

Inégalités sociales : les seules frontières qui résistent à la pandémie

L'idée que la pandémie se joue des frontières et touche toute la population mondiale n'est qu'à moitié vraie : une étude récente démontre que les inégalités sociales sont les seules frontières que le virus semble respecter. Les données épidémiologiques que l'Agence de santé publique de Barcelone a mises à disposition de la communauté scientifique et de la société civile révèlent que la carte des niveaux de revenus dans les différents quartiers de Barcelone épouse parfaitement celle de l'incidence du Covid-19. Nous avons été sur place dans l'une des zones les plus caractéristiques de l'effet des inégalités sociales sur la propagation de la maladie et on a pu constater que le virus qui fait pourtant des ravages dans le quartier ouvrier d'el Besòs i el Maresme s'arrête brusquement sur l'avenue Diagonal, respectant scrupuleusement le niveau de revenu du quartier voisin, une véritable enclave de luxe pour les personnes à haut revenu.

Berta Chulvi
Journaliste
Tania Castro
Photographe

1. Institut syndical du travail et de l'environnement et de la santé au travail (ISTAS), une fondation autonome à caractère technico-syndical issue du syndicat Comisiones Obreras (CCOO).

À el Besòs i el Maresme, nous sommes accueillis par María Luisa, qui vit dans une maison de plain-pied comportant un petit patio et dont l'architecture délabrée paraît recouvrir une construction provisoire. C'est une femme de 66 ans qui s'occupe de ses petits-enfants pendant que leurs parents travaillent. Elle a toujours vécu dans cette maison. Ses parents venaient de la ville d'Albacete. Elle a travaillé toute sa vie comme femme de ménage et comme cuisinière, jusqu'à sa retraite, il y a un an. De ses quatre enfants, seulement un, le fils, a arrêté de travailler pendant le confinement décrété

par le gouvernement espagnol annonçant l'état d'urgence. Ses filles ont toutes les trois travaillé pendant tout le confinement : deux dans le secteur de la santé et une dans un supermarché, envoyées au front comme bien d'autres travailleuses essentielles pendant la pandémie. Ces quartiers ouvriers ont été grands pourvoyeurs de main-d'œuvre pour les secteurs de première ligne. Luisa, qui assure l'entretien dans un hôpital, vit avec sa mère à el Besòs i el Maresme et elle nous raconte qu'elle a passé le confinement à son poste de travail, tous les jours : "J'avais plus peur d'aller seule dans le métro que d'attraper le Covid-19. La ville était déserte à six heures du matin."

Les personnes dont les salaires sont les plus bas ont été les plus exposées à la pandémie et ont parfois continué à travailler malgré les premiers symptômes de la maladie. C'est ce que révèle l'enquête COTS (conditions de travail et santé pendant la pandémie), réalisée par ISTAS-CCOO¹ et le groupe POWAH, l'équipe de recherche sur les risques psychosociaux, l'organisation du travail et la santé de l'Université autonome de Barcelone. L'étude a été réalisée entre le 29 avril et le 28 mai 2020 auprès de 20 328 personnes sous contrat de travail pendant cette période. Ses résultats révèlent notamment que le pourcentage des personnes qui sont allées travailler malgré des symptômes du Covid-19 est deux fois supérieur chez celles qui déclarent que leur salaire ne leur suffit pas pour subvenir aux besoins de leur foyer (18,2 %) que chez celles dont le salaire couvre leurs besoins élémentaires (10,5 %). Entre le 26 avril et le 24 mai 2021, ces deux groupes de recherche ont réalisé un deuxième volet de l'étude COTS auprès de 25 000 travailleurs et ils ont constaté que l'effet des bas salaires se perpétue de la même manière que lorsque la pandémie a éclaté : "Pour l'ensemble de l'échantillon,



↩ **Comme Namarata, originaire du Népal, de nombreux migrants ont pu constater la chute de leurs revenus avec la pandémie.**
Photo: © Tania Castro

Votre code postal est un déterminant de la santé plus puissant que votre code génétique.

7,2 % des personnes affirment qu'elles sont allées travailler alors qu'elles présentaient des symptômes. Ce pourcentage grimpe à 10,6 % chez celles qui déclarent leur salaire insuffisant pour couvrir leurs besoins élémentaires et baisse à 5 % chez celles dont le salaire est suffisant pour couvrir ces besoins."

Le cas qui illustre peut-être le mieux à quel point le niveau de revenu constitue une frontière pour le Covid-19 est celui du littoral nord de Barcelone. Dans le quartier ouvrier d'el Besòs i el Maresme au nord-est de la ville, le niveau de revenu moyen par personne s'élève à 10 289 euros par an; ce quartier pauvre est voisin d'un quartier deux fois plus riche, Diagonal del Mar, où le niveau de revenu moyen s'élève à 20 913 euros par an. À el Besòs i el Maresme, un appartement de 50 mètres carrés peut valoir 60 000 euros; à Diagonal del Mar, on ne trouve pas

d'appartement de même surface à moins de 200 000 euros. Depuis les terrasses avec piscine de Diagonal del Mar, on peut observer les habitations populaires en briques apparentes qui ont remplacé les champs et les fermes voisines du fleuve Besòs à la fin des années 60. Depuis le quartier ouvrier, on aperçoit en arrière-plan les silhouettes des nouveaux immeubles, qui ressemblent à des gratte-ciel alors qu'ils ne dépassent pas 14 étages: le contraste illustre parfaitement la distance qui sépare ces classes sociales. À la frontière entre les riches et les pauvres, les appartements les plus humbles prennent de la valeur et, confirmant que la "position de classe" ne coïncide pas avec la "conscience de classe", certains de leurs habitants ne se sentent plus appartenir à la communauté des plus modestes: "Ici ce n'est pas el Besòs", précise une voisine qui étend du linge à sa fenêtre au pied d'une des tours de luxe. Deux mondes se font face: l'un marqué par la précarité, l'autre par la volonté d'opulence.

De même, la réalité face au Covid-19 est diamétralement opposée selon que l'on se trouve d'un côté ou de l'autre de l'avenue. Pendant les quatre mois et demi qu'a duré la deuxième vague, l'incidence du virus à el Besòs i el Maresme a atteint 3 634 cas pour 100 000 habitants. En face, dans le quartier Diagonal del Mar, l'incidence cumulée s'est établie à 1 870 cas pour 100 000 habitants. Si on se focalise encore pour observer la situation à l'échelle du secteur de recensement, l'asymétrie est encore plus flagrante. Le secteur pauvre, où sont recensés 2 059 habitants, enregistre une incidence cumulée de 8 029 cas pour 100 000 habitants en quatre mois et demi, alors que le secteur riche, qui compte 2 349 habitants selon le recensement, présente sur la même période une incidence de 888 cas pour 100 000 habitants. La conclusion s'impose d'elle-même: la pauvreté décuple presque l'incidence cumulée de l'infection au Covid-19.

Carte de la pauvreté et des contaminations à Barcelone

Toutes ces données proviennent de l'Agence de santé publique de Barcelone (ASPB), qui enquête depuis des années sur les inégalités sociales et leurs conséquences sur la santé. En 2005, l'agence a lancé le projet

La pauvreté décuple l'incidence cumulée de l'infection au Covid-19.

↳ Depuis le quartier ouvrier, on aperçoit en arrière-plan les silhouettes des nouveaux immeubles.
Photo : © Tania Castro



Fairer: the Covid-19 Marmot Review, publiée sous sa direction en décembre 2020 montre pourquoi la pandémie a davantage touché les groupes dont les revenus sont les plus bas et révèle à quel point les inégalités socioéconomiques et ethniques antérieures à la pandémie se sont aggravées par suite des mesures de contention dans l'éducation et l'emploi. L'originalité du travail réalisé à Barcelone réside dans le fait que ces inégalités sociales sont mises en évidence non seulement par le biais des indicateurs socioéconomiques relatifs aux groupes de population, mais également en matière de logement sur le territoire même de la ville. Cet axe de recherche permet de développer des interventions spécifiques dans les quartiers les plus défavorisés en temps réel. Des travaux similaires à celui réalisé à Barcelone ont aussi été effectués dans d'autres villes européennes en identifiant différentes causes de mortalité. Entre septembre 2009 et août 2012, l'Agence de santé publique de Barcelone a coordonné le projet INEQCITIES, une étude sur les inégalités socioéconomiques en matière de santé et de mortalité dans seize villes européennes.

Outre l'effet de la classe sociale, les études réalisées par les équipes telles que celle du professeur Michael Marmot ont montré que les minorités ethniques étaient également plus exposées au virus. Dans le quartier d'el Besòs i el Maresme, de nombreux migrants ont pu constater la chute de leurs revenus avec la pandémie. C'est le cas de Namarata, originaire du Népal et mère de deux petites filles, l'une âgée de quatre ans et l'autre de quatre mois. Son mari, le seul de la maison à ramener un salaire, se trouve en ERTE (le dispositif de chômage temporaire adopté par le gouvernement espagnol pour atténuer les effets de la pandémie) depuis le début de la pandémie et n'a pas encore pu retourner travailler. "Sans l'ERTE, nous n'aurions pas pu manger", nous explique Namarata.

Grâce aux données du département de la santé de la Generalitat, la communauté autonome de Catalogne, l'ASPB a pu connaître au jour le jour l'évolution de la propagation de la maladie dans la ville, en identifiant le secteur de recensement de chaque personne touchée. Le secteur de recensement est une unité géographique qui représente en moyenne 1500 personnes. Or, on connaît le niveau de revenu moyen de chacune de ces zones grâce aux informations recueillies par l'Institut national de la statistique, qui se fonde directement sur les déclarations de revenus de la population espagnole aux fins du paiement de l'impôt. Pour cette enquête, les revenus personnels des habitants des

MEDEA I, qui avait pour objectif d'étudier les modèles de distribution de certaines causes de mortalité sur de petites zones dans certaines villes espagnoles. L'unité d'analyse choisie, le secteur de recensement, est une aire géographique plus petite que le quartier, ce qui permet de mettre en relation des variables socioéconomiques et des indicateurs de santé. Toute cette expérience accumulée dans le traitement des données s'est révélée cruciale à l'heure où s'est déclarée la pandémie du Covid-19. Le 8 avril 2020, moins d'un mois après l'imposition du confinement en Espagne, l'Agence de santé publique de Barcelone a mis en ligne un site internet interactif intitulé "#Covid19 aldiaBCN" où elle a dénombré chaque jour les cas de contamination dans la ville. Les personnes infectées y sont géolocalisées à partir de leurs adresses de domicile, ce qui donne de précieuses informations sur le comportement de la pandémie dans la deuxième plus grande ville d'Espagne (1 604 555 habitants selon le dernier recensement).

Les travaux de l'Agence de santé publique de Barcelone font partie d'un domaine de recherche en plein essor dont le plus emblématique est le Dr Michael Marmot, professeur d'épidémiologie et de santé publique à l'University College of London. L'étude *Build Back*

2. Nous nous sommes concentrés sur la deuxième vague pour ce reportage parce qu'au cours de la première, la rareté des moyens de diagnostic a conduit à ne pratiquer des tests PCR que dans les cas les plus graves, ce qui a induit un biais important dans les zones dont la population est plutôt jeune et où la plupart des malades n'ont pas connu de forme grave du Covid-19 : peu de tests PCR y ont été réalisés. L'ASPB dispose d'informations en ligne depuis la première vague de la pandémie (du 1er mars au 15 juillet 2020) jusqu'à aujourd'hui.

1058 secteurs de recensement de la ville ont été regroupés selon cinq niveaux. On a ainsi obtenu le revenu moyen de chaque secteur, que l'on a comparé avec le niveau d'incidence cumulée du Covid-19 (nombre de personnes contaminées sur 100 000 habitants tout au long de la période étudiée) de ces secteurs. La figure 1 montre les résultats obtenus tout au long de la période dite de "la deuxième vague de Covid-19" en Espagne, c'est-à-dire du 16 juillet au 30 novembre 2020.²

Les quartiers du nord et du sud de Barcelone sont ceux qui présentent l'incidence cumulée la plus élevée, et ils sont aussi ceux où vivent les personnes aux revenus les plus faibles. Par exemple, pendant les quatre mois et demi qu'a duré la deuxième vague de contaminations, l'incidence cumulée dans la ville de Barcelone était de 2909 cas pour 100 000 habitants, alors que les quartiers où les niveaux de revenus sont inférieurs à la moyenne de la ville connaissent une incidence sensiblement supérieure, comme à Torre Baró (4456 cas pour 100 000 habitants), à La Trinidad Nova (3805 cas) ou à Les Roquetes (3997 cas), au nord de la ville.

Comme l'explique Marc Marí Dell'Olmo, docteur en biomédecine, expert en statistique et santé publique et technicien de l'Agence de santé publique de Barcelone: "Lorsqu'on observe les personnes contaminées en fonction du niveau de revenu, on constate un rapport statistique significatif entre le niveau de revenu d'une aire géographique et l'incidence du Covid-19 dans cette zone. Le risque de contracter le virus dans les secteurs où les revenus sont les plus faibles est presque le double du risque que courent les personnes qui vivent dans des zones où les revenus sont supérieurs. Comme le montre la figure 1, lorsque le niveau de revenu d'un secteur de recensement s'élève, l'incidence cumulée du Covid-19 baisse."

L'intervention municipale au plus près du quartier

Consciente que le code postal est un déterminant de la santé plus puissant que le code génétique, l'Agence de santé publique de Barcelone établit des comptes rendus de santé par quartier et s'applique depuis sa création à déployer un réseau d'agents de santé de proximité à travers toute la ville et, en particulier, dans les quartiers qui connaissent les difficultés sociales les plus aiguës. Avec l'arrivée de la pandémie, les informations fournies par l'Agence se sont révélées précieuses pour développer des politiques de santé dans tout Barcelone. C'est ce que nous explique Carme Borrell i Thió,

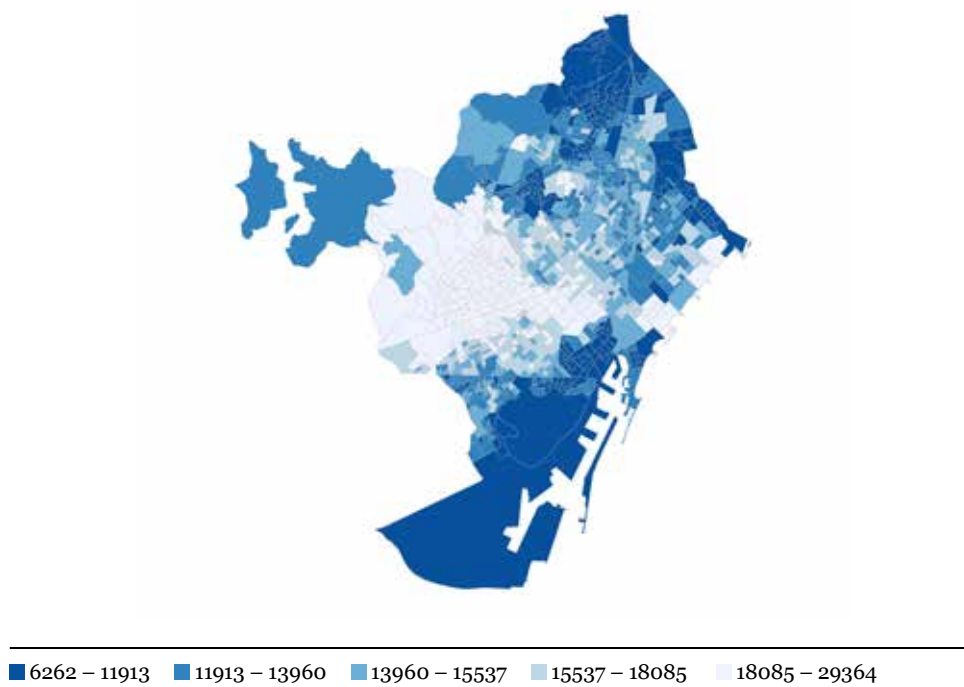
Des leçons pour la santé au travail

Les données qui montrent les effets différents de la pandémie selon le niveau de revenu constituent une confirmation d'une des revendications classiques des syndicats en matière de santé au travail: les bas salaires et la précarité au travail sont en eux-mêmes un facteur de risque, non seulement de maladies cardiovasculaires ou de troubles musculo-squelettiques, mais aussi de tous les problèmes liés à la santé, y compris une maladie infectieuse dans un contexte de pandémie mondiale comme c'est le cas du Covid-19. Unai Sordo, secrétaire général de Comisiones obreras (CCOO), l'explique dans une présentation de l'enquête COTS qu'il a donnée récemment: "Lorsque nous négocions une augmentation de salaire ou des mesures qui visent à mettre fin au travail temporaire, nous donnons l'impression de nous consacrer à des questions purement économiques. Pourtant, nous défendons également la santé et la vie des travailleurs. La

corrélation entre faibles revenus et risque de contracter le Covid-19 est irréfutable." Face à une telle situation, il ne suffit pas d'exiger des équipements de protection individuelle aux postes de travail. De nombreux experts soulignent l'importance des dispositifs de chômage partiel comme les *Expedientes Temporales de Regulación de Empleo* (ERTE): ces mesures de santé au travail ont permis de réduire l'insécurité comme facteur de risque. Le gouvernement a facilité la mise au chômage des travailleurs par les entreprises, en prenant en charge cette nouvelle ligne budgétaire pour éviter les licenciements massifs. Pour comprendre l'impact des ERTE, il faut tenir compte des données officielles, qui indiquent qu'en avril 2020 le nombre de bénéficiaires de ces prestations a atteint 3,4 millions de personnes, soit une augmentation de 274 % par rapport au mois précédent. D'autre part, les mesures d'assouplissement des ERTE se sont accompagnées de mesures de réduction des cotisations à la sécurité sociale pour les entreprises et de limitation temporaire des licenciements pour celles qui bénéficient de ces aides.

Figure 1 — Distribution géographique (au niveau des secteurs de recensement) de l'indice de revenu personnel de 2016 (en euros) dans la ville de Barcelone

Source — Agence de santé publique de Barcelone (ASPB)



Les mesures de chômage partiel ont permis de réduire l'insécurité économique comme facteur de risque de contamination.



de l'ASPB: "Nous avons toujours travaillé en étroite coopération avec les responsables politiques de la ville, mais nous n'avions jamais connu une telle expérience. Sous l'effet de la pandémie, un instrument d'information mis en place par l'ASPB s'est transformé en outil de travail quotidien de nombreux domaines de gestion de la mairie de Barcelone."

L'actuelle adjointe au maire à la santé, au vieillissement et aux services à la personne de la municipalité de Barcelone, Gemma Tarafa, est précisément docteure en biologie moléculaire. Ces travaux de recherche sont consacrés au rapport entre la santé et les inégalités. Gemma Tarafa dénonçait récemment dans une revue spécialisée du secteur de la santé, *El diari de la Sanitat*, la nécessité d'agir sur les inégalités de santé: "La crise sanitaire a accentué les inégalités qui existaient déjà. Pendant la pandémie, nous avons pu observer que les contagions se produisaient davantage dans les zones dont les indicateurs socioéconomiques sont les pires, ce qui s'explique principalement par trois causes: d'abord, ce n'est pas la même chose de se confiner dans un appartement de 150 mètres carrés avec terrasse que dans un appartement de 30 ou de 50 mètres carrés. Ensuite, dans ces zones où les indicateurs socioéconomiques sont les plus préoccupants, beaucoup de gens occupent des emplois qui ne permettent pas le télétravail: ils sont donc plus exposés au virus. Enfin, nous savons que les personnes dont les indicateurs socioéconomiques sont les plus défavorables sont également les plus susceptibles de souffrir de pathologies chroniques à cause de leur situation. Elles ont donc plus de risques de souffrir d'une forme grave de Covid-19."

Davide Malmusi, directeur des services de santé de la mairie de Barcelone, explique la coopération entre la municipalité et l'Agence de santé publique pour tenter d'atténuer les effets de ces inégalités: "La mise à disposition de données sur les inégalités d'incidence au virus a provoqué un sursaut politique de la mairie de Barcelone, qui s'est efforcée de mettre en œuvre des politiques qui s'attaquent à ces inégalités. Dans tout l'éventail de réponses locales visant à faire face à la pandémie et à ses conséquences sociales et économiques, les services municipaux se sont concentrés sur les quartiers où l'incidence était la plus élevée et sur les habitants les plus vulnérables pour renforcer les messages et les mesures préventives, offrir une assistance concrète au domicile des personnes atteintes de Covid-19 et ne disposant pas de possibilités de s'isoler convenablement, organiser des campagnes de dépistage massif et soutenir les programmes de vaccinations." ●

↑ Depuis les terrasses avec piscine de Diagonal del Mar, on peut observer les habitations populaires en briques. Photos: © Tania Castro