

Tous inégaux face à la santé

Mortalité, diabète, cancer, handicap, hospitalisation : voici comment votre niveau social les impacte au quotidien

Solidaris publie une étude qui le démontre : les inégalités sociales peuvent nuire gravement à votre santé. Les résultats sont même détonants...

« Dis-moi ton niveau de revenus, et je te dirai ton état de santé ».

Cela pourrait être un bon résumé de l'étude de Solidaris, dont Sudpresse a pu prendre connaissance. Elle s'inscrit dans le cadre des Assises que la mutualité socialiste tiendra ces vendredi 8 et samedi 9 juin. Deux journées qu'elle a décidé de placer cette année sous le thème des inégalités sociales et de leur impact sur l'état de santé des citoyens.

Le niveau social des Belges influence-t-il leur taux de mortalité avant 65 ans ? Leur risque de handicap ? Leur prédisposition au diabète ? Leur risque de développer un cancer ? Celui de tomber enceinte chez

les adolescentes ? La fréquence et la durée de leur séjour à l'hôpital ?...

AFFILIÉS

Les résultats de cette vaste étude sont détonants, à plus d'un titre. Ils sont aussi interpellants sur les conséquences concrètes, au quotidien, d'un niveau de vie moins élevé que la moyenne.

Pour réaliser cette enquête, Solidaris s'est plongé dans les données — anonymisées, bien entendu — de ses affiliés. Elle les a réparties afin de correspondre aux statistiques fiscales de la population disponibles au SPF Économie. Mais elle ne s'est pas contentée de diviser la population entre riches et pauvres. Elle a créé huit sous-groupes de revenus, correspondant aux moyennes nationales.

Premier enseignement : il y a bien une corrélation entre niveau social et état de santé gé-

néral, qu'il s'agisse de la santé physique (le diabète, les maladies cardio-vasculaires, etc.) ou psychique (la dépression, etc.). Deuxième enseignement : « Les inégalités sociales ne se résument pas à un clivage entre les plus pauvres et les plus riches », atteste Solidaris. « Elles se marquent tout au long de l'échelle sociale ». Traduisez : elles sont graduelles au niveau de revenus.

HAUSSE DES INÉGALITÉS

Autre constat : de grands progrès ont été réalisés en matière de soins de santé, ces dernières années. Mais malgré cela, on n'assiste pas à une baisse des inégalités, c'est même tout l'inverse.

Mais pour la mutualité socialiste, « ces inégalités de santé sont le fruit d'une construction sociale et sont, par conséquent, évitables ». Raison pour laquelle elle en a fait le thème central de ses assises 2018 : dresser les constats, d'abord,

mais ensuite réfléchir à un plan d'action pour combattre ces inégalités. Solidaris estime en effet qu'elles représentent « un enjeu central de santé publique en Belgique ».

Les principaux constats en la matière que nous allons développer correspondent aux tendances observées dans la littérature scientifique. Mais elles prennent, ici, une tournure très concrète : celle de l'état de santé des gens qui nous entourent. ●

CHRISTIAN CARPENTIER

Il y a bien une corrélation entre le niveau social de la personne et le niveau de sa santé, tant sur le plan physique que psychique

Avant 65 ans

Mortalité 2,3 fois supérieure

Le risque de mortalité avant 65 ans — soit avant d'arriver à ce qui est encore l'âge légal de la pension pour quelques années — est un indicateur très utilisé.

Les calculs de Solidaris montrent qu'il diminue globalement avec la hausse du niveau de revenus.

En 2016, pour une population de

150.000 personnes, il y a eu 402 décès parmi les personnes les plus précarisées, contre 174 au sein du groupe des personnes nanties.

Soit 228 décès supplémentaires, ou 2,3 fois plus de risques de mourir avant 65 ans si on est en bas de l'échelle sociale. ●

CH. C.

Jusqu'à 60 ans

3,2 fois plus de handicaps

Le niveau social se répercute également sur le risque de développer un handicap. On constate en effet 3,2 fois plus de personnes en situation de handicap parmi les précarisés par rapport aux nanties. Ici encore, cela augmente tout au long de la vie, avec des différences qui se voient dès la

naissance : 1,9 % contre 0,9 %. En cause ? Des grossesses plus compliquées, moins bien suivies, des mamans qui continuent à fumer ou à boire. Cet écart continue ensuite de se creuser jusqu'à 60 ans, pour s'atténuer davantage par la suite. ●

CH. C.

Santé mentale

2,3 fois plus d'hospitalisations psychiatriques

La santé mentale est également impactée par le niveau social. En Belgique, une personne sur trois (32 %) manifeste des difficultés psychologiques, soit quasi autant (35 %) que celles qui sont en invalidité suite à des problèmes de santé mentale.

Ne pas prendre soins de celle-ci peut avoir des conséquences

désastreuses dans le long terme, le suicide représentant la première cause de décès chez les 25-30 ans. En 2012, un thermomètre Solidaris montrait que 16 % des sondés à faibles revenus ressentait très souvent de l'angoisse, de l'anxiété ou de la dépression, contre 6 % chez les nanties, soit 2,6 fois plus. Cela grimpaît même à 36 % chez les

chômeurs, dont 18 % déclaraient avoir tenté de se suicider (8 % en moyenne).

Ici, Solidaris a analysé les hospitalisations en psychiatrie (en clinique spécialisée ou non). En 2016, il y en a eu 1.082 chez les précarisés, contre 469 chez les nanties, pour une moyenne de 660 cas sur une population de 150.000 personnes.

Cela signifie que les précarisés sont 1,6 fois plus hospitalisés pour des problèmes de santé mentale par rapport à la moyenne, et même 2,3 fois plus par rapport aux plus nanties. En cause ? Une charge mentale plus lourde, des soucis financiers ou de boulot, avec des problèmes qui se cumulent. ●

CH. C.

Diabète

2 fois plus de risque

Ici aussi, la santé se dégrade avec la plongée sociale. On constate en moyenne 43 % de personnes diabétiques en plus parmi les personnes précarisées par rapport à la moyenne de la population. À l'inverse, elles sont 30 % en moins parmi les personnes nanties. Présenté autrement, cela signifie qu'il y a deux fois plus de personnes souffrant de diabète parmi les personnes précarisées en comparaison aux nanties. ●

CH. C.

Indice standardisé				Valeurs brutes
Mortalité (avant 65 ans)	Diabète (insuline)	Dépistage cancer col utérus	Dépistage cancer sein	Mères adolescentes (12-18 ans)
134%	143%	89%	86%	2,77%
122%	129%	92%	87%	3,16%
122%	120%	94%	92%	2,94%
108%	104%	98%	97%	2,09%
96%	91%	101%	102%	1,26%
82%	85%	105%	105%	0,95%
71%	78%	108%	108%	0,83%
58%	70%	113%	112%	0,42%
100%	100%	100%	100%	1,82%

Prévention en baisse

Cancer : on dépiste sensiblement moins

Les Belges ne sont pas non plus tous égaux en matière de prévention. Certains ne se préoccupent réellement de leur santé que lorsqu'ils sont malades. Ce qui se répercute souvent en termes de développement de problèmes.

Les groupes sociaux les plus précaires sont par exemple moins nombreux (33 %) à se souvenir des messages de prévention du genre « 5 fruits et légumes par jour » par rapport aux plus nanties (45 %).

Le dépistage du cancer du sein ou du col de l'utérus est inférieur de

14 % et 11 % chez les femmes précarisées par rapport à la population totale de 25-64 ans. À l'inverse, celles issues du groupe social le plus élevé se font dépister plus souvent que la moyenne (12 % pour le cancer du sein, 13 % pour celui du col de l'utérus).

Lorsqu'on a des problèmes notamment financiers, le dépistage passe clairement au deuxième plan. On ne pense pas, a priori, qu'on pourrait tomber malade demain. ●

CH. C.

Informations

7,5 fois plus de mères adolescentes

Autre domaine de prévention : la contraception varie également très sensiblement selon le niveau social. Avec, au bout du compte, un risque de tomber enceinte plus important chez les adolescentes pas assez informées ou n'étant pas en mesure d'assumer ce qui reste une charge financière.

Cela a un impact social majeur, les mères adolescentes courant un fort risque de marginalisation économique et sociale, avec de grandes difficultés à concilier leur maternité avec leur vie scolaire ou

professionnelle, ce qui ne fait rien pour endiguer les inégalités sociales.

Ici, Solidaris s'est intéressé aux naissances chez les 12-18 ans. On y constate que la proportion de mères adolescentes est jusqu'à 7,5 fois plus élevée parmi les groupes sociaux les plus défavorisés par rapport aux plus nanties. Cela peut aussi avoir un impact sur la santé du nourrisson, qui risque d'être moins bien soigné faute d'argent. ●

CH. C.

Impact

Plus souvent et plus longtemps à l'hosto

Le moindre recours à la prévention se répercute

aussi sur le taux d'hospitalisation et la durée de celle-ci : ne pas s'attaquer à un problème suffisamment tôt se paie cash.

Les plus précarisés sont nettement plus nombreux à séjourner à l'hôpital (10 %) et pour des durées plus longues (12 %), mais également plus de fois sur l'année (18 % le sont au

moins six fois) par rapport à la moyenne.

On constate l'inverse parmi les groupes les plus nanties : la proportion d'affiliés hospitalisés est de 20 % inférieure, celle de personnes hospitalisées au moins six fois sur l'année est de 24 % moindre, et la durée est alors inférieure de 11 %. ●

CH. C.

Décodage de Michel Jadot

« Ces inégalités sont évitables »

Que pense de toutes ces données Michel Jadot, le président de Solidaris? « Cela confirme d'abord que malgré tous les progrès accomplis sur les plans médical, social et de l'espérance de vie – aussi différente soit-elle encore entre les gens – les inégalités sociales ne cessent d'augmenter », décode-t-il.

« On n'assiste pas non plus à un clivage entre riches et pauvres. Nous avons divisé la population en huit sous-groupes. Que constate-t-on? Que des inégalités existent à tous les étages de l'échelle sociale, avec des différences systématiques par rapport au sous-groupe inférieur ou supérieur à celui dans lequel on se trouve. »

SE SERVIR DES LEVIERS

« Ces inégalités en matière de

santé, on constate qu'elles ne sont pas influencées par un facteur biologique. Elles sont influencées par le socio-économique, et d'autant plus inquiétantes que la Sécurité sociale est en régression ces dernières années. En cela, elles sont donc évitables. »

Que va faire Solidaris face à ces constats? Ce sera tout le rôle de la réflexion qui prendra place lors des assises de la fin de cette semaine.

« La mutualité, nous la concevons comme un acteur social », explique déjà Michel Jadot. « Nous voulons faire pression sur le gouvernement pour améliorer les conditions de l'assurance obligatoire, mieux promouvoir notre système de soins de santé. »

« La promotion de la santé n'est pas quelque chose d'évident dans ce pays : le pré-

ventif dépend des entités fédérées et le curatif du fédéral. Il y a une espèce de scission, une absence de coordination entre les deux et de volonté politique de le faire. Or, la lutte doit être transversale... »

« Mais nous avons aussi des leviers à l'égard de nos affiliés, que nous devons réfléchir à mieux activer afin de les aider à être de meilleurs acteurs de leur état de santé, notamment en matière de consommation, d'alimentation, de tabagisme... »

Concrètement, « nous avons environ 4.000 personnes dans nos services d'aide à domicile. Ce sont des acteurs importants d'accompagnement des gens. On doit réfléchir à les utiliser encore mieux pour aider les affiliés à se prendre en main, les former, quelque part les éduquer. » ●

CH. C.