



Inégalités des chances et santé

“ La démocratie est l'égalité, c'est-à-dire la participation à droit égal, à titre égal à la délibération des lois et au gouvernement de la nation. La démocratie a dit à tout Français en âge de raison, en condition d'intelligence et de moralité appréciables : tu participeras au droit, à l'exercice du droit social. ”

Alphonse de Lamartine¹

L'égalité des chances, un long chemin depuis la Révolution Française.

En traversant les époques, la réflexion sur l'égalité des chances s'est substituée graduellement à l'égalité des droits. Ces mouvements progressifs ont contribué à introduire, dans le système français, l'exposé des moyens, instruments destinés à réduire l'écart entre les inégalités juridique, puis sociales.

La notion d'égalité en droit se décrypte d'abord à travers une conception juridique encore incertaine des chances.

Le droit interroge «la chance» par le droit de la responsabilité qui introduit la perte de chance, ce qui suscita débat et réflexion sur la validité même de la notion de chance en droit. Alors la notion fut émise à propos des modalités d'accès des administrés aux services publics, puis, plus tard, dans la recherche de nouvelles formes d'équilibre social et économique.

L'inégalité des chances «formelle» issue de la Révolution de 1789 où «chacun joue sa chance à partir des mêmes droits sans que l'attention se porte sur les conditions matériels qui, au départ, rendent cette égalité largement théorique»², constitue la base philosophique révolutionnaire de cette notion et de toutes avancées démocratiques, en introduisant par exemple, la notion de gratuité scolaire, appuyée par Condorcet qui préconise une intervention rigoureuse de l'État. En effet, l'égalité des chances occupe une place de choix depuis longtemps dans la justification des politiques éducatives auxquelles elle sert d'idéal, devenant même le «principe régulateur du monde scolaire»³. On note donc déjà, une évolution de la réflexion depuis Rousseau, pour qui les hommes étant «nés égaux et libres», la notion d'une intervention «correctrice» par une véritable intervention publique.

Intégration progressive dans l'action publique

Dans ce registre, de nouvelles formes seront imaginées, face aux travaux de divers sociologues, partant du constat que les chances d'un individu sont liées à son appartenance sociale et communautaire. Les années 1960 découvrent le côté collectif de la misère. Les analyses conduisent donc à une corrélation des mesures d'égalisation des chances, en agissant sur le groupe auquel appartient l'individu. L'action publique s'applique alors à la correction sur une base géographique, communautaire ou liée à d'autres paramètres collectifs tels que la mesure statistique. S'amorce alors un nouveau débat avec ceux qui jugent ne pas bénéficier de cette égalité. Et l'égalité des chances devient une revendication que l'on demande à appliquer à d'autres types d'inégalités des chances : professionnelles, accès à un mandat politique, égalité homme/femme ; apparaît la notion de discrimination. En parallèle, la dégradation des conditions économiques et sociales, la mise à mal de l'État providence, nourrissent et alimentent le débat sur les moyens d'une égalité plus équitable. L'inégalité prend des formes de plus en plus diverses, et par conséquent elle se conjugue souvent autour des mêmes types de population qui en sont victimes. Celles-ci sont éducatives, socio-professionnelles ou encore écologiques.

**L'égalité des chances devient
une revendication**

¹ - Écrivain et homme politique français.

² - Koubi G., Guglielmi GL, dir. L'égalité des chances : analyses, évolutions, perspectives. Cahors : La Découverte, avril 2000 ; 267 p.

³ - ibid.

La santé n'échappe pas à cette réflexion, les données statistiques font émerger des inégalités patentées d'accès aux soins, de mortalité, mais aussi d'accès aux messages de prévention. L'après 1968 a vu émerger l'intervention sociale, les travailleurs sociaux auprès des familles dites « cas sociaux ». Progressivement, des jeunes sans ressources, issus parfois de familles « modestes » mais sans problème ont été identifiés par l'aide sociale.

En 1970, s'amorce l'inégalité entre générations, la pauvreté touchant essentiellement les ménages retraités : 27 % étaient en dessous du seuil de pauvreté, contre 4 % aujourd'hui.

Il s'agissait de la population entrée sur le marché du travail avant la 2^e guerre mondiale, soit avant la création de la sécurité sociale. Cette pauvreté fut jugulée progressivement. Cependant, sont apparues de nouvelles « couches de la population » jugées « pauvres ». Les pouvoirs publics ont vu s'accroître de nouvelles demandes d'aides financières.

Dans les années 80, les Français découvrent « la nouvelle pauvreté ». Ralentissement économique, augmentation du chômage et montée du chômage de longue durée donnent un nouveau visage à l'exclusion, on assiste à un changement de problématique et de perception de la pauvreté. Comme nous le montre Serge Paugam⁴ : « *Le ressenti de la disqualification sociale est gradué en fonction de situation de la personne disqualifiée socialement et influe sur sa capacité d'insertion sociale* ».

Puis, les chômeurs en fin de droits sont arrivés. Une population inconnue jusqu'alors, puisqu'un chômage persistant et de masse n'avait jamais existé.

Aujourd'hui, la pauvreté fait « peur » parce qu'elle est soit consécutive à ce que les sociologues appellent « les accidents de la vie », soit cumulative, en touchant aux problèmes monétaires, économiques, avec la dégradation des emplois stables et la l'addition d'emplois « précaires », de recours aux soins, d'accès au logement ou encore d'intégration sociale.

Il existe une véritable variabilité des inégalités. Quelles sont les politiques mises en place afin d'y répondre ?

Il existe une véritable variabilité des inégalités, qui entraîne la question suivante : « Quelles sont les politiques mises en place afin d'y répondre ? » L'observation des différentes politiques menées, revendiquant la lutte contre les inégalités, est le plus souvent territorialisée. Mais le but premier est bien de rendre le territoire autonome ou tout simplement de le faire ressembler à celui d'à côté. Pourtant, les conditions sources des inégalités ne connaissent pas de limites territoriales. Ces politiques sont

quasiment toujours dirigées vers le social. Mais en réalité, les inégalités sociales et médicales ne sont-elles pas une conséquence des inégalités des chances plus structurelles ?

Les inégalités entre grandes régions du monde

La mondialisation est souvent accusée de maintenir les inégalités entre les différentes régions du monde, en privant les états nations de marges de manœuvre monétaires et fiscales. En revanche, il semble moins évident qu'elle favorise la montée des inégalités entre pays. L'effet de la globalisation des échanges semble avoir eu des effets ambigus sur la richesse des pays du sud et sur les inégalités entre pays. Entre les années 1980 et 1990, les pays d'Asie de l'Est et d'Asie du Sud ont engrangé une croissance de 6 %, les pays occidentaux de 2 % et l'Afrique subsaharienne 0 %. Des transferts, de technologies et de savoir-faire, se sont opérés des pays riches vers les pays d'Asie en général et la Chine en particulier. Les effets sur le niveau de vie se font sentir progressivement. L'Amérique du Sud, quant à elle, a souffert de crises à répétition, dont les effets récessifs ont fragilisé la société dans son ensemble.

La globalisation des échanges semble avoir eu des effets ambigus sur la richesse des pays du sud et sur les inégalités entre pays.

La réduction des inégalités au niveau international passe par un « équilibrage » moins brutal et plus progressif de la mondialisation dans l'économie des pays. L'inégalité face à la pauvreté dans chaque pays est particulièrement difficile à endiguer, rendant d'autant plus aléatoire la réduction des inégalités entre pays.

Parmi les facteurs d'accroissement des pays, l'éducation tient une place prépondérante. Or, les pays les plus pauvres sont ceux qui investissent le moins dans l'éducation. En effet, selon une enquête menée en 1999⁵, plus des deux tiers des enfants pakistanais et près de 90 % des enfants burkinabés ne passent pas plus d'un an à l'école primaire. Le niveau de vie des parents est le facteur prédominant de ces scolarités tronquées ou inexistantes. En Inde, le pourcentage d'enfants fréquentant l'école est dix fois plus élevé au sein des 20 % de familles les plus riches. L'amplitude des inégalités d'un pays reflète son niveau de développement.

Parmi les facteurs d'accroissement des pays, l'éducation tient une place prépondérante.

4 - Paugam S. *La disqualification sociale*. Paris : PUF, 1994 ; 255 p.

5 - Filmer D, Pritchett L. *The Effects of Household Wealth on Educational Attainment: Evidence from 35 Countries. Population and Development Review* 1999; 25(1): 85-120.

Dans les années 1980, la courbe des inégalités est repartie à la hausse dans les pays industrialisés, notamment aux États-Unis, en Grande-Bretagne ou encore en Australie. En Europe, et particulièrement en France, le système de protection sociale plus redistributif permet de mieux contenir ce phénomène. Mais les inégalités devant l'emploi semblent avoir augmenté partout dans le monde.

Égalité des chances et éducation, le serpent de mer des démocraties

L'inégalité des chances scolaires est une question fondamentale dans les sociétés démocratiques. Cette question y est posée pour, dans un premier temps, donner leur chance à des enfants méritants, en corrigeant leur handicap financier. Dans le fil de cet objectif, la III^e République gradue ces aides au fil de l'augmentation des ressources budgétaires. Peu à peu, ces aides seront remplacées par les bourses attribuées sur critères sociaux. Ce principe interroge la notion « d'incapacité » de certains individus à s'adapter au système : les aides publiques doivent intervenir en amont, en corrigeant cette inadaptation.

Il est communément admis que la mesure de la réussite scolaire est corrélée à la position sociale, mais influence fortement la réussite. Les débatteurs de cette question, dont l'État, les sociologues, mais aussi l'ensemble des partis politiques, s'insurgent contre le fait que la réussite scolaire soit différente selon le milieu socio-économique auquel appartient l'enfant, ou selon son sexe.

Aujourd'hui, le rôle du système scolaire dans nos sociétés démocratiques demeure un sujet très controversé. Un des objectifs principaux affichés par l'école depuis sa démocratisation, est la promotion de la notion d'égalité des chances. En d'autres termes, elle doit œuvrer afin de donner à tous les individus les mêmes chances de départ, et donc tenter d'effacer les inégalités résultant du milieu d'origine.

Il convient de s'interroger sur le mécanisme de reproduction des inégalités sociales au sein de l'école. Avant le XIX^e siècle, l'éducation

Le rôle du système scolaire dans nos sociétés démocratiques demeure un sujet très controversé.

réservée à l'élite sociale et à quelques élèves « doués » ou « méritant » se veut « ouverte à tous ». Elle est donc investie de la mission de « neutraliser » les effets des inégalités sociales, tandis que tous les sociologues de l'éducation s'accordent sur la difficulté à gommer ces différences.

Malgré une volonté affichée des pouvoirs publics à agir sur le sujet, l'action est indirecte et porte sur la distribution des niveaux scolaires et sur les relations entre origines sociales et niveaux scolaire. L'inégalité des chances est le produit de plusieurs facteurs complexes : les ressources culturelles transmises à l'enfant par sa famille, les différences de motivation, le caractère répétitif des cursus courts ou longs en fonction de l'origine de la famille.

Les effets répétitifs du choix de certaines filières peuvent être atténués par un cursus long dans lequel les élèves sont soumis à un cursus indifférencié.

Taux d'accès au baccalauréat

Année	Académie de Lille	France Métropolitaine
1990	41,3	43,5
1991	46,7	47,5
1992	50,0	51,1
1993	53,2	54,7
1994	59,1	58,9
1995	62,1	62,7
1996	63,0	61,3
1997	62,3	61,5
1998	61,1	61,7
1999	63,3	61,8
2000	60,0	62,8
2001	59,9	61,9
2002	59,1	61,8
2003	59,4	62,8
2004	58,4	61,8
2005	58,0	62,5
2006	60,1	64,3

Source : Académie de Lille, CERED, Traitement ORS Nord – Pas-de-Calais.

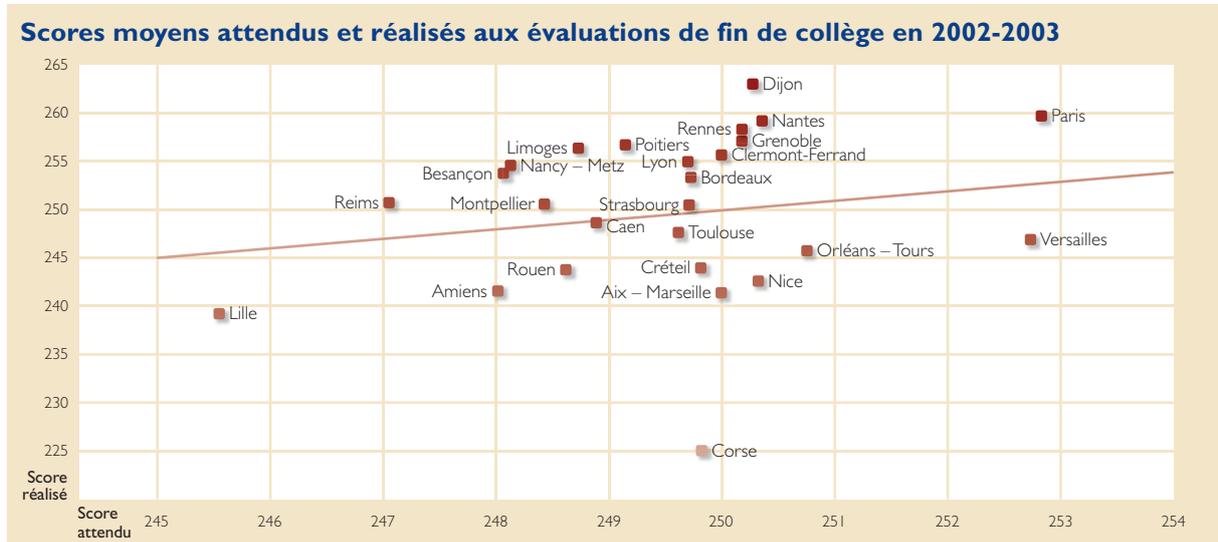
Part des candidats au bac

Année	Nord – Pas-de-Calais	France Métropolitaine
1997	7,3	7,7
1998	8,4	7,7
1999	7,9	7,5
2000	9,1	7,4
2001	9,4	7,1
2002	9,2	6,4

Source : Académie de Lille, CERED, Traitement ORS Nord – Pas-de-Calais.

Niveau de formation

En 2005, en Nord – Pas-de-Calais, plus de 5 000 élèves ont quitté le système éducatif sans diplôme ou qualification, ce qui, compte-tenu de ses effectifs scolarisés, classe la région parmi celles de France où le poids de ces départs est le plus important. En termes de compétences générales, les collégiens nordistes sont également plus souvent en difficulté qu'ailleurs.



Source : Ministère de l'Éducation Nationale, DEPP

Entre 1975 et 2005, le nombre annuel de sorties sans diplôme ou qualification du système éducatif en France métropolitaine a baissé de 75 %. Cependant, pour l'année 2005, on dénombre encore 42 000 élèves sortant sans diplôme ou qualification : 13 % d'entre eux sont issus de l'académie de Lille, soit presque le double que son poids en termes d'effectifs du second degré en France (7 %). Les jeunes quittent donc bien plus souvent le système éducatif sans qualification dans l'académie de Lille qu'en moyenne française : 8 % des élèves du second degré ont abandonné leur scolarité dans ces conditions en 2006, contre 6 % en moyenne nationale. Seule, l'académie de Nice présente un taux aussi élevé. De plus, ce ratio est stable depuis 1997 alors que la tendance dans toutes les autres académies métropolitaines est à la baisse (de -1 point à Bordeaux et Toulouse à -11 points pour la Corse sur cette période).

Pour l'année 2005, on dénombre encore 42 000 élèves sortant sans diplôme ou qualification.

Égalité des chances et structure socioprofessionnelle

En matière d'intégration professionnelle, les clivages de la structuration sociale non seulement existent toujours, mais se sont multipliés.

Depuis quelques années, le débat sur l'intégration professionnelle est largement relancé. En effet, depuis les trente glorieuses, l'idée d'une diminution des inégalités salariales traditionnelles est largement répandue. Cependant, les résultats d'une recherche sur la précarité des salariés confirment qu'il n'en est rien, bien au contraire. De nouvelles formes de différenciations sont apparues. L'étude met en évidence l'existence toujours réelle de clivages de la structuration sociale, qui non seulement existent toujours, mais qui se sont aussi multipliés.

La souffrance au travail – ou la non satisfaction personnelle à exercer un travail – associée au risque de la perte d'emploi doivent être mesurés et être admis comme critères de différenciation sociale. Bien sûr, perdurent le niveau de rémunération et les conditions de vie. Même si les cadres sont nettement moins touchés par ces formes de différenciations, on estime à 25 le pourcentage d'entre eux qui sont touchés par une des formes de précarisation du travail (et 55 % des professions intermédiaires).

Les nouvelles structurations socioprofessionnelles sont aussi intra-catégorielles chez les ouvriers : Robert Castel⁶ écrit : « Il y aura des disparités énormes entre la trajectoire de celui qui gardera son

6 - Castel R. Les métamorphoses de la question sociale. Paris : Fayard, 1995 ; 490 p.

emploi et son statut professionnel toute sa vie (et il y en a) et le destin social de celui qui deviendra chômeur de longue durée, ou alternera des périodes d'emploi et des périodes d'inactivités». L'enquête montre que le type d'intégration professionnelle est plus significatif que la catégorie sociale pour tout ce qui relève de l'état de bien-être global.

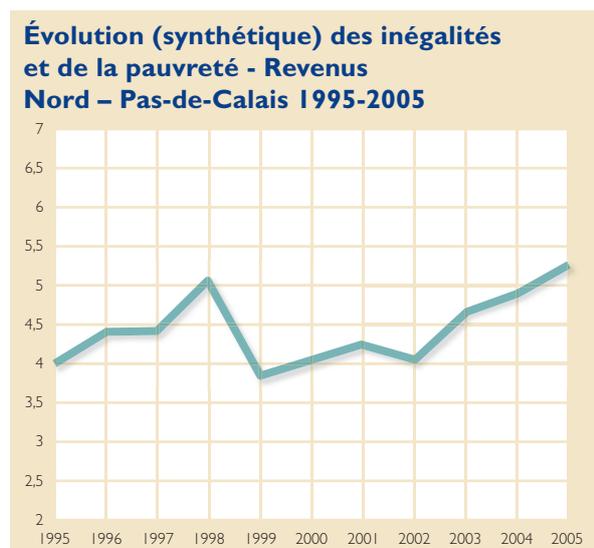
La société moderne invite le monde de l'entreprise à l'autonomie dans le travail et à l'individualisation de la performance individuelle des salariés. Cela a pour conséquence que l'individu, quel que soit son niveau de responsabilité, doit se distinguer au sein du groupe. Ce principe augmente le niveau de différenciation, qui ne révèle plus seulement des niveaux hiérarchiques et change la donne de l'intégration professionnelle. Ceci est encore accentué par les différences entre les entreprises, en fonction des risques de perte d'emploi. Aux inégalités professionnelles traditionnelles s'ajoutent les inégalités d'épanouissement personnel et le statut de son emploi.

Indicateurs d'emploi dans la région Nord – Pas-de-Calais Versus France

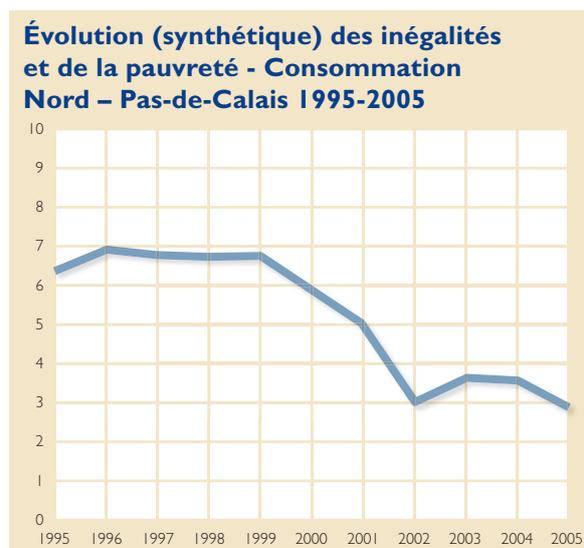
Indicateurs d'emploi	Nord – Pas-de-Calais	France	Europe
Taux d'emploi des 15-64 ans	58,5	64,1	65,3
Taux d'emploi des 15-24 ans	27,6	31	37,1
Taux d'emploi des 55-64 ans	31,9	37,5	43,4
Taux d'emploi des femmes	52,3	59,4	58,3
Taux d'emploi des hommes	68,8	68,8	72,4

Source : Eurostat. Enquête sur les forces du travail 2007 : <http://epp.eurostat.ec.europa.eu/portal/page/portal/eurostat/home>

Le taux d'emploi en Région Nord – Pas-de-Calais est inférieur pour toutes les tranches d'âges proposées dans le tableau ci-contre. Une exception toutefois, pour le taux d'emploi des hommes de la région, à égalité avec le taux d'emploi des hommes en France. Par contre, le taux d'emploi des femmes est très bas dans la région, avec près de 7 points d'écart par rapport au taux d'emploi des femmes au niveau national.



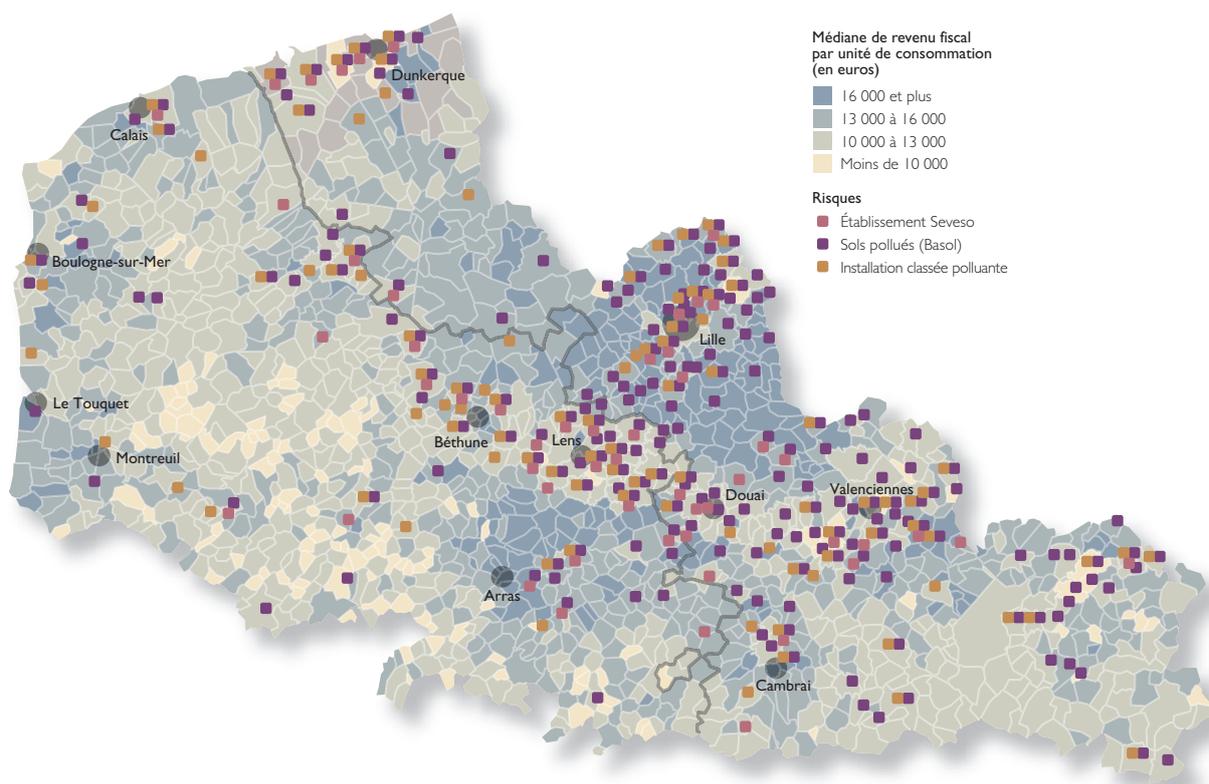
Source : Jany-Catrice F. et al. Inégalités et pauvreté dans la région Nord – Pas-de-Calais. DDPE, 2009 : 214 p.



Source : Jany-Catrice F. op cit.

Les graphiques sont produits à partir du salaire horaire moyen net régional. On observe des courbes proportionnellement inversées entre l'évolution de la pauvreté et le degré de consommation des ménages.

Inégalités sociales et risques en Nord – Pas-de-Calais



Source : D'après IGN, BD Carthage® – Institut national de la statistique et des études économiques (Insee), Revenus fiscaux des ménages par commune, 2002, Nord – Pas-de-Calais, 2002 – Medd (DPPR), Seveso, 2003 – Medd (DPPR), Installations classées polluantes – Medd (DPPR), Basol, novembre 2004.

La carte ci-dessus montre les disparités de médiane du revenu fiscal par unité de consommation pour les habitants de la région Nord – Pas-de-Calais. On constate qu'excepté dans l'arrondissement de Lille, les sols pollués et installations classées polluantes sont situés sur les territoires de la région où la médiane du revenu fiscal est assez faible. Cela permet de s'interroger sur les inégalités «écologiques».

Inégalités écologiques

Selon l'Organisation de Coopération et de Développement Économiques (OCDE), 5% de perte de santé pourraient être liés à l'environnement, sans prendre en compte ni le milieu professionnel, ni les comportements individuels.

Chaque année, en France, on estime à 32 000 le nombre de décès précoces liés à la pollution atmosphérique. La qualité de l'air intérieur des bâtiments a encore plus d'impact sur la santé : l'asthme affecte un enfant sur 7 en Europe.

Cela fait l'objet de préoccupations grandissantes tant des pouvoirs publics que des citoyens. Jusqu'à un passé encore récent, les seules inégalités environnementales évoquées étaient celles liées à l'environnement au travail, le cas de l'amiante en étant un triste emblème. La montée des inquiétudes en matière écologique, environnementale mais aussi alimentaire, mettent aujourd'hui l'inégalité écologique au même rang que celle liée au travail.

Des études montrent des disparités régionales importantes sur le plan environnemental, en fonction des activités industrielles implantées, des richesses naturelles, (montagnes, littoral, forêts...) ou des expositions aux risques naturels.

S'ajoutent les inégalités des territoires, où l'on sait que les populations concentrées, défavorisées, sont plus exposées aux risques, lorsqu'elles vivent dans des milieux dégradés, ce qui se cumule aux inégalités sociales.

La Région Nord – Pas-de-Calais présente des handicaps en matière d'environnement. Certes, l'industrie a régressé et de nombreux territoires ont amorcé leur reconversion, des emplois tertiaires se développent. Mais la région ne peut faire un trait sur son identité : l'activité industrielle

Les populations concentrées, défavorisées sont plus exposées aux risques, lorsqu'elles vivent dans des milieux dégradés qui se cumulent aux inégalités sociales.

toujours présente est encore, malheureusement, source de risques et de nuisances, y compris en termes d'héritage du passé.

Le Nord – Pas-de-Calais est aussi une région agricole et les données des sols pollués sont accablantes en infra-régionale, les études montrent des pollutions moins connues du grand public mais persistantes, à savoir l'air et l'eau dans une région à forte densité humaine. Ces pollutions affectent inmanquablement la population.

Les personnes touchées par la pauvreté sont plus souvent malades et vivent moins longtemps que l'ensemble de la population. Les études et analyses statistiques ont démontré que les conditions sociales sont l'une des causes importantes de cette inégalité des chances en matière de santé.

Une étude sur des données françaises issues de l'enquête sur la santé, « Le vieillissement et la retraite en Europe », menée en 2004-2005 par l'IRDES⁷, suggère que : « si l'état de santé à l'âge adulte est directement influencé par la profession de la mère, la profession du père a une influence indirecte passant par la détermination du statut socio-économique de l'enfant. Sans annuler l'influence du milieu social, l'état de santé des deux parents a, quant à lui, un effet direct sur la santé de l'enfant à l'âge adulte. Enfin, le rôle de l'éducation n'est pas à négliger puisque le niveau d'études permet d'atténuer nettement les inégalités sociales de santé à l'âge adulte. »

Les personnes touchées par la pauvreté sont plus souvent malades et vivent moins longtemps que l'ensemble de la population.

Les quatre dimensions des inégalités écologiques⁸

- **Les inégalités territoriales** renvoient aux différences de qualité des territoires et à la répartition différentielle des groupes de population sur ces territoires. L'approche problématique, dans ce cas, est celle de la temporalité longue de transformation des territoires, précisément de la façon dont l'héritage du passé conditionne les voies possibles de leur développement.
- **Les inégalités d'accès à l'urbanité et au cadre de vie** se réfèrent, pour les différentes catégories de citoyens, aux possibilités inégales de mobilité en ville, d'usage des espaces et des biens publics, d'accès aux services, ainsi qu'aux possibilités inégales de choix des lieux de résidence et de réalisation des parcours résidentiels.
- **Les inégalités par rapport aux nuisances et aux risques** (naturels, technologiques, industriels etc.) désignent des inégalités de production et d'exposition aux nuisances (liées aux lieux de résidence, aux modes de vie et d'activité etc.), l'inégale perception et appréciation de ces nuisances (bruit, pollutions, etc.), l'accès inégal à l'information sur les risques encourus et le traitement inégal de ces risques (assurance, précaution, indemnisation, réparation, etc.).
- **Les inégalités dans la capacité d'action et d'interpellation de la puissance publique pour la transformation du cadre de vie**, quant à elles, se réfèrent à la place et au rôle des habitants, des associations, des aménageurs, des techniciens des villes, des acteurs politiques et économiques dans les médiations et les décisions présidant à la conception et à la réalisation des projets d'aménagement du cadre de vie, à l'élaboration et la mise en œuvre des politiques urbaines aux différentes échelles territoriales.

Les politiques de lutte contre les inégalités : qu'est-ce qu'une société juste ?

Dans la conception des politiques ou des philosophies de luttes contre les inégalités, « affirmation action », la discrimination positive vise à corriger une inégalité subie par un individu en lui facilitant l'accès à certaines formations universitaires ou encore à un poste professionnel. On est en droit de s'interroger sur la justesse d'un tel usage mais aussi sur son efficacité. Sans doute, la discrimination positive souligne la difficulté de concilier des objectifs de lutte contre les inégalités de justice sociale et d'efficacité économique.

L'objectif des théories de la justice sociale est d'élaborer des principes qui puissent être traduits en termes d'actions de politiques publiques.

Ces trente dernières années ont été marquées par la mondialisation ; elles font suite aux « trente glorieuses » de la croissance d'après-guerre, au cours desquelles les gouvernements successifs ont tenté d'endiguer les inégalités grandissantes.

Les diverses lois ont parfois été en demi-teinte, voire contradictoires, ou encore des demi-succès. C'est ce que l'on constate à partir du « tournant » de la politique économique au début des années 80. L'ouverture à la concurrence internationale, de plus en plus prégnante, va imposer à la

7 - Devaux M., Jusot F., Trannoy A., Tubeuf S. (2007), « Inégalités des chances en santé : influence de la profession et de l'état de santé des parents », Questions d'économie de la santé, 118.

8 - Laigle L. Oehler V. Les enjeux sociaux et environnementaux du développement urbain : la question des inégalités écologiques. Paris : Centre scientifique et technique du bâtiment, 2004 ; 100 p.

politique de lutte contre les inégalités, une série de contraintes, par la pression qu'elle exerce sur les rémunérations salariales, par la précarisation des emplois qu'elle entraîne et par la limitation des dépenses publiques.

S'agissant de l'action sur l'éventail des revenus, on voit s'affirmer deux tendances, qui s'affrontent le plus souvent : faut-il plafonner les hauts revenus ou s'efforcer d'assurer un minimum de ressources aux plus défavorisés ?

La réforme la plus emblématique en la matière est l'impôt sur la fortune qui fut créé en 1982, puis annulé en 1987 puis rétabli en 1989. Le filet de protection du Salaire Minimum Interprofessionnel de Croissance (SMIC) existait déjà depuis longtemps. Il a perduré et la politique du SMIC est restée relativement active, même si aujourd'hui, le salaire minimum français n'est pas le plus élevé d'Europe. Pour tous ceux qui ne peuvent bénéficier du minimum salarial, c'est un nouveau filet de protection mis en place en 1988, par l'instauration du Revenu Minimum d'Insertion (RMI), remplacé en 2009 par le Revenu de Solidarité Active (RSA). À cette protection de base, sont venues s'ajouter des mesures spécifiques visant à garantir aux plus démunis des droits élémentaires : en matière de santé avec l'institution de la Couverture Maladie Universelle (CMU) en 1999 ; en matière de logement avec la reconnaissance du Droit Au Logement Opposable (DALO) en 2007.

La France possède un modèle social, somme toute unique en Europe.

La France possède finalement un modèle social unique en Europe. Le volume des dépenses publiques demeure important. Prestations sociales et services publics continuent de jouer mécaniquement un rôle important dans la correction des inégalités. L'effet mécanique de correction des inégalités qui en découle demeure ; même s'il faut

souligner qu'il est difficile de traiter de manière satisfaisante les problèmes nouveaux ou multiformes sans une vraie volonté politique.

L'accès à l'éducation a continué de croître depuis des décennies, vers l'objectif de 80 % d'une génération au niveau du baccalauréat.

Pourtant, les perspectives d'intégration dans les voies les plus prestigieuses sont toujours aussi inégalement distribuées. Est-il vrai que l'ascenseur social est en panne ? Et

Les perspectives d'intégration dans les voies les plus prestigieuses sont toujours aussi inégalement distribuées.

si oui, comment le faire redémarrer ? Les différentes expériences dans ce domaine se soldent le plus souvent par des protestations, de multiples tentatives de « réformes » de l'éducation nationale, ne laissant le plus souvent transparaître dans l'actualité que le nom du ministre contesté portant une nouvelle réforme.

Dans la région Nord – Pas-de-Calais, 10 000 jeunes interrompent leurs études en cours de scolarité. Une convention est passée entre

l'État et le Conseil Régional Nord – Pas-de-Calais : « Il est nécessaire de renouveler l'action des pouvoirs publics par une mobilisation partenariale afin de créer une continuité éducative pour tous les jeunes de notre région »⁹.

L'inégalité des chances face au travail est soumise à des lois successives. Celles-ci visent à l'accès à l'emploi, notamment des jeunes avec la mise en place des Plans Locaux d'Insertion (PLI) et des missions locales. L'accès au travail des femmes n'est que très rarement évoqué. Des partis politiques intègrent dans leur projet « la sécurité sociale professionnelle » ajoutant la notion de « sécurisation des parcours professionnels ».

Concernant la mortalité prématurée (avant 65 ans) toutes causes de décès, la région Nord – Pas-de-Calais se situe au dernier rang des 22 régions françaises. Sa population est constituée de 30 % d'ouvriers, soit 6 points au-dessus de la moyenne française (24,3 %) ; le taux d'accès au baccalauréat, de 60,1 %, est inférieur au taux d'accès national (64,3 %). La liste des « chiffres dans le rouge » peut être longue.

Une autre priorité régionale est la santé de la population. Il est vrai que sa population montre des chiffres significatifs de décès observés par rapport au décès attendus :

Chiffres significatifs de décès observés par rapport au décès attendus (moyennes de décès moyens annuels 2004-2007)

Mortalité toutes causes	+ 7417
Mortalité prématurée toutes causes	+ 4809
Mortalité prématurée évitable par des actions sur le système de soins	+ 362
Mortalité prématurée évitable par des actions sur les facteurs de risques individuels	+ 1045

9 - Le Nord – Pas-de-Calais mobilisé pour la continuité du parcours des jeunes. Convention d'objectifs entre le Conseil Régional Nord – Pas-de-Calais et l'Etat.

Conclusion

L'idée que l'état de santé est le résultat d'un ensemble de facteurs est largement répandue. Les études scientifiques, les articles de presse, s'appesantissent sur les conditions de vie, de revenus ou encore de situation de logement dégradé. Ces mauvais indicateurs persistants finissent par s'ériger en fatalité.

Pourtant une politique de prévention existe bel et bien, mais est-elle pertinente ? Les cabinets de médecins généralistes ont leur salle d'attente bondée, les hôpitaux, les urgences regorgent de patients !

Afin de combattre l'injustice qui aboutit au fait que les gens pauvres sont plus souvent malades que les autres, on en revient à revendiquer une politique de la santé qui intervienne également dans les domaines de la formation, de la fiscalité et de la politique sociale.

L'étude¹⁰ « *la pauvreté rend malade* » préconise ainsi la réalisation d'une évaluation de l'impact des conditions de vie sur la santé. Cette dernière devrait montrer si l'inégalité des chances au niveau de la santé serait aggravée ou améliorée par les décisions politiques. Les résultats pourraient aussi faire apparaître la notion de courage des acteurs ou des politiques dans l'évaluation de l'impact d'une politique de santé publique.

La prévention qui vise à changer les comportements individuels n'est donc pas suffisante à elle seule pour améliorer l'égalité des chances en matière de santé. « *Même s'il est incontestablement bon pour la santé de manger chaque jour une pomme et de faire une petite promenade digestive après le repas de midi, des conseils de ce genre ne permettent pas d'éliminer les inégalités que provoquent les inégalités sociales en matière de santé* », affirme Carlo Knöpfel. Cela ne semble pas plaider pour une politique de santé publique basée exclusivement sur des recommandations.

Une politique de santé publique structurée repose sur la prévention, sur l'organisation des soins et notamment la redéfinition des soins primaires, la place et le rôle de l'hôpital.

Sur certains territoires, il est possible de voir germer des projets partenariaux de grande envergure. Dans ce cas, les acteurs de santé (associations, hôpitaux et professionnels de santé libéraux) sont partie prenante en lien avec les élus du territoire. Il faut noter avec enthousiasme que la santé est le plus souvent consensuelle et que dans la santé, plus que dans d'autres domaines, des élus d'appartenance politique différente travaillent ensemble.

Mais il existe également des situations où des acteurs ont des difficultés à concevoir un vaste projet avec d'autres acteurs, parfois sur un territoire de proximité. Ceci peut s'expliquer par la résistance au changement, indispensable à la modification de paradigme.

Une politique de santé publique doit donc prendre en compte de nombreux facteurs mais surtout ne pas céder au « fatalisme » en se contentant d'établir un constat. Une véritable politique de santé publique se veut territoriale, mutualisée, fédératrice et ciblée sur des objectifs évaluable. Cela implique au préalable la mise en évidence des besoins de santé qui peuvent être différents d'un territoire à l'autre.

On en revient à revendiquer une politique de la santé qui intervienne également dans les domaines de la formation, de la fiscalité et de la politique sociale.

3 idées clés :

- **Inégalités des chances : long processus de définition depuis la révolution.**
- **Cette notion irrigue l'ensemble des champs sociaux, s'y adjoint aujourd'hui l'inégalité écologique.**
- **La lutte contre les inégalités de santé passe par l'ensemble des champs sociaux avant celui de la santé.**

La bibliographie

- Agyeman J. Sustainable Communities and the Challenge of Environmental Justice. New York: New York University Press, 2005; 245 p.
- Beck U. La société du risque - sur la voie d'une autre modernité. Paris : Flammarion, 2003 ; 522 p.
- Boudon R. L'inégalité des chances. Paris : Hachette, 2006 ; 334 p.
- Boudon R. L'inégalité des chances. Paris : Armand Colin, 1973 ; 238 p.
- Castel R. Les métamorphoses de la question sociale. Paris : Fayard, 1995; 490 p.
- Devaux M., Jusot F., Trannoy A., Tubeuf S. (2007), « Inégalités des chances en santé : influence de la profession et de l'état de santé des parents », Questions d'économie de la santé, 118.
- DRTEFP. Les chiffres clés de la région Nord – Pas-de-Calais : édition 2008 [en ligne]. Lille : DRTEFP, 2009 ; 28 p. Disponible sur : <http://www.npdc.travail.gouv.fr/gallery/file/1333.pdf> (consulté en 2010).
- Fraser N. Qu'est-ce la justice sociale : reconnaissance et redistribution. Saint-Amand-Montrond : Édition la découverte, 2005 ; 179 p.
- Inégalités économiques, inégalités sociales. Cahier français 2009 ; 351 : 95 p.
- Jany-Catrice F. Inégalités et pauvreté dans la région Nord – Pas-de-Calais. Lille : Conseil Régional Nord – Pas-de-Calais. Note D2DPE 2009 ; 12 : 212 p.
- Koubi G., Guglielmi GL., dir. L'égalité des chances : analyses, évolutions, perspectives. Cahors : La Découverte, avril 2000 ; 267 p.
- Monchtouris A, dir. Mixité sociale et Egalité des chances. Toulouges : Presse Universitaires de Perpignan, 2008 ; 214 p.
- Paugam S. La disqualification sociale. Paris : PUF, 1994 ; 255 p.
- Savidant P. Repenser l'égalité des chances. Mesnil-sur-l'Estrée : Grasset, 2007 ; 235 p.
- Villigier S., Knöpfel C. La pauvreté rend malade : pourquoi les conditions sociales influent sur la santé. Lucerne (Suisse) : Caritas, 2009 ; 106 p.

Le lexique

CMU : Couverture Maladie Universelle
DALO : Droit Au Logement Ppposable
OCDE : Organisation de Coopération et de Développement Economiques
RMI : Revenu Minimum d'Insertion
RSA : Revenu de Solidarité Active
SMIC : Salaire Minimum Interprofessionnel de Croissance
SHARE : Survey of Health, Ageing and Retirement in Europe