

Lettre de la Chaire Santé

n°1

Plus de la moitié des inégalités d'état de santé observées entre les seniors s'expliquent par leur origine familiale et sociale.

Dans tous les pays, on observe qu'une bonne santé est liée à un haut revenu et que les personnes à bas revenus sont en moins bonne santé que les autres. De ce point de vue, la performance française est plutôt médiocre : la France est un des pays d'Europe où le lien entre classe sociale et santé est le plus fort.

Les inégalités de santé sont-elles subies ? Ou résultent-elles en partie des choix des individus ? Quelle place donner au principe de solidarité dans la définition d'un système d'assurance maladie ? Il est important d'évaluer le rôle de la responsabilité individuelle dans le niveau de santé des personnes. En effet, on peut croire que l'individu influence beaucoup son niveau de santé à travers ses comportements, ou au contraire penser que des circonstances comme son milieu d'origine, sont déterminantes. Dans ce dernier cas, il s'agit d'inégalités des chances, considérées comme illégitimes. Dans leur recherche, Alain Trannoy et ses co-auteurs ont tenté d'évaluer l'influence des caractéristiques des parents sur la santé de leurs enfants. Ces caractéristiques sont définies par la santé des parents mesurée par leur longévité, et leur niveau social, mesuré par leur profession. Les descendants des cadres dirigeants et professions intellectuelles ont-ils une meilleure santé que les descendants d'ouvriers ? La longévité des parents influence-t-elle l'état de santé des descendants à l'âge adulte ? Telles sont les questions posées. L'évaluation est réalisée à partir des données de l'enquête Share. Cette enquête est menée pour la France en 2004-2005 par l'institut de recherche en économie de la santé (IRDES). Elle dresse un tableau de l'état de santé des seniors français âgés de 50 ans et

plus et fournit des renseignements sur leur situation sociale mais aussi sur leurs parents. Elle permet d'étudier pour la première fois les liens entre l'état de santé d'un individu, son milieu social d'origine et l'état de santé de ses parents.

Les résultats ici obtenus témoignent de l'existence d'inégalités des chances en santé chez les seniors. On trouve une influence du niveau social et de l'état de santé des parents sur la santé de leur descendance à plusieurs niveaux. Cette influence peut découler d'un patrimoine génétique commun mais aussi d'une plus ou moins grande prédisposition aux comportements à risque (tabagisme, nutrition, habitudes de soins) héritée du système de valeur familiale. L'influence du milieu social passe encore par l'éducation de l'enfant, dont le niveau d'instruction finalement atteint influence la santé. Au total, les résultats montrent que 57% des inégalités de santé chez les seniors sont expliquées par les circonstances, c'est-à-dire par le milieu social d'origine et l'état de santé des parents. Cette étude montre l'importance des inégalités des chances en santé, qui sont des inégalités liées à des circonstances indépendantes de la responsabilité individuelle. Elle attire l'attention sur la nécessité de mettre en oeuvre des politiques pour limiter la reproduction de ces inégalités. Elle suggère notamment de favoriser l'accès à l'éducation des enfants issus des milieux défavorisés afin de limiter les phénomènes de reproduction sociale et de mettre en place des politiques d'éducation à la santé en milieu scolaire ou à destination des parents afin de limiter la reproduction de comportements néfastes à la santé.

Références : Inequality of opportunities in Health in France : a first pass , *Cahiers de la Chaire Santé* n° 1 par Alain Trannoy, Sandy Tubeuf, Florence Jusot, Marion Devaux, *Health Economics*, 2010, 19, 8, 921-938

Lire l'article: [Inequality of opportunities in Health in France: a first pass](#)