

L'ÉGALITÉ AMÉLIORE LA SANTÉ MÊME CELLE DES PLUS AISÉS

On perçoit très rapidement que l'inégalité a des effets négatifs sur la santé des plus défavorisés. Ce qu'on perçoit de manière moins évidente par contre, c'est que rendre notre société plus égalitaire aurait également des effets positifs sur la santé des plus aisés. C'est en effet ce qu'ont démontré deux épidémiologistes, Richard Wilkinson et Kate Pickett.

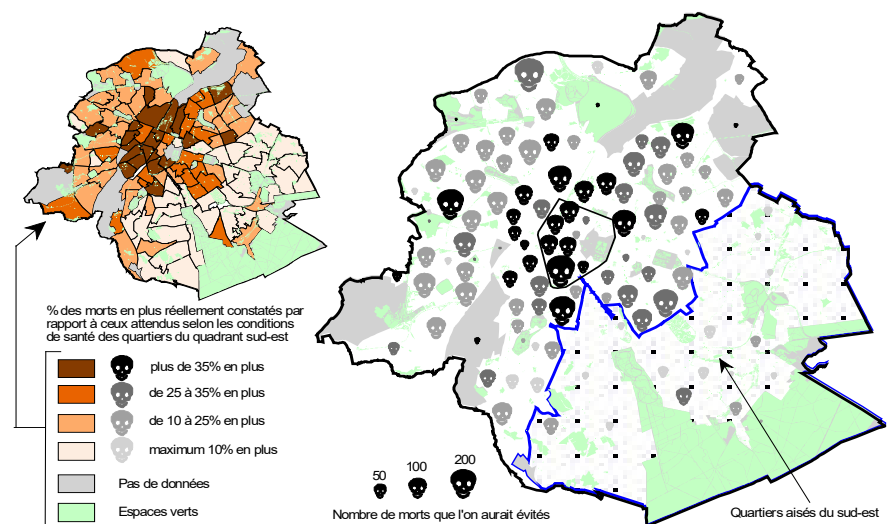
C'est évident, la situation sociale influe sur la santé. Il suffit de penser, par exemple, à tous les soins médicaux et paramédicaux auxquels tant de personnes doivent renoncer par manque de moyens. Une problématique qui concerne environ un quart de la population en Belgique. À ce sujet d'ailleurs, un Institut de l'ULB¹ avait cartographié il y a quelques années, « le nombre de morts que l'on aurait pu éviter » si chaque habitant de la Région bruxelloise bénéficiait des mêmes conditions de santé que les habitants des communes plus aisées, au sud-est de Bruxelles. D'après cet Institut, 7 200 décès auraient ainsi pu être évités entre 2001 et 2006. La carte (voir ci-dessous) nous montre de manière claire que la presque totalité de ces décès est à déplorer dans les quartiers les plus pauvres de la capitale.

Ce qu'on perçoit de manière moins évidente par contre, c'est que rendre notre société plus égalitaire aurait également des effets positifs sur la santé des plus aisés. C'est en effet ce qu'ont démontré deux épidémiologistes, Richard Wilkinson et Kate Pickett, dans leur

livre paru en 2013 : « Pourquoi l'égalité est meilleure pour tous² », dont les analyses ont été prolongées et précisées dans un deuxième ouvrage au titre éloquent : « Pour vivre heureux, vivons égaux. Comment l'égalité réduit le stress, préserve la santé mentale et améliore le bien-être de tous³ » (2019).

Le stress à l'origine de problèmes de santé

Sur base d'études épidémiologiques, les deux auteurs démontrent que les populations des pays où règnent de grandes disparités de revenus (les sociétés inégalitaires, donc) sont généralement en moins bonne santé. Elles affichent une espérance de vie plus basse, des taux plus élevés de mortalité infantile, de maladies mentales, de consommation de drogues illicites et d'obésité. Les auteurs soulignent également que l'inégalité détériore les relations sociales tant les sociétés inégalitaires se caractérisent par une plus grande violence (mesurée par le taux d'homicide) et des taux d'incarcération plus hauts.



Les gens s'y font moins confiance et la vie locale y est moins développée. Enfin, l'inégalité affecte les perspectives d'avenir des plus jeunes : dans les pays inégalitaires, les auteurs observent davantage de grossesses précoces et moins de mobilité sociale. Les enfants y sont moins heureux et réussissent moins bien à l'école.

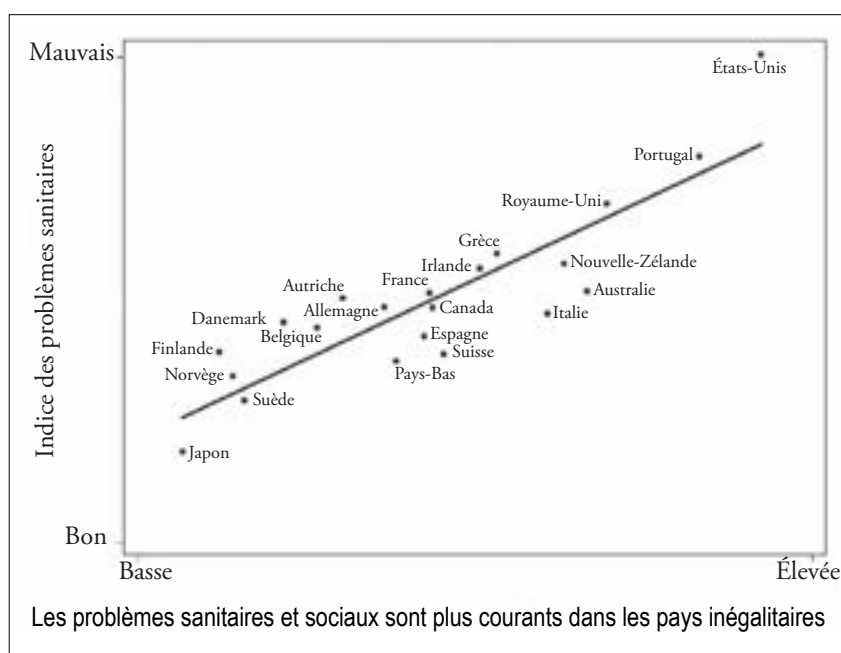
L'inégalité affecte donc la très grande majorité de la population, et non pas seulement une minorité pauvre. Ses effets sont certes plus marqués au bas de l'échelle, mais un très large pan de la société est également touché.

Les auteurs défendent l'hypothèse selon laquelle ces problèmes sanitaires directement engendrés par l'inégalité sont fondamentalement causés par le stress lié aux différences de statut social. Un stress que l'on peut ressentir dans toutes les catégories sociales mais qui s'accroît évidemment à mesure que l'on descend dans la hiérarchie. D'après Wilkinson et Pickett en effet, « *plus personne n'ignore que notre environnement physique contient des polluants et des cancérigènes dont il faut réduire la teneur si l'on entend faire reculer certaines pathologies ; nous avons beaucoup plus de mal à accepter l'idée qu'il est urgent de s'attaquer aussi à la nocivité des environnements émotionnels ou psychologiques. Les facteurs à l'origine de cette flambée d'anxiété sociale nuisent gravement à la vie et au bien-être en société. À ce titre, ils méritent autant d'attention publique et politique que l'air que nous respirons⁴* ».

La dépression, première cause d'invalidité dans le monde

D'après l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS, une agence des Nations Unies), la dépression affecte 350 millions de personnes sur la planète⁵. Elle constitue la première cause d'invalidité dans le monde, dans la mesure où elle réduit la capacité des individus à se prendre en charge et à assumer leurs responsabilités quotidiennes. Les femmes en sont les premières victimes : la dépression est le facteur numéro un de la charge de morbidité féminine dans le monde, loin devant les deux suivantes, le sida et la tuberculose.

Les auteurs rappellent que le stress, l'anxiété et la dépression coïncident très souvent. Ils observent que l'anxiété a atteint « *un niveau épidémique* » dans nos sociétés. Wilkinson et Pickett cherchent les causes de cette épidémie dans le lien entre maladie mentale et position sociale, et observent en effet que l'inquiétude liée à la position sociale, si elle est propre à la



nature humaine, est exacerbé dans les sociétés inégalitaires.

Le stress de la position sociale : naturel mais renforcé par l'inégalité

Être inquiet de sa position sociale et du regard des autres est inhérent à l'être humain. Des centaines de recherches en psychologie rappellent que les tâches qui sont le plus propres à faire monter le niveau de cortisol (une hormone centrale dans la production du stress) sont celles qui incluent une menace d'évaluation sociale et dans lesquelles les autres ont la possibilité de juger négativement vos performances⁶.

Cette anxiété de l'évaluation sociale est exacerbée dans nos économies de marché, où on ne cherche plus à dissimuler la centralité de l'argent dans le jugement que nous portons les uns sur les autres. Les marqueurs les plus évidents du statut social sont aujourd'hui matériels : le logement, la voiture, les vêtements, les gadgets électroniques, l'endroit où l'on part en vacances, etc. Plus ces biens paraissent coûteux, mieux ils remplissent leur fonction. À ce sujet, l'économiste Thorstein Veblen a développé le concept de « *consommation ostentatoire* » dès 1899 pour caractériser le fait que les individus, à travers leurs achats, expriment leurs aspirations à un certain statut social. Wilkinson et Pickett prolongent cette théorie avec d'autres enquêtes qui la confirment : lorsqu'ils s'enrichissent, les gens choisissent de dépenser leur argent dans les biens et services qui étalent leur statut aux yeux des autres plutôt que dans

ceux qui, n'étant pas visibles, ne disent rien de leur position sociale. Le sociologue Pierre Bourdieu traite également de cette problématique dans son livre *La distinction*.

Les interactions sociales les plus ordinaires deviennent angoissantes. Wilkinson et Pickett distinguent trois types de réponses à ces angoisses : « *Certaines personnes, gagnées par la dépression, voient s'effondrer leur amour-propre et leur assurance. D'autres cèdent au narcissisme et se livrent à diverses formes d'autoglorification pour renforcer leur position aux yeux de leurs semblables. Comme ces deux attitudes se développent en réaction à une anxiété accrue, nous sommes de plus en plus nombreux à recourir à l'automédication par la drogue, l'alcool, ou à tomber dans le piège du consumérisme. Avec des relations sociales qui se transforment en calvaire et nous contraignent à un effort de représentation, nous en venons à nous couper des autres. La vie collective s'étiolé⁷* ».

Voilà pourquoi, d'après Wilkinson et Pickett, les taux de maladie mentale sont supérieurs

dans les pays où règnent des écarts de revenus plus marqués. De même que pour quantité d'autres problèmes sanitaires et sociaux, celles et ceux du « bas » de l'échelle sont plus touchés que ceux du « haut », mais toutes les catégories sociales sont touchées. Ainsi, les auteurs signalent que si les individus du bas de l'échelle sont trente-cinq fois plus susceptibles de devenir dépressifs que leurs homologues du sommet, les individus du deuxième groupe le plus riche ont également significativement plus de risques de souffrir de dépression que ceux du groupe le plus riche.

Samuel Legros

1. L'IGEAT, l'Institut de Gestion de l'Environnement et d'Aménagement du Territoire
2. Richard Wilkinson et Kate Pickett, *Pourquoi l'égalité est meilleure pour tous*, Paris, Les petits matins, 2013
3. Richard Wilkinson et Kate Pickett, *Pour vivre heureux, vivons égaux. Comment l'égalité réduit le stress, préserve la santé mentale et améliore le bien-être de tous*, Paris, Les liens qui libèrent, 2019
4. Richard Wilkinson et Kate Pickett, *Pour vivre heureux, vivons égaux*, p. 26
5. <http://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/depression>
6. Dickerson, S. S. et Kemeny, M. E., « Acute stressors and cortisol responses : a theoretical integration and synthesis of laboratory research », *Psychological Bulletin*, 2004, 130 (3), p. 355-391
7. Richard Wilkinson et Kate Pickett, *Pour vivre heureux, vivons égaux*, p. 167

Le stress de la position sociale peut altérer l'expression de centaines de gènes

L'épigénétique est une discipline de la biologie qui étudie les mécanismes qui modifient l'expression des gènes sans que ces modifications ne changent l'ADN. Wilkinson et Pickett présentent les résultats de recherches récentes en épigénétique qui prouvent que les modifications épigénétiques ne sont pas uniquement déclenchées par notre environnement physique. Elles peuvent aussi être provoquées par la perception *subjective* de nos conditions de vie.

« *Notre jugement et nos sentiments sur notre propre situation sociale peuvent altérer l'expression de plusieurs centaines de gènes. Cette découverte majeure signifie que, tout au long de notre évolution, il nous a fallu faire preuve de souplesse pour nous adapter à des environnements sociaux très différents. [...]*

La position dans la pyramide sociale implique aussi des défis adaptatifs distincts. [...] Voilà pourquoi on observe des différences épigénétiques entre les citadins selon qu'ils vivent dans des quartiers riches ou pauvres. Une étude menée à Glasgow, en Écosse, a comparé les ADN de sujets habitant dans des zones plus ou moins défavorisées. D'importantes variations épigénétiques ont été relevées entre groupes socioéconomiques. De plus amples recherches seront nécessaires pour préciser leurs effets, mais on ne prendra guère de risques en affirmant que ces modifications ont un lien avec les conséquences insidieuses de l'inégalité. [...] On en sait encore très peu sur les répercussions qu'ont ces changements épigénétiques spécifiques, même si l'on peut supposer qu'ils ont permis aux individus d'adapter leur comportement à leur nouveau statut. Ils ne sont probablement pas étrangers aux effets des expériences précoces de stress, y compris les réactions amplifiées à l'inquiétude et à l'anxiété, et pourraient bien avoir un impact de long terme sur la santé. Robert Sapolsky, neuroendocrinologue et primatologue à l'université Stanford, a décrit la façon dont le stress influe sur l'ordre de nos priorités physiologiques. Notre corps privilégie les réponses de type « fuite ou combat », c'est-à-dire notre aptitude à réagir à une attaque ou menace d'attaque immédiate [...], mais il le fait au détriment d'autres fonctions, comme l'entretien et la réparation des tissus, la croissance, la digestion ou la reproduction. Bien que cela ne tire pas trop à conséquence lorsque la menace est éphémère et la réponse de courte durée, notre santé risque d'en pâtir si l'inquiétude et l'anxiété se prolongent pendant des semaines, voire des années¹. »

1. Richard Wilkinson et Kate Pickett, *Pour vivre heureux, vivons égaux*, p. 195-199

