

LA SANTÉ POUR TOU·TE·S ?

Avec la campagne d'affichage « Santé pour tou·te·s », nous, le réseau Solidarité Ville de Cologne attirons l'attention sur l'inégalité d'accès aux soins de santé et les conditions sociales la santé et la maladie. Dans le sens d'une ville fondée sur la solidarité, nous nous engageons à supprimer les barrières discriminatoires dans le système de soins de santé et à garantir l'accès aux soins de santé pour tou.te.s.. A cette fin, nous devons nous consacrer aux conditions qui doivent être modifiées.

REVENU ET SANTÉ

Notre espérance de vie et notre santé dépendent en grande partie de nos revenus et de notre appartenance à une classe sociale. En Allemagne, par exemple, les 10% les plus riches de la population vivent environ 10 ans de plus que les 10% les plus pauvres.¹ Les personnes à faibles revenus tombent également malades plus souvent, plus lourdement et plus longtemps que les personnes riches. A cet égard, notre relation entre la santé et la situation économique est linéaire, c'est-à-dire que plus nos revenus sont faibles, plus nous mourons tôt.²

Et on le voit aussi à Cologne. À Mülheim, par exemple, les gens meurent en moyenne six années plus tôt qu'à Lindenthal!³ Ces chiffres mettent en évidence de graves injustices dans notre société: Les différentes formes de discrimination tendent à affecter toujours les mêmes personnes et à avoir des effets cumulatifs sur leur état de santé.

INFRASTRUCTURES ET SANTÉ

Il y a plusieurs raisons à cela : tout d'abord, les gens aisés ont très concrètement un meilleur accès aux soins médicaux. Ce n'est pas seulement le traitement préférentiel de personnes ayant une assurance privé qui joue un rôle ici.

Dans les quartiers où vivent les personnes les plus aisées, il y a également plus de médecins et de pharmacies disponibles. À Chorweiler, par exemple, deux fois plus de personnes doivent être traitées dans un cabinet médical général que dans le centre ville.⁴

Bien évidemment, cela entraîne des délais d'attente plus longs pour le·la patient·e et une réduction du temps de traitement, ainsi que un personnel stressé. Et avec les soins des médecins spécialistes, il est exactement le même, ce qui explique que les habitant·e·s des quartiers urbains structurellement faibles de la ville doivent souvent attendre plus longtemps pour obtenir les thérapies ou les médicaments nécessaires, ou ils ne sont pas correctement diagnostiqués en premier lieu ce qui ne leur appartient pas. Mais il n'y a pas que les soins médicaux qui dépendent de notre appartenance à une classe sociale. De savoir si et à quelle fréquence nous tombons malades est également une question de revenu et d'autres facteurs sociaux.

LOGEMENT ET SANTÉ

Par exemple, notre santé est également influencée par le lieu et la manière dont nous vivons. Le lieu et la façon dont nous vivons dépendent à leur tour de nos revenus et des possibilités qui s'offrent à nous sur le marché du logement. Les personnes qui ont peu d'argent ou qui ont plus de mal à trouver un logement en raison des discriminations structurelles ou de limitations physiques vivent souvent dans un environnement malsain.

Ainsi, les habitant·e·s de Lindenthal disposent en moyenne de 10m² d'espace de vie supplémentaire que ceux de Kalk.⁵ La quantité d'espace dont nous disposons pour notre sphère privée a une influence significative sur notre niveau de stress, qui à son tour affecte sur notre système immunitaire et donc notre santé.⁶ Et d'autres facteurs environnementaux jouent également un rôle : le bruit constant des aéroports, des réseaux ferroviaires et des autoroutes, par exemple, nous stresse sans cesse, ce qui est malsain. La mauvaise qualité de l'air entraîne également des maladies, en particulier dans les voies respiratoires. En 2016, au moins 550 000 personnes sont mortes en Europe à cause de la pollution de l'air.⁷ Notre santé dépend donc aussi de la quantité de pollution provenant des routes très fréquentées à proximité de nos habitations, et du nombre d'espaces verts (la plupart des espaces verts, et donc les moins de bruyants et les moins polluants se trouvent à

Ehrenfeld, Nippes et Lindenthal, les moins nombreux au centre-ville, à Chorweiler et à Porz8).

TRAVAIL ET SANTÉ

Nos conditions de travail ont également une influence considérable sur notre santé : ceux qui ont un travail stressant et physiquement exigeant tombent plus souvent malades. Ceux qui sont employé·e·s dans des conditions de travail précaires/insécurisées et qui doivent craindre pour leur emploi ne peuvent pas prendre de congé de maladie suffisamment longtemps pour se guérir correctement et devenir en bonne santé.

Ce n'est que récemment, que nous étions informés des conditions d'exploitation dans les boucheries allemandes, car les employé·e·s qui souffraient de la maladie COVID-19 étaient obligé·e·s de continuer à travailler.⁹ Cela les mettait danger, non seulement iels-mêmes, mais aussi tous les collègues qui y travaillent dans les mêmes conditions.

DISCRIMINATION ET SANTÉ

Bien entendu, l'inégalité sociale n'est pas seulement déterminée par nos revenus. En règle générale, le chômage et le faible niveau d'instruction entraînent également une détérioration de la santé, et une espérance de vie plus courte. D'autres inégalités structurelles telles que le racisme ou le sexisme (qui à leur tour concourent souvent à déterminer la classe sociale) influencent également notre santé : les expériences récurrents de discrimination sont stressantes, sans compter que des discriminations mettant (la vie) en danger peuvent également se produire dans les établissements médicaux . Aux Etats-Unis, la mortalité maternelle lors de l'accouchement est plus de trois fois plus élevée pour les femmes noires que pour les femmes blanches.¹⁰

Une grande partie de la recherche médicale a été et continue d'être axée principalement sur les corps (cis)masculins, ce qui conduit, par exemple, au fait que les accidents vasculaires cérébraux sont diagnostiqués moins fréquemment et plus tard chez les femmes. Les personnes transsexuelles et qui ne s'identifient pas au sexe biologique féminin ou masculin sont régulièrement victimes dans les systèmes de soins de santé en Europe, ce qui peut entraîner un traitement moins efficace et un stress psychologique considérable.

Les personnes en procédure d'asile ne reçoivent que les soins aigus les plus nécessaires, ce qui aggrave la trajectoire des maladies chroniques.¹³ La crainte constante de tomber malade accompagne une vie quotidienne souvent marquée par des luttes pour un logement adéquat, l'accès à l'éducation, des emplois précaires souvent imposés et la menace constante d'une expulsion. Outre les obstacles juridiques, les barrières linguistiques et la discrimination empêchent une prise en charge adéquate.

Dans le cas de la pandémie de corona, nous pouvons clairement voir quels groupes sont mieux et quelles personnes sont moins bien protégés. Les personnes hébergées dans des centres d'accueil réfugié·e·s ou les sans-abri ne sont pas seulement exposés à un risque accru d'infection, mais iels n'ont souvent aucune couverture d'assurance et n'ont donc qu'un accès limité au système de soins de santé. Il en va de même pour de nombreuses personnes originaires d'autres pays de l'UE ou pour les travailleurs·trice indépendant·e·s qui ne peuvent plus payer leurs cotisations en raison de difficultés financières.¹⁴

DÉTERMINANTS SOCIAUX DE LA SANTÉ : CE QUI NOUS REND MALADES

La santé ou la maladie des personnes ne dépend donc pas seulement de leur comportement individuel et leurs conditions physiques, mais aussi des conditions sociales dans lesquelles elles vivent. La pauvreté et la maladie ne sont pas des échecs individuels, mais un problème structurel, propre à l'ensemble de la société. L'inégalité des revenus, les conditions de logement, les influences environnementales, les conditions de travail et l'éducation, ainsi que le racisme et les diverses formes de discrimination sont des facteurs déterminants pour la santé.

La santé nécessite une vie saine dans un environnement intact, un statut de résident sûr, un air sain, la possibilité d'une bonne alimentation et des possibilités suffisantes d'exercice physique. La santé exige des conditions sociales qui permettent la participation sociale, la co-détermination et l'éducation exempte de discrimination et de structures de pouvoir. Les liens entre les conditions de vie et la santé sont connus et ont été suffisamment prouvées scientifiquement. Mais, malgré une prospérité croissante, la différence d'espérance de vie entre les riches et les

pauvres a en fait augmenté en Europe ces dernières années. Il serait possible et urgent de prendre des contre-mesures dans ce domaine par des mesures politiques. Notre santé est un atout précieux et vital et tous les gens ont droit à l'intégrité physique et à de soins de santé de qualité!

Mais au lieu de lutter ensemble contre les facteurs qui provoquent la maladie dans notre environnement de travail et de vie, nous pouvons consacrer une individualisation de la maladie : les individus sont rendus responsables de leur propre santé.

Il est donc fatal que nous soumettions nos soins de santé à des logiques économiques (privées) telles que l'offre et la demande, et donc la concurrence, la réduction des coûts et à la pression des profits.

Il est donc impossible d'examiner les causes sociales de la maladie.

Le bien-être des patients - et en fait de tou·te·s de la même manière - est nécessairement perdu de vue. Le paysage des soins de santé régi par le marché frappe le plus durement les plus vulnérables de notre société.

Tant qu'il n'y aura pas d'autorité qui coordonne équitablement les soins de santé, il y aura toujours plus de cabinets, d'hôpitaux et de pharmacies où les gens pourront payer plus cher.

Tant qu'il n'y aura pas d'accès inconditionnel aux soins médicaux pour tou·te·s, certaines personnes ne seront pas soignées, ce qui peut également être fatal pour la santé publique (surtout en période de pandémie).

À moins que notre système d'éducation ne pourra pas offrir les mêmes chances à tou·te·s, la pauvreté, et donc la diminution de l'espérance de vie se transmettront de génération en génération.

Et tant qu'il n'y aura pas des règles claires contre l'exploitation et la précarité des conditions de travail, il y aura des conditions de travail malades et des personnes qui devront aller travailler malades pour gagner de l'argent.

Il ne peut y avoir de santé pour tou·te·s que si nous prenons conscience des structures fondamentales de l'inégalité dans notre société et si nous sommes prêt·e·s à les changer !

Informations complémentaires: