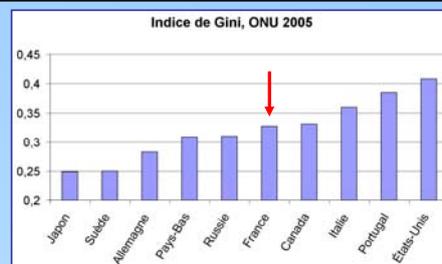


Cette présentation a été effectuée le 17 novembre 2008, au cours de la Rencontre francophone internationale sur les inégalités sociales de santé dans le cadre des Journées annuelles de santé publique (JASP) 2008. L'ensemble des présentations est disponible sur le site Web des JASP, à l'adresse <http://www.inspq.qc.ca/archives/>.

Quantifier et comprendre la composante territoriale des inégalités sociales de santé

Basile Chaix
Inserm U707

La France parmi les pays industrialisés :

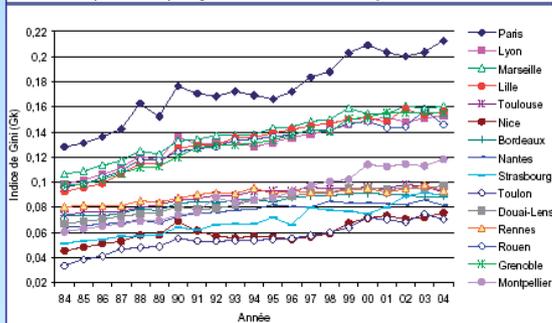


France : évolution des disparités (1984-2004)

Gini classique
Légère augmentation des *disparités sociales globales*

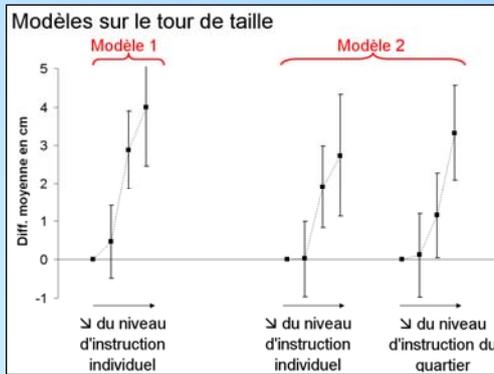
Gini spatialisé
Forte augmentation des *disparités socio-environnementales*

Evolution de la dispersion du revenu moyen des foyers fiscaux par commune entre 1984 et 2004 pour les 15 plus grandes aires urbaines françaises (indice de Gini)



Traduction épidémiologique des disparités socio-environnementales

Exemple de l'obésité centrale (tour de taille) :



ETUDE RECORD (modèles ajustés sur : âge, genre et statut de cohabitation)



- **Conclusion #1** : Forte contribution du contexte social de résidence aux disparités sociales d'obésité
- **Conclusion #2** : En Ile-de-France, les disparités spatiales d'obésité constituent un phénomène fondamentalement social

MODELE THEORIQUE

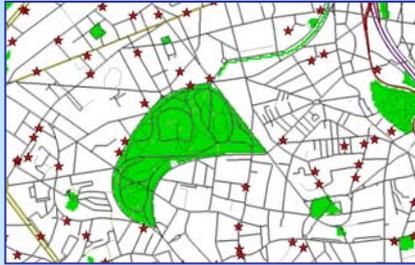
Comment les disparités sociales entre quartiers produisent-elles des disparités socio-environnementales d'obésité ?



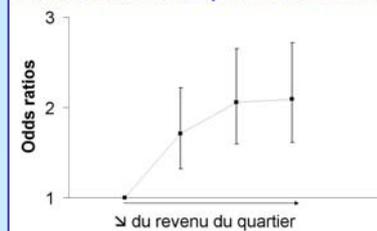
Chaix B. Geographic life environments and coronary heart disease. Annu Rev Public Health 2009 in press.

ETAPE 1: JUSTICE ENVIRONNEMENTALE

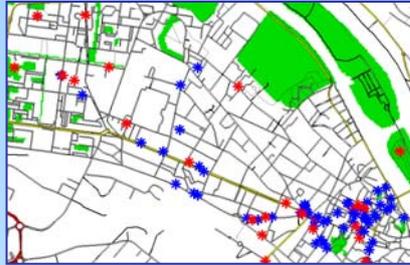
Espaces verts



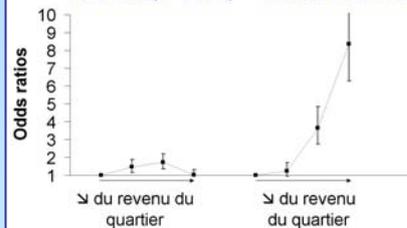
Association entre revenus du quartier et une faible surface d'espaces verts à 500m



Restaurants fastfoods



Association entre revenus du quartier et :
1) Nombre élevé de fastfoods (r = 500m) 2) Pourcentage élevé de fastfoods

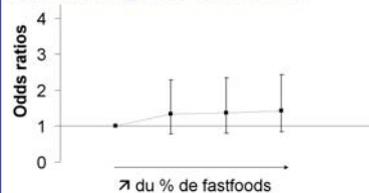


ETAPE 2: EFFETS SUR LA SANTE

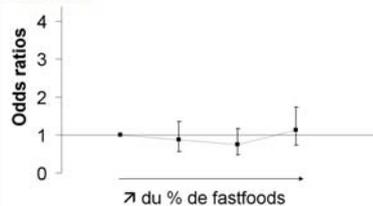
Association entre % de fastfoods à 500m et l'utilisation de fastfoods dans le quartier



Association entre % de fastfoods à 500m et l'utilisation globale de fastfoods



Association entre % de fastfoods à 500m et obésité



Modèles ajustés sur : âge, genre, cohabitation, revenu individuel, revenu du quartier

ETAPE 2: EFFETS SUR LA SANTE

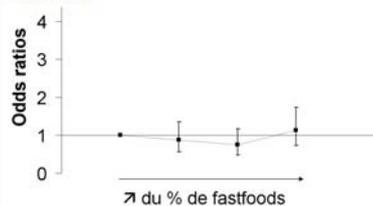
Association entre % de fastfoods à 500m et l'utilisation de fastfoods dans le quartier



Association entre % de fastfoods à 500m et l'utilisation globale de fastfoods



Association entre % de fastfoods à 500m et obésité



Modèles ajustés sur : âge, genre, cohabitation, revenu individuel, revenu du quartier

Absence d'effets sur l'obésité

- Faiblesse des associations avec les comportements
- Imprécisions et biais
 - délimitations arbitraires des quartiers
 - environnements non-résidentiels négligés
 - expositions au cours de la vie négligées
 - effet causal ou localisation sélective ?

CONCLUSION

Question : Que peuvent et ne peuvent pas les études sur « les quartiers et la santé » ?

- ❖ Quantifier les disparités socio-environnementales de santé ?
 - Oui !
 - > Contribution au débat public sur les disparités sociales de santé
- ❖ Identifier les facteurs contextuels à l'origine des disparités socio-environnementales de santé ?
 - Oui, au prix de développements méthodologiques
 - > Un tour d'avance ou un tour de retard par rapport à l'action de santé publique...?