

The Status Syndrome quand la sociologie vient à la rescousse de la médecine...

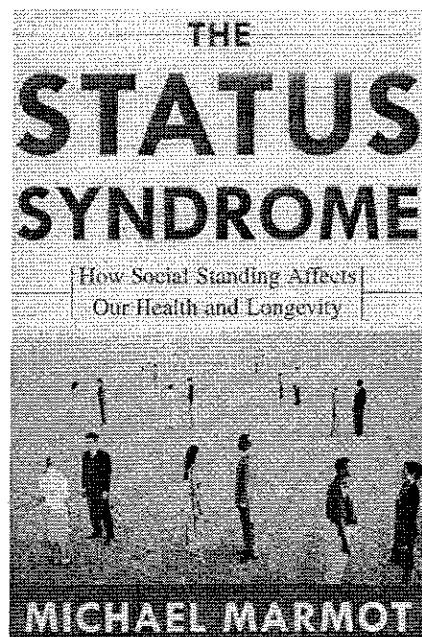
Michael Marmot dans son dernier livre, *The Status Syndrome*, imagine un voyageur qui emprunte le métro depuis les quartiers les plus mal famés au sud-est de Washington et se rend jusqu'aux hauteurs des banlieues du Maryland, vingt kilomètres plus loin. D'un bout à l'autre de ce trajet, ce voyageur aura gagné, à chaque kilomètre parcouru, une année de vie de sorte que, à son arrivée, il pourra vivre vingt années de plus qu'à son départ.

Avec cette référence à des communautés humaines et à la vitalité des personnes qui y évoluent, Michael Marmot ajoute une corde de plus à son arc du gradient social de la santé.

Le gradient social de la santé

Petit rappel. Michael Marmot a démontré dans ses travaux antérieurs sur les hiérarchies professionnelles (études de Whitehall sur les fonctionnaires britanniques) que non seulement la santé est la chose du monde la moins bien partagée entre les riches et les pauvres, mais encore qu'elle se dégrade régulièrement du haut de la pyramide bureaucratique jusqu'à sa base, progressant en cascade de sous-ministre en titre à sous-ministre en chef, de directeur à sous-directeur, de chef de service à chef de section, de spécialiste responsable à professionnel assistant et ainsi de suite jusqu'au serviteur le plus modeste de l'organisation.

Dans *Status Syndrome*, Michael Marmot nous apprend que cette relation dépasse largement le cadre d'une bureaucratie gouvernementale. Les gens qui possèdent par exemple un doctorat ont en moyenne une espérance de vie plus grande que ceux qui n'ont qu'une maîtrise, lesquels sont en meilleure posture que les personnes qui n'ont un bacc. Cela va même jusqu'aux ve-



dettes de cinéma en nomination pour la cérémonie des Oscar. Les acteurs qui se sont mérité la statuette emblématique vivent en moyenne quatre ans de plus que les acteurs n'ayant pas eu cette chance. Même chose pour les explorateurs de l'Antarctique. Les expéditeurs qui ont atteint le Pôle Sud ont vécu plus vieux que ceux qui ont échoué. Et ainsi de suite... Suivant la position qu'un individu occupe dans un ordre social quelconque, il vivra plus vieux que celui qui occupe une position inférieure. Il aura une probabilité moindre d'être victime de maladies cardio-vasculaires, de cancer, de tuberculose, de troubles mentaux ou de dépression que la personne immédiatement située en bas de lui.

La santé, plus qu'une question de facteurs de risque

Fait singulier, le gradient social de la santé perdurerait même si on réduisait sensiblement les facteurs de risque aux-

quels les individus sont soumis. Ainsi, au regard des habitudes de vie, un fumeur au bas de l'échelle sociale a plus de chance de mourir d'un cancer du poumon qu'un fumeur en position plus favorable. Une personne sédentaire en milieu défavorisé doit craindre davantage l'obésité, voire le diabète, que la même personne en milieu plus avantage. Cette observation vaut également pour le revenu, passé un certain seuil s'entend. En effet, une fois assurés les besoins de base, il n'y a pas de relation entre plus de revenu et une meilleure santé. Les comparaisons internationales sont éloquentes à ce chapitre. Ainsi, le revenu *per capita* aux USA est d'environ 35 000 \$. Il tourne autour de 19 000 \$ en Grèce. Pourtant, l'espérance de vie des américains est de 76 ans alors qu'elle est de 78 ans pour les grecs. Comme le dit Marmot, «*If you have little of it, more money would benefit health, but if you have more of it, then it is how much you have compared to other people in your society that is more important for health*», p. 73.

Mais quelle est donc cette loi inexorable qui échappe à la volonté des personnes, qui se moque des habitudes et des conditions de vie ?

Comment le rang social détermine l'état de santé

C'est la loi du plus fort, pourrait-on dire pour qualifier ce phénomène voulant que plus un individu a d'autonomie, plus il a de contrôle sur sa destinée, plus il a le sentiment d'exercer une influence sur son environnement, plus sa santé sera bonne et plus il vivra longtemps. Cet avantage comparatif est soigneusement réparti. Il relève d'une compétition plusieurs fois séculaire que se livrent les être humains pour décrocher le meilleur

statut possible, pour avoir l'image de soi qui est la plus flatteuse, la plus noble, celle dont le rang justifie l'obtention du plus grand nombre possible de privilèges.

Pourtant, dira-t-on, les gens qui ont beaucoup de pouvoir ont également beaucoup de responsabilités. Et le cumul des responsabilités n'est-il pas générateur de stress ? N'est-ce pas le stress qui à la longue use l'organisme ? À ce sujet, le chapitre que Marmot consacre à la relation entre le pouvoir, ou le rang social, et le stress vaut le détour.

Les néophytes comme moi se rappelleront que le stress est avant tout un stimulus déclencheur de l'action. Il permet de stopper la sécrétion d'insuline et de bloquer le processus d'entreposage de l'énergie, libérant ainsi dans la circulation sanguine, grâce à l'activation du système sympathique, le glucose nécessaire à la contraction des muscles. Ce faisant, la pression artérielle et le rythme cardiaque augmentent, inhibant ainsi les fonctions non nécessaires à l'action comme la digestion, la croissance, les processus inflammatoires, la réparation des tissus et la marche du système immunitaire. La mise sous tension du système nerveux central entraîne alors des changements hormonaux et neurologiques significatifs qui, sous la persistance d'un stress soutenu, engendrent à leur tour toute une série de conséquences indésirables : résistance à l'insuline, apparition de graisse à l'abdomen, production de mauvais cholestérol, présence d'un haut niveau de plasma triglycérique et d'une tension artérielle chronique. Autant d'éléments déclencheurs de problèmes cardiaques ou autres.

Or, la capacité de gérer les effets métaboliques du stress est directement liée au pouvoir d'en relâcher l'emprise lorsque le but de l'action est atteint : pensons à la fuite permettant d'échapper avec succès à un agresseur ou encore à l'accomplissement avec succès d'une tâche quelconque. Inutile d'insister pour dire que cette capacité est étroitement liée au rang occupé dans la hiérarchie sociale. Plus le statut social d'un individu est élevé, plus ses efforts sont récompensés. Plus grande est la reconnaissance qui lui est conférée pour son

travail, meilleure sera sa santé. Inversement, moins quelqu'un a d'influence sur son environnement, moins ses efforts portent fruits, plus se retrouve-t-il en situation d'inhibition de l'action, moins récolte-t-il d'appréciation de son entourage, moins son image de lui-même est reluisante et moins sa santé sera bonne.

Du côté des sciences de la société...

Bonne santé inégalement partagée, disparités importantes observées pour à peu près toutes les sortes de maladies, mortalité prématurée touchant davantage certains groupes que d'autres... que peut la médecine ? La réponse, selon Marmot, ne se trouve pas entre les mains des disciples d'Esculape, mais du côté des sciences de la société. « *I met patients and loved the frontline experience of treating real people. But real people, confesse-t-il, have problems with their lives as well as with their bodily organs...* », p. 8.

En ce sens, il est intéressant de constater que les hiérarchies sociales et la compétition qui en découlent pour l'accès aux ressources sont moins abruptes dans certaines situations que dans d'autres. Les femmes par exemple n'échappent pas aux à la tyrannie du gradient social. Mais pour elles, les écarts observés pour l'espérance de vie sont moins importants que pour les hommes. Or chez l'espèce humaine, si la division du travail entre les sexes désigne habituellement l'homme pour combattre les ennemis, la femme se voit réserver le rôle de soigner. Dans le premier cas, la régulation des rapports sociaux est fondée sur la compétition, dans l'autre sur la coopération. Or l'espèce humaine est condamnée à coopérer pour survivre. D'où l'importance des relations sociales. La société protège l'individu et la qualité des relations sociales, la coopération et la confiance, en comparaison avec l'hostilité et la menace, expliquent pourquoi certains individus sont plus résistants que d'autres à la maladie. Plus concrètement...

Un classique : l'exemple japonais

Marmot connaît bien le Japon. Il en fait profiter le lecteur. Heureusement, car les hiérarchies semblent beaucoup moins délétères au pays du soleil levant que

dans la contrée de l'oncle Sam. Pourquoi donc les japonais sont-ils plus en santé et vivent-ils plus vieux que les américains ? Ce n'est pas à cause d'un facteur génétique puisque leur santé s'est nettement améliorée au cours des quarante dernières années. Cela n'est pas dû non plus à leur système de santé puisqu'ils y consacrent 7,7 % de leur PIB en comparaison des 14,5 % pour les américains. Comme le Japon s'est beaucoup occidentalisé depuis le milieu du siècle dernier, les habitudes de vie ne sont pas beaucoup meilleures que celles que l'on retrouve aux USA, le nombre de fumeurs étant important et l'alimentation étant forte en sel. La différence selon Marmot, réside dans la cohésion sociale du pays. L'engagement de l'individu à son groupe d'appartenance est indéfectible. La loyauté et le respect sont des figures légendaires du citoyen japonais. Il y a au Japon moins de crimes qu'aux USA, moins de prisons, un sentiment moins répandu d'individualisme. *At least but not least*, le rapport d'égalité entre le quintile de la population le plus favorisé et le quintile le plus défavorisé sont de 3,5 pour un alors qu'elles sont de 8,9 pour un aux USA.

Ce qui vaut pour le Japon vaut pour le Costa Rica et Cuba où la longévité des personnes est impressionnante, étant donné le niveau de richesse de ces pays. En revanche, depuis l'effondrement du régime soviétique, la Russie a vu l'espérance de vie des hommes diminuer d'une quinzaine d'années, le pays étant la proie jusqu'à récemment d'un déficit sévère au plan de la cohésion sociale, voyant fleurir, sur fond de désengagement de l'État, le gangstérisme, la prostitution et la violence généralisée.

Soit dit en passant, Marmot ne se prive pas pour rappeler à ceux qui doutent des rapports de causalité entre la santé et le rang social que l'Union soviétique ne s'est pas effondrée parce que les gens sont tombés malades, c'est plutôt leur santé qui s'est détériorée au moment où la société s'est affaïssée.

Pourquoi et comment réduire les inégalités ?

Si le gradient social de la santé est une réalité probablement immuable, un

phénomène propre à la vie elle-même, les inégalités, elles, sont parfaitement réductibles, en tout cas la hauteur des marches du gradient social peut parfaitement être réduite. Il faut donc s'y consacrer conclut Marmot, parce que cela est :

- 1) efficace, l'amélioration globale de la santé de la population sera d'autant plus forte que celle des plus désavantagés sera significative;
- 2) nécessaire au plan moral et
- 3) surtout possible. Possible en effet pourvu que, à défaut d'atteindre l'égalité de fait, l'on tende vers l'égalité des chances.

Cela en visant au premier chef les enfants (en développant des programmes qui favorisent le développement des tout petits et en venant en aide à leurs parents), le marché du travail (en créant des emplois de qualité qui permettent aux individus d'avoir du contrôle sur leur vie et d'être récompensés pour les

efforts accomplis) et les communautés (en mettant en place des mesures qui permettent de resserrer le tissu social des milieux de vie).

En conclusion

Au terme de *Status Syndrome*, on ne peut pas s'empêcher de se rappeler qu'un homme qui se lève le matin à Notre-Dame-de-Grâce et se couche le soir au coin de la rue Ontario et Armherst verra lui aussi son espérance de vie diminuer de dix ans. De la même façon, quelqu'un qui passe la nuit sur le plateau de Normandville à Trois-Rivières vivra six ou sept ans de plus que s'il dormait dans Sainte-Cécile, plus bas. Même chose pour Québec, Chicoutimi ou Gatineau : toutes les grandes villes du Québec ont leurs disparités au regard de la vie et de la mort.

Pour ce qui est des autres plans, les artisans d'ici en développement social conviendront avec Marmot qu'ils ont de

quoi, pour le moins, s'occuper. Marmot aura le mérite de nous inspirer dans l'accomplissement de cette lourde tâche en nous indiquant la voie à suivre : toujours plus de pouvoir pour les individus et les communautés, toujours plus d'autonomie, de confiance et de prise en charge.

En terminant, un clin d'œil amusant à l'histoire. J'ai eu la curiosité de comparer l'âge moyen observé au décès de tous les premiers ministres du Canada, de Trudeau à Macdonald, et du Québec, de Bourassa à Chauveau. Tenez-vous bien : Il en coûte dix ans de sa vie à devenir premier ministre du Québec plutôt que premier ministre du Canada. Les premiers vivent en moyenne 68,6 ans alors que les seconds atteignent 78,8... À vous de formuler vos hypothèses ! zzz

¹ Michael Marmot, *The Status Syndrome, How Social Standing Affects our Health and Longevity*, Times Books, Henry Holt and Company, New York, 2004, 319 p.

NOUVELLES BRÈVES

Actions Jeunes Citoyens

UN NOUVEAU REGARD ENGAGÉ SUR LA CITOYENNETÉ

Par Sarah Girouard

Du 2 au 10 octobre s'est tenu à Montréal l'événement international Actions Jeunes Citoyens (AJC). À cette occasion, plus de 150 jeunes francophones de 18 à 30 ans, représentant 23 pays, se sont réunis pour discuter de questions de citoyenneté et d'engagement. Ce fut une semaine riche en rencontres animées, débats soutenus et prestations artistiques multidisciplinaires.

En plus de permettre la mise en place d'un réseau de citoyennes et citoyens engagés, cette rencontre AJC a mené, à l'issue de huit ateliers thématiques, à la formulation de 16 recommandations. Celles-ci représentent autant de pistes d'action que les jeunes sont appelés à suivre à leur manière dans leur milieu. Les participants ont écouté des conférenciers internationaux, puis discuté de

leurs initiatives et d'autres applications de la citoyenneté, ici et ailleurs, avant de rédiger leurs recommandations. Le document final a été présenté à l'hôtel



Julie Nuckle, Louise-Michel Laurence, Sarah Girouard et Véronique Therrien, quatre jeunes qui ont organisé l'événement Actions Jeunes Citoyens.

de ville de Montréal en présence d'élus, de dignitaires et de personnes influentes.

Les recommandations ainsi que la liste des pays représentés, des artistes et des conférenciers de même que d'autres détails sur l'événement sont disponibles à l'adresse ville.montreal.qc.ca/ajc

AJC est organisé conjointement par l'Agence Québec Wallonie Bruxelles pour la jeunesse, le Conseil jeunesse de Montréal et l'Office franco-québécois pour la jeunesse, et reçoit le soutien du Fonds Jeunesse Québec et de la Ville de Montréal. zzz