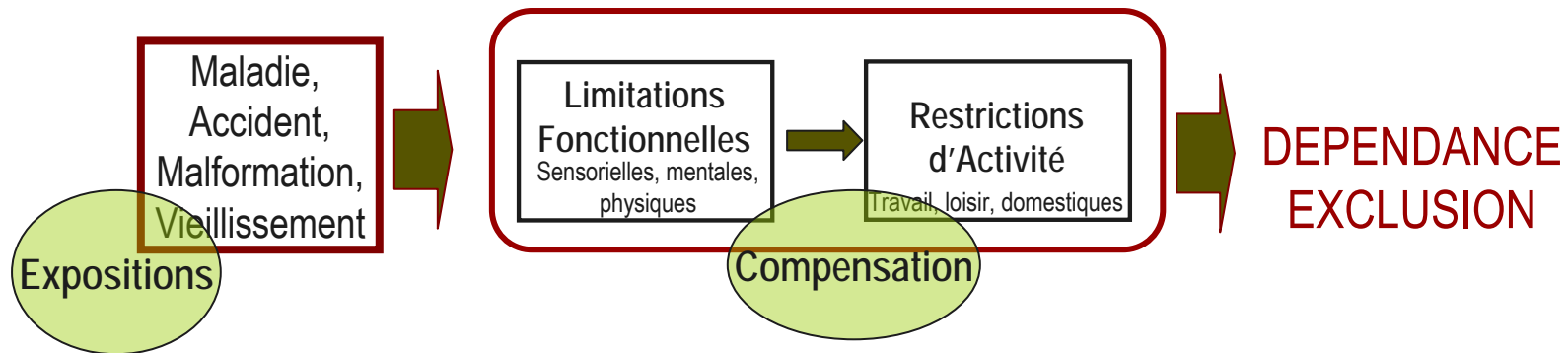
| | Poor self-perceived health | | At least one chronic disease | | Activity limitations | |
|----------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|
| | Model 6 ^a OR [95% CI] | Model 7 ^b OR [95% CI] | Model 6 ^a OR [95% CI] | Model 7 ^b OR [95% CI] | Model 6 ^a OR [95% CI] | Model 7 ^b OR [95% CI] |
| Men | | | | | | |
| LAE never | 1.0 | 1.0 | 1.0 | 1.0 | 1.0 | 1.0 |
| in childhood only | 2.4 [1.5–3.8] | 2.3 [1.5–3.7] | 1.9 [1.2–3.0] | 2.0 [1.3–3.1] | 2.4 [1.5–3.9] | 2.4 [1.5–3.9] |
| in adulthood only | 1.6 [1.1–2.5] | 1.4 [0.9–2.2] | 1.7 [1.2–2.6] | 1.7 [1.1–2.6] | 2.3 [1.5–3.6] | 2.1 [1.4–3.3] |
| in childhood and adulthood | 16 [5.1–53] | 15 [4.5–51] | 6.1 [2.2–17] | 6.0 [2.1–17] | 8.1 [3.0–22] | 6.7 [2.4–19] |
| Women | | | | | | |
| LAE never | 1.0 | 1.0 | 1.0 | 1.0 | 1.0 | 1.0 |
| in childhood only | 2.4 [1.6–3.5] | 2.3 [1.6–3.4] | 2.0 [1.4–2.9] | 1.9 [1.3–2.8] | 2.1 [1.4–3.1] | 2.0 [1.3–3.0] |
| in adulthood only | 2.2 [1.5–3.0] | 1.7 [1.2–2.5] | 1.9 [1.3–2.6] | 1.8 [1.3–2.6] | 3.4 [2.4–4.8] | 3.0 [2.1–4.3] |
| in childhood and adulthood | 7.1 [3.3–15] | 6.1 [2.8–13] | 3.4 [1.7–6.8] | 3.3 [1.6–6.9] | 6.1 [3.0–13] | 5.9 [2.9–12] |

Men and women, aged ≥ 35 years; Italic=*the difference is not statistically significant (95%)*/Bold=**OR statistically differs from 1 (95%)**

a: Univariate logistic regression, adjusted on age only

b: Multivariate logistic regression, adjusted on age, education level, occupation and income

Inégalités face au handicap ?



- Tous en risque de dépendance, mais pas au même âge, ni pendant le même nombre d'années... (*des inégalités sociales marquées*):
 - ❖ Des inégalités en matière d'exposition aux risques de maladies ou accidents invalidants (conditions de travail, conditions de vie etc.)
 - ❖ Des inégalités dans les chances de compenser les problèmes fonctionnels (accès aux soins, aménagement de l'environnement etc.)
 - ❖ Des risques d'exclusion plus importants en présence de problèmes fonctionnels (échec scolaire, exclusion sociale, exclusion de l'activité professionnelle...)

→ → Des interventions médicales mais aussi « sociales »

Pour en savoir plus...

- [1] Cambois E, Robine J-M. Problèmes fonctionnels et incapacités chez les plus de 55 ans : des différences marquées selon les professions et le milieu social. *Etudes et résultats*. 2004;295:1-8. <http://www.sante.gouv.fr/drees//etude-resultat/er-pdf/er295.pdf>
- [2] Cambois E, Laborde C, Robine J-M. La "double peine" des ouvriers : plus d'années d'incapacité au sein d'une vie plus courte. *Population et sociétés*. 2008(441):1-4. http://www.ined.fr/fr/ressources_documentation/publications/pop_soc/bdd/publication/1341/
- [3] Cambois E, Laborde C, Romieu I, Robine J-M. Social inequalities in life and health expectancy in France. *Population Studies*. 2010 *Submitted (2010)*.
- [4] Cambois E. *Les personnes en situation sociale difficile et leur santé*. In: ONPES, ed. *Les travaux de l'Observatoire national de la pauvreté et de l'exclusion sociale 2003-2004*. Paris: La Documentation Française 2004:101-26. http://www.onpes.gouv.fr/IMG/pdf/Travaux2003-2004-1-2-1-personnesensituationdifficile_sante-Cambois1.pdf
- [5] Cambois E, Jusot F. Contribution of lifelong adverse experiences to health inequalities in France: evidence from a population survey. *European J Public Health*. 2010 (doi: 10.1093/eurpub/ckq119).