

13 juin 2005

## Appel à projets de recherche

# INÉGALITÉS SOCIALES DE SANTÉ

Dans la perspective et en préfiguration de l'Institut Virtuel de Recherche en Santé publique (IVRSP) qui devrait prochainement réunir un ensemble de partenaires autour d'objectifs partagés de recherche en santé publique, la DREES-MiRe, l'Inserm, la DGS, l'Institut de Veille Sanitaire (InVS), l'Institut national du Cancer (INCa) et la CANAM s'associent pour lancer un appel à projets de recherche sur les **inégalités sociales de santé**.

Cet appel à projets, qui pourra être renouvelé ultérieurement, s'adresse aux équipes de différentes disciplines, notamment : épidémiologie, sociologie-anthropologie, économie, démographie, sciences politiques, histoire...

### □ Problématique générale

Dans de nombreux pays, on constate une forte corrélation entre milieu social et niveau de santé. C'est particulièrement le cas en France : qu'il s'agisse de mortalité, de morbidité, de recours au soins et à la prévention, de santé perçue/déclarée, ou encore de qualité de vie, apparaissent d'importants gradients selon les milieux sociaux, les origines, la profession, le sexe. Cela s'exprime notamment par une inégale exposition aux facteurs de risque, un recours inégal à la prévention et au dépistage, des trajectoires différenciées dans le système de soins. Ainsi, plus globalement, la position dans la hiérarchie sociale a-t-elle un fort impact sur la santé. En même temps, les inégalités de santé ne sont pas sans impacts sur les trajectoires professionnelles et sociales des individus et leur position sociale ; elles peuvent avoir un effet amplificateur sur les inégalités sociales.

Au plan international, la recherche sur les inégalités sociales de santé a donné lieu à des développements théoriques et méthodologiques et a produit un important corpus de connaissances. Si ces recherches n'ont pas encore une place suffisante en France, comparativement à d'autres pays, elles se sont néanmoins fortement développées au cours des dix dernières années. Il convient de renforcer la dynamique ainsi engagée, en soutenant notamment les confrontations entre disciplines et les coopérations internationales.

## Objectifs :

Il s'agit de contribuer à produire des hypothèses, des modèles, des méthodes et des connaissances nouvelles ou renouvelées sur les inégalités sociales de santé et leurs évolutions (dont les inégalités d'accès aux soins, de parcours de soins et de prise en charge) ; sur les interactions entre inégalités sociales, les discriminations et la santé ; sur la perception et la reconnaissance de ces inégalités.

On s'intéressera donc à la fois :

- Aux déterminants sociaux des inégalités de santé, en mettant l'accent sur les dimensions (facteurs de risques et pathologies) les moins analysées
- Aux effets en retour des inégalités de santé sur les trajectoires des individus et groupes sociaux et sur la stratification sociale
- Enfin aux dimensions historiques et politiques des inégalités sociales de santé : mise en évidence et reconnaissance de ces inégalités, enjeux socio-politiques associés, politiques publiques de lutte contre ces inégalités.

## □ Axes prioritaires :

- Inégalités sociales de santé

Il est proposé en priorité de compléter les travaux antérieurs décrivant et analysant les inégalités sociales de santé et leurs évolutions dans le temps et l'espace. Il s'agit notamment de traiter des dimensions et pathologies jusqu'ici peu couvertes, *à titre d'exemple* : santé mentale ; pathologies neurologiques (comme l'épilepsie) ; certains cancers (comme ceux du sein et de l'utérus) ; pathologies de l'appareil urinaire ; troubles sensoriels ; pathologies et accidents des enfants et adolescents ; nutrition... Il s'agit également de repérer les pathologies et états de santé les plus corrélés à un gradient social ; enfin, de développer des approches comparatives entre pays et d'identifier et analyser les spécificités françaises par rapport à d'autres pays développés.

- Les déterminants sociaux des inégalités de santé

On s'intéressera en particulier aux questions suivantes :

- L'impact sur la santé des conditions de vie et des trajectoires professionnelles et sociales
- L'impact des lieux et milieux de vie sur la santé : ségrégation spatiale et gradients de santé ; appartenances communautaires et rapports à la santé ; exposition différenciée aux risques et aux facteurs environnementaux.
- Le rôle des facteurs psychosociologiques dans la santé : projets de vie, représentation de la position sociale et du devenir social, rapport au risque, identité.
- La dimension collective des comportements à risque et des attitudes face à la santé : dans quels espaces sociaux se construisent des normes et pratiques qui ont des effets différenciés sur la santé ? (famille, groupe de pairs, milieu de travail et groupes professionnels, classes sociales) ; comment se diffusent ces normes ?

- Les déterminants sociaux de l'accès à la prévention, au dépistage et aux soins ; leurs effets sur les parcours de soins et leur qualité ; l'impact de la position sociale des patients sur leurs relations avec les professionnels de soins.
- Les interactions avec d'autres facteurs de risque (biologiques et génétiques...)
- Les phénomènes de reproduction et transmission intergénérationnelle des inégalités sociales de santé, avec un intérêt particulier pour la santé des jeunes enfants : quels sont les déterminants liés à la situation sociale et la santé des parents ?
- Santé et inégalités sociales

On s'intéressera notamment à trois dimensions :

- Les effets des inégalités de santé sur les trajectoires sociales et la stratification sociale (y compris en termes d'insertion ou réinsertion professionnelle et sociale des personnes souffrant de problèmes de santé, notamment de maladies chroniques).
- Les mécanismes de stigmatisation et de discrimination en relation avec l'état de santé.
- Des aspects historiques, juridiques et éthiques, socio-politiques :

Les processus de reconnaissance différenciée des risques et des pathologies selon les milieux sociaux, le capital social, le sexe, l'âge... ; la perception et les attitudes des professionnels de soins face aux inégalités de santé

Les théories de la justice face aux inégalités sociales de santé, notamment sous l'angle de la construction et de l'imputation des responsabilités.

Les controverses et conflits sociaux autour des inégalités de santé.

La mise sur agenda de ces questions et les politiques publiques intervenant sur ces inégalités : approches comparatives et évaluatives.

- Aspects conceptuels et méthodologiques

Au regard du débat international sur ces questions, il semble nécessaire :

- De confronter les concepts, théories et méthodes mobilisés par les différentes disciplines en matière de mesure et modélisation de la santé (par ex. : absence de pathologies *versus* définition OMS ; santé perçue/déclarée *versus* santé diagnostiquée) ainsi que des inégalités. Comment, notamment, et à des fins de prévention et d'intervention publique, ordonner et articuler les différents déterminants des inégalités de santé mis en évidence, souvent séparément, par les travaux nationaux et internationaux ?
- D'analyser l'usage des concepts, des résultats, des indicateurs par les chercheurs et experts, les acteurs politiques, les professionnels et le système de santé ; d'étudier les controverses scientifiques sur la modélisation des inégalités sociales de santé ; d'analyser les effets en retour des connaissances en matière d'inégalités sociales de santé sur la conceptualisation des inégalités.

#### □ **Projets attendus / aides accordées**

L'objectif est de soutenir plusieurs projets de haut niveau ; une attention particulière sera accordée i) aux projets innovants (élaboration et validation de nouveaux concepts et modèles, développement et mise en œuvre de méthodes et outils originaux ; mobilisation de données ad hoc ou issues de la statistique publique), ii) aux projets pluridisciplinaires, associant le cas échéant plusieurs équipes iii) aux projets s'inscrivant dans des collaborations internationales.

Seuls des projets émanant d'équipes des EPST ou d'équipes d'accueil universitaires (le cas échéant en association avec des équipes de recherche étrangères), seront pris en considération.

L'évaluation des projets sera effectuée par un comité scientifique composé d'experts de différentes disciplines, désignés par le Conseil scientifique de l'IVRSP en accord avec les partenaires de ce programme.

Plusieurs types de projets peuvent être proposés :

- **Projets de recherche** associant éventuellement plusieurs équipes, dont des équipes étrangères (durée maximum : trois ans). Le financement pourra le cas échéant être adapté à la prise en charge de **post-doctorants** français ou étrangers.
- **Contrats de définition** (d'une durée maximum d'un an)
- Projet de **séminaires** associant plusieurs équipes (d'une durée maximum d'un an)

#### □ **Modalités pratiques**

Les projets, validés par le responsable du laboratoire ou de l'équipe d'accueil, devront être impérativement envoyés :

**Au plus tard le 22 septembre 2005**

... simultanément en version électronique et en version papier (2 exemplaires – cachet de la poste faisant foi) à :

[ivrsp@tolbiac.inserm.fr](mailto:ivrsp@tolbiac.inserm.fr)

et :

**Martine OroSCO**  
**Département Animation et partenariats Scientifiques**  
**Programme « inégalités sociales de santé »**  
**INSERM**  
**101, rue de Tolbiac, 75654 Paris cedex 13**

Renseignements scientifiques : [pierre.strobel@sante.gouv.fr](mailto:pierre.strobel@sante.gouv.fr)