

**Création d'indicateurs longitudinaux du milieu de vie pour l'étude des
inégalités sociales et urbaines de la santé**

22e Colloque de la Relève VRM

Habila Adamou

Doctorant en aménagement du territoire et développement régional

École supérieure d'aménagement du territoire et de développement régional

Centre de recherche en aménagement du territoire et développement (CRAD),

Université Laval

Alexandre Lebel, Ph. D (directeur) et Marie-Claude Paquette, Ph. D

(Codirectrice)

Habila.adamou-djibo.1@ulaval.ca

Plan de présentation

Problématique et objectif de l'étude

La cohorte CARTaGENE et matériel d'étude

Méthodes statistiques de création des indicateurs

Résultats

Conclusion et remerciement

Problématique et objectif de l'étude

Une littérature scientifique s'est intéressée aux causes biologiques, sociaux et environnementaux de l'obésité. En revanche, la littérature portant sur les causes sociaux et environnementaux est en grande partie issue d'études transversales ce qui limitait la portée des conclusions. Nous avons réalisé une revue de la portée des connaissances qui montre une carence au Québec des études qui analysent les liens entre le statut socioéconomique tout au long de la vie et la santé.

La perspective du parcours de vie souligne l'importance du temps, du contexte et du processus des séquences d'événements dans le parcours de vie d'un individu ou d'un groupe social (Bengtson et Allen, 1993).

- Les périodes sensibles de la vie : les systèmes bio-comportementaux en développement sont les plus sensibles au changement (Joseph, 2022);
- La mobilité sociale : les systèmes bio-comportementaux doivent répondre et s'adapter à des changements dans la fonction, la demande et la capacité d'un individu (Joseph, 2022);
- L'accumulation du risque : les systèmes bio-comportements vivent l'expérience cumulée des expositions sur une longue période (Joseph, 2022).

A partir des caractéristiques socioéconomiques et bâties des participants de la cohorte CARTaGENE, C'est de construire des indicateurs longitudinaux du milieu de vie pour l'étude des inégalités sociales et urbaines de la santé.

La cohorte CARTaGENE et matériel d'étude

CARTaGENE est une cohorte de 43 000 participants provenant des six régions métropolitaines du Québec. Elle a été développée en 2003 pour accélérer la recherche en santé, réduire ses coûts et être un outil d'aide à la décision dans le domaine de la santé. Le recrutement a été effectué en deux phases, une phase A entre 2009 et 2010 et une phase B entre 2013 et 2014. Les participants étaient âgés entre 40 et 69 ans et étaient représentatifs de la population métropolitaine au Québec de ce groupe d'âge lors des deux phases. Il s'agit de la plus grande étude prospective sur la santé des adultes au Québec. Des données ont été recueillies sur les caractéristiques démographiques, socioéconomiques, de santé physique et mentale, de nutrition, de milieux de vie et de génome. Elles combinées avec les données médico-administratives de la Régie d'assurance du Québec (RAMQ) des participants. Plus d'informations sur le recrutement, le développement et la gestion des données de la cohorte CARTaGENE sont disponibles ailleurs (Awadalla et al., 2013).

Méthodes statistiques de création des indicateurs

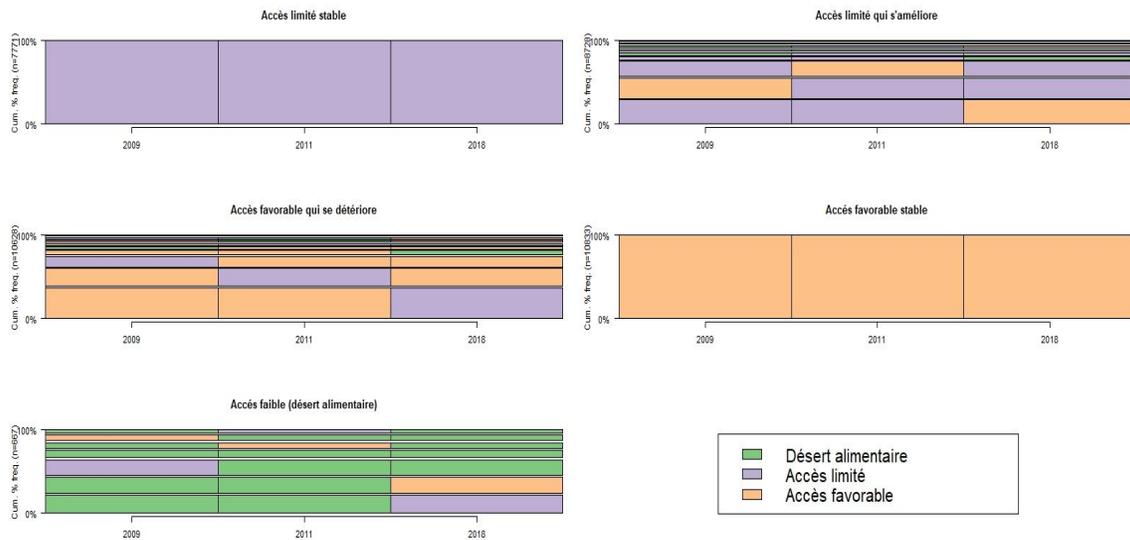
L'analyse en séquence et l'analyse en classe latente sont des méthodes statistiques de classification centrées sur l'individu. Elles se distinguent des méthodes factorielles centrées sur les variables. Elles permettent de regrouper des individus en classe latente/séquence en fonction de leurs réponses à des variables observées. Ces classes latentes/séquences représentent des groupes d'individus aux comportements ou aux caractéristiques similaires. Ces groupes (classes) ne sont pas observables directement, mais l'analyse en séquence et l'analyse en classe latente permettent de les déduire des variables observées.

Résultats

Les principaux indicateurs longitudinaux du milieu de vie sont : 1) trajectoire de défavorisation matérielle; 2) trajectoire de défavorisation sociale; 3) trajectoire de revenu du ménage; 4) trajectoire de l'environnement alimentaire; 5) accumulation

de la défavorisation socioéconomique; 6) accumulation du risque d'exposition à l'environnement alimentaire défavorable; 7) trajectoire du statut pondéral.

Figure 1 : Trajectoire d'accès aux commerces d'alimentation



Les résultats des analyses empiriques pour les participants de la cohorte CARTaGENE au Québec sont similaires aux résultats de la revue de la portée des connaissances. En milieu urbain au Québec, pour le modèle de mobilité sociale, une trajectoire socioéconomique défavorisée en milieu urbain expose davantage à une trajectoire d'obésité. Pour le modèle d'accumulation, une accumulation de défavorisation socioéconomique en milieu urbain augmente le risque d'exposition à une trajectoire d'obésité.

Pour les deux modèles, l'association entre le statut socioéconomique tout au long de la vie et l'obésité est encore plus forte chez les femmes.

Conclusion et remerciement

Les inégalités socioéconomiques tout au long de la vie constituent la toile causale des inégalités sociales et urbaines de l'obésité pour les participants de la cohorte CARTaGENE. L'influence du statut socioéconomique sur les inégalités sociales et urbaines de l'obésité est encore plus forte chez les femmes.