

La situation sociale détermine l'espérance de vie

Pourquoi vit-on en meilleure santé en Europe qu'en Amérique latine ou en Afrique ? Si la qualité des soins de santé et le mode de vie des individus expliquent en partie ces différences, l'environnement social est un paramètre plus qu'influent. L'Organisation mondiale de la santé avance même qu'en réagissant à ces «déterminants sociaux de la santé», l'équité peut être atteinte en une génération.

VIOLAINE JADOUL

Infosud

Un enfant qui naît au Japon ou en Suède peut espérer vivre plus de 80 ans. Au Brésil, 72 ans, en Inde, 63 ans. Tandis que dans plusieurs pays africains, son espérance de vie sera de moins de 50 ans. Ces différences ne sont pas dues à des facteurs biologiques. Non, ces écarts qui existent entre pays ou au sein d'un même pays s'expliquent par l'environnement social. Concrètement, la pauvreté, l'exclusion sociale, un logement inapproprié, une protection insuffisante du développement du jeune enfant, l'absence de sécurité au travail sont des causes sous-jacentes de la morbidité. Le lien entre le revenu d'un individu et son niveau de santé, par exemple, se constate partout, dans tous les pays. Un faible revenu limite l'accès aux soins de santé et inversement, une mauvaise santé limite les capacités de gain et contribue à la pauvreté, soulignait l'OMS dans son rapport de 2003. De même, l'organisation souligne qu'un enfant a plus de chance de se développer pleinement s'il vit dans un pays qui a mis en place des politiques sociales et économiques satisfaisantes.

Déterminants sociaux de santé

Le propos n'est pas de réduire la santé à l'environnement social et de nier les paramètres médicaux. En effet, il est évident que les soins de santé constituent un déterminant important de la santé¹. De même, les modes de vie des individus expliquent en partie l'état de santé de ceux-ci. Mais de nombreux facteurs socio-économiques entrent aussi en ligne de compte. Ils sont appelés les «déterminants sociaux de la santé». Selon l'Organisation mondiale de la santé, ce sont les conditions dans lesquelles un individu naît, grandit, vit, travaille et vieillit et les systèmes mis en place pour lutter contre les maladies.

Si dans de nombreux pays, l'espérance de vie s'allonge et l'état de santé général s'améliore, dans d'autres, la situation stagne et parfois les écarts se creusent. Face à cet état de fait, l'OMS a décidé, en 2005, de mettre en place une Commission des déterminants sociaux de la santé. Celle-ci rassemble des experts mondiaux de la santé, de l'éducation, du logement et de l'économie. Elle a été créée pour aider les pays et les partenaires de la santé au niveau mondial à combattre les causes sociales des problèmes de santé et des inégalités sanitaires. Lors de sa création, le Dr Lee, alors directeur général de l'OMS, résumait les enjeux d'un tel organisme : *«C'est principalement la situation sociale qui détermine si l'on vivra jusqu'à 40 ou 80 ans, si l'on sera soigné pour une maladie qui peut être guérie et si l'on aura des enfants qui atteindront leur cinquième anniversaire. Il ne faut pas que l'on meure jeune uniquement parce qu'on est pauvre. Cette Commission aidera les pays, indépendamment de leur niveau économique, à appliquer des stratégies qui permettront aux pauvres et aux marginaux de*

¹ Voir «A quand des soins pour tous ?», p. XX.

vivre plus longtemps et en meilleure santé. Les besoins des populations désavantagées figurent ainsi en tête du programme de la santé au XXI^e siècle».

L'équité en trois leçons

Durant trois ans, des spécialistes mondiaux ont réuni des éléments susceptibles de comprendre les moyens de promouvoir l'équité en santé. En analysant les systèmes qui produisent des effets positifs, ils ont étudié la possibilité de les reproduire ailleurs. Un accent tout particulier a été mis sur les pays en voie de développement, principalement touchés par les problèmes de santé. En 2008, un rapport final a été publié. Il présentait trois recommandations générales.

Tout d'abord, les experts insistent sur la nécessité d'améliorer les conditions de vie quotidiennes. Les efforts doivent être faits selon une vision globale puisque tous les domaines de la vie quotidienne sont concernés. Le rapport attire particulièrement l'attention sur le cas des femmes et des jeunes filles, pour atteindre une plus grande équité entre les sexes, notamment au niveau des salaires. D'autre part, les acteurs politiques sont invités à rendre accessibles financièrement les logements, à améliorer la situation de certains quartiers... Au niveau du travail, des salaires suffisants et des lieux de travail sûrs amélioreront la santé des citoyens. Le texte aborde aussi la question du changement climatique. Les politiques adoptées en vue de lutter contre celui-ci doivent prendre en compte l'équité. Car, si ce phénomène aura des répercussions sur tout un chacun, elles seront plus fortes encore pour les plus démunis.

Ensuite, le rapport stipule qu'il convient de lutter contre les inégalités dans la répartition du pouvoir, de l'argent et des ressources. Les conditions de vie quotidiennes dépendent en effet de ces facteurs. Les gouvernements locaux, nationaux, les institutions mondiales, le secteur privé et la société civile sont invités à intégrer l'équité en santé dans leurs politiques publiques, leurs actions...

La Commission suggère enfin de mesurer le problème, l'analyser et évaluer l'efficacité de l'action menée. En constituant un corpus des problèmes existants dans un pays, des professionnels peuvent être formés pour y répondre et la population peut être sensibilisée à la question.

La réaction aux déterminants sociaux doit donc être globale, tant au niveau des domaines d'action à considérer, qu'au niveau des acteurs à sensibiliser. En ce sens, les déterminants sociaux partagent de nombreux points communs avec les soins de santé primaires. De même, des réponses adéquates aux déterminants sociaux auront un impact positif sur les Objectifs du millénaire pour le développement. Ceux-ci tiennent également compte de l'interdépendance entre la santé et les autres conditions sociales. Selon l'OMS, en adoptant des réactions adéquates aux déterminants sociaux de la santé, *«on peut instaurer l'équité en santé en l'espace d'une génération ; il le faut et c'est maintenant qu'il faut agir»*².

² *Comblent le fossé en une génération*, Résumé analytique du rapport final de la Commission des déterminants sociaux de la santé, 2008

Quels sont les déterminants de la santé ?

«Le mauvais état de santé des pauvres, le gradient social de la santé dans les pays et les profondes inégalités sanitaires entre les pays sont dus à une répartition inégale du pouvoir, des revenus, des biens et des services aux niveaux mondial et national, aux injustices qui en découlent dans les conditions de vie concrètes des individus (accès aux soins, scolarisation et éducation, conditions de travail, loisirs, habitat, communauté, ville) et leurs chances de s'épanouir. La répartition inégale des facteurs qui nuisent à la santé n'est en aucun cas un phénomène naturel. [...] Ensemble, les déterminants structurels et les conditions de vie au quotidien constituent les **déterminants sociaux de la santé.**»

(Commission OMS des Déterminants sociaux de la santé, 2008)