

Le fossé qui divise la société en matière de santé commence dès la naissance

ARTICLE SPÉCIALISÉ Prospérité grandissante, augmentation générale de l'espérance de vie et système de santé ouvert – tout le monde n'en profite pas dans la même mesure. Une analyse du Centre BFH Sécurité sociale indique que l'origine familiale a une influence déterminante sur la santé.

Les Suisses vont bien, voire de mieux en mieux. Depuis les années 60, le revenu moyen épuré des variations de prix a plus que doublé. Le progrès technique nous enrichit, il rend la vie plus agréable et moins dangereuse. On mange de manière plus consciente, on fume et on boit moins et on fait régulièrement du sport. L'un des meilleurs systèmes de santé du monde prend les citoyens en charge en cas de besoin. Depuis 1996, avec l'introduction de l'assurance-maladie obligatoire, il est accessible à toutes et à tous.

Pas de doute, en Suisse, ont vit de mieux en mieux et même de plus en plus longtemps. Pratiquement au même rythme que la croissance de la prospérité, l'espérance

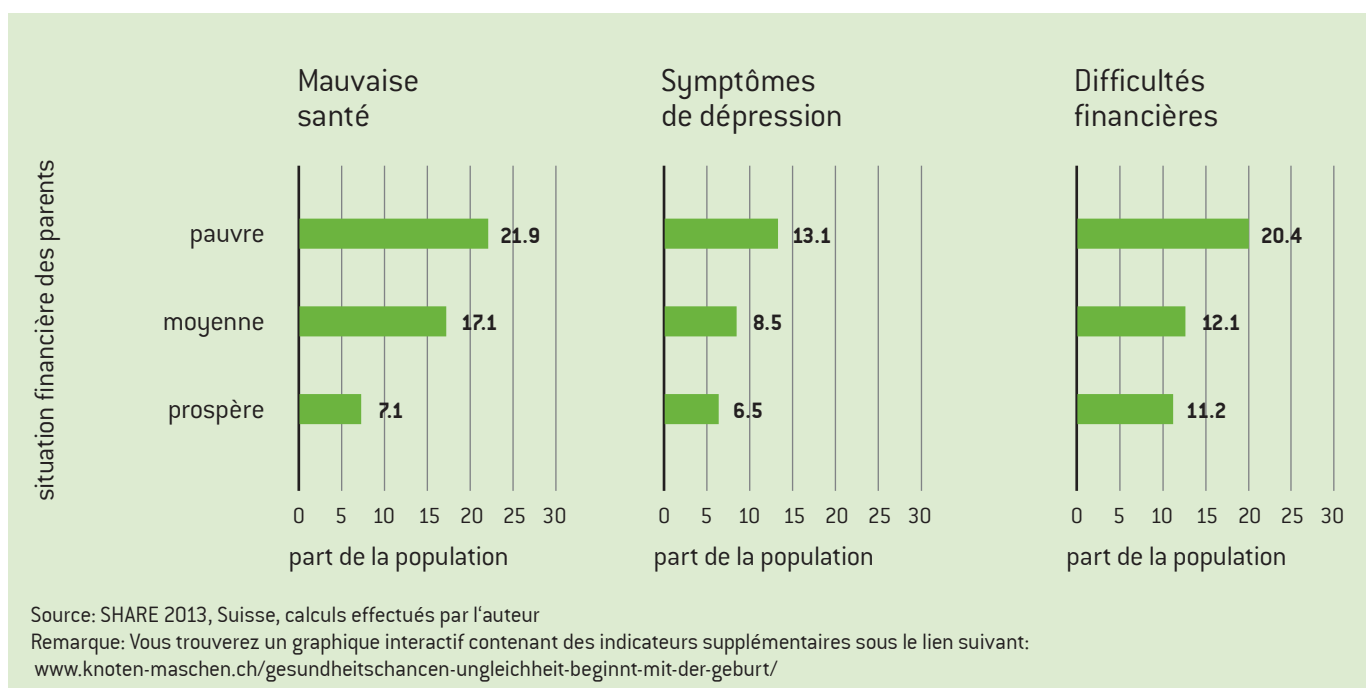
de vie a augmenté en moyenne de 11.6 ans au cours de ces cinq dernières décennies. Cependant, tout le monde ne profite pas dans la même mesure de cette évolution. En regardant l'état de la santé de la population suisse (par exemple sur le site web de l'Observatoire suisse de la santé), on constate un fossé. Les personnes au statut social bas qui disposent d'un faible revenu et/ou d'un faible niveau de formation sont nettement plus souvent touchées par des troubles physiques, des symptômes de dépression, le diabète ou des problèmes de santé de longue durée que le reste de la population. Ceci se manifeste même dans une espérance de vie moindre de 2,5 à 4,5 années.

Causes possible de la société divisée

Ces inégalités en matière de santé ne sont pas nouvelles. Les riches ont depuis toujours été en meilleure santé que les pauvres. Mais la ténacité avec laquelle ce phénomène se maintient même dans les temps modernes surprend néanmoins le monde professionnel. C'est notamment par l'ouverture du système de santé que l'on espérait atteindre une égalisation. Si les responsables politiques veulent agir, ils doivent comprendre l'origine de ce phénomène.

Parmi les accès classiques à la thématique, on trouve les théories micro-fondées qui se basent sur les conditions de vie individuelles. En fait partie d'abord la prise de conscience que les possibilités écono-

GRAPHIQUE 1: L'IMPORTANCE DE L'ORIGINE SOCIALE POUR LA SANTÉ ET LA SITUATION MATÉRIELLE À L'ÂGE DE 50+



Les personnes au statut social bas sont nettement plus souvent touchées par des troubles physiques.

miques influencent la santé. Ceux qui ont peu d'argent n'ont que des moyens limités à consacrer à une alimentation saine, à la récupération et aux soins préventifs. Par ailleurs, ils sont plus souvent obligés d'accepter des situations de logement précaires ou des conditions de travail nuisibles. Les personnes atteintes dans leur santé, par exemple celles qui souffrent d'un handicap psychique ou physique, ont plus de difficultés à réussir dans une société de la performance. Et finalement, la recherche suppose que les causes résident également dans les modèles de comportement culturels, autrement dit, que le revenu et la formation renvoient à des milieux sociaux liés à des modes de vie plus ou moins sains. Des approches plus récentes se focalisent en outre sur les conditions cadre sociales. Les répercussions des différences sociales sur les inégalités en matière de santé sont également, et dans une mesure non négligeable, influencées par l'arrangement de l'Etat social : facilité d'accès au système de santé, protection des travailleurs ou montant des prestations de soutien en cas de détresse. Tout cela peut avoir une influence sur la santé des habitants.

Pauvreté et santé dans le parcours de vie

Aucune des approches d'explication esquissées ci-dessus ne peut prétendre à la validité universelle. Ceci illustre la complexité du problème qui empêche de trouver des solutions simples. Les études scientifiques ne sont pas encore en mesure d'expliquer de manière définitive les inégalités en matière de santé. Des contributions récentes à la thématique se focalisent sur la perspective du parcours de vie. Elles complètent les connaissances existantes par la thèse

qu'il est insuffisant de considérer la santé d'une personne au moyen d'un instantané.

Au contraire, la santé doit être comprise comme le résultat de circonstances de vie et d'événements biographiques. Des connaissances intéressantes à ce sujet sont fournies par l'étude internationale de longue durée SHARE «Survey of Health, Ageing and Retirement in Europe» à laquelle participe également la Suisse. Dans cette étude, des personnes de plus de 50 ans sont interrogées sur des sujets tels que la santé, le revenu et les circonstances biographiques remontant jusqu'à l'enfance. Lors du 3ème Congrès national Santé et pauvreté, l'auteur a présenté les derniers résultats de cette enquête. Ceux-ci mettent en évidence des liens entre la situation financière des parents au cours des quinze premières années de vie et la santé ainsi que la situation matérielle à l'âge de 50+.

Les résultats présentés dans le graphique 1 illustrent que la santé et la situation matérielle de l'individu sont fortement marquées par l'origine sociale – y compris en Suisse. Les personnes grandissant dans la pauvreté présentent un risque plus élevé de souffrir, plus tard, de symptômes de dépression, d'une manière générale, elles considèrent leur santé comme moins

bonne et elles présentent un risque plus élevé d'avoir des difficultés financières.

Grandir dans la pauvreté peut avoir une grande variété de répercussions négatives sur le développement. Ceci est expliqué par le manque d'encouragement et par le stress émotionnel. Les ressources que les parents désavantagés peuvent investir en faveur de leurs enfants sont limitées, puisque la lutte contre le budget serré est un défi quotidien et qu'elle restreint l'attribution de leurs ressources. Ces conditions influencent la formation de capacités essentielles telles que la maîtrise du stress et la perception de l'auto-efficacité. Or, ces deux capacités sont déterminantes pour la gestion des phases de vie critiques à l'âge adulte, qui est à son tour essentielle pour la capacité d'une personne de conserver sa santé.

Une focalisation accrue sur une politique familiale équilibrée s'impose

Le regard porté par la science et, par la suite, le regard porté par la politique sur les possibilités d'agir dépend fortement du choix de l'accès à la thématique. Etant donné que l'origine sociale contribue aux inégalités en matière de santé, une approche préventive semble prometteuse. Une lutte systématique contre la pauvreté des enfants, visant à empêcher les conséquences négatives pour les enfants de ménages financièrement faibles, devrait être au centre. Compte tenu du fait qu'en Suisse, les enfants présentent actuellement le plus grand risque d'aide sociale de toutes les classes d'âge, un besoin de rattrapage semble évident. ■

Oliver Hümbelin

Sociologue et chercheur en inégalités
Centre BFH Sécurité sociale