

Moins d'écart de revenus, plus d'égalité sociale

Deux épidémiologistes britanniques, R. Wilkinson et K. Pickett, nous démontrent « pourquoi l'égalité est meilleure pour tous ». Une approche qui fait son chemin...

Hugues Esteveny (CSCE)

Une étude publiée en 1990 constate que « les hommes du quartier de Harlem, dans l'opulente ville de New York, ont moins de chances d'atteindre l'âge de quarante ans que ceux du Bangladesh ». (1) L'économiste Amartya Sen, prix Nobel en 1999, évoque cette étude pour écartier les revenus comme facteur déterminant pouvant expliquer la mortalité des résidents de Harlem, puisque ces derniers disposent de ressources supérieures à celles de la plupart des Bangladais.

Pour Sen, la priorité n'est donc pas de chercher à améliorer et à conforter les revenus des pauvres. Il faut, dit-il en usant d'un néologisme de son cru, agir « sur les facteurs qui affectent les capacités de base » des résidents. (2) Ce qui implique de déployer à Harlem des services sociaux et de santé ou encore des moyens pour réduire la violence urbaine.

L'approche d'A Sen réduit à presque rien la question du revenu comme facteur explicatif de la misère de ces New-Yorkais. D'autres théories aboutissent à des conclusions bien

Pauvres et riches de Glasgow

En 2008, l'Organisation mondiale de la santé (OMS) a publié un rapport dans lequel elle pointe un record d'inégalités en matière d'espérance de vie et de santé au sein d'une grande ville d'un pays riche. Cette ville, c'est Glasgow. L'écart d'espérance de vie entre les hommes des quartiers les plus riches et ceux des quartiers les plus pauvres atteints 28 ans. Cette ville du Royaume-Uni comptait en 2007 plus de millionnaires que la « très bourgeoise » Édimbourg. En atteignant le 7^e rang dans ce classement, elle devance de cinq places cette dernière. *Le Monde diplomatique* a publié, en août 2010, un article sur les inégalités régnant dans la ville écossaise. (3) Le journaliste détaille la façon dont les plus fortunés expliquent pourquoi leur ville détient ce triste record. Comme A. Sen, ces derniers écartent d'emblée

les miséreux, ces gens fortunés se flattent de leur ouvrir régulièrement leur bourse.

Statut, quartier et santé

L'autre étude s'est penchée sur des quartiers défavorisés des communes de St-Gilles, Anderlecht, Molenbeek, Schaerbeek, St-Josse, Koekelberg et Laeken. Cette étude n'a pas seulement mesuré l'importance des écarts de santé entre les plus pauvres et les plus riches. Elle a montré de façon générale combien « la différence de statut socio-économique joue sur la santé à tous les niveaux de la hiérarchie sociale : les classes moyennes sont en moins bonne santé que les catégories sociales les plus favorisées, mais en meilleure santé que les catégories sociales défavorisées ». (4)

Mieux, les auteurs ont pu mettre en lumière que le quartier de résidence influence l'état de santé. C'est ainsi que deux individus de même sexe, même âge et de caractéristiques socio-économiques similaires auront statistiquement plus de chances de déclarer un état de santé différent suivant leur lieu de résidence respectif, l'un favorisé, l'autre défavorisé. « La probabilité de se déclarer en mauvaise santé d'un homme belge universitaire de 45 ans, locataire d'un logement avec le confort de base équivaut (...) à une chance sur dix », s'il vit dans un quartier favorisé de référence. Mais elle grimpe à une chance sur cinq, voire sur quatre, s'il réside dans l'un des quartiers défavorisés de référence. (5)

Les effets contextuels sur la santé ont également été soulignés en 2010 par un chercheur de l'UCL. Ses recherches sur l'inégalité de santé l'ont amené, lui aussi, à mettre en évidence

Au moins deux fois plus de risques de se déclarer en mauvaise santé dans un quartier défavorisé.

différentes. Avant de les présenter, portons notre attention sur deux études plus récentes et plus proches géographiquement. Des situations où les écarts d'espérance de vie, de mortalité, d'état de santé sont aussi constatés, mais cette fois entre habitants d'une même ville.

le facteur explicatif lié à de faibles revenus. En revanche, ils rendent volontiers les pauvres responsables de leurs propres malheurs. À force de n'ingurgiter que des aliments gras et de ne pas manger assez de fruits, il est normal que leur santé en pâtisse, estiment-ils. Mais, compatissant avec

le fait qu'un « quartier abritant une prévalence élevée de chômeurs est un facteur de risque, quel que soit le statut d'emploi de la personne elle-même ». (6)

L'importance des écarts de revenus

Richard Wilkinson et Kate Pickett, dans leur livre *Pourquoi l'égalité est meilleure pour tous*, accordent, contrairement à A. Sen, une place prépondérante au revenu comme facteur explicatif des inégalités sociales de santé (entre autres). Selon eux, « les écarts de revenus ou de niveaux de vie moyens entre des populations différentes ou entre des pays différents n'ont aucune importance ». Cette appréciation s'applique à la comparaison qui a été faite en introduction de cet article, entre les habitants de Harlem et ceux du Bangladesh. Le facteur déterminant doit être cherché dans « les écarts de revenus au sein "même" de ces populations ou de ces pays ». (7)

Pour Wilkinson et Pickett, les inégalités de santé (mais pas seulement) peuvent et doivent être appréciées à l'aune de ces écarts de revenus. De façon très générale, dans les pays, les régions, les villes où ces écarts de revenus sont faibles, les inégalités sociales sont réduites sur la plupart des plans : santé, taux de délinquance, obésité, maternité précoce, violence, échec scolaire, taux d'incarcération... Là où ils sont élevés, ces inégalités sont importantes.

Il ressort de leur livre que plus une société est inégalitaire sur le plan socio-économique, plus elle génère du stress, de la violence, de la méfiance entre les habitants, etc. L'inégalité de revenus génère de l'inégalité sociale, ce qui nuit à la santé et au bien-être de l'ensemble de la population, pas seulement des plus pauvres.

Fragilisation des statuts

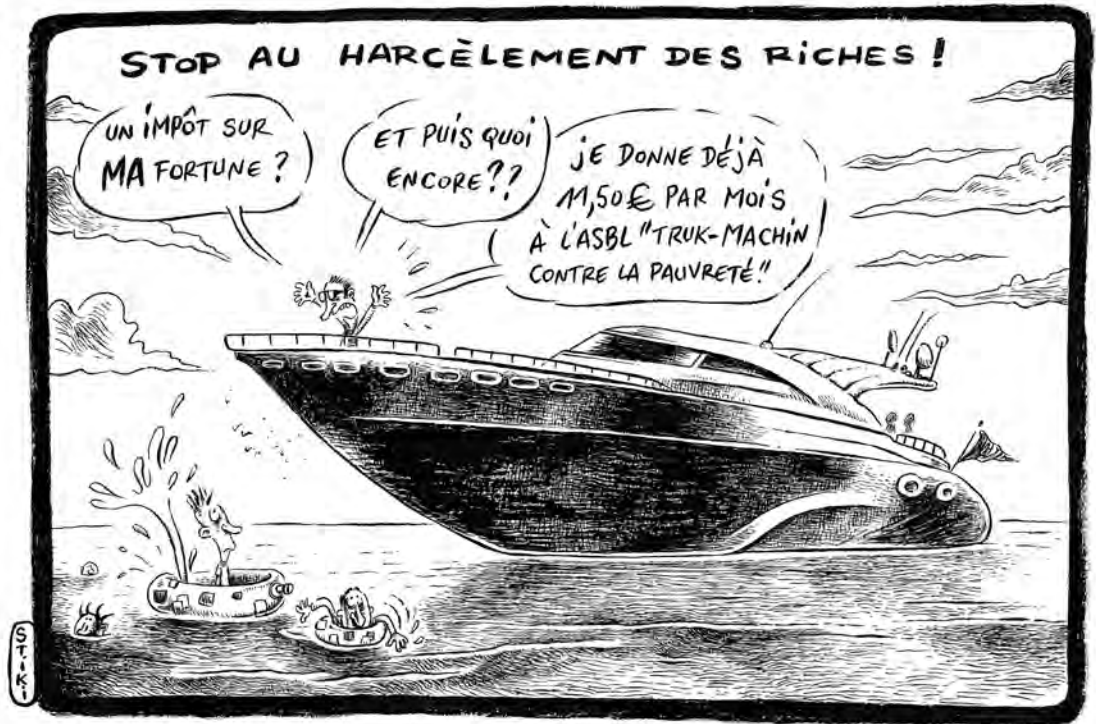
Dans une société qui connaît de fortes inégalités de revenus, il est plus difficile de maintenir son statut social et plus difficile encore d'en acquérir un autre plus enviable. Cela renvoie à ce que Pierre Bourdieu nomme la « misère de position ». À mesure que

l'on descend dans l'échelle des revenus, les signes cliniques du stress sont davantage présents et leurs effets négatifs s'accroissent sur la santé des individus comme dans les rapports sociaux. Les sociétés riches

et particulièrement inégalitaires ont favorisé le « développement sans précédent de toutes les formes de la petite misère », nous dit Bourdieu. (8) Autant de petites misères qui nuisent à la santé de chacun, au vivre ensemble, mais aussi à l'environnement. Car, dans une telle société, chacun « désire avoir une voiture chère, un téléphone cher parce que c'est une traduction de la compétition pour le statut social et la quête de respect. Le consumérisme amplifie les inégalités ». (9)

Pour Wilkinson et Pickett, il convient de réduire les écarts de revenus si nous voulons vivre dans une société plus égalitaire. Comment ? Les auteurs avancent « deux voies assez différentes » : « L'une recourt à la fiscalité et aux prestations sociales pour redistribuer une part des revenus des riches

au bénéfice des pauvres, l'autre consiste à réduire les écarts au niveau des revenus bruts avant redistribution ». Mais ils ajoutent aussitôt « que ces deux stratégies ne sont pas incompatibles ou ne s'excluent pas mutuellement ». L'idéal, concluent-ils, serait d'appliquer les deux. (10) □



L'inégalité de revenus génère de l'inégalité sociale, ce qui nuit à la santé et au bien-être de l'ensemble de la population.

1. Amartya Sen, *Repenser l'inégalité*, éditions du Seuil, coll. Point Économie, 2012, pp. 189-190.
2. « L'ensemble des modes de fonctionnement humain qui sont potentiellement accessibles à une personne, qu'elle les exerce ou non », note explicative du traducteur de A. Sen, pp. 12 et 13, in « Repenser l'inégalité », éditions du Seuil, coll. Point Économie, 2012.
3. Julien Brygo, « Apartheid à Glasgow. Vivre riche dans une ville de pauvre », *Le Monde diplomatique*, août 2010.
4. Patrick Deboosere et Pénélope Fiszman, « Inégalités sociales et spatiales de santé en Région bruxelloise : du "croissant pauvre" au "croissant malade" », pp. 135 à 145, in *Environnement et inégalités sociales*, édité par Pierre Cornut, Tom Bauler et Edwin Zaccà, éditions de l'Université de Bruxelles, 2007.
5. *Ibid*, p. 144.
6. Vincent Laurent, « Effets contextuels et santé », 93 – 106, in *Les inégalités sociales de santé en Belgique*, Éditions Presse scientifique fédérale et Academia Press, coll. Société et Avenir, 2010, p. 103.
7. *Pourquoi l'égalité est meilleure pour tous*, éditions Les Petits Matins, Etopia et L'Institut Veblen 2013, p. 45.
8. Pierre Bourdieu, *La misère du monde*, éditions du Seuil, 1993, p. 10.
9. « L'égalité, c'est bon pour l'économie », Interview de Kate Pickett et Richard Wilkinson par Pierre-Henri Thomas dans *Le Soir*, 22 octobre 2013.
10. *Pourquoi l'égalité est meilleure pour tous*, p. 382.