

L'importance des données sur les déterminants socio-économiques dans le cadre de l'épidémie de Covid-19 (à partir de 4 publications)

S. Khalatbari-Soltani & collaborateurs – Article publié dans la revue *J Epidemiol Community Health* le 8 mai 2020

➤ **Lien vers le PDF** : <https://jech.bmj.com/content/early/2020/05/08/jech-2020-214297>

J.A. Patel & collaborateurs – Article (lettre) publié dans la revue *Public Health* le 14 mai 2020

➤ **Lien vers le PDF** : <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0033350620301657?via%3Dihub>

C.L. Niedzwiedz & collaborateurs – Article publié dans la revue *BMC Medicine* le 29 mai 2020

➤ **Lien vers le PDF** : <https://bmcmmedicine.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12916-020-01640-8>

Consortium COCONEL - COronavirus et CONfinement : Enquête Longitudinale

➤ Tous les résultats disponibles sur : <http://www.orspaca.org/covid19/projets-recherche/coconel>

Quel est le propos de ces publications scientifiques ?

Pour de nombreuses pathologies, comme pour l'espérance de vie ou la mortalité, il existe un gradient socio-économique de santé : les personnes les plus défavorisées du point de vue socio-économique ont plus de risque de tomber malade et de mourir comparativement aux personnes plus favorisées. Des études suggèrent aussi un lien entre une position socio-économique défavorisée (habituellement mesurée au niveau des individus par la profession, le revenu et le niveau de diplôme) et un risque accru de maladies infectieuses en général. Selon les connaissances disponibles sur les déterminants sociaux de la santé, il est vraisemblable que les facteurs socio-économiques sont aussi à l'œuvre dans l'exposition à la Covid-19, la survenue de la maladie et ses complications. Mais mieux connaître la façon dont les facteurs sociaux affectent l'épidémie nécessite de recueillir des données sur ces facteurs. Ces publications discutent les raisons pour lesquelles les facteurs socio-économiques sont probablement impliqués, directement ou indirectement, dans l'épidémiologie de la maladie et fournissent quelques illustrations de ces associations à partir d'enquêtes réalisées au cours de l'épidémie de Covid-19.

Que nous apprennent ces études ?

S. Khalatbari-Soltani & collaborateurs ont effectué une recherche des articles sur la Covid-19 publiés jusqu'au 3 avril 2020 et ont inclus ceux présentant des données descriptives ou sur les facteurs associés à l'occurrence de la maladie, sa sévérité ou la mortalité. Ils ont inclus 30 études (26 de Chine, 2 de Singapour, 1 d'Europe et 1 sur le Diamond Princess, Japon) qui présentaient toutes des données sur l'âge, le sexe et les comorbidités des patients atteints de Covid-19 mais n'ont trouvé qu'une seule étude présentant un indicateur sur la position socio-économique. Dans cette étude chinoise, les patients présentant une forme sévère de la maladie étaient plus souvent des travailleurs agricoles et moins souvent des travailleurs indépendants que ceux présentant une forme modérée. Plus récemment, une étude réalisée au sein d'une population adulte anglaise suivie depuis la fin des années 2000 (UK Biobank study incluant 392 116 participants dont 2658 ont été testés pour le SARS-CoV-2 et 948 étaient positifs) a montré que les personnes sans diplômes avaient un risque deux fois plus élevé d'être infecté par le coronavirus que les personnes les plus diplômées.

Une des raisons pour lesquelles une seule étude de cette revue a présenté un indicateur socio-économique est que ce type de données n'est probablement pas souvent recueilli ou disponible dans les dossiers médicaux. Ceci peut être lié au fait que ce type d'information n'est pas mentionné dans le cahier d'observation des cas proposé par l'OMS¹ ou que son importance est sous-estimée par la plupart des cliniciens.

Cependant, il est essentiel de considérer les facteurs socio-économiques à chaque phase de l'épidémie pour interrompre efficacement les chaînes de transmission interhumaines, prévenir la propagation via des interventions appropriées et équitables et d'identifier et mieux traiter les personnes qui ont plus de risque d'évoluer vers des formes sévères. En effet :

¹ Formulaire (en anglais) disponible à : <https://apps.who.int/iris/handle/10665/331234?show=full>

► La profession d'une personne est probablement, dans le cas de la Covid-19, un déterminant direct de l'infection (du fait de la nature même du travail réalisé) et un déterminant indirect de la sévérité de la maladie et de la mortalité (du fait de la relation entre la profession et la présence de pathologies associées telles que l'hypertension ou le diabète). Par exemple, l'impact direct de la profession sur l'incidence peut être observé pour les vendeurs, les enseignants, les soignants, les personnels de navigation, etc. Par ailleurs, les personnes avec une position socio-économique défavorisée ont plus de risque d'être exposées au stress professionnel, lequel peut entraîner des perturbations des réponses du système immunitaire et inflammatoire et des risques cardiovasculaires.

Dans l'enquête COCONEL, après 10 jours de confinement, de forts contrastes entre professions ont été constatés concernant l'impact du confinement sur le travail. Parmi les actifs qui avaient un emploi avant le confinement, 48 % des ouvriers travaillaient encore à l'extérieur contre 21 % des cadres ; 55 % des artisans et 44 % des ouvriers avaient dû arrêter de travailler le temps du confinement contre 23 % des cadres. L'impact sur le niveau de revenu était également très contrasté selon les professions : 54 % des personnes issues d'un foyer dont le chef de ménage était artisan disaient connaître des difficultés financières dues au confinement, contre 30 % pour les ouvriers et 14 % pour les cadres. Probablement en lien avec les résultats précédents et également avec les différences de conditions de logement selon les catégories sociales (voir ci-dessous), un tiers des ouvriers considéraient que le confinement était une mesure excessive par rapport à la gravité réelle de l'épidémie et qu'il devra être assoupli pour être supporté, contre moins d'un enquêté sur dix parmi les cadres supérieurs et les professions libérales.

► Un faible niveau de revenu peut affecter les conditions de vie de différentes façons. Il peut par exemple être associé à des conditions de logement dégradées (logements exigus et surpeuplés), facteurs de risque connus d'infections par divers pathogènes (tuberculose...). Par ailleurs, des conditions de logements dégradées et un accès limité à un extérieur peuvent conduire à un moindre respect des mesures de distanciation sociale.

Des conditions d'emploi et de revenus précaires peuvent aussi affecter la santé mentale des personnes. C'est d'ailleurs un constat établi lors de l'enquête COCONEL 1 mois après le début du confinement : la détresse psychologique et les troubles du sommeil étaient plus fréquents au sein des ménages à bas revenus. Parmi les enquêtés vivant dans un ménage à bas revenus, 78 % mentionnaient ces problèmes de sommeil (contre 66 % parmi les plus aisés), 61 % d'entre eux considéraient qu'ils en avaient davantage depuis le début du confinement (contre 48 %) et 81 % estimaient que ces problèmes perturbent leurs activités diurnes (contre 66 %). La prévalence de la détresse psychologique dépassait 50 % pour les bas revenus, alors qu'elle était de l'ordre de 20 % pour les plus aisés.

► Un faible niveau de diplôme est indirectement associé à divers facteurs qui pourraient accroître le risque de développer des formes sévères de Covid-19, comme par exemple une fréquence plus élevée du tabagisme et une alimentation de moins bonne qualité nutritionnelle, susceptibles d'avoir une influence négative le système immunitaire. Par ailleurs, la littératie en santé (*i.e.*, leurs compétences à accéder, comprendre et utiliser l'information en vue de prendre des décisions concernant leur santé), qui est associée au niveau d'éducation, pourrait jouer un rôle important dans l'incidence et la sévérité de la maladie (accès et compréhension des informations et messages de santé publique, recours aux soins plus tardif...).

D'autres caractéristiques (comme l'origine ethnique ou le genre), qui sont par ailleurs associées aux précédentes, sont également importantes à prendre en compte dans la pandémie de Covid-19. Les interrelations entre ces différentes caractéristiques vont notamment avoir une influence sur la façon dont les personnes vont gérer les conséquences sociales, économiques et psychologiques des mesures prises pour lutter contre la pandémie (confinement, quarantaine...). A l'avenir, ces caractéristiques pourraient également avoir une influence sur l'acceptabilité d'un potentiel vaccin contre le coronavirus. Lors des différentes vagues de l'enquête COCONEL menées au cours du confinement, une large majorité des Français ont déclaré qu'ils auraient recours à un vaccin contre le coronavirus s'il était disponible. Néanmoins, 23 % des personnes interrogées refuseraient de se faire vacciner. Les femmes déclaraient plus souvent qu'elles refuseraient le vaccin (27 %, contre 19 % des hommes). En outre, cette attitude de refus était socialement différenciée : parmi les enquêtés déclarant les revenus les plus bas, 32 % refuseraient le vaccin, contre 14 % parmi les plus aisés.

Que faut-il retenir de ces publications ? Que peut-on en tirer comme leçons ?

Afin d'identifier les groupes de population qui sont les plus à risque d'être infectés, de développer des formes sévères de la Covid-19 voire d'en décéder, il est nécessaire de disposer rapidement de données de bonne qualité sur les caractéristiques socio-économiques (profession, niveau de diplôme, de revenu). De telles informations sont essentielles pour proposer des mesures de santé publique adaptées. Les caractéristiques socio-économiques doivent être considérées comme des variables cliniques au même titre que l'âge ou le genre et devraient être enregistrées en routine dans les dossiers médicaux. Les recommandations et guides fournis par les agences nationales et internationales devraient rendre compte de l'importance des déterminants sociaux de la santé et de leurs interrelations pour limiter le risque de pandémie. La pandémie a été un révélateur et un amplificateur des inégalités au sein des populations touchées. Les politiques mises en place au décours de cette pandémie pour en juguler les conséquences devront en tenir compte.