

Les inégalités dans le monde



Conseil scientifique

Patrick Allard
Christian de Boissieu
Yves Boyer
Frédéric Bozo
Pierre Buhler
Frédéric Charillon
Jean-Claude Chourauqui
Alain Dieckhoff
Isabelle Facon
Julian Fernandez
Robert Frank
Christine de Gemeaux
Stella Ghervas
Nicole Gnesotto
Pierre Grosser
Pierre Jacquet
Sabine Jansen
Christian Lequesne
Laurence Nardon
Françoise Nicolas
Marc-Antoine Pérouse de Montclos
Fabrice Picod
Jean-Luc Racine
Frédéric Ramel
Philippe Ryfman
Ezra Suleiman
Serge Sur

Rédaction

Rédacteurs en chef
Serge Sur, Sabine Jansen

Équipe éditoriale

Ninon Bruguère
Jérôme Gallois
Stéphane Violet

Stagiaires

Juliette Jassaud
Theobald von Malsen

Cartographe

Cyrille Suss

Traductrice

Jane Roffe
www.oxford-comma.co.uk

Conception graphique

Nicolas Bessemoulin

Mise en page

Éric Monnier

Impression

DILA

Contactez la rédaction :

QT@dila.gouv.fr

Questions internationales assume la responsabilité du choix des illustrations et de leurs légendes, de même que celle des intitulés, chapeaux et intertitres des articles, ainsi que des cartes et graphiques publiés.

Les encadrés figurant dans les articles sont rédigés par les auteurs de ceux-ci, sauf indication contraire.

Qui ne se souvient de Fantine dans *Les Misérables* vendant ses deux incisives pour payer les médicaments qui pourraient sauver sa fille Cosette malade ? Le chef d'œuvre de Victor Hugo reflète l'essor des inégalités à l'aube même de la révolution industrielle et le sentiment grandissant d'injustice qu'elles soulèvent.

Après la chute de l'Ancien Régime et de sa société d'ordres, l'idéal démocratique, comme l'avait constaté Alexis de Tocqueville, a placé l'égalité au cœur des préoccupations des sociétés politiques modernes. Pour plagier Saint-Just à propos du bonheur, on peut dire que l'égalité est une idée neuve et que sa revendication reste d'actualité. Portée par la pensée libérale, elle l'a été aussi de façon plus radicale par le marxisme et a inspiré nombre de révolutions aux quatre coins du globe.

Analyser les inégalités n'est pas tâche aisée. D'abord parce qu'elles recouvrent une réalité polymorphique : parle-t-on de patrimoines, de revenus avant impôts et transferts ou non ? Parle-t-on de chances, d'hommes, de femmes, de migrants ou de natifs, de niveaux scolaires, de santé, etc. ? Le champ observé est-il local, national ou international ? Ensuite, parce que l'étude des inégalités relève de plusieurs disciplines avec des angles d'approche et des méthodes contrastés qui ne facilitent ni les synthèses ni les comparaisons. Enfin, le sujet des inégalités est une matière sinon explosive en tout cas inflammable, car elle touche, au-delà des statistiques, les convictions politiques et l'image que tout un chacun se fait de la société, de ses membres et du rôle de la puissance publique. Ajoutons que la perception des inégalités, tout comme les problématiques qu'elles soulèvent, évolue : la question du genre ou celle de l'inégalité climatique ne se posaient pas dans les mêmes termes en 1980. Pour autant, c'est la diversité même des approches et des objets d'étude dans leur dimension historique qui font la richesse des analyses du présent dossier sur les inégalités.

Les « Questions européennes » nous conduiront pour leur part dans les Balkans, et plus particulièrement en Bosnie-Herzégovine qui, après la dislocation de la Yougoslavie et la guerre, connaît toujours de graves difficultés sans pouvoir offrir de perspectives à une population qui n'a souvent d'autre choix que de désertier le pays. La Chine pourtant y pousse ses feux, comme dans le Golfe, où elle dame le pion aux États-Unis, ainsi qu'on le verra dans les « Regards sur le monde ». Les « Questions internationales à l'écran », enfin, reviendront sur le célèbre James Bond, héros du MI6, pour démontrer que l'aventure spatiale depuis les années 1960 n'a cessé d'inspirer sa prolifique saga.

Questions internationales

Sommaire



© Spencer Platt / Getty Images South America / Getty Images via AFP

Dossier

Les inégalités dans le monde

4 Ouverture – Les inégalités, un défi mondial

Sabine Jansen

13 L'inégalité des niveaux de vie dans le monde : un bref état des lieux

François Bourguignon

26 La démocratie à l'épreuve des inégalités

Patrick Savidan

35 Quelle échelle pour mesurer les inégalités sociales dans le monde ?

Jean-Benoît Bouron

46 Les inégalités sociales-numériques dans les rapports Nord-Sud

Fabien Granjon

59 Les raisons de la hausse des inégalités depuis les années 1980

*Bertrand Garbinti
et Jonathan Goupille-Lebret*

- 67** **Le Brésil et la Chine face au défi majeur des inégalités**
Mylène Gaulard
- 78** **L'inégalité entre les sexes : la première des inégalités**
Perrine Lachenal
- 85** **La progression de la scolarisation des filles dans les pays du Sud**
Marie-France Lange
- 93** **Des inégalités de santé qui perdurent**
Virginie Chasles
- 98** **La persistance des inégalités d'accès aux systèmes de santé**
Valéry Ridde et Lara Gautier

Et les contributions de

Catherine Fournet-Guérin (p. 43 et 54)
et Theobald von Malsen (p. 23).

Questions européennes

- 108** **La Bosnie-Herzégovine, éternelle « oubliée » des Balkans ?**
Jean-Arnault Dérens

Regards sur le monde

- 118** **La Chine dans le Golfe : un nouvel hégémon ?**
Rachid Chaker

Les Questions internationales à l'écran

- 126** **James Bond et l'aventure spatiale**
Damien Bruneau

Listes des cartes et encadrés

Abstracts

133 et 134

Des inégalités de santé qui perdurent

Virginie Chasles

est professeure de géographie à l'université Jean-Monnet de Saint-Étienne et membre de l'UMR Environnement Ville Société du CNRS.

À l'échelle mondiale, les dernières décennies ont été marquées par une amélioration constante des indicateurs de santé. Partout dans le monde, l'espérance de vie s'est, en effet, considérablement accrue. Mais les progrès accomplis restent fragiles et soumis à l'évolution des conditions de vie. C'est ce que révèlent le creusement des inégalités de santé aux échelles nationales, ainsi que la dégradation de la santé en contexte de crise.

Les progrès en termes de recul de la mortalité et d'allongement de durée de la vie dans le monde ont été considérables depuis les années 1950. En lien avec les progrès médicaux, l'amélioration des conditions de vie et des systèmes de santé, l'espérance de vie moyenne est ainsi passée de 47 ans environ dans les années 1950 à 71,5 ans en 2022 (69 ans pour les hommes, 74 ans pour les femmes¹).

Une amélioration globale des indicateurs de santé

Dans ce tableau général, ce sont les pays émergents qui ont enregistré les progrès les plus saisissants. Cette dynamique est à mettre en relation avec la croissance économique qui s'y opère depuis les années 1980-1990 et qui a conduit à une meilleure satisfaction des besoins essentiels, tels que l'accès à l'alimentation, l'amélioration du cadre de vie, le développement de l'éducation ou bien encore la mise en place de politiques sociales. Au Brésil, par exemple, l'espérance de vie est ainsi passée de 66 ans en 1991 à 73 ans en 2021 selon l'Institut brési-

lien de géographie et de statistiques (IBGE). Durant la même période, l'espérance de vie en Chine a progressé de 69 ans à 78 ans selon la Banque mondiale.

L'évolution de la mortalité infantile² constitue également un bon indicateur des conditions de vie à travers le monde, mais aussi des inégalités qui perdurent. Alors qu'elle était de l'ordre de 362 ‰ au début du XX^e siècle, elle a commencé à diminuer rapidement au lendemain de la Seconde Guerre mondiale, passant de 215 ‰ en 1950 à 28 ‰ en 2022. Si le recul est net, il reste néanmoins inégal, puisque cet indice varie de 1 ‰ en Islande à 72 ‰ au Nigeria³.

Les inégalités restent donc fortes et les progrès sanitaires ne se sont pas accompagnés d'une homogénéisation des niveaux de santé à l'échelle mondiale. Pour autant, les inégalités entre pays émergents, en développement et développés, se sont atténuées. Par exemple, l'écart d'espérance de vie entre l'Afrique subsaharienne et l'Europe du Nord est passé de 31,9 années

¹ Gilles Pison, Étienne Couppié et Arianna Caporali, « Tous les pays du monde », *Population & Sociétés*, n° 603, septembre 2022.

² La mortalité infantile est le nombre de décès d'enfants de moins de 1 an pour 1 000 naissances vivantes.

³ Gérard Salem et Florence Fournet, *Atlas mondial de la santé*, Autrement, Paris, 2020.

en 1950 à 26,5 années en 2010⁴. Depuis, cette réduction des inégalités s'est poursuivie, et l'écart qui sépare en 2022 la région où l'espérance de vie est la plus faible (l'Afrique occidentale) de celle où elle est la plus élevée (l'Europe méridionale), avec respectivement une espérance de vie moyenne de 57 et de 82,5 ans, est de 25,5 ans⁵.

L'amélioration des indicateurs de santé se poursuit donc, mais celle-ci n'opère pas dans le temps de façon linéaire. En effet, on constate des périodes de ralentissement, voire de recul, dues à deux raisons essentielles : la dégradation des conditions de vie – crise économique, creusement des inégalités... – et/ou la survenue d'événements ayant un fort impact sur la mortalité et les indicateurs de développement – conflits géopolitiques, crises sanitaires...

L'effondrement du bloc soviétique et son incidence sur la mortalité fournissent un exemple éloquent de la fragilité des indicateurs de santé. La dégradation des conditions de vie comme du système de soins qui a suivi ce bouleversement géopolitique a eu pour conséquence une augmentation de la mortalité cardio-vasculaire et du nombre de décès violents – suicides, accidents de la route, homicides –, ces deux causes de mortalité n'étant pas sans lien avec la hausse sans précédent de l'alcoolisme. En Russie, par exemple, l'espérance de vie est passée de 64 ans en 1989 à 58 ans en 1994⁶. Après avoir lentement réaugmenté, pour atteindre 68 ans en 2019, elle a rechuté en 2021 à 64 ans à la suite de la crise sanitaire liée à la Covid-19.

Pour d'autres raisons, alors que l'espérance de vie avait bien progressé en Afrique subsaharienne après les années 1950, cette croissance a été pour l'essentiel compromise à partir des années 1990 du fait de la diffusion de l'épidémie de VIH-sida et de l'intensification de situations de conflit, entraînant dans certains cas une baisse

vertigineuse de l'espérance de vie. En Afrique du Sud et au Zimbabwe, elle a ainsi reculé de plus de quinze ans entre les années 1980 et 2000⁷. Ces deux cas de figure mettent clairement en évidence l'impact des conditions de développement et des conjonctures mondiales sur la santé.

Des progrès fragiles

Si les indicateurs de santé s'améliorent à une échelle globale, dans le même temps, à l'échelle de chaque pays, les inégalités sociales et spatiales de santé ont tendance à s'accroître. Ainsi, dans certains pays développés, non seulement l'espérance de vie ne progresse plus, mais les écarts se creusent entre les classes sociales. Cette tendance ne s'explique pas seulement par le fait que l'espérance de vie y est déjà élevée et qu'elle a par conséquent atteint un certain seuil. Elle tient également au recul du niveau de vie d'une partie de la population, dont la classe moyenne⁸.

Aux États-Unis, par exemple, en 2014, l'écart d'espérance de vie entre le 1 % le plus riche et le 1 % le plus pauvre était de 14,6 ans pour les hommes et de 10,1 ans pour les femmes⁹. Depuis 2014, le pays fait face à un recul global de l'espérance de vie, en raison d'abord de l'augmentation de la mortalité cardio-vasculaire induite par la progression de l'obésité et des comorbidités associées, puis du fait de la pandémie de Covid-19 et de la crise des opioïdes¹⁰. Ce recul est à la fois socialement et spatialement différencié. Ce sont les communautés afro-américaines et natives qui paient le plus lourd tribut, avec une perte respectivement de quatre et six années d'espérance de vie entre 2019 et 2021¹¹.

⁷ Gilles Pison, « Le sida va-t-il entraîner un recul de la population de l'Afrique au sud du Sahara ? », *Population & Sociétés*, n° 385, décembre 2002.

⁸ OCDE, *Sous pression : la classe moyenne en perte de vitesse*, Éditions OCDE, Paris, 2019.

⁹ Raj Chetty, Michael Stepner, Sarah Abraham *et al.*, « The Association Between Income and Life Expectancy in the United States, 2001-2014 », *Journal of the American Medical Association*, vol. 315, n° 16, avril 2016, p. 1750-1766.

¹⁰ Ces dérivés de l'opium regroupent à la fois des antalgiques prescrits légalement contre la douleur, comme la morphine ou l'oxycodone, et des substances illicites, comme l'héroïne.

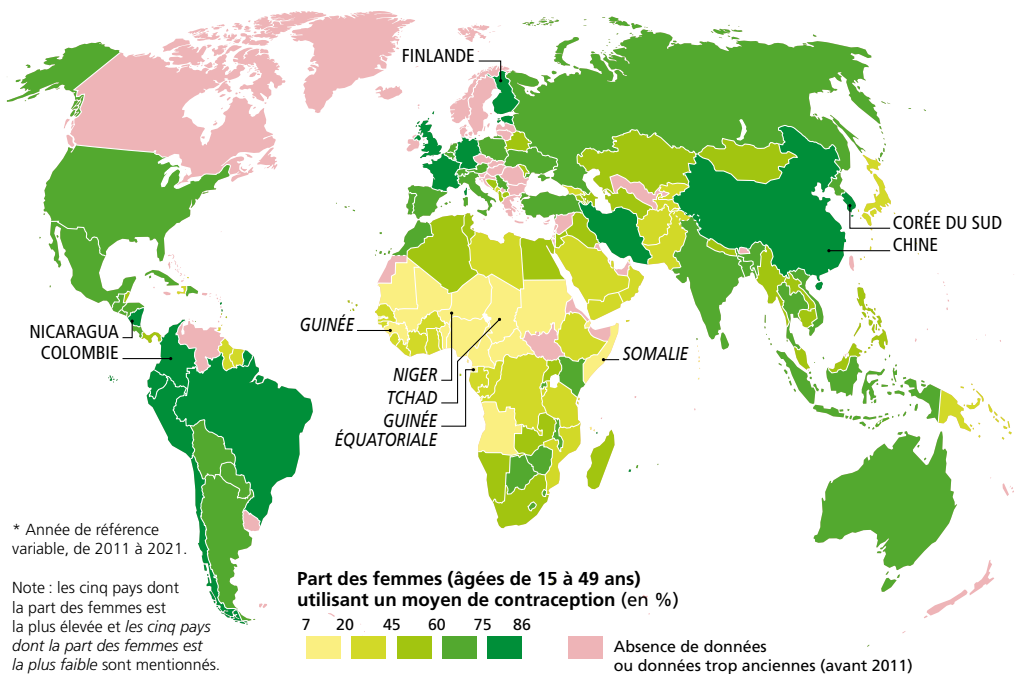
¹¹ Arthur Magnès, « Espérance de vie aux États-Unis (suite) », *Futuribles*, décembre 2022.

⁴ Angus Deaton, *La Grande évasion. Santé, richesse et origine des inégalités*, Presses universitaires de France, Paris, 2016.

⁵ Gilles Pison, « Tous les pays du monde », *Population & Sociétés*, n° 569, septembre 2019.

⁶ Selon l'OMS, l'alcoolisme a enregistré en Russie une hausse de 45 % entre 1989 et 2000. Dans la même période, le taux de mortalité chez les hommes lié à l'alcool s'est accru de 245 % - d'où le recul progressif de l'espérance de vie masculine à partir de la fin des années 1980.

Inégalités d'accès à la contraception*



Réalisation : Cyrille Suss Cartographe. © Dila, Paris, 2023

Sources : Banque mondiale, 2023 ; « World Contraceptive Use 2022 », Nations Unies (UNDESA), 2023.

Les inégalités y sont également spatiales, les États américains du Sud (Louisiane, Mississippi, Alabama...), les plus vulnérables d'un point de vue socio-économique, enregistrant une espérance de vie plus faible. En 2020, alors que la durée de vie moyenne n'était que de 71,9 ans dans l'État du Mississippi, elle s'élevait à 79,2 ans dans l'État de Washington¹².

“
La pandémie de Covid-19 a entraîné la plus forte baisse d'espérance de vie depuis la Seconde Guerre mondiale
 ”

Comme évoqué précédemment, ces vulnérabilités socio-économiques anciennes peuvent se trouver amplifiées par des crises de diffé-

rentes natures. C'est ce qu'a révélé la pandémie de Covid-19, qui a entraîné la plus forte baisse d'espérance de vie depuis la Seconde Guerre mondiale. Sans surprise, ce sont dans les pays les plus fortement touchés par la pandémie que le nombre d'années de vie perdues a été le plus important. Aux États-Unis, le recul de l'espérance de vie induit par la crise sanitaire a été de près de deux ans, et même de trois ans pour les minorités hispanique et afro-américaine¹³. En Afrique du Sud, le recul a été de trois ans pour les hommes et de près de quatre ans pour les femmes. Au Brésil, l'espérance de vie a reculé de 1,3 année en 2020, et même de 3,5 années dans l'État d'Amazonas, qui fut le plus frappé par le virus¹⁴.

¹² Centers for Disease Control and Prevention, « Life Expectancy at Birth by State », CDC Report, août 2022.

¹³ José Manuel Aburto, Jonas Schöley, Ilya Kashnitsky *et al.*, « Quantifying impacts of the COVID-19 pandemic through life-expectancy losses: a population-level study of 29 countries », *International Journal of Epidemiology*, vol. 51, n° 1, février 2022, p. 63-74.

¹⁴ Marcia C. Castro, Susie Gurzenda, Cassio M. Turra *et al.*, « Reduction in life expectancy in Brazil after COVID-19 », *Nature Medicine*, vol. 27, juin 2021, p. 1629-1635.

En Europe, l'espérance de vie a baissé en 2020 dans la quasi-totalité des États membres de l'Union européenne. Ce sont dans les pays les plus touchés par les premières vagues épidémiques que le recul a été le plus significatif (Pologne, Roumanie, Italie), avec une baisse moyenne de 1,2 an.

La France, quant à elle, occupe un rang intermédiaire avec une baisse de six mois environ. Si, sur ce point, elle se trouve dans une position moins critique que d'autres pays européens, des fragilités n'en ont pas moins été mises en évidence par la crise sanitaire. En effet, le surcroît de décès survenus a d'abord touché les personnes les plus âgées et souffrant de comorbidités, mais aussi celles nées à l'étranger et habitant dans les communes les plus pauvres et les plus denses¹⁵.

Le recul des inégalités en matière de santé ne passe donc pas seulement par les progrès médicaux et les politiques de planification sanitaire, mais aussi par la lutte contre les inégalités sociales. Ce point constitue un enjeu majeur face au contexte environnemental qui creuse tout à la fois les inégalités sociales et de santé.

Santé globale et dégradations environnementales

Il est désormais bien établi que les évolutions et dégradations environnementales ont un impact sur la santé. Ainsi, l'altération des milieux de vie et les nuisances – pollution de l'air, toxicité des matériaux, vétusté de l'habitat, pollution sonore, îlot de chaleur urbain... – peuvent engendrer des pathologies environnementales – maladies cardio-vasculaires, maladies respiratoires, cancers, allergies... – et contribuent à la mortalité. À l'échelle mondiale, c'est environ neuf millions de personnes qui meurent chaque année parce qu'elles sont exposées à un air, une eau ou des sols contaminés par des substances

toxiques¹⁶. En France, 40 000 décès par an sont attribués à la pollution de l'air¹⁷.

Les évolutions climatiques sont elles-mêmes porteuses de nouvelles problématiques de santé, parmi lesquelles l'extension de l'aire d'endémicité de certaines maladies parasitaires, l'allongement des calendriers d'exposition aux pollens allergènes, l'aggravation des concentrations de polluants, la malnutrition liée à la baisse de productivité induite par l'érosion des sols ou bien encore l'augmentation des maladies gastro-intestinales liée à la baisse des stocks d'eau potable¹⁸.

La perte de biodiversité causée par les activités humaines – urbanisation, exploitation des ressources naturelles, extension des terres agricoles... – a aussi pour conséquence une accélération du rythme d'apparition de maladies émergentes, parmi lesquelles figurent 75 % de zoonoses¹⁹. La pandémie de Covid-19 en offre un exemple.

Les enjeux environnementaux contemporains sont donc porteurs de risques pour la santé qui pourraient, dans certains contextes, compromettre l'amélioration des états de santé et le recul des inégalités. En effet, loin d'égaliser la condition des humains face à un danger commun, les changements environnementaux contribuent, au contraire, à creuser les inégalités sociales de manière générale, et les inégalités de santé en particulier²⁰.

¹⁵ Meriam Barhoumi, Anne Jonchery, Philippe Lombardo *et al.*, « Les inégalités sociales à l'épreuve de la crise sanitaire : un bilan du premier confinement », INSEE Références, décembre 2020.

¹⁶ Richard Fuller, Philip J. Landrigan, Kalpana Balakrishnan *et al.*, « Pollution and health : a progress update », Lancet Commission on planetary health, *The Lancet*, vol. 6, n° 6, juin 2022.

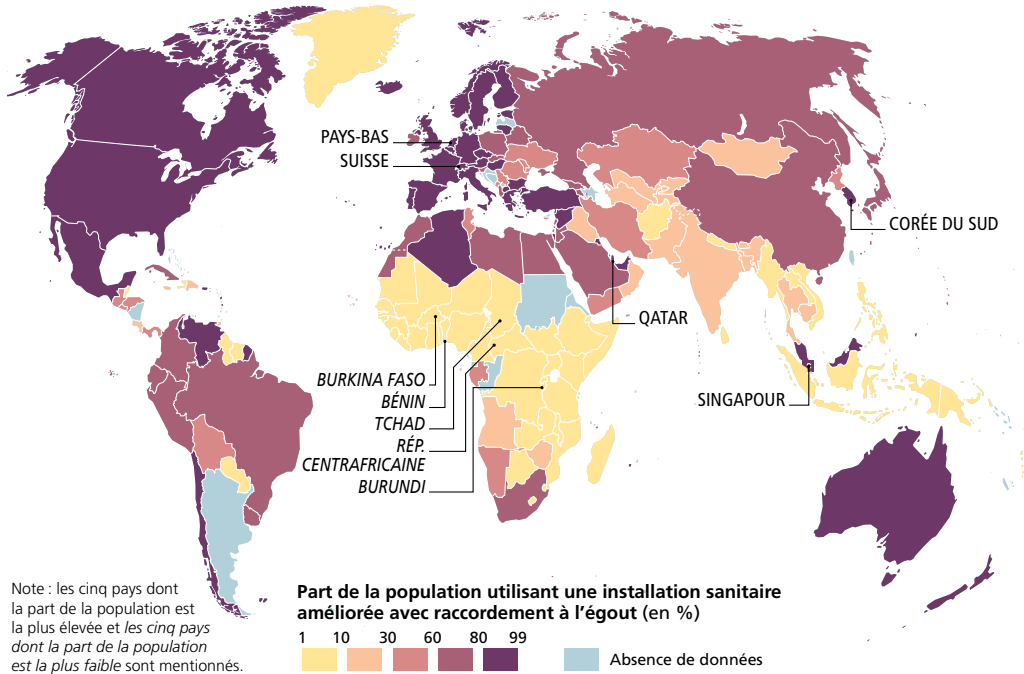
¹⁷ Lucie Adélaïde, Sylvia Medina, Véréne Wagner *et al.*, « Impact de la pollution de l'air ambiant sur la mortalité en France métropolitaine : réduction en lien avec le confinement du printemps 2020 et impact à long terme pour la période 2016-2019 », Bulletin épidémiologique hebdomadaire, n° 13, septembre 2021, p. 232-242.

¹⁸ Sarah Whitmee, Andy Haines, Chris Beyrer *et al.*, « Safeguarding human health in the Anthropocene epoch: report of The Rockefeller Foundation », Lancet Commission on planetary health, *The Lancet*, vol. 386, n° 10007, juillet 2015, p. 1973-2028.

¹⁹ C'est-à-dire des maladies infectieuses touchant les animaux et pouvant être transmises à l'homme. Voir Serge Morand et Muriel Figuié (dir.), *Émergence de maladies infectieuses. Risques et enjeux de société*, Éditions Quæ, Versailles, 2016.

²⁰ Catherine Larrère, *Les Inégalités environnementales*, Presses universitaires de France, Paris, 2017.

Inégalités d'accès aux toilettes (2022)



Note : les cinq pays dont la part de la population est la plus élevée et les cinq pays dont la part de la population est la plus faible sont mentionnés.

Source : « Joint Monitoring Programme for Water Supply, Sanitation and Hygiene », UNICEF/OMS, 2023 (washdata.org/data/downloads#WLD).

Réalisation : Cynille Suss Cartographe. © Dila, Paris, 2023

Le dernier rapport de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) sur les inégalités environnementales de santé en Europe est de ce point de vue tout à fait explicite. Il indique que les groupes socio-économiquement défavorisés sont souvent à la fois surexposés aux nuisances et pollutions environnementales et plus vulnérables aux effets sanitaires qui en résultent²¹.

²¹ Organisation mondiale de la santé, « Environmental health inequalities in Europe. Second assessment report », bureau régional de l'OMS pour l'Europe, Copenhague, 2019.

Les inégalités de santé que l'on observe à travers le monde, quelle que soit l'échelle géographique considérée, offrent une grille de lecture des enjeux contemporains, qu'ils soient sociaux, économiques, politiques ou bien environnementaux. Elles révèlent aussi la complexité et l'imbrication des processus à l'œuvre, et la nécessité d'apporter des réponses intersectionnelles qui prennent en compte tout à la fois les réalités globales et locales. ●

Questions internationales

L'actualité internationale décryptée par les meilleurs spécialistes

Choisissez l'offre d'abonnement qui vous correspond !

Premium



55€

5 numéros par an dont un double

Chaque numéro sous deux formats :

papier et numérique

+ accès aux anciens numéros

au format numérique

+ contenu additionnel exclusif

Classique



46€

5 numéros par an dont un double

Chaque numéro au format papier

Numérique



26€

5 numéros par an dont un double

Chaque numéro au format numérique

Découverte



20€

3 numéros

Chaque numéro au format papier

Étudiant *



35€

5 numéros par an dont un double

Chaque numéro au format papier

* Nécessite un justificatif de scolarité



Abonnez-vous en ligne

Également disponible au numéro en kiosque, en librairie et sur Vie-publique.fr



À retourner à **EDIIS-CRM** \ Abonnements DILA \ 60643 Chantilly Cedex ou par courriel à abo.dila@ediis.fr

Je règle mon (mes) abonnement(s) :

Par chèque bancaire joint à l'ordre d'Ediis-CRM

Par carte bancaire n° _____

Date d'expiration _____

N° de contrôle _____

(indiquer les trois derniers chiffres situés au dos de votre carte bancaire, près de votre signature)

Par virement :

IBAN FR76 3000 4024 8300 0111 4554 986

À réception de facture

Raison sociale _____

Nom _____ Prénom _____

Adresse _____

_____ (bât. étage...) _____

Code postal _____ Ville _____ Pays _____

Téléphone _____ Courriel _____

Ci-joint mon règlement de €

Date

Signature

AQI2023

Tarifs applicables jusqu'au 31 décembre 2023. Les institutions bénéficient d'une remise de 10% sur le prix public. Offres valables exclusivement en France métropolitaine.

Pour tout autre lieu de résidence, merci de vous rendre sur le site www.vie-publique.fr/questions-internationales.

Informatique et libertés – Conformément à la loi du 6 janvier 1978, vous pouvez accéder aux informations vous concernant et les rectifier en écrivant au département des éditions et du débat public / pôle promotion-diffusion.

Ces informations sont nécessaires au traitement de votre commande et peuvent être transmises à des tiers, sauf si vous cochez ici