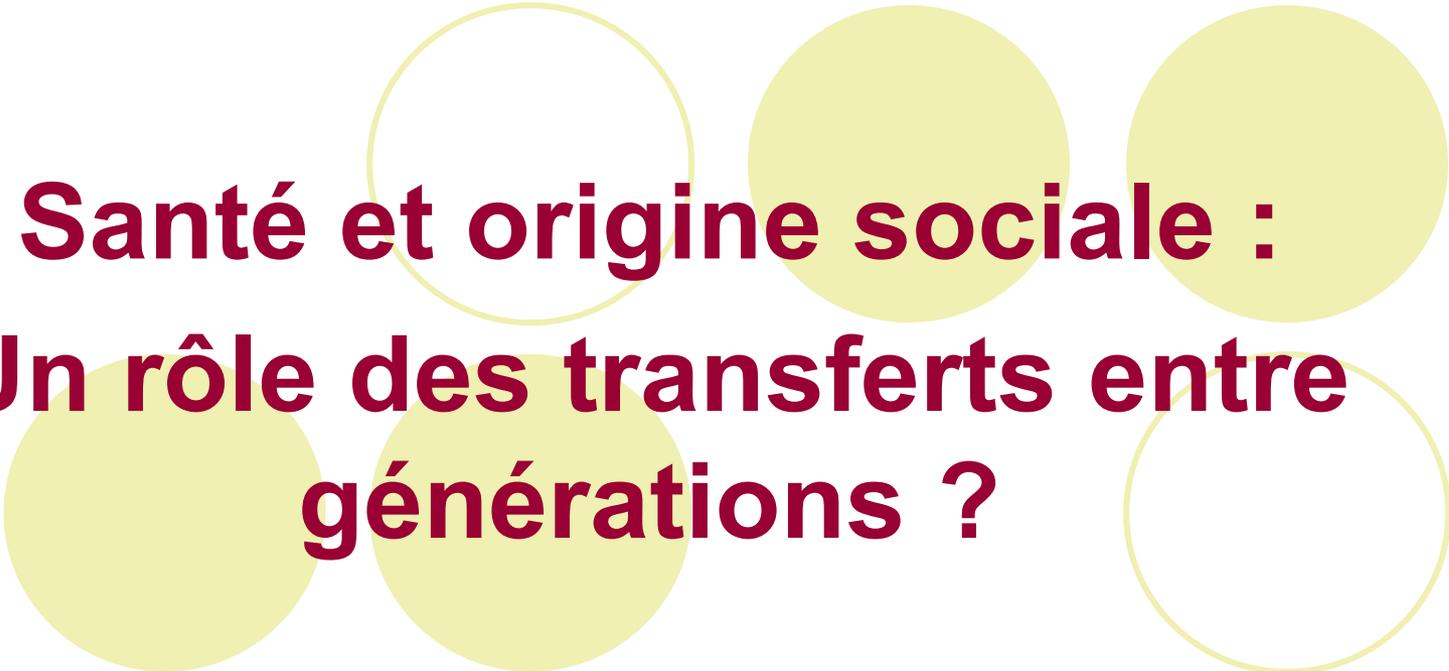


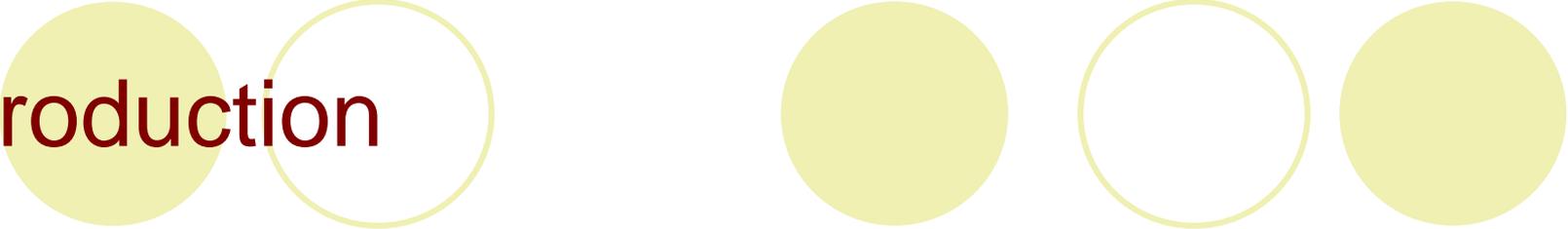
Claire SCODELLARO

travail réalisé avec Myriam KHLAT (INED) et
Florence JUSOT (Université Paris Dauphine)



**Santé et origine sociale :
Un rôle des transferts entre
générations ?**

Introduction



- **Inégalités de santé à l'âge adulte selon l'origine sociale**

Des études ont montré que le statut social des parents est associé à des inégalités de santé qui demeurent importantes aux âges adultes. On cherche donc à comprendre les dynamiques à l'œuvre dans la formation des inégalités, à partir d'un indicateur moins habituel que le statut social à l'âge adulte.

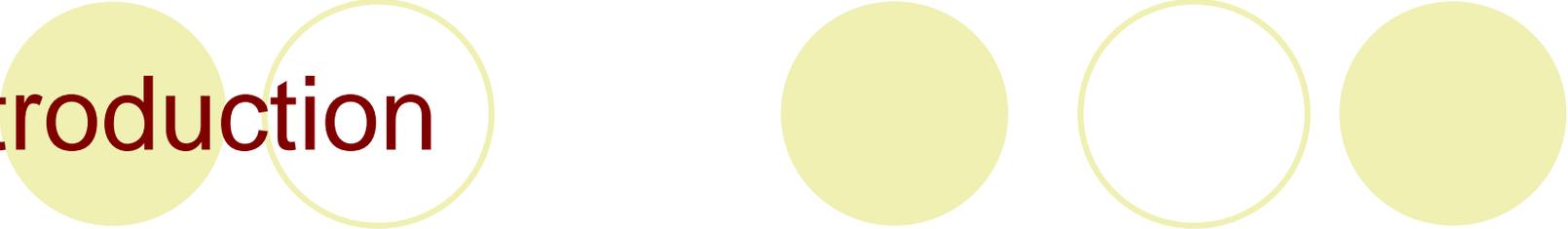
- **La famille comme lieu de formation de la santé et à la santé : l'hypothèse de la « période critique »**

Les périodes in utero et de petite enfance sont « critiques » pour la santé, l'exposition à des maladies ou la malnutrition notamment pouvant avoir des effets à long terme sur la santé. Or les inégalités de santé selon le statut social des parents se manifestent dès le plus jeune âge.

Plus largement, les pratiques de santé (en matière d'alimentation, de soins, etc.) se forment en partie via la socialisation familiale dans l'enfance, différent selon l'origine sociale et influencent l'état de santé.

- **La transmission familiale du statut social : l'hypothèse du « cheminement »**

Tendance, plus ou moins forte selon les périodes, à la reproduction du statut social des parents. Les inégalités de santé selon l'origine sociale à l'âge adulte traduiraient simplement les inégalités de santé selon le statut sociale..



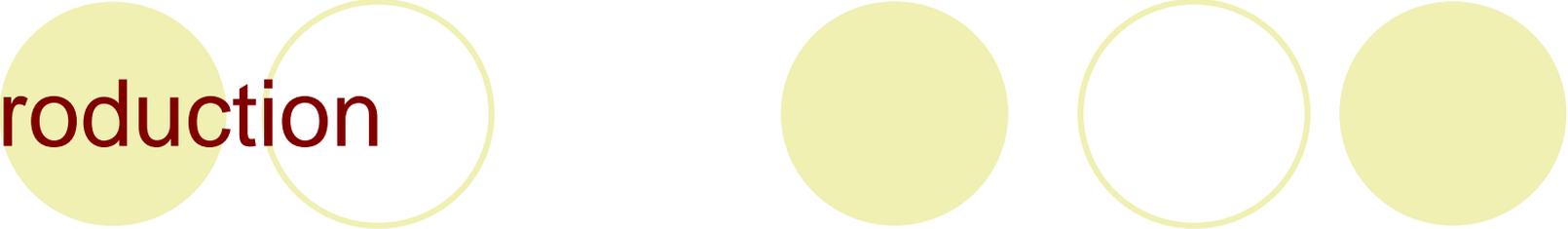
Introduction

→ Deux hypothèses centrées sur les rôles de la famille dans l'enfance et l'adolescence.

- **La famille comme soutien à l'âge adulte**

Transferts matériels des parents vers les enfants après la décohabitation, inégaux selon l'origine sociale. → amélioration plus ou moins forte du niveau de vie pour certain.

→ Un rôle des transferts matériels intergénérationnels dans les inégalités de santé selon l'origine sociale ?



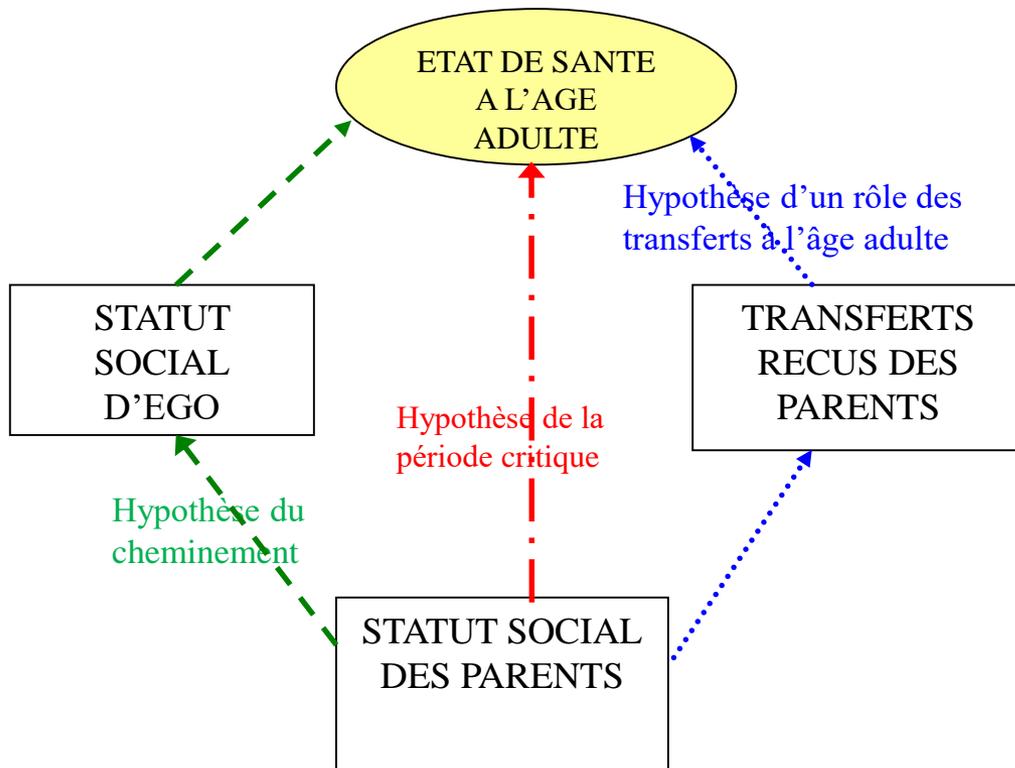
Introduction

Plan

1. Cadre théorique et données
2. Transferts matériels, origine sociale et trajectoire sociale
3. Santé, trajectoire sociale et transferts matériels

I. Cadre théorique et données

- Cadre théorique



A l'âge adulte, pas d'indépendance totale entre enfants et parents. En France et dans d'autres pays européens, les aides financières, domestiques, réticulaires, maintiennent ou créent des interdépendances plus ou moins fortes entre génération. Aides principalement descendantes (des parents vers les enfants), ce qui modifie les conditions de vie des différentes générations.

Ce faisant, elles entretiennent voire accroissent les inégalités de niveau de vie selon l'origine sociale et peuvent ainsi expliquer en partie les inégalités de santé.

I. Cadre théorique et données

● Données

- GGS France 2005 (Generation and Gender Survey)
- Echantillon des 25-49 ans (n=4216)
- Variables :
 - Santé perçue
 - Statut social des parents (PCS père aux 15 ans d'ego, niveau d'instruction mère)
 - Statut social d'ego (PCS, revenus)
 - Trajectoire sociale (PCS père x PCS ego, 3 modalités de PCS)
 - Transferts matériels reçus des ascendants (biens, valeurs, argent qu'ego déclare avoir reçus, 12 derniers mois)

I. Cadre théorique et données

● Variable de trajectoire sociale

- Prendre en compte les interactions entre le statut social des parents et celui de l'individu :
 - Stratégies de mobilité sociale intergénérationnelle pouvant se retrouver dans les transferts à l'âge adulte.
 - Effets à long terme de l'origine sociale sur la santé (« période critique ») mais aussi effets à court terme du statut social présent
→ interaction entre les deux types d'effet.

II. Transferts matériels et trajectoire sociales

Transferts reçus : 235 personnes (5,6 %). Montant médian = 1500 € (≈ niveau de vie médian par mois) ; pour les 2/3 ≤ 4000 € (>niveau de vie par mois du 9^{ème} décile)

Montant des transferts (€) selon la trajectoire sociale : d'importantes inégalités

	Inférieur- Inférieur	Inférieur- Supérieur	Supérieur - Inférieur	Supérieur - Supérieur	Total
Aucun transfert	97.4	93.5	93.7	89.8	94.4
Transferts	2.6	6.5	6.3	10.2	5.6
Dont (montant en €)					
1-4000	2.2	4.2	4.1	5.2	3.5
4000 and over	0.4	2.3	2.2	5.1	2.1
Total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
Number	1816	924	588	888	4216

Classement des PCS (ACM) :

Inférieur = empl., ouvr., inactifs, pts et moy. agric. + n.r. (pères : 65 %, enfants : 57 %)

Moyen = « gros » agric., art., contremaîtres et agents de maîtrise (pères : 9 %; enfants : 4%)

Supérieur = prof. interméd., cadres sup., prof. lib., gros comm. et chefs d'entr. (pères : 26 %, enfants : 39 %).

PCS Père : quand PCS supérieure plutôt qu'inférieure, 3 fois plus de chances de recevoir des transferts et montants plus élevés.

PCS Ego : alors que différences pourraient être inversées (compensation des faibles niveaux de vie par les parents), même sens.

Trajectoire sociale : Davantage de transferts, surtout élevés, lorsque trajectoire sociale haute. Mais aussi (moins attendu), davantage de transferts quand trajectoire ascendante (même sniveaux que si trajectoire descendante) : soutien à la mobilité ascendante de l'enfant, mobilité ascendante des parents, hétérogénéité des PCS utilisées ?

II. Transferts matériels et trajectoire sociales

Multinomial logit regression of transfers from ascendants: odds ratios^a associated with socio-demographic characteristics of recipients.

Transfers (Ref = no transfer)	1–3999 €	≥4000 €
<i>Social trajectory (father-own) (Ref = Lower–Lower)</i>		
Lower–Upper	2.90 ***	2.92 *
Upper–Lower	2.16 **	3.41 **
Upper–Upper	3.13 ***	5.15 ***
<i>Age (Ref = 45–49 years)</i>		
25–29	4.13 ***	1.85
30–34	2.99 **	2.41 *
35–39	1.45	1.01
40–44	1.36	1.05
<i>Sex (Ref = Men)</i>		
Women	1.01	0.69
<i>Mother's diploma (Ref = None)</i>		
Secondary education	1.10	1.79
Baccalauréat	1.85	1.75
At least two years of higher education	1.36	3.25 **
Unknown	0.60	0.21
<i>Household monthly income (Ref = 1000–1999 €)</i>		
<1000 €	2.34 **	0.65
2000–2999 €	0.46 **	0.88
≥3000 €	0.37 ***	1.51

*: $p < 0.05$; **: $p < 0.01$; ***: $p < 0.001$.

Sources: ERFI Survey, INED, 2005.

^a adjusted for sibship size, number of parents still alive (0, 1 or 2) and number of consumption units; $N = 4216$.

Résultats selon trajectoire sociale confirmés, toutes choses égales par ailleurs.

Effet du diplôme de la mère : idem + effet revenus ?

Effets revenus du ménage: logique de compensation pour petits transferts, mais pas pour gros transferts (transmission du patrimoine du vivant).

III. Santé, trajectoire sociale et transferts matériels

● Santé et trajectoire sociale (odds-ratio)

SRH (Ref = poor)	Model 1	
	Good	Very good
<i>Social Trajectory (father-own) (Ref = Lower-Lower)</i>		
Lower-Upper	1.35 *	1.36 *
Upper-Lower	0.83	0.98
Upper-Upper	1.86 ***	2.16 ***
<i>Transfers (Ref = no transfer)</i>		
1-3999 €		
≥4000 €		
<i>Age (Ref = 45-49 years)</i>		
25-29	2.63 ***	4.44 ***
30-34	1.71 ***	2.62 ***
35-39	1.49 **	1.72 ***
40-44	1.32 *	1.15
<i>Sex (Ref = Men)</i>		
Women	0.75 **	0.65 ***
<i>Mother's diploma (Ref = None)</i>		
Secondary education	1.50 ***	1.41 **
Baccalauréat	0.94	1.23
At least two years of higher education	1.07	1.35
Unknown	1.31	1.14
<i>Household income (Ref = 1000-1999 €)</i>		
<1000 €	0.49 ***	0.35 ***
2000-2999 €	1.42 **	1.56 ***
≥3000 €	1.66 ***	2.62 ***

OR intermédiaires entre trajectoire haute et trajectoire basse : cohérents avec les hypothèses de période critique et cheminement

Education à la santé : période critique

*: $p < 0.05$; **: $p < 0.01$; ***: $p < 0.001$.

Source: ERFI Survey, INED, 2005.

Autres variables de contrôle : nombre d'unités de consommation, nombre de parents en vie

III. Santé, trajectoire sociale et transferts matériels

● Santé, trajectoire sociale et transferts (odds-ratio)

SRH (Ref = poor)	Model 2		Differences ^b	
	Good	Very good	Good	Very good
<i>Social Trajectory (father-own) (Ref = Lower-Lower)</i>				
Lower-Upper	1.35 *	1.35 *	0.6%	-2.3%
Upper-Lower	0.83	0.98		
Upper-Upper	1.84 ***	2.13 ***	-1.5%	-3.3%
<i>Transfers (Ref = no transfer)</i>				
1-3999 €	0.76	0.92		
≥4000 €	3.57	3.83 *		
<i>Age (Ref = 45-49 years)</i>				
25-29	2.65 ***	4.43 ***	1.2%	-0.3%
30-34	1.71 ***	2.61 ***	0.1%	-1%
35-39	1.49 **	1.72 ***	0.0%	-0.4%
40-44	1.32 *	1.14	-0.6%	
<i>Sex (Ref = Men)</i>				
Women	0.76 **	0.66 ***		
<i>Mother's diploma (Ref = None)</i>				
Secondary education	1.50 ***	1.41 **	-1.0%	-1.7%
Baccalauréat	0.94	1.21		
At least two years of higher education	1.04	1.31		
Unknown	1.31	1.14		
<i>Household income (Ref = 1000-1999 €)</i>				
<1000 €	0.50 ***	0.35 ***		
2000-2999 €	1.42 **	1.56 ***	-1.9%	0.0%
≥3000 €	1.64 ***	2.60 ***	-3.1%	-1.1%

Tendance à la baisse des OR quand prise en compte des transferts des 12 derniers mois.

Pas d'effet des faibles montants de transferts mais seulement des montants élevés.

*: $p < 0.05$; **: $p < 0.01$; ***: $p < 0.001$.

Source: ERFI Survey, INED, 2005.

Autres variables de contrôle : nombre d'unités de consommation, nombre de parents en vie

Discussion et conclusion

● Limites :

- Transferts assez mal renseignés mais sous-déclaration tend à limiter l'ampleur des effets observables, non l'inverse.
- Seulement transferts au cours des 12 derniers mois.
- Prise en compte des seuls transferts financiers.
- Hétérogénéité inobservée au sein de chaque PCS.
- Endogénéité transferts / santé perçue mais minorant effets observés.

● Transferts matériels reçus à l'âge adulte :

- Très minoritaires (sous-déclaration ?) mais montants pouvant être élevés
- Inégalités selon l'origine sociale mais aussi plus complexes selon la trajectoire sociale
- Variable de trajectoire sociale plus pertinente que juxtaposition origine sociale / statut actuel
- Vérification de l'hypothèse d'une médiation des transferts reçus à l'âge adulte dans les inégalités de santé selon la trajectoire sociale.

Discussion et conclusion



- Effet protecteur des transferts :
 - Effet bénéfique sur le niveau de vie, le stress.
 - Transferts associés à un soutien intergénérationnel plus large?
- Résultats cohérents avec les hypothèses de la période critique et du cheminement dans les inégalités de santé :
 - Position intermédiaire si trajectoire sociale ascendante.
 - Mais aussi effets de sélection ?



MERCI !

Scodellaro, C., M. Khlal, F. Jusot (2012). "Intergenerational financial transfers and health in a national sample from France.", *Social Science and Medicine*, 75, p.1296-1302.