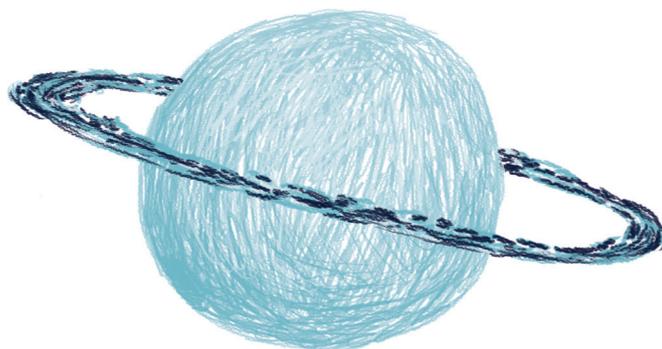


# IL ÉTAIT UNE VOIX

## ANIMATION

Guide théorique



Ce guide théorique accompagne les 9 fiches d'animation *Il était une voix*. Il propose à toute animatrice des repères pour qu'elle puisse mener avec un groupe des animations sur les trois thèmes de l'outil : *Il était une inégalité*, *Il était une santé* et *Il était une solution*.

#### RÉALISATION

Cultures & Santé

#### ÉDITEUR RESPONSABLE

Denis Mannaerts  
Rue d'Anderlecht 148  
1000 Bruxelles

Éducation permanente 2018  
D/2018/4825/7

*Dans ce guide, lorsqu'il se réfère à des personnes, le genre féminin est utilisé comme générique, dans le seul but de ne pas alourdir le texte.*

[www.cultures-sante.be](http://www.cultures-sante.be)  
[cdoc@cultures-sante.be](mailto:cdoc@cultures-sante.be)  
+32 (0)2 558 88 11



**culture.be**

# CONTENU

<b>LES INÉGALITÉS SOCIALES</b> . . . . .	<b>4</b>
DÉFINITION . . . . .	4
LES LIENS ENTRE INÉGALITÉ SOCIALE ET INJUSTICE. . . . .	5
EXEMPLES D'INÉGALITÉS SOCIALES MESURABLES . . . . .	6
EXEMPLES DE REPRODUCTION ET DE CUMUL DES INÉGALITÉS SOCIALES. . . . .	7
<b>LES INÉGALITÉS SOCIALES DE SANTÉ.</b> . . . . .	<b>9</b>
LA SANTÉ. . . . .	9
LES DÉTERMINANTS INDIVIDUELS ET SOCIAUX DE LA SANTÉ . . . . .	9
LES INÉGALITÉS SOCIALES DE SANTÉ . . . . .	11
LE GRADIENT SOCIAL. . . . .	11
LE SYSTÈME DES INÉGALITÉS . . . . .	12
<b>AU-DELÀ DES INÉGALITÉS SOCIALES</b> . . . . .	<b>13</b>
LA FABRICATION DE NOUVELLES SOLIDARITÉS COMME FORME DE « CONTRAT SOCIAL » . . . . .	13
LE POUVOIR D'AGIR INDIVIDUEL ET COLLECTIF . . . . .	13
L'ACTION COLLECTIVE . . . . .	14
L'UNIVERSALISME PROPORTIONNÉ . . . . .	15
<b>BIBLIOGRAPHIE</b> . . . . .	<b>16</b>

# LES INÉGALITÉS SOCIALES

Les inégalités sociales sont partout et ont un impact marquant dans la vie de tous les jours : la possibilité d'accéder à l'université, l'espérance de vie, la possibilité d'obtenir un prêt bancaire ou l'accès au système de justice sont des exemples de situations qui dépendent toutes des revenus et richesses (qu'elles soient économiques, culturelles ou sociales) auxquels un individu a accès, et ces ressources sont inégalement réparties au sein de la société.

## DÉFINITION

**Une inégalité sociale** « est le résultat d'une distribution inégale, au sens mathématique de l'expression, entre les membres d'une société, des ressources de cette dernière, distribution inégale due aux structures mêmes de cette société et faisant naître un **sentiment**, légitime ou non, d'**injustice** au sein de ses membres<sup>1</sup>. »

Parmi les ressources distribuées de manière inégale figurent :

- > **Le savoir**, la maîtrise du savoir, la capacité d'élaborer ses propres connaissances sur le monde.  
**Exemple** : les inégalités scolaires, c'est-à-dire le fait que des individus n'ont pas les mêmes chances de réussite à l'école ; les inégalités culturelles, comme le fait que les individus n'ont pas les mêmes façons de parler ni de se comporter, façons qui peuvent être valorisées ou dévalorisées...
  - o « *En Belgique, en secondaire, 21 % des élèves dont les parents vivent sous le seuil de pauvreté ont un retard scolaire, contre 11 % pour les autres*<sup>2</sup>. »
- > **Le pouvoir**, c'est-à-dire les ressources sociales et politiques, la capacité à défendre ses droits et intérêts.  
**Exemple** : le fait de pouvoir accéder et de participer à l'organisation politique, aux décisions prises et de les influencer en sa faveur. Certains groupes de personnes n'ont pas les mêmes chances d'accéder à une fonction de pouvoir en raison de leur appartenance sociale, culturelle ou de genre.
  - o *Les femmes en politique : peu de femmes accèdent à une position de pouvoir. Dans l'Union européenne seulement 11 des 28 États ont élu une femme présidente ou cheffe de gouvernement dans leur histoire (aucune en Belgique)*<sup>3</sup>.

<sup>1</sup> Bühr A. et Pfeifferkorn R., Le système des inégalités, Paris, La Découverte, 2008, p.8.

<sup>2</sup> Steenssens, Katrien et al., Enfants en pauvreté, situation de la recherche scientifique en Belgique, à la demande du Ministre Christian Dupont, SPP Intégration sociale, GIRep et IGOA, 2008, p. 36 dans Lutte contre la pauvreté. Contribution au débat et à l'action politique, chapitre jeunes précarisés et enseignement ou formation en alternance, Service de lutte contre la pauvreté, la précarité et l'exclusion sociale, décembre 2011.

<sup>3</sup> « Les femmes chefs d'État ou de gouvernement en Europe », Toute l'Europe. EU, 15 mars 2018 : [toutteleurope.eu](http://toutteleurope.eu)

> **L'avoir**, ce qui correspond aux ressources matérielles et aux richesses<sup>4</sup>.

**Exemple** : les inégalités économiques, le fait que les individus n'accèdent pas de manière égale à la redistribution de la richesse produite, cela entraîne des inégalités en termes de revenu, des inégalités en termes de patrimoine (ne pas pouvoir épargner pour accéder à la propriété), des inégalités face aux choix du lieu d'habitation et du logement et des inégalités de pouvoir d'achat.

○ « *Partir en vacances ou pouvoir faire face à des dépenses imprévues est impossible pour un quart des Belges.*<sup>5</sup> »

## LES LIENS ENTRE INÉGALITÉ SOCIALE ET INJUSTICE

<sup>4</sup> Bihr A. et Pfefferkorn R., Le système des inégalités, Paris, La Découverte, 2008, p.10.

<sup>5</sup> Indicateurs statistiques Iweps : [iweps.be](http://iweps.be)

<sup>6</sup> Cependant, la perception subjective est liée à une vision normative, ce qui veut dire que les représentations des individus sont influencées par les règles, idées et valeurs instituées par la société.

<sup>7</sup> Bihr A. et Pfefferkorn R., Dictionnaire des inégalités, Paris, Armand Colin, 2014.

<sup>8</sup> Dubet F., « Régimes d'inégalité et injustices sociales », SociologieS, Débats : Penser les inégalités, octobre 2011 : [journals.openedition.org](http://journals.openedition.org)

Les représentations des inégalités dépendent de la perception subjective<sup>6</sup> qu'ont les individus du juste et de l'injuste. En effet, les inégalités sociales perçues sont le plus souvent les inégalités sociales dénoncées comme injustes. Ainsi, certaines inégalités sont visibles et dénoncées, d'autres pas.

*Mais alors, quelle est la différence entre inégalité et injustice ? Une inégalité sociale est-elle toujours injuste ou cesse-t-elle de l'être si elle n'est pas perçue comme telle ?*

Selon Alain Bihr et Roland Pfefferkorn, le dénominateur commun aux inégalités sociales repose sur le « **sentiment, légitime ou non, d'injustice**, générateur de dénonciations, revendications, luttes, etc. ; car, sans lui, les inégalités sociales n'existeraient pas dans la conscience et la pratique des acteurs sociaux et politiques<sup>7</sup>. »

Alors que les inégalités sociales se mesurent et se traduisent en **avantage** et en **désavantage**, c'est la perception de ceux-ci comme illégitimes qui induit le sentiment d'injustice sociale. Par exemple, à diplôme égal, les travailleuses d'origine étrangère (ou que l'employeuse « suppose » d'origine étrangère) sont désavantagées dans l'accès à certains postes par rapport à des travailleuses supposées « d'origine belge », ce qui induit non seulement un **traitement inégal** mais aussi une injustice.

Il y a des inégalités plus ou moins subtiles qui sont instituées par la société et impliquent un rapport de domination. Elles s'expriment et sont souvent dénoncées, par exemple : les inégalités sociales entre salariées et patronnes, entre femmes et hommes, blanches et non-blanches, minorités et majorités<sup>8</sup>... En découlent des différences en termes de conditions de travail, de salaire, de statut, de possibilités d'accès à certains postes, de possibilités d'accès à certains lieux (clubs et cercles, discothèques...)...

**9** Le sociologue Pierre Bourdieu parle de « capital culturel » comme un des déterminants des inégalités face à l'école.

**10** Hennuy J-C., « Une cartographie des quartiers les plus riches et les plus pauvres de Bruxelles », RTBF, 7 août 2013 : [rtbf.be](http://rtbf.be)

**11** Ghesquière F., « À travail égal, les salaires masculins et féminins sont encore inégaux ! », Observatoires des inégalités.be, novembre 2015 : [inegalites.be](http://inegalites.be)

**12** Du Caju P., « Structure et répartition du Patrimoine des ménages : une analyse menée sur la base de la HFCS », Revue économique, BNB, 2013, tiré du site de l'observatoire des inégalités.be : [inegalites.be](http://inegalites.be)

**13** Hirtt N., « Pourquoi sommes-nous les champions de l'inégalité scolaire ? », Journal de l'Alpha, n°167-168 : [communaute-francaise.lire-et-ecrire.be](http://communaute-francaise.lire-et-ecrire.be)

La visibilité des inégalités sociales est une question complexe. À côté de l'observation des différences matérielles en terme de pouvoir d'achat, certains écarts ne sont pas forcément perceptibles, le type de « bagage culturel<sup>9</sup> » d'une personne dépend de multiples facteurs comme l'origine sociale, la formation, le travail, et leur valorisation ou non par la société qui va impliquer des possibilités différentes pour les individus et donc des trajectoires inégales.

## EXEMPLES D'INÉGALITÉS SOCIALES MESURABLES

Inégalité de revenus entre les communes les plus riches et les plus pauvres (Bruxelles) :

- « *Le quartier Fond'Roy à Uccle regroupe des habitants dont le revenu moyen net imposable est de 60 000 € par an, soit 5000 € par mois. Pour le quartier le plus pauvre, Saint-Josse, on est à 13 000 € par an, soit pratiquement cinq fois moins<sup>10</sup>.* »

Entre homme et femme :

- « *En moyenne les femmes belges possèdent un salaire inférieur de 500 € aux hommes à poste égal. De plus, les femmes, en moyenne, gagnent 1600€ nets par mois, alors que les hommes gagnent, en moyenne, près de 2200€ nets par mois<sup>11</sup>.* »

Inégalité de patrimoine :

- « *20% des Belges les plus riches possèdent 61,2% du patrimoine national tandis que les 20% les plus pauvres ne possèdent que 0,2% du patrimoine<sup>12</sup>.* »

Inégalité face à l'école :

- « *En Belgique francophone, 60% des élèves de 15 ans appartenant au premier quartile socio-économique (les 25% les plus pauvres) ont déjà redoublé au moins une année scolaire. Au quatrième quartile, ce pourcentage tombe à 24%<sup>13</sup>.* »

## EXEMPLES DE REPRODUCTION ET DE CUMUL DES INÉGALITÉS SOCIALES

### Le cas de l'école

- > Les inégalités sociales se répercutent sur le parcours scolaire des enfants. Le milieu social d'origine n'offre pas les mêmes opportunités aux enfants : les ressources matérielles, le temps dont disposent les parents pour soutenir l'enfant, leur propre rapport à l'école, la concordance entre la culture familiale et la culture scolaire... tout cela influence la trajectoire scolaire. Alors que l'école pourrait être vecteur d'égalité, le système scolaire d'un pays comme la Belgique, loin d'être un moyen d'atténuer les déterminants sociaux, participe à leur reproduction.

Selon le sociologue François Dubet, plusieurs éléments sont à prendre en compte dans le cadre des inégalités scolaires pour comprendre leur reproduction et accumulation<sup>14</sup> :

- > Les modalités de regroupement des élèves dans les classes et dans les établissements peuvent limiter ou accentuer les effets des inégalités sociales : à savoir, mettre ensemble les élèves les plus faibles accentue leur faiblesse et de manière générale, la formation de classes de même niveau augmente les inégalités.
- > Les différences entre établissements scolaires : parce que les inégalités spatiales<sup>15</sup> se transforment en inégalités scolaires et que les établissements des quartiers favorisés sont généralement de meilleure qualité avec des enseignantes et des équipes pédagogiques plus expérimentées. Leurs élèves ont la possibilité d'avoir des formations de meilleure qualité, ce qui accentue, en fin de cursus, les écarts de base qui existent déjà au départ.
- > Les études de comparaison des systèmes scolaires des pays entre eux ont montré que : plus les systèmes scolaires retardent ou évitent la sélection et gardent les enfants ensemble le plus longtemps possible, plus le niveau moyen des élèves est élevé et plus les inégalités scolaires sont atténuées et faibles.

Le terme « École Ghetto » désigne ainsi un des **résultats des inégalités sociospatiales**. Le logement et le territoire jouent un rôle déterminant et s'expriment à travers l'école : absence de mixité sociale et ressources financières variables des établissements scolaires. La **mise en concurrence** des écoles en fonction de leur quartier et leur **hiérarchisation**, qu'elle soit explicite ou pas, participent à la reproduction des inégalités face à l'école et à un écart territorial toujours plus grand entre les populations<sup>16</sup>.

<sup>14</sup> Dubet F., « Régimes d'inégalité et injustices sociales », SociologieS, Débats : Penser les inégalités, octobre 2011.

<sup>15</sup> Les inégalités sociospatiales renvoient à une répartition inégale des ressources entre des espaces géographiquement séparés.

<sup>16</sup> Ben Ayed C., « La mixité sociale dans l'espace scolaire : une non-politique publique », Actes de la recherche en sciences sociales, vol. 180, n°5, 2009, pp. 11-23.

## Le cas du logement

Pour les chercheurs Alain Bihl et Roland Pfefferkorn<sup>17</sup>, les inégalités face au logement mettent en lumière **le système même des inégalités sociales, le fait qu'elles soient liées, se cumulent et se reproduisent.**

**Par exemple :**

- > Il y a les inégalités entre celles qui ont **accès au logement** et celles qui n'en ont pas, ce qui expose celles vivant dans la rue ou des habitations précaires à des risques rapides et importants de dégradation de santé. De plus, avoir un logement détermine l'accès à l'emploi et la possibilité de le garder, entraînant ainsi un cercle vicieux ou vertueux.
- > Les **inégalités face aux coûts du logement** : les dépenses liées au loyer et à la consommation constituent des conditions qui influencent l'accès au loyer. Des hausses de prix des loyers face à la pénurie de logements conduisent certaines parties de la population à diminuer leurs dépenses externes au coût du logement comme les loisirs, les biens matériels, l'alimentation de qualité. Selon la Fédération Wallonie-Bruxelles, les locataires subissent une double peine : « non seulement leur revenu est plus faible, mais ils ont plus de frais pour se loger (eau, gaz, électricité, communs), les petites réparations, les impôts liés au logement, les assurances (incendies, le loyer). Ainsi, les nouveaux taux de pauvreté pour les locataires sont bien plus élevés<sup>18</sup>. »
- > Les inégalités face au logement renvoient aux **inégalités en terme de qualité de logement**. Vivre dans un logement insalubre, inadapté, humide, expose les locataires à des risques accrus pour leur santé. Les enfants grandissant dans de tels logements sont impactés au niveau de leur santé et de leur développement mais leur réussite scolaire est également compromise, suivre une scolarité normale dans des conditions d'insalubrité et/ou de surpeuplement est difficile. Les conditions de logement sont inévitablement inégales et se répercutent sur tout un spectre d'éléments de vie.
- > Les **inégalités spatiales** face au logement : habiter un « beau » quartier ne renvoie pas à la même chose qu'habiter un quartier « défavorisé ». En effet, le coût des loyers opère une première sélection quant à la population d'un quartier. Cependant, le fait que des communes refusent la construction de logements sociaux et/ou la **discrimination** des propriétaires envers les locataires ayant recours aux aides sociales, entraînent une inégalité entre ceux qui peuvent choisir leur lieu d'habitation et ceux qui ne peuvent pas. Les équipements, structures et qualité de vie en seront évidemment impactés selon le type de quartier (l'accès à des hôpitaux, à des activités culturelles, aux transports en commun...).

<sup>17</sup> Bihl A. et Pfefferkorn R., Le système des inégalités, Paris, La Découverte, 2008, p.40-45.

<sup>18</sup> Indicateurs statistiques sur le portail de la Fédération Wallonie-Bruxelles, Taux de pauvreté lié au statut du logement et des dépenses : [iweps.be](http://iweps.be)

## LES INÉGALITÉS SOCIALES DE SANTÉ

- « Le chômage de longue durée peut aggraver le risque de dépression<sup>19</sup>. »
- « Les personnes les moins instruites ont deux fois plus de risque de faire face à des problèmes d'obésité que les personnes ayant atteint les études supérieures<sup>20</sup>. »

## LA SANTÉ

Selon l'Organisation mondiale de la Santé :

« La santé est un **état de complet de bien-être physique, mental et social**, et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité.<sup>21</sup> »

Selon la Charte d'Ottawa<sup>22</sup> :

« La santé est vue comme une **ressource de la vie quotidienne**, et non comme le but de la vie ; il s'agit d'un **concept positif** mettant en valeur les ressources **sociales et individuelles**, ainsi que les capacités physiques. Ainsi donc, la promotion de la santé ne relève pas seulement du secteur sanitaire : elle dépasse les modes de vie sains pour viser **le bien-être**. »

## LES DÉTERMINANTS INDIVIDUELS ET SOCIAUX DE LA SANTÉ<sup>23</sup>

Les déterminants de la santé désignent l'ensemble des facteurs qui **influencent positivement** ou **négativement l'état de santé** des individus et des groupes. Ils ont trait à des **caractéristiques individuelles** (liées au biologique et aux comportements) et **environnementales** (liées aux **conditions de vie** et à l'**organisation de la société**).

Les chercheurs Whitehead et Dahlgren proposent cinq niveaux successifs de déterminants partant des plus proches de l'individu vers les plus éloignés, des plus particuliers vers les plus généraux :

- > L'âge, le sexe, le patrimoine génétique et les caractéristiques physiques. Ces déterminants sont inhérents à l'individu et dépendent de sa **structure biologique**.
- > Les facteurs individuels liés aux **modes de vies** (alimentation, activité physique, consommation...). Ces déterminants proches de l'individu sont fortement **influencés par les niveaux plus généraux** tels que présentés ci-dessous.
- > Les influences sociales et communautaires (**soutien mutuel, réseau social...**). L'individu vit dans une communauté et les relations avec celle-ci sont déterminantes pour ses comportements et sa santé.

**19** Étude TAHIB, « Tackling health inequalities in Belgium », Fondation Roi Baudouin, 2010.

**20** Ibid.

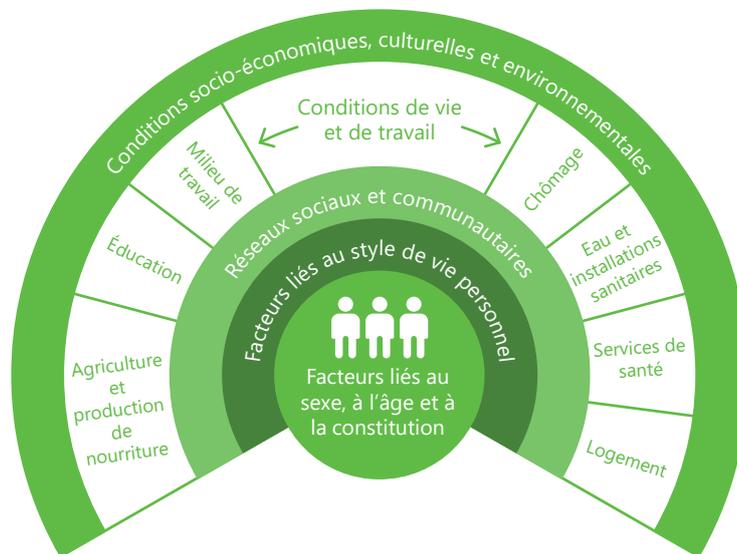
**21** Préambule à la Constitution de l'Organisation mondiale de la Santé, tel qu'adopté par la Conférence internationale sur la Santé, New York, 19-22 juin 1946; signé le 22 juillet 1946 par les représentants de 61 États 1946; (Actes officiels de l'Organisation mondiale de la Santé, n°. 2, p. 100) et entré en vigueur le 7 avril 1948

[who.int](http://who.int)

**22** La Charte d'Ottawa pour la promotion de la santé, Organisation mondiale de la Santé, 1986 : [euro.who.int](http://euro.who.int)

**23** Cultures & Santé, Les déterminants de santé, Glossaire, Bruxelles, 2011.

- > **Les conditions de vie et de travail.** Ces déterminants intègrent différentes sous-catégories fortement corrélées entre elles comme la formation, l'emploi, l'environnement de travail, le logement, les services de soins de santé et l'offre alimentaire. Elles sont des sources importantes d'inégalités.
- > **Les conditions générales environnementales, culturelles et socio-économiques.** Ces déterminants sont globaux et dépendent notamment des politiques structurelles (**sociales, fiscales, économiques, culturelles, environnementales, de sécurité...**). Ils sont du ressort de la collectivité.



Reproduction de Whitehead M., Dahlgren G. *What can we do about inequalities in health*,  
The Lancet, 1991, n° 338 : pp. 1059–1063.

Ces déterminants s'influencent mutuellement et la combinaison de leurs effets influence à son tour l'état de santé.

## LES INÉGALITÉS SOCIALES DE SANTÉ

Les inégalités sociales de santé désignent les **différences d'état de santé ou de qualité de vie entre des groupes sociaux**<sup>24</sup>. Ces inégalités relèvent de déterminants **socialement construits** et donc de la **justice sociale**.

Pour les chercheurs Potvin et Guichard, les inégalités sociales de santé renvoient à « toute relation entre la santé et l'appartenance à une catégorie sociale<sup>25</sup> ». Il existe donc un **lien entre l'état de santé d'un individu et sa position sociale**.

Le revenu, la catégorie socio-professionnelle et l'éducation d'un individu permettent d'établir sa position sociale. Cette **position sociale sera reliée à des modes de vies et à des environnements plus ou moins favorables à la santé**. Dès lors, une personne qui bénéficie d'une position peu avantageuse, aura un risque plus élevé d'avoir des problèmes de santé et une espérance de vie plus courte.

Par exemple,

- « *En Belgique, on constate que le pourcentage d'enfants nés de façon prématurée augmente en fonction du niveau de pauvreté des communes : 7,35% pour les communes les plus riches contre 8,75% pour les communes les plus pauvres*<sup>26</sup>. »

## LE GRADIENT SOCIAL

L'état de santé suit un gradient social. C'est-à-dire que les personnes situées au **sommet de la pyramide** sociale jouissent d'une meilleure santé que celles directement en dessous d'elles, et qui elles-mêmes sont en **meilleure santé** que celles qui sont juste en dessous et ainsi de suite, jusqu'aux plus bas échelons<sup>27</sup>.

Le fait qu'il existe un gradient social de santé « signifie que les **inégalités sociales de santé touchent tout un chacun**<sup>28</sup> ».

Une position sociale plus favorable augmentera systématiquement les probabilités d'avoir, par exemple, un meilleur accès aux soins de santé, aux services de prévention, aux installations sportives, à une alimentation saine, à des milieux de vie (quartier, école, travail, logement) moins stressants.

<sup>24</sup> Fassin D., Grandjean H., Kaminski M. et al., Les inégalités sociales de santé, Paris, La Découverte, 2000.

<sup>25</sup> Guichard A. et Potvin L., « Pourquoi s'intéresser aux inégalités sociales de santé ? », La réduction des inégalités sociales de santé : un objectif prioritaire des systèmes de santé, INPES, 2010.

<sup>26</sup> « Les inégalités sociales de santé à la naissance », Observatoire belge des inégalités.be, mars 2015 : [inegalites.be](http://inegalites.be)

<sup>27</sup> Définition du REFIPS (Réseau francophone international pour la promotion de la santé) : [tribuneiss.com](http://tribuneiss.com)

<sup>28</sup> Commission des déterminants.

Par exemple, en Belgique<sup>29</sup>

- « Les locataires ont un risque de décès plus élevé que les propriétaires du même âge. »
- « À 25 ans :
  - Une femme ayant suivi un enseignement supérieur peut encore espérer vivre 47 années en bonne santé.
  - Une femme qui a suivi l'enseignement secondaire supérieur ou inférieur, 5 à 6 années de moins.
  - Celle qui n'a suivi que l'enseignement primaire, 11 années de moins.
  - Celle qui n'a suivi aucun enseignement peut s'attendre à vivre 18 années de moins en bonne santé. »

## LE SYSTÈME DES INÉGALITÉS

**La cause principale** des inégalités sociales revient à **l'organisation de la société**. Les inégalités sociales sont le fruit d'une organisation politique de la société qui priorise des intérêts de certains par rapports à d'autres, ce qui veut dire qu'elles ne sont **pas un état naturel des choses mais bien le résultat de choix** (conscients ou inconscients). Les inégalités sociales (de revenu, de logement, devant l'école, devant les soins médicaux, de patrimoine...) sont interdépendantes et cumulatives. Elles sont causes et conséquences les unes des autres formant ainsi un système qui entretient leur reproduction et la concentration d'avantages et de désavantages pour les autres.

**29** Étude TAHIB, « Tackling health inequalities in Belgium », Fondation Roi Baudouin, 2010.

**30** Présence et Action Culturelles, « Et vous, votre société, avec ou sans services publics ? », brochure, 2017.

**31** Dubet F., « La préférence pour les inégalités. Comprendre la crise des solidarités », Paris, Coédition Le Seuil - La République des idées, 2014.

**32** OMS, Comblé le fossé en une génération, communiqué de presse, Genève, août 2008.

Les **choix politiques** adoptés vont notamment déterminer l'accentuation ou l'atténuation des inégalités sociales.

**La remise en cause des budgets** consacrés aux **services publics** comme l'éducation, la santé<sup>30</sup>... change les rapports de solidarité collectivisée et institutionnalisée ce qui résulte, entre autres, en une perte du sentiment de solidarité et de fraternité au sein de la population<sup>31</sup> et inévitablement un **délitement de la cohésion sociale**.

Par ailleurs, l'OMS alarme, depuis plusieurs années, les gouvernements : « **l'injustice sociale tue à grande échelle**. [...] La répartition inégale des facteurs qui nuisent à la santé n'est en aucun cas un phénomène naturel. Elle résulte des effets conjugués de politiques et de programmes sociaux insuffisants, de modalités économiques injustes et de stratégies politiques mal pensées. [...] La justice sociale est une question de vie ou de mort. Elle influe sur la façon dont les gens vivent et sur le risque de maladie et de décès prématuré auquel ils sont exposés<sup>32</sup>. »

## AU-DELÀ DES INÉGALITÉS SOCIALES

### LA FABRICATION DE NOUVELLES SOLIDARITÉS COMME FORME DE « CONTRAT SOCIAL »

L'idée que la société et ses institutions permettent l'intégration des individus s'est épuisée avec la mondialisation et le néo-libéralisme. On considère même aujourd'hui qu'elles sont sources d'inégalité.

Alors qu'un nouvel âge de l'individualisme s'est ouvert, il ne s'agit pas, selon le sociologue François Dubet, de le renier, mais de partir de là pour **concevoir un nouveau modèle de justice sociale**. Le combat contre les inégalités doit passer par la production de **nouvelles solidarités** et par la construction de **nouvelles scènes qui permettront de dire ce que l'on a en commun**. Le sociologue recommande notamment :

- > l'amélioration de la représentation politique, qui doit être plus conforme à la réalité sociale ;
- > la mise en place de mécanismes de démocratie directe (ce qui nécessite la reconnaissance des compétences et capacités d'action de chaque citoyen) ;
- > des systèmes de contribution/redistribution plus lisibles afin que chacun puisse se faire une image du contrat social dans lequel il est engagé ;
- > l'accroissement du sentiment de justice, via, par exemple, une meilleure lutte contre la fraude et l'évasion fiscales<sup>33</sup>.

### LE POUVOIR D'AGIR INDIVIDUEL ET COLLECTIF

Réfléchir aux inégalités sociales et agir pour les réduire nous amène à penser l'articulation entre une dimension individuelle et une dimension collective. Une analyse basée sur un point de vue strictement individuel tendrait à insinuer une responsabilité de l'individu par rapport à une situation d'inégalité et ne permettrait pas d'envisager une prise de conscience des **mécanismes et structures de la société** produisant cette situation.

Par exemple, considérer que les chômeuses sont responsables de leur situation : pour trouver un emploi, il « suffit » de se former, de rédiger un C.V, de postuler... Et supposer par là même que les personnes sont totalement détachées de tout déterminant biologique et social, de tout contexte structurel qui peuvent les avoir conduites à cette situation et contribuer à les y maintenir.

Cependant, la réflexion portée uniquement à l'échelle globale et de la société élude la question des composantes individuelles comme l'**intériorisation des rapports de domination**.

<sup>33</sup> Dubet F., « La préférence pour les inégalités. Comprendre la crise des solidarités », Paris, Coédition Le Seuil - La République des idées, 2014.

Cette intériorisation est un résultat de la **socialisation**, on naît et on grandit en incorporant les idées, les règles et les rôles d'une société. Par exemple, les **stéréotypes** participent à véhiculer des idées et viennent renforcer les inégalités sociales et leur reproduction : « les femmes ne sont pas douées en maths, les fils d'ouvrier n'ont pas le goût pour les études, les Roms sont des voleurs...<sup>34</sup> » .

Également, le fait de ne pas pouvoir changer une situation qui dépasse les individus amène à des **sentiments de fatalité**, d'impuissance quant à la capacité de l'améliorer et induit une acceptation par défaut. Les traitements inégaux des femmes sont souvent « acceptés » par celles-ci qui, malgré elles, se conforment à ce que la société attend d'elles. Selon la chercheuse Nina Schmidt, les femmes ont tendance à se mettre par elles-mêmes « hors-compétition » lorsqu'il s'agit de postuler à des fonctions à haute responsabilité<sup>35</sup>.

Pour arriver à plus de justice sociale, il semble primordial de permettre, dans un premier temps, la prise de conscience de l'organisation inégalitaire de la société à travers la **parole** et le  **récit de vie**, et dans un second temps, de développer **l'engagement des personnes** dans une transformation collective afin que chacune puisse accéder aux **ressources** et à la **redistribution** auxquelles elle a droit. Le pouvoir d'agir recouvre ainsi le développement chez l'individu d'une conscience critique alliant **réflexion** et **action**.

34

« Stéréotypes : la face invisible des inégalités », Observatoire des inégalités français, 22 avril 2014 : [inegalites.fr](http://inegalites.fr)

35 Kagni Maxence, « Inégalités au travail : «les femmes se mettent parfois 'hors-compétition' », BFM Business, 16 juin 2014 : [bfmbusiness.bfmtv.com](http://bfmbusiness.bfmtv.com)

36

Cultures & Santé, Glossaire, l'Action collective, Bruxelles, 2011, p.2.

## L'ACTION COLLECTIVE<sup>36</sup>

Selon le sociologue Erik Neveu, une action collective est un **agir ensemble intentionnel**, qui se développe dans une logique de **revendication**, de **défense** d'un intérêt matériel ou d'une « cause ».

L'action collective ne va pas de soi. Pour qu'elle émerge, elle demande une capacité à identifier un problème et/ou un intérêt et à le penser et le formuler en terme collectif. Il faut également que la réponse envisagée à ce problème puisse être portée en **collectif**. Viennent ensuite des procédures d'organisation, des mécanismes de solidarité ainsi que la constitution d'une **identité collective**, la conscience d'un « nous », fédérateur de « je ».

L'action collective peut véritablement être envisagée comme un **levier d'estime de soi** et d'**émancipation individuelle**, mais elle est surtout le moteur de l'émancipation collective et de la **transformation sociale**. Elle est une manière de pratiquer la **démocratie participative** et d'**exercer la citoyenneté**.

## L'UNIVERSALISME PROPORTIONNÉ

Cette notion définie par l'Organisation mondiale de la Santé renvoie à un principe d'action pour réduire les inégalités sociales de santé. À travers ce principe, une plus grande égalité s'obtient grâce à la combinaison d'actions touchant l'ensemble de la population et d'**actions spécifiques** menées auprès de sous-groupes déterminés **en fonction de leur degré de désavantage**<sup>37</sup>.

L'universalisme proportionné appelle à établir des stratégies d'action adaptées à certains groupes dont les besoins sont plus importants, tout en garantissant une couverture des politiques auprès de l'ensemble de la population. Par exemple, offrir à toutes les familles un accès à des places en crèche, tout en procurant des accompagnements ou des services spécifiques pour les familles qui vivent des situations plus difficiles.

<sup>37</sup> Commission des déterminants sociaux, OMS : [who.int](http://who.int)

## BIBLIOGRAPHIE

- Ben Ayed C., *La mixité sociale dans l'espace scolaire : une non-politique publique*, in : Actes de la recherche en sciences sociales, vol. 180, n°5, 2009, pp. 11-23
- Ben Ayed C., et Poupeau F., *École ségrégative, école reproductive*, in : Actes de la recherche en sciences sociales, vol. 180, no. 5, 2009, pp. 4-10
- Bihl A. et Pfefferkorn R., *Dictionnaire des inégalités*, Paris, Armand Colin, 2014
- Bihl A. et Pfefferkorn R., *Le système des inégalités*, Paris, La Découverte, 2008
- Carlot P., *Une étude objective les discriminations à l'embauche*, in : RTBF, 2 janvier 2015
- Cultures&Santé, *Glossaire*, Bruxelles, 2011
- D'Hondt D., *Du bon au mauvais ghetto*, in : Observatoire des inégalités.be, juin 2015
- Dubet F., *La Préférence pour l'inégalité : comprendre la crise des solidarités*, Paris, Seuil, 2014
- Dubet F., *Régimes d'inégalité et injustices sociales*, in : SociologieS, Débats : Penser les inégalités, octobre 2011
- Fassin D., Grandjean H., Kaminski M. et al., *Les inégalités sociales de santé*, Paris, La Découverte, 2000
- Fondation Roi Baudouin, *Tackling health inequalities in Belgium*, 2010
- Förster M., et Thévenot C., *Inégalité des revenus et protection sociale : les enseignements de l'analyse internationale de l'OCDE*, in : Revue française des affaires sociales, n° 1, 2016, pp. 65-91
- Ghesquière F., *À travail égal, les salaires masculins et féminins sont encore inégaux !*, in : Observatoire des inégalités.be, novembre 2015
- Ghesquière F., *Précarité et instabilité de l'emploi. Que disent les chiffres ?*, in : Observatoire des inégalités.be, août 2015
- Ghesquière F., Girès J., *L'école en Belgique renforce les inégalités*, in : Observatoire des inégalités.be, février 2015

Guichard A. et Potvin L., *Pourquoi s'intéresser aux inégalités sociales de santé ?*, La réduction des inégalités sociales de santé : un objectif prioritaire des systèmes de santé, INPES, Paris, 2010

Hennuy J-C., *Une cartographie des quartiers les plus riches et les plus pauvres de Bruxelles*, in : RTBF, 7 août 2013

Hirtt N., *De tous les peuples d'Europe, les Belges ont l'école la plus inéquitable*, in : Changement pour l'Égalité, TRACeS 205-Classes sociales, avril-mai 2012

Laviolette C., *Le système éducatif belge : un point de vue de jeunes en difficultés*, in : Observatoire belge des inégalités.be, octobre 2017

Lorcerie F., *L'école, son territoire et l'ethnicité*, in : Revue Projet, n° 312, 2009/5, p. 64-71

Merrien F-X., *Introduction. L'État-providence*, in : Presses Universitaires de France, 2007, pp. 3-10

Moquet M.-J & Potvin L., *Inégalités sociales de santé : connaissances et modalités d'intervention*, in : La santé de l'homme, n°141, 2011

Organisation mondiale de la Santé, *Comblent le fossé en une génération*, Rapport, Genève, août 2008

Piret C. et Gires J., *Parcours de vies inéquitables*, in : Observatoires des inégalités.be, février 2018

Rapport IGAS (Inspection générale des affaires sociales), *Les inégalités sociales de santé : déterminants sociaux et modèles d'action*, Paris, mai 2011

Service de lutte contre la pauvreté, *Des faits et des chiffres*, La précarité et l'exclusion sociale, Bruxelles, janvier 2018

Service de lutte contre la pauvreté, *Lutte contre la pauvreté. Contribution au débat et à l'action politique, chapitre jeunes précarisés et enseignement ou formation en alternance*, La précarité et l'exclusion sociale, décembre 2011

Van Oyen H., De Boosere P., Lorant V., Charafeddine R., (sous la dir.), *Les inégalités sociales de santé en Belgique*, Politique Scientifique Fédérale, 2010