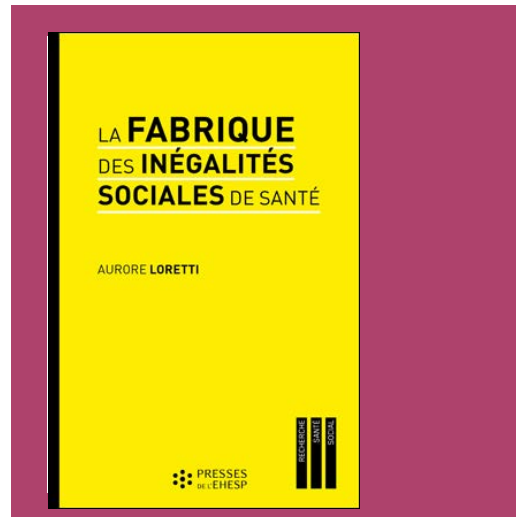




INÉGALITÉS GRANDS CORPS MALADES

L'ÉTAT DE SANTÉ NE RELÈVE PAS UNIQUEMENT DE FACTEURS BIOLOGIQUES ET GÉNÉTIQUES INDIVIDUELS.

Il constitue également un marqueur des inégalités sociales. A commencer par le cancer, dont le risque de mortalité s'avère 2,5 fois plus élevé chez les personnes peu diplômées que chez les autres. La sociologue Aurore Loretti a choisi cet exemple pour mener l'enquête sur les inégalités de santé. Premier constat, et pas le moindre : la France est en retard sur ce sujet par rapport à d'autres pays européens, alors que ces disparités y sont davantage patentes. Paradoxalement, on apprend que c'est pour « les cancers qui se soignent le mieux que les inégalités sociales sont les plus fortes. Autrement dit, plus le temps de vie après le diagnostic est long, plus les différences entre les groupes sociaux sont importantes. » Si l'accessibilité financière et géographique au système de soins représente un obstacle, d'autres raisons sont à chercher dans des habitudes façonnées depuis l'enfance et dans un autre rapport au corps pour expliquer le recours tardif, ou le non-recours, à la médecine. Les personnes des classes populaires interrogées dans l'ouvrage ont en effet tendance à considérer qu'ils ne sont « jamais



« La fabrique des inégalités sociales de santé » - Aurore Loretti - Ed. Presses de l'EHESP, 26 €.

malades», ou durs à la douleur, et valorisent l'idée de ne pas consulter pour rien. « Le normal et le pathologique, la "bonne santé" ne se réduisent pas à une définition médicale », explique la chercheuse. Ainsi, quand les plus aisés comparent la santé à un état de bien-être physique et mental, les plus défavorisés la ramènent à une conception purement fonctionnelle qui ne doit surtout pas les empêcher d'aller travailler. Compte tenu des contraintes pesant sur eux, seul l'arrêt maladie constitue la « vraie maladie ». La perception est presque identique chez les personnes sans abri, qui sont particulièrement résistantes à la souffrance physique et ne reconnaissent « la réalité de la maladie qu'à partir du moment où celle-ci devient un handicap ». Un défi pour les travailleurs sociaux et les équipes de maraudes. ● BRIGITTE BÈGUE