

Pourquoi, en 2010, un enfant né à Saint-Josse vit-il près de 6 ans de moins que s'il était né à Woluwé ?

Introduction

L'Organisation Mondiale de la Santé publiait en 2010 « La face cachée des villes : mettre au jour et vaincre les inégalités en santé en milieu urbain ». En effet, si la plupart des pays développés atteignent leur record de bien-être, il apparaît que les personnes ayant un statut socio-économique bas sont en plus mauvaise santé et vivent moins longtemps que les personnes ayant une position plus élevée sur l'échelle sociale.

Bruxelles n'échappe pas à la règle et présente une géographie de la santé très contrastée selon les quartiers. Il s'agit ici de comprendre les mécanismes qui entrent en jeu pour expliquer ces inégalités : Y'a-t-il des quartiers plus propices à la maladie ? Est-ce que les plus malades se concentrent dans les mêmes quartiers ?

Les déterminants de la santé

Il est difficile de présenter une liste exhaustive des facteurs influençant la santé de chaque individu. Celle-ci est le résultat d'un ensemble complexe de facteurs interdépendants qui jouent à différents niveaux.

L'âge et le sexe sont les premiers facteurs d'inégalité de santé. C'est ainsi qu'une personne âgée est généralement en moins bonne santé qu'un adolescent ou que les femmes vivent souvent plus longtemps et en meilleure santé que les hommes.

À un niveau plus externe, les modes de vies sont les plus importants déterminants de la santé si bien qu'ils sont souvent désignés comme comportements de santé. Ceux-ci agissent de manière cumulative et ce sont souvent les mêmes qui héritent des mêmes facteurs dégradant ou améliorant leur état de santé. Ainsi les plus défavorisés sont régulièrement ceux qui ont le plus exclus, les plus stressés et en plus forte proportion de fumeurs tandis que les plus favorisés pratiquent le plus de sport, se nourrissent mieux et ont connu une enfance plus facile.

Au niveau le plus externe, le statut socio-économique largement déterminé par le niveau d'instruction, le revenu et la profession, l'environnement physique conditionné par le système de transport, les conditions de logements ou encore la présence ou non d'espaces verts et finalement l'encadrement politique (accès aux soins de santé, couverture sociale, prévention, etc.) influencent également la santé de l'individu en agissant directement ou non sur les modes de vie.

L'exemple bruxellois

L'état de santé de la population bruxelloise ne se répartit pas de manière homogène. Après analyse, on remarque que sa distribution spatiale correspond à la stratification sociale des différents quartiers. La forte corrélation entre des deux cartes ci-dessous confirme l'hypothèse de la plus grande influence du statut socio-économique sur l'état de santé général de la population à Bruxelles.

Il semblerait que ce soient les effets de composition qui interviennent le plus dans les inégalités de santé. En effet, après contrôle pour le statut socio-économique, la plupart des différences de santé entre les communes disparaissent. Ce ne serait donc pas l'environnement qui est déterminant mais plutôt les personnes qui y vivent. La plupart des études internationales ont pu prouver que l'effet contextuel sur les inégalités de santé restait faible par rapport à l'importance des caractéristiques individuelles. La santé perçue est fortement liée au statut socio-économique de la population. Celui-ci influence directement les modes de vie des individus et déterminent certaines caractéristiques de leur santé individuelle.

De telles inégalités de santé existent entre les différents quartiers car ce sont ces mêmes facteurs socio-économiques qui déterminent l'accès au marché du logement dans la région. Les classes sociales s'implantent dans les quartiers en fonction de leurs moyens financiers. Le lieu d'habitation peut, à son tour, influencer sur l'état de santé, de façon positive ou négative, et déterminer l'avenir socio-économique d'une personne. La qualité du logement peut amener certains facteurs qui peuvent dégrader l'état de santé général de ses habitants (humidité, moisissure, plomb).

Par ailleurs, il existe quelques facteurs environnementaux négatifs qui interviennent dans les disparités de santé à Bruxelles (bruit, pollution, promiscuité, manque d'espaces verts, etc.) qui correspondent plutôt bien à la distribution spatiale des quartiers les défavorisés. Mais leur part de responsabilité reste minime par rapport aux facteurs socio-économiques.

Conclusion

Déterminer les facteurs intervenant dans ces disparités sociales est un procédé complexe, même si un accès sélectif au marché du logement lié au statut socio-économique représente un des éléments principaux pour Bruxelles. C'est l'ensemble de ces agents variés et leurs imbrications qui déterminent les inégalités de santé dans la région et sont à la base de vastes écarts d'espérance de vie.

Niveau d'instruction - Proportion de jeunes dans l'enseignement supérieur à Bruxelles en 2004.

Santé perçue – Proportion de personnes s'estimant en mauvaise santé à Bruxelles en 2004.

