

Les inégalités sociales face à l'épidémie de Covid-19

Catherine Pollak – ONS 10/11/20

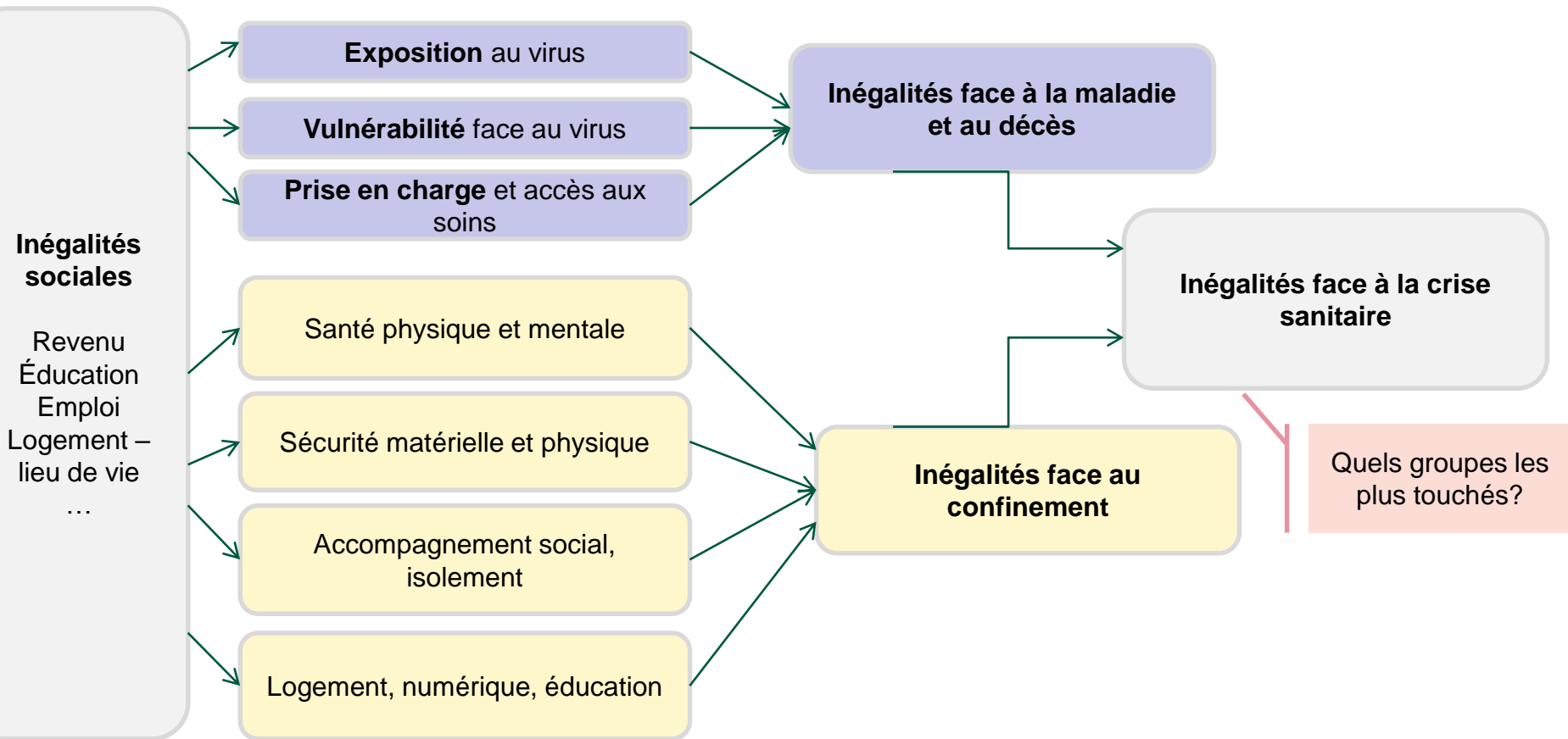
Les inégalités sociales face à l'épidémie de Covid-19

Dossier de la DREES publié en juillet 2020

Coordonné par Claire-Lise Dubost, Catherine Pollak, Sylvie Rey

- Résultat d'un groupe de travail « revue de littérature »
- Littérature académique française et internationale, articles de presse de fond
- Analyses statistiques complémentaires





Un cumul d'inégalités face au risque d'exposition

27 % des salariés en présentiel fin mars: santé, action sociale, industrie agroalimentaire, transport, commerce et industrie

Si activité maintenue: télétravail impossible pour la quasi-totalité des ouvriers, $\frac{3}{4}$ des employés, contre $\frac{1}{3}$ des cadres

Risque de contamination accru dans les logements collectifs et surpeuplés, transports en commun

=> Epicov: séroprévalence SARS-CoV-2 mai + élevée parmi les professionnels de santé et du soin / les personnes vivant avec un nombre élevé de personnes dans le même logement / les 30-49 ans / les personnes immigrées nées hors de l'Europe (écart expliqué par les différences socio-économiques)

La prévalence des facteurs de risque de Covid-19 grave

est inégalement répartie sur le territoire

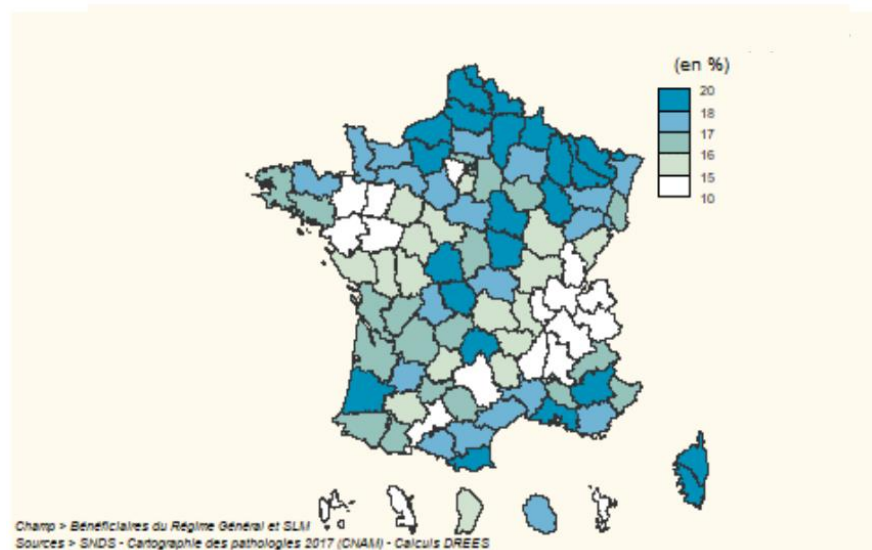
15% de la population avec au moins un facteur de risque de Covid-19 grave*

26% avec les > 65 ans

*hors obésité et grossesses

SNDS 2017, cartographie des pathologies (CNAM, calculs DREES)

Carte 1 • Part de la population départementale présentant des facteurs de risque de Covid-19 grave parmi les 45-64 ans



La prévalence des facteurs de risque de Covid-19 grave

est plus fréquente parmi les personnes modestes

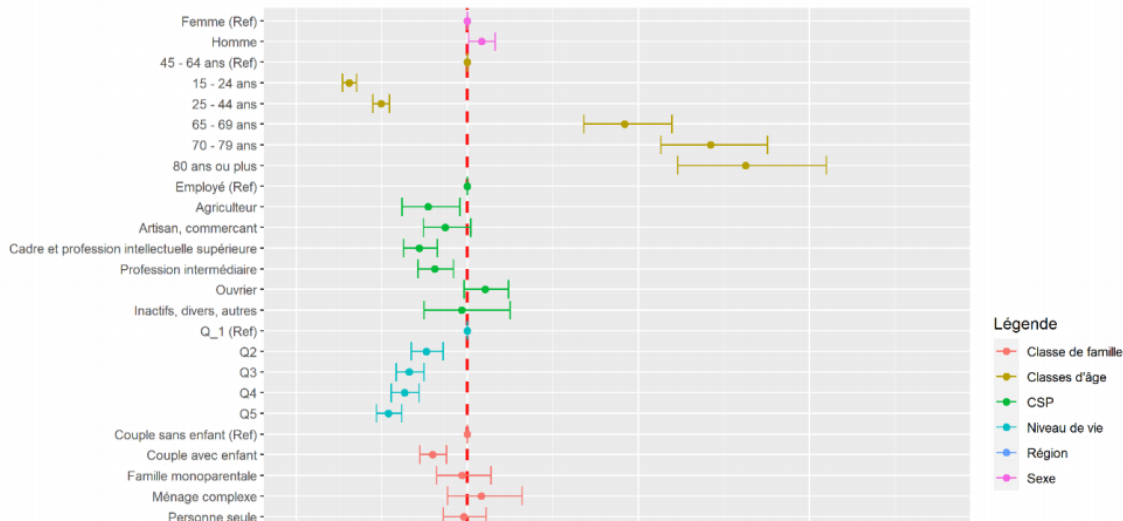
Ouvriers et employés >
cadres, professions
intermédiaires, agriculteurs

1,5 plus de risques d'avoir une
comorbidité aggravante** pour
les plus modestes (Q1) que
pour les plus aisés (Q5)

** yc obésité, hors grossesses

EHIS 2014, calculs DREES

Figure 7 • Facteurs associés à la probabilité de souffrir d'une comorbidité ou d'obésité (Odds-ratios et intervalles de confiance associés)



D'importantes disparités de surmortalité

A relier aux inégalités sociales qui les sous-tendent

Une surmortalité en lien avec l'intensité de circulation du virus à l'échelle régionale (Grand Est, Ile de France)

Disparités de surmortalité aussi départementales (Mayotte et Seine-Saint-Denis) et communales (Saint-Denis, Mulhouse, Strasbourg, Argenteuil, Paris, Montreuil)

Hausse des décès 2x plus forte en mars-avril 2020 pour les personnes nées à l'étranger

Premiers effets du confinement sur la santé

Urgences: baisse de 40% pour cardiopathies ischémiques, de 30% pour AVC

Consultations: suivi de maladies chroniques, grossesses, pédiatriques (-50% pour près d'1 médecin généraliste sur 2)

Santé mentale:

Vulnérabilité particulière des enfants (études en Chine). Inquiétude ++ personnes âgées (isolement)

Risques accrus avec l'isolement, les pathologies préexistantes, la dégradation de la situation économique

Psy: seul motif de consultation (hors Covid) à avoir augmenté pendant le confinement

=> Des pathologies traversées par des inégalités sociales

Premiers effets du confinement sur les inégalités sociales

Sécurité matérielle:

- dégradation de la situation financière pour 30% des personnes du Q1 de NDV vs 11% du Q5
- Femmes, jeunes, indépendants, plus touchés par les baisses de revenu, familles par les hausses de dépenses

Sécurité physique: violences conjugales et intrafamiliales, envers soi, difficulté de détection des abus et violences envers les enfants, exposition à la violence des migrants et SDF

Continuité de l'accompagnement social

Conditions de logement et isolement: 8,4% de la pop en situation de surpeuplement (18% parmi les 25% les plus modestes), 16% de la pop vit seule (plus fréquent chez les personnes pauvres)

Accès au numérique : 12% de la pop n'a pas accès à internet à son domicile (34% parmi non diplômés)

Réussite éducative

Des populations particulièrement fragilisées

Inégalités multidimensionnelles => cumul des risques face au virus et au confinement

- Inégalités de genre :

Femmes en première ligne dans la réponse sanitaire + charge informelle plus élevée + plus exposées aux risques de violences conjugales

- Inégalités territoriales / quartiers défavorisés:

Facteurs de risques plus fréquents + mauvaises conditions de logement + activité professionnelle en présentiel + transports en commun

- Personnes en établissements médico-sociaux / EHPAD:

Risque d'exposition + dégradation de l'état de santé due à l'isolement

- Personnes en grande précarité / sans domicile, réfugiés, migrants:

Structures d'accueil collectives + difficultés d'accès aux soins + insécurité économique

Quelques perspectives

Inégalités de formes graves de Covid-19

Conséquences de la crise sanitaire sur les inégalités de santé

Données spécifiques:

EPICOV : santé mentale (V1, symptômes dépressifs), et suicide (V2, module spécifique, pensées suicidaires, TS)

Volets dans les enquêtes existantes (ex: Baromètre d'opinion)

contact: catherine.pollak@sante.gouv.fr