

Washington DC à l'épreuve des inégalités de santé

Par Clément Boisseuil

Dans une étude compréhensive et multiscalaire des inégalités sociales, ethnoraciales et de genre face au VIH dans la capitale fédérale étatsunienne, Sanyu A. Mojola décrit une métropole où se combinent ségrégation résidentielle, consommations de drogues, violences et incarcération de masse, aux effets sanitaires durables.

À propos de : Sanyu A. Mojola, *Death by Design: Producing Racial Health Inequality in the Shadow of the Capitol*, Oakland CA, University of California Press, 2025, 453 p., €25, ISBN 9780520421165.

Washington DC à l'épreuve des inégalités de santé

Après un premier ouvrage remarqué consacré à l'épidémie de VIH parmi les jeunes femmes kényanes, et alors qu'elle prépare un nouvel ouvrage sur le VIH en milieu rural en Afrique du Sud, Sanyu A. Mojola, professeure de sociologie et d'affaires publiques à Princeton University, s'intéresse dans *Death by Design: Producing Racial Health Inequality in the Shadow of the Capitol* aux dynamiques de ségrégation et d'inégalités sociales et en santé à Washington DC.

La capitale fédérale des États-Unis est le plus souvent étudiée pour son rôle géopolitique et ses institutions politiques, mais plus rarement pour sa ségrégation

urbaine et ses disparités sanitaires. Mojola explore comment l'histoire urbaine, les politiques territoriales et les structures sociales de la capitale américaine ont produit, et continuent de reproduire, des inégalités sanitaires marquées entre populations blanches et noires. Celles-ci se traduisent notamment par l'un des écarts d'espérance de vie les plus importants du pays entre quartiers aisés à majorité blanche et quartiers défavorisés à majorité afro-américaine. L'ouvrage soutient que ces écarts relèvent d'un véritable « design social », historiquement construit et politiquement maintenu. Mojola montre comment des systèmes d'inégalités imbriqués (raciaux, de classe et de genre) fonctionnent à travers des formes de confinement racial et sexuel pour reproduire continuellement des inégalités de santé d'une génération à l'autre.

Une enquête sociohistorique et méthodologique ambitieuse

Mojola retrace l'évolution de la capitale étatsunienne depuis sa fondation à la fin du XVIII^e siècle jusqu'à la période contemporaine, mobilisant une approche méthodologique particulièrement riche. L'ouvrage combine recherches historiques et ethnographiques, observations participantes, analyses d'archives, données quantitatives en matière sociale et de surveillance du VIH, ainsi que des entretiens approfondis et des récits de vie d'Afro-Américains vivant avec le VIH (hommes gays, bisexuels ou hétérosexuels, femmes et femmes transgenres). Cette pluralité de matériaux permet de saisir conjointement les trajectoires individuelles, les dynamiques communautaires et les structures institutionnelles qui façonnent les inégalités de santé.

Mojola montre que les décisions politiques et la planification urbaine ont accentué les dynamiques de ségrégation et façonné les trajectoires sanitaires dans les quartiers les plus pauvres et ségrégués. Elle réaffirme ainsi que les inégalités de santé ne sont ni naturelles ni accidentelles, mais résultent de choix délibérés en matière de logement, d'urbanisme, de politiques sociales, pénales et de santé.

Au centre de l'analyse se trouve le concept de « confinement racial », entendu comme un ensemble de mécanismes institutionnels, spatiaux et symboliques qui organisent la distribution inégale des populations et des ressources. Ce confinement joue un rôle central dans la formation et la reproduction des « zones syndémiques »

de Washington, DC, des espaces où se concentrent, sur le temps long, plusieurs épidémies interconnectées.

Une ville façonnée par la ségrégation

Si l'espérance de vie aux États-Unis a globalement augmenté au cours du XX^e siècle, de fortes inégalités persistent selon les catégories sociales et raciales. Mojola met en évidence un écart d'environ une dizaine d'années d'espérance de vie entre les quartiers aisés du nord-ouest de Washington, à majorité blanche, et les quartiers défavorisés de l'est, à majorité afro-américaine. Ces écarts, loin de se réduire, se sont maintenus, voire accentués dans la période contemporaine, traduisant la profondeur des inégalités socio-territoriales.

L'ouvrage se structure en cinq grandes parties suivant une logique à la fois historique et analytique. La première retrace l'histoire de Washington DC en trois grandes périodes. Dès la période fondatrice (1790-1890), l'organisation raciale de la ville, la concentration des populations noires dans des quartiers insalubres et la tolérance institutionnelle à des conditions de vie dégradées posent les bases de trajectoires sanitaires durablement inégalitaires.

La deuxième période (1890-1950), marquée par la ségrégation formalisée et les politiques de rénovation urbaine, voit ces inégalités se renforcer. Les programmes de logement social, loin de corriger la ségrégation, participent à la fixation spatiale de la pauvreté noire. Enfin, depuis les années 1950, la désindustrialisation, le développement des infrastructures autoroutières, l'exode des classes moyennes blanches et les processus de gentrification ont accentué les fractures urbaines et raciales.

Tout au long du XX^e siècle, les populations afro-américaines se concentrent dans l'est et le sud de la ville. Le *redlining*, en limitant l'accès au crédit immobilier, contribue à la reproduction d'inégalités structurelles durables. Les quartiers historiquement défavorisés se caractérisent par un bâti dégradé, un accès restreint à des services publics de qualité et des environnements sanitaires délétères.

Zones syndémiques et vulnérabilités cumulatives

Mojola mobilise le concept de *syndemic zones* pour désigner des quartiers où se cumulent plusieurs crises sanitaires en lien avec différents facteurs de vulnérabilité : usage de drogues, violences, épidémie de VIH, pauvreté chronique et conditions sociales et de logement dégradées. Les inégalités sociales et de santé se renforcent mutuellement.

Les habitants des quartiers défavorisés noirs-américains sont exposés à plusieurs facteurs de vulnérabilité : accès limité aux soins, précarité économique, proximité d'industries polluantes et d'infrastructures routières générant nuisances et risques sanitaires... Cette superposition d'expositions produit une mortalité prématurée et une morbidité chronique.

Mojola montre comment le confinement racial structure également la vie intime et sexuelle en milieu urbain. En façonnant des réseaux relationnels et sexuels fortement homogames sur le plan racial, il contribue à amplifier la propagation du VIH parmi les populations noires. L'autrice s'intéresse ainsi aux hommes noirs gays et bisexuels, disproportionnellement touchés par le VIH, mais aussi aux femmes noires hétérosexuelles et aux femmes transgenres.

VIH, drogues et incarcération de masse

Mojola montre comment les politiques urbaines, sanitaires et pénales ont structuré à la fois l'expansion de l'épidémie de VIH et les réponses qui lui ont été apportées. Elle analyse le rôle des vagues successives de consommation de drogues dans l'amplification de l'épidémie de VIH à Washington, DC, ainsi que dans la production « d'épidémies d'homicides » et d'incarcérations de masse liées à la « guerre contre la drogue ». Elle propose une analyse globale des dimensions structurelles, relationnelles et individuelles de la syndémie, s'appuyant sur des données longitudinales, des archives et des sources contemporaines concernant les populations noires touchées par le VIH, l'usage de drogues et les homicides. Elle se concentre notamment sur l'héroïne et le crack, en replaçant la diffusion de ces drogues dans un contexte historique et économique mondial et en décrivant les chaînes d'approvisionnement et l'économie de la drogue à Washington, DC.

L'incarcération de masse occupe ainsi une place centrale dans l'analyse. Mojola montre qu'une part considérable des jeunes hommes noirs a connu la prison, déséquilibrant durablement les relations sociales, familiales et sexuelles. Les prisons apparaissent comme des environnements à haut risque sanitaire, contribuant à la diffusion du VIH, tandis que la sortie de prison s'accompagne d'une forte précarisation. Mobilisant le *male marriageable pool index* de William Julius Wilson¹, la sociologue montre comment la raréfaction des hommes « mariables » affecte les dynamiques familiales et relationnelles.

Institutions, politiques publiques et responsabilité collective

Les dernières parties du livre interrogent les réponses institutionnelles aux crises sanitaires. Malgré les progrès thérapeutiques, notamment l'arrivée des antirétroviraux à partir de 1995, les inégalités raciales de santé persistent. Les mêmes quartiers demeurent exposés aux opioïdes, à la violence, à l'incarcération et au désinvestissement public.

Mojola analyse le rôle d'acteurs institutionnels et associatifs, dont l'*AIDS Healthcare Foundation*, et montre comment certaines réponses de santé publique, bien qu'efficaces sur le plan médical, sont entravées par des tensions institutionnelles et des dynamiques raciales persistantes.

Pour réduire ces inégalités, Mojola plaide pour une approche intégrée : réforme des politiques de logement afin de lutter contre la ségrégation, réduction de l'incarcération de masse, renforcement des politiques de santé publique et de prévention. Elle insiste sur la responsabilité collective et institutionnelle dans la production des inégalités sanitaires.

En définitive, bien que centré sur Washington DC, *Death by Design* propose un cadre analytique transposable à d'autres métropoles américaines et au-delà. L'ouvrage dépasse le cas de la capitale fédérale pour montrer comment les villes peuvent produire, par leurs politiques et leurs institutions, des vulnérabilités sanitaires durables. Les inégalités de santé y apparaissent comme le résultat d'une histoire

¹ William Julius Wilson, *The Truly Disadvantaged: The Inner City, the Underclass, and Public Policy*, Chicago, University of Chicago Press, 1987.

urbaine marquée par le racisme institutionnel, la ségrégation résidentielle et des décisions politiques défavorables aux populations noires-américaines.

Death by Design s'inscrit dans les débats contemporains sur les effets sanitaires des inégalités sociales, ethno-raciales, de genre et de l'héritage urbain des politiques ségrégatives aux États-Unis, en dialogue avec une littérature déjà riche. Le livre n'épuise toutefois pas l'ensemble des débats relatifs à la capitale fédérale : il examine peu les effets des relations communautaires au sein des quartiers ou entre groupes, reste limité dans son analyse spatiale et n'aborde pas la situation spécifique des populations latino-américaines. Il constitue néanmoins un exemple particulièrement abouti d'approche compréhensive, combinant les apports de l'histoire sociale, de la sociologie urbaine et des recherches en santé publique, susceptible d'inspirer les travaux menés en France et ailleurs, parfois cloisonnés. La richesse des données mobilisées et leur articulation dans un récit structuré constituent une source d'inspiration pour analyser les inégalités sociales et territoriales de santé sur le long terme et dans différents contextes.

Publié dans lavedesidees.fr, le 2 mars 2026.