



DANS un paysage de la recherche française en pleine mutation – création en 2005 de l'Agence nationale de la recherche, puis adoption d'une loi de programme pour la recherche – que peuvent devenir les structures incitatives rattachées à des ministères? Tout comme la MiRe, elles ont contribué à apporter aux équipes de recherche, particulièrement en sciences humaines et sociales, des moyens de fonctionnement non négligeables et à jouer un important rôle d'interface entre l'administration, ses partenaires et le monde de la recherche. C'est pourquoi trois dimensions de l'activité de ces missions méritent d'être soutenues et renforcées :

- Faciliter l'accès des non-spécialistes aux résultats de la recherche: la première raison d'être de ces missions de recherche incitative est, en effet, de valoriser systématiquement les résultats des travaux vers des communautés spécialisées auquel le monde scientifique ne s'adresse pas spontanément et ce, sous des formes multiples (synthèses, colloques, séminaires, revues pluridisciplinaires comme la *Revue française des Affaires sociales*). En retour, elles peuvent faciliter l'accès des chercheurs à des terrains nouveaux, ou encore à des données produites par la statistique publique ou issues de l'action administrative.
- Renforcer le rôle d'interface: les administrations, les pouvoirs politiques et les corps intermédiaires expriment peu de demandes de recherche dont les chercheurs puissent se saisir directement. Mais pour autant que l'on soit à l'écoute de leurs attentes, il est absolument nécessaire de les confronter aux objectifs que se fixent en toute autonomie les scientifiques, pour construire des programmes de qualité; et ce particulièrement dans un champ où la distinction entre recherche fondamentale et appliquée a peu de pertinence.
- Encourager le dialogue pluridisciplinaire: à titre d'exemple, la recherche en santé publique est typiquement un domaine où le décloisonnement des disciplines et des approches s'impose; en relation avec les organismes de recherche et les grands instruments de pilotage de la recherche publique qui se mettent en place actuellement, des structures comme les missions de recherche, légères mais bien implantées dans le paysage administratif, peuvent largement contribuer à ce décloisonnement.



Pierre Strobel
Responsable de la MiRe

RÉSULTATS DES RECHERCHES

Zoom

- Injustices. L'expérience des inégalités au travail **2**
- Effets cumulatifs à long terme de l'accès aux soins et du revenu sur les inégalités de santé **6**
- Vivre avec une maladie mentale. Modes de vie et prise en charge **9**

PROGRAMMES DE RECHERCHE

Recherches terminées

- Programme « Santé mentale » **12**
- Programme « Construction sociale des inégalités » **12**

Projets sélectionnés

- Production et traitement des discriminations **13**

Appel à projets

- « Politiques sociales du logement et transformations démographiques et sociales » **16**

AGENDA

19

LECTURES

20

Injustices L'expérience des inégalités au travail

Sous la direction de **François Dubet**

Cadis, professeur à l'université de Bordeaux 2, directeur d'études à l'EHESS et avec la collaboration de **Valérie Caillet**, maître de conférences à l'IUFM de Versailles, **Régis Cortéséro**, docteur en sociologie, **David Mélo**, maître de conférences à l'université d'Orléans, **Françoise Rault**, docteur en sociologie, professeur agrégé au lycée Hoche de Versailles

QUELLES sont les inégalités perçues comme justes et comme injustes dans le monde du travail? Les seules inégalités sociologiquement pertinentes étant celles que les acteurs perçoivent comme injustes, deux grandes questions se posent. Quels sont les principes de justice qui conduisent à percevoir telle ou telle inégalité comme injuste? Quelles sont les situations sociales qui engendrent ces sentiments d'injustice?

L'hypothèse de départ est fondée sur l'idée selon laquelle les travailleurs construisent leurs sentiments d'injustice en fonction de trois grands principes de justice: l'égalité, le mérite et l'autonomie¹. Ces trois principes étant contradictoires entre eux, ils engendrent une dynamique normative constituant les jugements des acteurs. Cette recherche s'efforce de décrire et d'analyser ces processus et de comprendre ainsi les dimensions morales de l'expérience du travail aujourd'hui.

Pour répondre à ces questions, nous avons recueilli trois grands types de matériau auprès de la population au travail en laissant volontairement de côté les chômeurs. Le premier est l'analyse de 260 entretiens individuels réalisés auprès d'une population globalement représentative du monde du travail. Le second est l'analyse de 1144 questionnaires recueillis auprès de travailleurs dans la région de Bordeaux. Le troisième est l'analyse de onze entretiens collectifs auprès de groupes de travailleurs homogènes afin de saisir les modes d'argumentations croisés des acteurs.

Un monde du travail injuste

L'analyse de ces différents matériaux d'enquête montre que les raisons d'aimer son travail l'emportent largement sur celles de le détester et la place du travail dans la société et la vie des individus n'est pas près de se réduire. Mais le fait d'aimer son travail n'éteint pas la critique des injustices qui s'y développent; parfois même, plus on aime son travail, plus on est critique.

Au nom de l'égalité, deux grandes familles de critiques se dégagent. La première dénonce les conduites de « caste » et le déni du respect de base dû à des égaux: les distances sociales sont vécues comme blessantes et irrespectueuses: « ceux d'en haut », les cadres, les diplômés, les riches, traitent « ceux d'en bas » comme une humanité inférieure, comme des personnes qui n'auraient ni les mêmes besoins, ni les mêmes aspirations que les autres, comme des travailleurs indignes, invisibles et interchangeable. À des degrés divers, ce sentiment d'injustice-là se diffuse et s'étend à toute la structure sociale. Il atteint les diplômés déclassés, la plupart des femmes, les employés des grandes organisations dont les « rangs » ne sont pas respectés, les travailleurs manuels, ceux qui sont au service d'autrui. Le second type de critique est sensiblement différent. Il dénonce moins l'inégalité des positions sociales elles-mêmes que l'inégalité des chances permettant aux individus d'accéder équitablement à la « lutte des places ». Ce sont les « challengers », les femmes, les migrants et les jeunes, qui s'inscrivent dans une logique dite libérale de l'égalité. Ainsi, le monde

1. Quand ils sont invités à décrire une situation ou une relation de travail perçue comme injuste, les acteurs mobilisent trois principes de justice: le principe de l'égalité élémentaire entre les individus n'est pas respecté, soit leur mérite n'est pas reconnu et le travail n'est pas rétribué à sa juste valeur, soit enfin le principe d'autonomie selon lequel il est injuste d'imposer un travail destructeur ou aliénant. Ces trois principes de justice sont fondés sur les diverses dimensions de l'expérience de travail et on les retrouve aussi dans la plupart des théories de la justice.

du travail apparaît-il injuste à double titre : d'une part des inégalités de castes se superposent aux inégalités fonctionnelles tenues pour normales, d'autre part, l'égalité initiale à l'entrée dans la division du travail n'est pas assurée.

Le principe du mérite entraîne aussi un ensemble de critiques relativement distinctes. La plus violente reste celle de l'exploitation issue d'un sentiment de profond déséquilibre entre les contributions et les rétributions et, plus encore, celle provoquée par le fait que ce déséquilibre serait une spoliation. Ce sentiment émerge particulièrement chez les ouvriers dont les conditions de travail sont les plus dures et chez ceux dont le revenu est directement et quotidiennement indexé sur leurs performances. Ensuite, le mérite se mesure au plus proche et quand les individus se comparent entre eux, le principe du mérite ouvre alors une chaîne continue de frustrations relatives engendrant un monde de jalousies et d'envies. Enfin, tous soupçonnent les épreuves qui mesurent le mérite : favoritisme, persécutions, passe-droit. Mais la vigueur de ces critiques n'efface pas l'emprise du principe du mérite et l'on dénonce toujours et partout la négation du mérite par l'organisation du travail. Ainsi, en dépit de son apparente clarté et de son emprise, le principe du mérite est-il un des moins stables qui soit. Le mérite est-il la bonne volonté ou la performance, comment articuler notamment le mérite professionnel et le mérite scolaire ?

Le sentiment d'injustice se forge au plus près des conditions de travail et des relations sociales qui s'y développent. Un grand nombre d'injustices sont alors attribuées aux individus plus qu'au système.

L'autonomie. La majorité des travailleurs trouvent de l'intérêt à leur travail, ou, plus exactement, trouvent dans leur travail quelque chose qui les intéresse : la responsabilité, le métier ou les relations. L'autonomie repose sur une valorisation du travail comme tel et développe une critique dont la mesure est le sentiment d'autoréalisation du sujet. Cette norme strictement subjective entraîne, elle

aussi, une double critique. D'un côté, les travailleurs accusent le travail stupide, aliénant, destructeur en s'inscrivant ainsi dans une tradition de la dénonciation du travail machinal et épuisant. D'un autre côté, les travailleurs dénoncent les ruses d'une autonomie exacerbée et utilisée comme un mode d'appropriation de la liberté de chacun par les dirigeants des entreprises. « Vieille » critique de l'aliénation et critique du « nouvel esprit » du capitalisme s'entremêlent constamment.

Des classes sans société

Alors que l'on avait imaginé des sociétés sans classes, nous sommes aujourd'hui confrontés à des classes sans société ; les travailleurs sont engagés dans des rapports de domination perçus comme des rapports de classes, mais, à la différence de la société industrielle, ces classes-là ne forment plus une société capable de former des identités, des appartenances et des relations collectives stables. À l'exception des chefs d'entreprise et des ouvriers les plus mal traités dont les jugements de justice s'opposent de manière assez tranchée, ce qui n'est pas rien, il n'est guère possible d'interpréter directement les sentiments de justice en termes de classes sociales. Ce ne sont pas les rapports de domination de classes qui disparaissent, c'est plutôt la société de classes ; plus exactement, c'est la société industrielle moderne telle que nous avons longtemps aimé nous la représenter.

Le déclin de la représentation de la vie sociale en termes de société de classes ne crée pas nécessairement des clivages radicalement nouveaux mais il les fait émerger à la conscience des travailleurs. Non seulement les écarts de revenus sont élevés au sein de chaque catégorie sociale, mais les conditions de travail sont extrêmement variables et jouent un rôle déterminant dans le sentiment d'être plus ou moins bien traité. Évidemment, plus on est en bas de la hiérarchie sociale et plus on a de chances que ces facteurs s'accroissent, mais ceci ne caractérise pas la condition de tous les ouvriers et de tous les employés peu qualifiés, alors que des catégories moyennes en sont largement affectées. En définitive, le sentiment d'injustice se forge au plus près des conditions de travail et des relations sociales qui s'y développent. Un grand nombre d'injustices sont alors attribuées aux individus plus qu'au système.

On peut aussi ajouter que le type de management et d'organisation du travail

pèse sur la nature même du sentiment d'injustice dans la mesure où il fixe la structure de la critique. Chaque univers de travail possède, lui aussi, sa propre grammaire des sentiments d'injustice sans que l'on puisse immédiatement la corrélérer avec une position dans la structure sociale. Mais ces critiques construites au plus près sont éclairées par le spectacle du monde offert par les médias qui élargit considérablement le champ de la comparaison et permet de se confronter à ceux qui sont le plus éloignés.

Deux principaux clivages transversaux aux appartenances de classe contribuent à la dispersion des sentiments d'injustice. Le premier est relatif au genre. La plupart des femmes pensent subir des injustices en tant que femme, soit en termes de discriminations et d'inégalités, soit en termes de regards dévalorisants portés sur soi. Bien que les femmes mobilisent les mêmes principes de justice que les hommes, il n'est pas certain qu'elles les combinent de la même manière en fonction des activités qui leur sont réservées et surtout, en raison de la division sexuelle du travail et des contraintes de la vie professionnelle et de familiale. Le second concerne la ségrégation raciale et le racisme qui sont vécus de manière plus violente et plus injuste parce que le racisme dans la société et au travail impose aux individus des identités qu'ils ne revendiquent pas nécessairement ou qu'ils n'affirment parfois que pour résister aux effets destructeurs du stigmatisation.

Les niveaux de protection et de précarité associés aux statuts d'emploi introduisent un profond clivage au sein de chaque groupe social. Les plus exposés aux risques dénoncent volontiers les privilèges des protégés alors que ceux-ci justifient ces protections comme des acquis, voire comme les avantages normaux de professions identifiées aux services publics, à l'intérêt général et la nation. Notre enquête met en évidence la force d'une critique qui n'est certainement pas réductible aux rejets d'un « poujadisme » anti-fonctionnaires. En raison du long désajustement des diplômés et des emplois offerts, les déclassements scolaires se sont développés et il existe aussi une sorte de clivage entre ceux qui entrent dans l'emploi conformément aux attentes diffusées par le système scolaire, et ceux qui ont l'impression de chuter. Il se pose alors un problème de justice qui occupera sans

doute une place croissante, celui des relations entre le mérite scolaire et le mérite professionnel.

La conception des injustices et des inégalités au travail se développe dans une représentation de la société bornée par ceux qui sont au-dessus et ceux qui sont en dessous de la société des égaux. Au-dessus des patrons, des chefs, des collègues, des usagers ou des clients qui provoquent les injustices auxquelles réagissent les travailleurs, se tient une élite dirigeante de plus en plus abstraite et éloignée. En dessous de la société se tiennent tous ceux qui n'en feraient plus vraiment partie: les pauvres, les exclus, les chômeurs de longue durée, les assistés, les sans domicile fixe, les sans droits... Bien que l'on puisse toujours en discuter sur le plan de la théorie sociologique, pour les travailleurs, la notion d'*underclass*, de sous-classe, a du sens. Elle signifie qu'en dessous de la stratification et des inégalités acceptables, se tiennent tous ceux qui ne sont plus dans la société, ceux qui ne sont plus exploités ou plus exploitables. Là se cristallise une frontière intérieure, un fossé dans lequel le travail empêche de tomber.

Les injustices et l'action individuelle ou collective

Les sentiments d'injustice se développent dans trois espaces sociaux relativement distincts: celui des conditions de travail, celui des clivages tenant aux conditions d'accès à l'emploi, et celui d'un espace borné par une super élite peu visible et toute puissante, et par des exclus perçus simultanément comme des victimes et comme un danger. Ces trois grands cadres de formation des sentiments d'injustice expliquent l'extrême difficulté de la transformation du sentiment d'injustice en action car ce ne sont ni les mêmes représentations, ni les mêmes cadres d'action qui sont en jeu à chacun de ces niveaux. Les mobilisations collectives passent par une multitude de canaux que les mêmes individus peuvent emprunter tour à tour.

L'un d'entre eux est une disposition altruiste, une indignation mobilisée par les organisations philanthropiques et les organisations non gouvernementales recueillant les dons et les engagements ponctuels pour les causes les plus sensibles et les mieux exposées à la compassion. Le second vecteur de l'action est celui des groupes de pression qui associent une critique culturelle à une

volonté démocratique en luttant contre les discriminations. Même si ces acteurs peuvent sembler faibles, ils sont relativement efficaces en termes de mobilisation car ils finissent par imposer la représentation de l'égalité qui domine aujourd'hui, celle de l'égalité des chances et des opportunités. Enfin, les luttes syndicales relaient bien des sentiments d'injustice, notamment quand elles dénoncent les licenciements et les fermetures d'entreprises dont on peut penser qu'elles sont viables et performantes. Elles dénoncent aussi les licenciements abusifs, le non-respect des conventions et les salaires trop faibles. Les combats syndicaux jouent donc un rôle considérable. Mais, en même temps, ils restent centrés sur la défense des acquis et du secteur public, des professions et des secteurs les plus puissants. Dans ce cas, un grand nombre d'injustices leur échappent et bien des travailleurs interrogés pensent que ces luttes entérinent des inégalités profondes car elles ne défendent que ceux qui ont la capacité de se défendre, dessinant un terrain social composé de corporatismes aussi forts que dispersés.

Quand les injustices ne sont attribuées qu'aux personnes, les causes du malheur transforment le monde du travail en monde privé, tout est affaire de relations et de personnalités et les injustices ne débordent pas de cet espace. Quand les injustices sont attribuées au seul système, elles deviennent sans cause, en tout cas, sans causes sur lesquelles on puisse agir.

Le caractère flottant et dynamique des jugements de justice n'interdit pas de rechercher des configurations plus stables des sentiments de justice. Mais pour les établir, il faut introduire des variables extérieures aux principes de justice eux-mêmes, des variables tenant aux représentations de l'état moral de la société et aux représentations des changements qui menacent la nation conçue comme un espace culturel et politique relativement intégré. Dans ce cas, les sentiments de justice se détachent des

contextes de travail et sont commandés par une vision de la nation et du changement social. C'est donc à un niveau plus politique que les jugements se stabilisent sans affecter directement les jugements des individus tels qu'ils se forment au plus près de leur expérience de travail.

Les grandes mobilisations sociales semblent marquées par un glissement des luttes proprement sociales vers un terrain national. Les grèves de 1995 comme les débats provoqués par le référendum de mai 2005 montrent à quel point la défense d'un modèle national républicain recouvre la lutte pour la justice dans le travail. Face à la globalisation des économies, face à l'éloignement des élites dirigeantes, à l'affaiblissement de la capacité de l'État national de maîtriser l'économie, se dessine l'appel à un État capable de refonder des rapports sociaux alors qu'ils se dissolvent dans un espace que plus personne ne semble contrôler. C'est dans la nation retrouvée, dans la République, que l'on veut réassocier le capitalisme et la société comme ce fut longtemps le cas dans la société industrielle.

La dynamique critique

L'égalité, le mérite et l'autonomie forment un ensemble de principes fortement intégrés et attachés par des liens nécessaires: notre égalité vient de ce que nous sommes également libres et notre mérite n'est juste que dans la seule mesure où nous sommes libres et égaux. Or, les jugements de justice se constituent entre des principes autonomes et contradictoires. La polyarchie des principes de justice engendre une dynamique, un système de plaintes organisé selon une logique circulaire de dénonciations et de critiques. Non seulement la réalisation d'un principe de justice est difficile, mais le fait même qu'il soit satisfait entraîne automatiquement que les deux autres ne le soient pas. Ainsi, quelle que soit leur situation, les acteurs avancent comme des équilibristes tombant dès qu'ils cessent de se mouvoir. Du point de vue d'une «cognition morale», la pluralité des principes de justice développe un mécanisme propre faisant que les acteurs sociaux se saisissent du monde par la critique plus que par l'adhésion, la critique n'est jamais en repos, tout va mal et de plus en plus mal. Même si cette analyse est loin d'être suffisante, elle explique pourquoi les sondages d'opinion sur l'état de la société sont fatale-

ment pessimistes et négatifs alors même que les faits n'étaient pas toujours ces jugements; la société va toujours plus mal que les individus qui la jugent. Pour le dire plus simplement, ce processus critique fait qu'il n'y a jamais de raison d'être pleinement satisfait. Si l'on peut parfois imaginer des ordres justes partiels dans l'équipe, dans le cercle restreint des relations de travail, il semble qu'aucun d'entre eux ne soit en mesure de s'élever jusqu'à l'image d'une société juste.

Cependant, si la mécanique des sentiments de justice accélère la critique, elle la refroidit aussi et les jugements se neutralisent en chacun de nous. D'abord, tout principe de justice légitime des positions et bien des travailleurs pensent que les inégalités dont ils bénéficient sont parfaitement justes. Ils ont plus de mérite, ils sont plus utiles au fonctionnement de la société, leurs avantages ont été arrachés par des luttes et, dès lors, la défense des positions inégales est perçue comme juste. Les patrons ont pris des risques, les enseignants ont passé des concours difficiles, les cheminots incarnent l'intérêt public, les militaires, la sécurité de la nation, les médecins, un bien supérieur, les intermittents du spectacle, la vitalité créative de la nation, les cadres, la compétitivité de l'économie. Quant à ceux qui souffrent, leur souffrance elle-même justifie les petites inégalités dont ils bénéficient; en défendant l'imaginaire d'une société nationale intégrée et menacée par les étrangers, ils s'arc-boutent sur la dernière inégalité dont ils pensent bénéficier.

Autre mécanisme de refroidissement: la distinction des injustices et de leurs victimes. Les individus s'interrogent souvent de manière profonde sur les véritables causes des injustices. Or, celles-ci ne sont pas toujours perçues comme étant sociales et donc, comme étant des causes sur lesquelles il est possible d'agir.

L'idée qu'il y aura toujours des injustices s'impose comme une évidence. Même si nous sommes tous égaux en droit, il semble clair que nous ne le sommes pas tous en fait et qu'une grande loterie a distribué inégalement la force, la beauté, l'intelligence, le talent, le courage, la vertu, etc. Et, plus on pense que l'égalité est l'égalité des chances, plus on se heurte à cette évidence sur laquelle il semble impossible d'agir. Plus encore, l'anthropologie morale spontanée des individus n'est pas nécessairement optimiste. Sous des formes plus ou moins profanes, plus ou moins rationalisées avec la croyance latente dans les effets pervers de tout changement, subsiste l'idée de péché originel. Si les hommes ne sont pas bons, si les victimes peuvent être aussi méchantes que les bourreaux, l'excès de plainte devient suspect.

A-t-on le droit de se plaindre? L'effet de l'élargissement du monde par le spectacle des médias met les injustices en concurrence et bien des individus savent qu'ils vivent dans une société riche et dans un milieu relativement protégé. Dans ce cas, le droit de se plaindre n'est pas assuré et l'on a vu que beaucoup de travailleurs aménagent leurs critiques quand ils se comparent aux plus démunis et aux autres peuples. Parfois même, un soupçon d'égoïsme pèse sur ceux qui se plaignent trop. Plus efficacement encore, le principe d'autonomie annule la légitimité de bien des plaintes. Quand nous voulons être libres et responsables de notre sort, il nous est intolérable de nous percevoir nous-mêmes comme de simples victimes. En ce sens, le principe d'autonomie et, dans une moindre mesure, celui du mérite atténuent sensiblement la compassion pour les victimes et l'indignation devant leur sort. En dénonçant les injustices, les acteurs sont tenus de distinguer les personnes et les positions, les intentions de nuire et les

mécanismes sociaux objectifs. Or, il peut y avoir beaucoup de distance entre ces deux ordres d'attribution des causes du malheur. Quand les injustices ne sont attribuées qu'aux personnes, les causes du malheur transforment le monde du travail en monde privé, tout est affaire de relations et de personnalités et les injustices ne débordent pas de cet espace. Quand les injustices sont attribuées au seul système, elles deviennent sans cause, en tout cas, sans causes sur lesquelles on puisse agir.

On peut toujours prendre la pose, affirmer ce que serait une société juste et dire à quel point la nôtre est mauvaise. Sur ce dernier point, les travailleurs qui ont parlé dans cette recherche l'ont fait mieux que nous. Tous les principes de justice finissant par être cruels, la société juste est celle qui permet aux travailleurs de se constituer comme des sujets capables de dire où est leur dignité, comment se forge une vie bonne et acceptable, des sujets capables de résister à l'enchaînement des injustices. Ainsi, la bonne société n'est pas la société juste, c'est la société la moins injuste possible parce qu'elle permet aux individus de combiner des principes contradictoires dans leur propre subjectivité. Sans jamais y parvenir probablement, elle doit leur permettre de résister aux effets destructeurs des injustices. ■

francois.dubet@u-bordeaux2.fr
Conv. MiRe n° 03/2875

De cette recherche est issu « **Injustices. L'expérience des inégalités au travail** », publié aux éditions du Seuil, mars 2006.

Effets cumulatifs à long terme de l'accès aux soins et du revenu sur les inégalités de santé

Sous la direction de **Florence Jusot** avec la collaboration de **Pierre-Emmanuel Couralet**,
et de **Pascale Lengagne**
de l'Institut de recherche et de documentation en économie de la santé (Irdes)

CETTE recherche s'intéresse à la formation des inégalités de santé, c'est-à-dire à la formation des différences systématiques et régulières d'état de santé constatées entre des individus de situations sociales différentes. Elle propose de tester l'existence de deux mécanismes cumulatifs de long terme expliquant que des individus de positions sociales initiales faiblement différentes finissent par avoir des états de santé très divergents. Le premier mécanisme est un mécanisme de report de soins, selon lequel un moindre recours aux soins des jeunes à faible revenu entraînerait une dégradation de l'état de santé et un recours aux soins ultérieur plus élevé; le second, pouvant conduire à un piège de pauvreté lié à la maladie, est un mécanisme économique de renforcement réciproque, selon lequel une différence de revenu peut entraîner une différence d'état de santé, qui elle-même accentue la différence de productivité et donc de revenu.

Cette recherche s'inscrit dans la perspective épidémiologique de «Life Course Hypothesis» (Kuh et Ben Shlomo, 2004) selon laquelle les différences d'état de santé constatées à un âge donné entre individus proviennent d'une accumulation au cours de la vie de différences de conditions de vie (comportements alimentaires ou d'hygiène sanitaire) qui, prises chacune isolément ne peuvent constituer une explication suffisante des différences sociales d'état de santé. Parallèlement, cette étude se situe dans le cadre des modèles de capital santé (Grossman, 1972), qui proposent un cadre d'analyse dynamique des déterminants de l'état de santé faisant intervenir, outre le statut socio-économique, la consommation de soins. Ces modèles suggèrent ainsi que les décisions successives d'investissement dans la santé et donc de recours aux soins participent à la formation des inégalités de santé au cours du cycle de vie. De plus ces modèles proposent un mécanisme causal inverse, selon lequel les dégradations de

l'état de santé induisent une dégradation de la situation socio-économique.

Ces deux mécanismes n'ont pas pu être mis en évidence en France en population générale car ils nécessitent des protocoles longitudinaux sur très longue période, non disponibles à ce jour. Cette recherche vise à combler en partie ce manque à partir d'exploitations transversales et longitudinales des données de l'enquête sur la santé et la protection sociale de l'IRDES (ESPS), appariées aux données des échantillons permanents d'assurés sociaux (EPAS).

Le mécanisme de report de soins

Le premier mécanisme envisagé pour expliquer la formation des inégalités sociales de santé est un mécanisme de report de soins. L'aggravation des inégalités sociales de santé au cours du cycle de vie serait en partie expliquée par les conséquences sur la santé d'un moindre recours aux soins des jeunes à faible revenu. L'aggravation de l'état de santé consécutive au moindre recours aux soins en première période impliquerait un recours aux soins curatifs ultérieur plus important. Empiriquement, ce mécanisme devrait donc se traduire tout d'abord par le constat d'un report de soins, c'est-à-dire, d'une moindre consommation de soins en première période, compensée par une consommation plus importante en seconde période. Ce mécanisme de report de soins devrait également se traduire par une modification de la structure des soins. Ainsi les personnes ayant eu une sous-consommation de soins ambulatoires devraient avoir une consommation de soins hospitaliers ultérieure plus élevée. Enfin, une sous-consommation de soins a une date devrait impliquer une dégradation de l'état de santé.

Deux méthodes ont été utilisées pour étudier cette hypothèse:

- La première analyse est fondée sur une exploitation longitudinale des différentes enquêtes sur la Santé et la Protection Sociale appariées avec les données de

l'EPAS afin de tester directement l'hypothèse de report de soins. Elle consiste à étudier l'effet de la sous-consommation de soins à une date sur les dépenses de soins et l'état de santé quatre ans plus tard. Deux indicateurs de sous-consommation de soins ont été utilisés: le fait d'avoir une consommation inférieure à la consommation moyenne induite par les besoins de soins, définie par l'état de santé, l'âge et le sexe, et le fait d'avoir déclaré avoir renoncé à des soins pour des raisons financières.

- Les résultats de cette première analyse ne permettent pas de mettre clairement en évidence l'existence d'un phénomène de report de soins. En effet, la sous-consommation de soins est globalement associée à des dépenses de santé ultérieures moins élevées et à une probabilité plus faible d'être en mauvaise santé. Toutefois, quelques résultats semblent aller dans le sens de l'hypothèse testée. En premier lieu, l'analyse de l'effet de la sous-consommation sur la structure des dépenses ultérieure montre que la part des dépenses de soins hospitaliers dans la dépense totale décroît significativement avec le surplus de consommation ambulatoire en première période. De plus le renoncement aux soins pour raisons financières est associé à une probabilité plus forte de dégradation de l'état de santé et à des dépenses de soins totales ultérieures légèrement plus élevées, bien que ce second effet soit à la limite de la significativité. Ces résultats n'infirmant donc pas l'hypothèse de report de soins mais suggèrent que le mécanisme de report est un mécanisme de longue période difficile à mettre en évidence sur courte période.

- Pour compléter cette première analyse, une seconde analyse a été menée en utilisant les données des différentes enquêtes sur la Santé et la Protection Sociale appariées avec les données des EPAS en coupes transversales successives. En se fondant sur une méthode de pseudo-panel proposée par Deaton (1997), elle consiste à estimer des profils de consommation de soins ambulatoires corrigés des effets de cohorte et des effets de période, afin de comparer les profils de dépense par âge, corrigés des effets de cohorte et de période, entre groupes de revenu, sous l'hypothèse que les individus appartiennent au même groupe de revenu tout au long de leur cycle de vie. Dans ce cas, l'hypothèse de report de soins devrait se traduire par des profils

par âges croisés selon le revenu, les plus pauvres reportant les soins de première partie du cycle de vie vers la seconde.

Outre l'existence d'un fort effet de génération induisant que la consommation est à chaque âge plus élevée dans les cohortes récentes, cette analyse met en évidence que les plus pauvres ont une consommation inférieure à celle des plus riches avant 65 ans et une consommation plus élevée après 65 ans. Ce résultat peut alors s'interpréter comme le fait que la faible consommation des plus jeunes à faible revenu, engendre une dégradation de l'état de santé impliquant une consommation de soins ultérieure plus élevée.

Le piège de pauvreté lié à la maladie

La deuxième partie de cette recherche consacrée à l'analyse de l'existence d'un « piège de pauvreté lié à la santé », induit la double causalité existant entre santé et revenu.

Il s'agit d'explorer un mécanisme selon lequel la formation et l'aggravation des inégalités sociales de santé au cours du cycle de vie seraient expliquées par l'accumulation d'effets de la situation socio-économique sur la santé et en retour d'effets de la santé sur le statut socio-

économique. Suivant le modèle proposé par Jacobson (2000), la double relation causale existant entre revenu et santé est ici analysée dans le cadre d'un modèle familial unitaire de capital santé. Ainsi, nous supposons d'une part que le revenu total du ménage dépend du niveau d'éducation et de l'état de santé des deux conjoints du ménage et d'autre part que l'état de santé de chacun de ses membres du ménage dépend du revenu disponible du ménage ainsi que du niveau d'éducation des deux conjoints du ménage.

Trois analyses ont été réalisées pour la population de couples âgés de 21 à 60 ans à partir du panel constitué par les différentes enquêtes sur la Santé et la Protection Sociale, en utilisant deux indicateurs de santé, la santé perçue et le risque vital:

- fondée sur l'approche proposée par Adams *et al.* (2003), la première analyse propose de tester l'hypothèse d'absence d'un impact causal de la santé des deux membres du couple sur le revenu total du ménage, en analysant l'effet de la santé passée des deux conjoints sur le revenu actuel du ménage, en contrôlant par le revenu passé. Elle met en évidence que, après contrôle par le revenu passé, le revenu actuel est influencé par l'état de santé passé des femmes mais ne l'est pas par celui des hommes lorsque la santé est

Méthodologie

Cette enquête porte sur un échantillon, représentatif de 95% de la population française vivant en ménage ordinaire, constitué de ménages dont au moins l'un des membres fait partie des EPAS, qui sont des échantillons représentatifs de personnes assurées par les trois grands régimes d'assurance-maladie (Centre national d'assurance-maladie des travailleurs, Mutualité sociale agricole, Caisse d'assurance-maladie des Professions indépendantes).

De 1988 à 1997, l'enquête ESPS a interrogé chaque année un quart des EPAS. Depuis 1998, la moitié de ces échantillons est enquêtée tous les deux ans. La répétition de cette enquête tous les quatre ans pour les mêmes échantillons d'individus permet, pour ceux qui ont pu être suivis, d'obtenir des données pour 2, 3 ou 4 points de leur vie, séparés à chaque fois de quatre années: un premier point en 1998-1991, un second en 1992-1995, un troisième en 1996-1998 et un quatrième point en 2000-2002.

Cette enquête permet donc de recueillir, à chaque date, des informations concernant l'état de santé, les caractéristiques sociales et démographiques, dont le revenu, et la protection sociale en matière de santé. Parmi les indicateurs de santé disponibles, nous avons retenu pour cette étude les indicateurs suivants: la santé perçue, les indicateurs synthétiques de risque vital et d'invalidité construits à partir des pathologies déclarées, et le fait d'être couvert à 100% par la Sécurité Sociale pour une Affection de Longue Durée. En outre, l'appariement avec les données de l'assurance-maladie permet de connaître l'intégralité des dépenses de santé ambulatoires et hospitalières présentées au remboursement au cours de l'année pour les personnes faisant partie des EPAS, soit environ 50% de l'échantillon.

mesurée par le niveau de risque vital alors qu'il dépend de l'état de santé passé des femmes et des hommes lorsque la santé est mesurée par la santé perçue;

- la seconde analyse propose de tester l'hypothèse d'absence d'impact du revenu sur la santé, en étudiant simultanément pour les deux conjoints l'effet du revenu passé du ménage sur l'état de santé actuel, après contrôle par l'état de santé passé. Il apparaît alors que, après contrôle par l'état de santé passé, l'état de santé actuel n'est pas influencé par le revenu passé lorsque la santé est mesurée par le niveau de risque vital alors que l'état de santé des hommes et des femmes est influencé par le revenu passé lorsque la santé est mesurée par la santé perçue;
- la troisième analyse, réalisée à l'aide de l'estimation d'un modèle à trois équations simultanées, analyse l'effet de la santé passée des conjoints sur le revenu actuel du ménage et l'effet du revenu passé du ménage sur la santé actuelle de chaque conjoint. Cette approche permet ainsi de prendre en compte les biais d'endogénéité induit par un éventuel facteur commun inobservé affectant à la fois la santé et le revenu.

Il apparaît alors que l'hypothèse de sélection et l'hypothèse de causalité ne sont vérifiées que pour les femmes lorsque la santé est mesurée par le niveau de risque vital: le revenu total du ménage dépend de la santé passée des femmes et l'état de santé individuel des femmes dépend des revenus passés du ménage. Lorsque la santé est mesurée par la santé perçue, l'hypothèse de causalité est vérifiée pour les deux membres du ménage, l'effet de la santé sur le revenu restant plus marqué pour les femmes.

En accord avec les recherches menées notamment aux États-Unis, ces résultats suggèrent donc l'existence d'un impact causal de la santé sur le revenu des

ménages, la santé des femmes semblant avoir un impact plus fort que la santé des hommes. Ils suggèrent également l'existence d'un effet causal du revenu sur la santé, plus marqué pour les femmes et lorsque la santé est mesurée par la santé perçue. L'hypothèse de piège de pauvreté lié à la maladie serait donc vérifiée, pour les femmes, tout au moins.

L'ensemble des résultats de cette recherche nous permet donc de conclure à l'existence des deux mécanismes proposés pour expliquer la formation des inégalités sociales de santé au cours de la vie et d'apporter ainsi des éléments au débat sur les politiques à mettre en œuvre pour les réduire (Couffinhal et al; 2005a et b, Deaton, 2002).

La mise en évidence de l'existence d'un effet de causalité du statut socio-économique sur la santé suggère tout d'abord que les politiques destinées à réduire les inégalités économiques (redistribution des revenus, amélioration de la qualité de l'éducation, amélioration des conditions de travail) devraient s'avérer efficaces pour réduire les inégalités de santé. L'existence d'un mécanisme de sélection suggère ensuite une efficacité des politiques visant à réduire les conséquences des problèmes de santé sur l'insertion sur le marché du travail. Enfin, l'existence d'un mécanisme de report de soins suggère que les politiques visant à améliorer l'accès aux soins médicaux des plus pauvres peuvent également participer à la réduction des inégalités sociales de santé, en limitant l'impact causal du statut socio-économique sur la santé, et en même temps, par l'amélioration de l'état de santé induite, en réduisant les conséquences économiques de la mauvaise santé sur le statut socio-économique. ■

jusot@irdes.fr

Conv. MiRe n° 03/2879

RÉFÉRENCES

- Adams P., Hurd M., Mc Fadden D., Merril A., Ribeiro T.** (2003), «Healthy, wealthy, and wise? Tests for direct causal paths between health and socioeconomic status», *Journal of Econometrics*, vol. 112, Issue 1, p. 3-56.
- Couffinhal A., Dourgnon P., Geoffard P.-Y., Grignon M., Jusot F., Lavis J., Naudin F., Polton D.** (2005a), «Politiques de réduction des inégalités de santé, quelle place pour le système de santé? Un éclairage européen. Première partie: les déterminants des inégalités sociales de santé et le rôle du système de santé», *Questions d'économie de la santé* IRDES, Série «Synthèse», n° 92.
- Couffinhal A., Dourgnon P., Geoffard P.-Y., Grignon M., Jusot F., Lavis J., Naudin F., Polton D.** (2005b), «Politiques de réduction des inégalités de santé, quelle place pour le système de santé? Un éclairage européen. Deuxième partie: quelques expériences européennes», *Questions d'économie de la santé*, IRDES, Série «Synthèse», n° 93.
- Deaton A.** (1997), *The Analysis of Household Surveys: A Microeconomic Approach to Development Policy*, published for the World Bank, The Johns Hopkins University Press, Baltimore and London.
- Deaton A.** (2002), «Policy implication of the gradient of health and wealth», *Health Affairs*, vol. 21, n° 2, p. 13-30.
- Kuh D., Ben-Shlomo Y.** (eds) (2004), *A Life Course Approach to Chronic Disease Epidemiology*, second edition, Oxford: Oxford Medical Publications.
- Grossman M.** (1975), *The Correlation Between Health and Schooling*, in Terleckyj, N.E. (ed.), *Household Production and Consumption*, Columbia University Press for the National Bureau of Economic Research, New York.
- Jacobson L.** (2000), «The Family as producer of health - an extended Grossman model», *Journal of Health Economics*, n° 19, p. 611-637.

Vivre avec une maladie mentale Modes de vie et prise en charge

Par **Livia Velpry**, doctorante au Cesames

(Centre de recherche psychotropes, santé mentale, société), sous la direction d'**Alain Ehrenberg**

EN France, la sociologie s'est encore peu intéressée aux personnes souffrant de troubles mentaux graves et à leur prise en charge. L'évolution importante du système de soin psychiatrique depuis près d'un demi-siècle dans les pays occidentaux a pourtant profondément transformé les manières de soigner et d'être patient en psychiatrie, ce que plusieurs courants des sciences sociales anglo-saxonnes ont tenté d'analyser. Cette recherche vise à comprendre la façon dont vivent les personnes suivies en psychiatrie pour des troubles mentaux graves et à mieux décrire leur itinéraire de soins. Elle s'attache à restituer la place respective des différents acteurs et ressources dans la vie des personnes et les processus qui les ont amenées à leur situation actuelle

Les interventions thérapeutiques en ambulatoire de l'institution psychiatrique du secteur

Au dispensaire, des patients et des professionnels sont engagés dans des activités communes de nature très diverse, telles que consulter un psychiatre, assister à un groupe de parole, payer son loyer, etc. Ces activités partagent la caractéristique d'être le plus souvent cadrées comme des interventions thérapeutiques par les professionnels. Ce caractère thérapeutique n'est pas lié à la nature de l'activité mais à la façon dont elle est conçue et justifiée dans l'institution par les personnes qui y participent. Il se définit au cours des échanges entre les protagonistes.

Les objectifs des interventions: leurs régimes de justification.

On peut distinguer trois régimes de justification de l'action thérapeutique pour les professionnels:

- amener la personne à être un patient actif: dans ce régime qui est censé concerner l'ensemble des patients, les

interventions ont un caractère thérapeutique par le fait qu'elles visent à amener la personne à être l'agent de son propre changement, ce que l'on peut également appeler «être un patient actif»;

- maintenir le lien: lorsque la personne est réticente à participer aux interactions ou autrement dit à accepter les règles de comportement nécessaires à la participation aux interactions comme patiente, les actions des professionnels vont relever d'un autre régime de justification, celui du maintien du lien. L'objectif et la justification des actions entreprises seront de faire venir la personne au dispensaire, même si pour cela les professionnels doivent «diminuer» leurs exigences vis-à-vis des patients en termes de comportement;

- accueillir la folie: lorsque la personne, est réticente non seulement à occuper un rôle de patient, mais même à se rendre au dispensaire, adoptant ce faisant des comportements très déviants vis-à-vis du rôle de patient, le régime de justification des actions thérapeutiques sera l'accueil de la folie, du délire et de la souffrance.

Les différents registres d'intervention du travail psychiatrique

Ces régimes de justification des actions des professionnels comme «thérapeutique» se déploient sur plusieurs registres d'intervention, au sein desquels s'inscrivent les interactions qui font l'activité du CMP. Ces interventions thérapeutiques, support des rapports des personnes avec la psychiatrie, constituent l'ordre négocié du travail psychiatrique, dans le sens développé à propos de la maladie chronique par Isabelle Baszanger (1986). Face à un trouble mental grave socialement et cliniquement avéré, plusieurs acteurs sont directement mobilisés: notamment la personne malade, les professionnels de la psychiatrie, et divers membres de l'entourage de la personne. Ces personnes

1. Velpry L. (2001), *Les personnes souffrant de troubles mentaux graves. Itinéraires de prise en charge et modes de vie. Étude exploratoire: approcher l'expérience de la maladie mentale*, rapport MiRe, Cesames. Cette étude a été réalisée en 2000 et 2001 dans le cadre d'un contrat de définition financé par la MiRe.

s'engagent alors dans un travail de gestion de la maladie (ou de ses manifestations). Il consiste en une négociation qui porte sur deux aspects: contrôler la maladie (et/ou ses symptômes) et maintenir des inscriptions sociales, y compris en psychiatrie, qui soient «acceptables». Ces objectifs sont communs à toutes les personnes concernées, même si selon sa position chacun peut le concevoir différemment. Le travail entre les acteurs amène à une construction négociée de ces deux aspects, toujours provisoire et dépendante du contexte.

Si la crise et l'hospitalisation ne donnent pas lieu, strictement parlant, à une intervention thérapeutique du dispensaire, elles sont malgré tout présentes dans le cadre du CMP, à la fois comme une potentialité intervenant dans la négociation des rapports entre patients et professionnels, par une menace d'hospitalisation par exemple et comme un registre dans lequel les interactions au CMP peuvent être amenées à se situer lorsqu'il s'agit de décider d'une hospitalisation.

La venue du patient au dispensaire est un objectif minimal de l'intervention thérapeutique pour les professionnels, qui se situe dans un régime de justification du maintien du lien. La présence du patient au dispensaire a alors une double fonction: la surveillance de son état et la familiarisation avec le travail psychiatrique. Les patients perçoivent en général cette double fonction du dispensaire, à la fois lieu d'accueil et de gestion de la maladie. Certains le considèrent de façon positive, comme une protection, et d'autres le perçoivent plus négativement, comme une intrusion.

Les interventions thérapeutiques autour du traitement, ici entendu au sens strict des médicaments et de la psychothérapie, cherchent à agir sur les symptômes de la maladie. Le fait de prendre des médicaments est l'objet d'enjeux divers et parfois contradictoires pour les patients. En résumé, les médicaments soulagent, mais pas tant que cela, et ils gênent. Pour les professionnels, la prise d'un traitement régulier constitue un objectif du travail psychiatrique, dont la négociation mobilise contrainte et apprentissage, toujours en tension. Pour les patients, se joue également une tension entre expérience et expertise: passer à l'injection et trouver un traitement fournissent deux exemples de telles négociations.

La psychothérapie est une activité relativement marginale dans le corpus étudié.

Methodologie

Terrain

Le travail de terrain a été réalisé sur l'unité territoriale que constitue un secteur psychiatrique. Les caractéristiques du secteur parisien étudié ne le distinguent pas particulièrement, en terme de population accueillie, de structures extra-hospitalières ou d'orientations de l'équipe soignante.

Population étudiée

Elle est composée de personnes qui «souffrent de troubles mentaux graves» et qui «sont suivies en psychiatrie publique». La notion de gravité renvoie au fait que les troubles ont eu des conséquences majeures et durables sur l'ensemble de la vie de la personne. La population se définit donc par les conséquences sociales des troubles et par son rapport à l'institution.

Les prises en charge psychiatriques de ces personnes étaient variées: certaines consistaient en l'accès à un logement et à des activités pendant la journée, mais elles pouvaient aussi se limiter à des rendez-vous réguliers avec un psychiatre ou une psychologue au centre médico-psychologique (CMP).

Les personnes rencontrées ont généralement plus de 35 ans. Dans leur majorité, elles sont suivies en psychiatrie depuis plus de 10 ans pour des troubles graves. L'âge auquel ces premiers troubles sont apparus est assez variable, et s'étend de 21 à 40 ans.

Enfin, la durée écoulée depuis les premiers troubles, associés à une hospitalisation et à des perturbations importantes de l'organisation de vie s'étend de 8 à 38 ans.

Recueil des données

Ont été croisées des données issues d'entretiens réalisés avec les personnes suivies au CMP, des données d'observation et des discussions informelles avec les soignants.

26 entretiens enregistrés ont été réalisés avec 18 personnes prises en charge au CMP. Non-directifs, ils abordent le parcours des personnes jusqu'au moment de la rencontre avec la psychiatrie, l'évolution de leurs rapports avec elle et la façon dont elles perçoivent leur situation de vie actuelle.

Le recueil d'observations s'est déroulé sur une période d'un an, au rythme de deux journées par semaine. Il a été centré sur le dispensaire, et a concerné les réunions institutionnelles, les groupes organisés pour les patients et les interactions quotidiennes. Les activités liées à la gestion d'appartements thérapeutiques ont été particulièrement étudiées.

Certains professionnels la considèrent comme peu adaptée aux personnes souffrant de troubles mentaux graves. Seuls deux patients parmi ceux rencontrés l'ont évoquée explicitement en soulignant la dimension d'apprentissage qu'elle représente l'engagement dans la psychothérapie, et la continuité qu'elle introduit dans le travail de gestion de la maladie et de contrôle des symptômes.

Agir directement sur les activités et les inscriptions sociales est une forme d'intervention spécifique à la psychiatrie de secteur. Il peut s'agir par exemple de proposer des activités pendant la journée ou de fournir un hébergement. Ce type d'intervention, qui ne relève pas habituellement de la sphère médicale, confronte les professionnels à la question de la définition et des limites du cadre thérapeutique. Pour rester dans leur rôle, il leur faut allier une ressource matérielle à une contrainte explicite (liée au contrôle de la maladie) et à des normes de comportement. De fait, pour

certaines personnes, à certains moments du parcours, le travail psychiatrique, notamment par la participation à ces activités, comporte une forte dimension d'apprentissage ou de réapprentissage de la sociabilité. Dans ce contexte, la tension entre les différents régimes de justification des interventions est fortement réactivée, notamment entre «l'accueil de la folie» et «l'injonction à être un patient actif».

Parcours des patients et modalités d'affiliation

Comment les patients gèrent-ils les services de soins et de prise en charge avec les autres ressources dont ils disposent pour créer une vie acceptable pour eux, compte tenu de leurs contraintes propres? Quel(s) type(s) de rapport cela suppose-t-il avec les institutions psychiatriques?

C'est avec la notion de parcours qu'est introduite la dimension temporelle du travail psychiatrique, et son insertion dans l'organisation de vie des personnes.

On peut considérer qu'un processus d'affiliation se produit au cours des parcours, au sein duquel se déroule le travail psychiatrique. La notion d'affiliation, développée par Albert Ogien (1989), renvoie à l'établissement de relations avec les professionnels de la psychiatrie, et notamment à l'apprentissage des règles qui régissent ces relations. Notion dynamique, elle repose sur l'apprentissage des limites des interventions thérapeutiques, qu'elle contribue également à créer. Ce processus d'affiliation est imbriqué avec les autres inscriptions sociales de la personne. Être affilié ne signifie donc ni absence d'inscription dans une autre sphère ni forcément équilibre entre plusieurs sphères.

Deux modalités d'affiliation principales caractérisent le rapport à la psychiatrie des personnes rencontrées dans leur situation de vie: la «coopération distanciée» et la «coopération intégrée» à la psychiatrie. Il s'agit de deux pôles des rapports entre patients et psychiatres, distingués pour l'analyse, mais qui se déclinent dans la réalité en des versions plus mélangées.

La «coopération distanciée»

La modalité de «coopération distanciée» consiste à coopérer au travail psychiatrique en s'inscrivant dans un statut de patient en accord avec le cadre d'attentes des professionnels. Elle consiste aussi pour les patients à utiliser les ressources qui leur sont offertes dans ce cadre, tant sur le plan du contrôle de la maladie que de la gestion des inscriptions dans la vie sociale. Cette coopération est distanciée dans le sens où la personne tente toujours de préserver la maîtrise de ses relations avec

la psychiatrie. Son projet, à terme, est de s'en détacher, soit totalement soit en lui laissant une place très circonscrite au strict contrôle de la maladie. Cela suppose que la personne ait la possibilité, matérielle et morale, d'adopter cette position.

En termes d'affiliation, ces personnes se situent donc dans une position intermédiaire. Elles ont constitué une véritable ligne biographique dans la sphère psychiatrique. Parallèlement, elles ont conservé suffisamment d'inscriptions en dehors de cette sphère et une distance telle qu'elles peuvent imaginer maintenir la psychiatrie comme une partie délimitée de leur trajectoire.

La «coopération intégrée»

Dans le rapport de «coopération intégrée», les personnes ont établi une relation stable avec les professionnels de la psychiatrie, qui porte sur le travail de contrôle de la maladie, et notamment la prise du traitement et la gestion des crises. La psychiatrie constitue également, pour ces personnes, un lieu d'inscription sociale qui prend sa place dans un ensemble d'inscriptions sociales constituant une organisation de vie qu'elles considèrent comme acceptable.

Dans ce rapport, les termes de la relation entre les professionnels et les personnes sont donc relativement établis: ils portent sur le contrôle de la maladie et sur la gestion de la vie quotidienne. Il s'agit d'un rapport de coopération intégrée, dans la mesure où la psychiatrie représente une inscription sociale durable des personnes, qui n'envisagent pas à terme de se constituer une vie «sans la psychiatrie».

Cette recherche a permis de construire un cadre conceptuel et des outils d'analyse qui visent à rendre compte de ce que font ensemble patients et professionnels au cours du travail psychiatrique ainsi que de la façon dont ce travail prend place dans le parcours des patients. Ce cadre d'analyse a ensuite été inscrit dans une double perspective, sociale et temporelle, de l'organisation de vie et du parcours.

Cette analyse permet déjà d'enrichir, voire d'envisager différemment les questions de la chronicité en psychiatrie. Il apparaît que la différence entre les deux modalités d'affiliation à la psychiatrie décrites tient moins à une plus ou moins grande «autonomie» de la personne qu'à l'éventail des ressources qu'elle réussit à mobiliser, y compris au sein de la sphère psychiatrique, et qu'aux perspectives qu'elle est en mesure d'avoir pour l'avenir. ■

livivavel@yahoo.fr

RÉFÉRENCES

- Baszanger I.** (1986), «La maladie chronique et son ordre négocié», *Revue française de sociologie*, XVII, p. 3-27.
- Ogien A.** (1989), *Le Raisonnement psychiatrique*, Méridiens-Klincksieck.
- Velpry L.** (2001), *Les Personnes souffrant de troubles mentaux graves. Itinéraires de prise en charge et modes de vie. Étude exploratoire: approcher l'expérience de la maladie mentale*, Cesames.

Les rapports de recherche de la MiRe sont fournis gratuitement en contactant Philippe Bertin au : **01 40 56 82 34**

ou via son courriel : **philippe.bertin@sante.gouv.fr**

ou par courrier: Drees/MiRe 14, avenue Duquesne 75350 Paris 07 SP

Le bon de commande peut être téléchargé à l'adresse suivante **<http://www.sante.gouv.fr/htm/publication>**

(cliquer sur «Direction de la Recherche, des Études, de l'Évaluation et des Statistiques», puis dans la rubrique «Recherche»).

programmes de recherche

Recherches terminées

PROGRAMME

« Santé mentale »

Approche sociologique de l'émergence des troubles d'apparence psychotique

Cette recherche propose une approche sociologique de la période qui précède l'émergence de troubles psychotiques chez des adolescents et des jeunes adultes, dans un contexte d'intérêt clinique renouvelé pour la question. Elle se fixe quatre principaux objectifs : comprendre le recours plus ou moins tardif aux soins dans cette période marquée par la complexité des interactions, approcher le processus de qualification des troubles, comprendre le rôle de l'entourage, et rendre compte de la prégnance de la quête de sens dans un contexte d'incertitude. L'originalité du dispositif de recherche est de s'inscrire dans un cadre de collaboration pluridisciplinaire, et de recourir méthodologiquement à un double angle d'approche, par les pratiques des professionnels et par les parcours des personnes. Il s'agissait de comprendre, dans un premier temps, comment les professionnels de santé non-psychiatres décident d'orienter vers un psychiatre. Les récits des médecins généralistes donnent accès aux modalités d'élaboration d'un diagnostic intuitif, et à une typologie des situations d'émergence des troubles, pointant ainsi les voies privilégiées d'entrée en contact avec la psychiatrie par le biais du médecin généraliste. Dans un second temps, est abordé le parcours des jeunes rencontrés suite à leur évaluation dans une consultation de psychiatrie, à partir de ce qu'eux et leur entourage en disent.

Équipe de recherche

Sous la direction de **Livia Velpry** avec la collaboration de **Nicolas Blinder**, **Aubane Fontaine**, **Monique Leroux** et **Julien Souloumiac** du Centre de recherche psychotropes, santé mentale, société et de l'Inserm (Physiopathologie des maladies psychiatriques, développement et vulnérabilité).

Conv. MiRe n° 03/216

PROGRAMME

Construction sociale des inégalités

Aversion à l'inégalité, recherche de statut et comparaisons sociales

Mots-clés : inégalités, comparaisons salariales, bien-être, satisfaction, effort, sanctions, statut

Cette recherche porte sur les effets des inégalités sur le bien-être et sur les comportements. Les travaux ont mobilisé d'une part des bases de données permettant des comparaisons internationales et d'autre part la méthode expérimentale. Les résultats montrent que si le bien-être est affecté négativement par le revenu des membres du groupe de référence, il est positivement associé au niveau des

Les recours volontaires en urgence à la psychiatrie : un marqueur des problèmes de prise en charge de la souffrance psychique dans le système français de santé mentale

Mots-clés : accès aux soins, réseaux de soins, urgences médicales, santé mentale, médiation

La recherche visait à reconstituer les problématiques d'accès aux soins psychiatriques ainsi que les logiques d'action à l'œuvre du côté du système sanitaire et social, dans les recours volontaires en urgence à la psychiatrie (adultes et adolescents). À partir de deux intersecteurs de pédopsychiatrie et d'un secteur de psychiatrie adulte, une coopération a été établie au travers d'ateliers d'analyse de situations, d'entretiens avec les acteurs concourants à l'accueil et aux prises en charge, de reconstitution des trajets suivis par les patients. Sur chaque terrain, l'analyse des recours ordinaires en urgence téléphonique, Service d'accueil et de traitement de l'urgence, secteur, médecins généralistes, pompiers, police, étaient complétés par celle des dispositifs innovants permettant de saisir et de « déplier » les urgences dans des conditions propices à la clarification des situations (lits adaptés pour les adolescents, espace d'accueil et de médiation culturelle, unités d'accueil et de soins pour les situations de crise). Face à la complexification des demandes adressées aux différentes portes de l'urgence, plusieurs logiques de prise en compte coexistent aujourd'hui avec les prises en charge lourdes, avec des moyens et une légitimité encore réduits : actions de proximité pour simplifier les accès, médiation pour réintroduire des liens et de la communication, régulation pour assurer une distribution adaptée aux besoins et aux ressources existantes.

Équipe de recherche

Sous la direction de **Michel Joubert** avec la collaboration de **Pilar Arcella-Giroux**, **Gaël Cocaux**, **Isabelle Maillard** et **Chantal Mougouin** du Cesames (Centre de recherche psychotropes, santé mentale, société).

Conv. MiRe n° 23/02

inégalités dans ce groupe. Une telle perception s'avère imputable aux opportunités de mobilité et à une forte incertitude associant les inégalités à une information sur les perspectives. Sur le plan des comportements, les individus conditionnent leur effort au travail sur leur salaire absolu mais également leur rang dans la distribution des revenus et leur meilleure situation absolue et relative dans le passé. Enfin, les punitions au sein des groupes ne répondent pas à une volonté de réduction des inégalités mais y contribuent pourtant progressivement en poussant l'ensemble des gains vers le haut.

Équipe de recherche

Sous la direction de **Marie-Claire Villeval** (GATE, CNRS - Université Lumière Lyon 2 - École normale supérieure LSH, Lyon) avec la collaboration d'**Andrew Clark** (PSE, CNRS - École normale supérieure, Paris), **David Masclat** (CREM, CNRS - Université de Rennes) et **Claudia Senik** (Université de Paris IV, PSE, CNRS - École normale supérieure, Paris).

Convention MiRe n° 03/216

P RODUCTION ET TRAITEMENT DES DISCRIMINATIONS

Responsables : sandrine.dauphin@sante.gouv.fr
antoine.parent@sante.gouv.fr
vincent.viet@sante.gouv.fr

Cet appel à projets de recherche se proposait de susciter des approches complémentaires et nouvelles dans des champs jusqu'à présent peu investis : l'accès aux soins, le logement, la protection sociale, les avantages sociaux, l'accès aux ressources et aux services publics. Son objectif est de promouvoir des problématiques nouvelles sur les logiques discriminatoires, les phénomènes de persistance des discriminations et l'ana-

lyse des relations entre des discriminations de nature différente. Quatre axes thématiques ont été soumis aux chercheurs : la construction et les représentations des discriminations, l'identification et la mesure des discriminations, le traitement des discriminations et enfin l'économie des discriminations.

52 projets ont été reçus. 29 d'entre eux émanaient d'équipes de sociologues, suivies par des psychologues (y compris la

psychologie sociale) et des économistes. Quelques projets d'anthropologues et de politistes et malheureusement un seul projet de juriste. Au total les réponses ont concerné 262 chercheurs. La majorité des projets soumis émanaient d'équipes provinciales (28 projets).

Le Comité scientifique s'est réuni le 15 décembre dernier sous la présidence de Daniel Borrillo et de Danièle Lochak¹. Les projets suivants ont été sélectionnés :

Nouvelles apparitions d'homosexualités, nouvelles discriminations ?

Cette recherche propose une étude comparative sur cinq pays européens, où il existe des dispositifs légaux ou administratifs concernant la santé, la conjugalité ou la parentalité homosexuelle. Elle cherche à apprécier l'influence des contextes politiques, sociaux et idéologiques de ces pays sur les attentes et objectifs des différents acteurs à moyen et à court terme. Ces acteurs seront notamment questionnés sur leur perception des éventuels effets en retour que peut exercer l'institutionnalisation de l'homosexualité sur la future organisation sociale des préférences et pratiques sexuelles.

Durée : 24 mois

Responsables scientifiques : Maximiliaan Banens avec la collaboration de Didier Le Gall et Rommel Mendes-Leite (Centre d'études démographiques, Université Lumière Lyon 2)

INDIRECT (INégalités, Discriminations, REConnaissance)

Ce projet constate à son point de départ la dilution du concept de discrimination, tout en soulignant qu'une politique de lutte contre les discriminations ne se substitue pas à une politique de réduction des inégalités sociales. Un second constat, parallèle, vise à interroger le succès récent du thème de la diversité. Pour répondre à ces questionnements, le projet s'articule sur cinq enquêtes portant sur les usages sociaux des catégories de la discrimination, laissant la plus grande place au travail empirique :

- dégager les logiques qui interviennent dans l'élévation de la conscience des discriminations depuis les dix dernières années ;
- une deuxième enquête s'intéresse plus particulièrement au champ associatif en lien avec ce thème. De nouvelles thématiques, comme l'âge, le poids ou la santé font l'objet d'une attention particulière ;
- une troisième enquête porte plus directement sur les publics, surtout pour mieux cerner la force des logiques combinatoires et cumulatives des discriminations ;

- la quatrième enquête est sur les entreprises elles-mêmes et notamment l'usage fait de la Charte sur la diversité ;
- et enfin, la cinquième interrogera les représentations mobilisées par les agents professionnels dans la relation à des publics qui portent la marque de la pauvreté, de la différence culturelle et de la ségrégation urbaine.

Durée : 24 mois

Responsable scientifique : Philippe Bataille et Milena Doytcheva (Groupe de recherche sur les actions et croyances collectives - Université de Lille 3)

Accès à la propriété, orientation scolaire et inégalités de revenu : une analyse des discriminations

Ce projet vise à étudier la discrimination en matière de logement et en matière d'éducation dont seraient victimes plus principalement les femmes et les immigrés. Concernant le logement, l'objectif est d'identifier si le refus d'un prêt immobilier ou l'accès à un logement social tiennent à des *a priori* négatifs à l'égard des ménages concernés. Concernant le parcours éducatif, il s'agit de savoir si l'orientation scolaire d'un élève s'explique pour partie par un *a priori* négatif de l'institution à son égard (que ce soit en raison de son origine ethnique ou de son sexe) ; les comportements discriminatoires non directement intentionnels des parents seront également examinés. Une troisième partie visera à utiliser la notion de polarisation pour mieux comprendre les effets de ces discriminations. Ces trois axes de recherche s'appuieront sur l'exploitation des enquêtes Logement de l'Insee, Efforts d'éducation des familles (Insee, 1992), Panels jeunes (1989 et 1995) du ministère de l'Éducation nationale, des vagues 1979, 1985, 1989, 1995, 2000 de l'enquête Budget des familles de l'Insee, et des vagues annuelles du Panel européen de 1994 à 2001.

Durée : 24 mois

Responsable scientifique : Liliane Bonnal (Groupe de Recherche en économie mathématique et quantitative/Gremaq de l'Université Toulouse 1)

1. Les membres qui composaient ce comité scientifique étaient les suivants : Jean-François Amadiou, Suzel Anstett, Jean-Yves Barreyre, Maryline Beque, Mohamed Dorai, Marco Fugazza, Hélène Garner, Bérangère Marquès-Pereira, Laurence Mayeur, Amy Mazur, Gérard Noiriel, Patrick Simon, Étienne Wasmer et Florence Weber.

Rôle des associations dans la définition des discriminations et des discriminés. Étude d'associations de lutte contre le sida en France et au Canada

L'objectif de cette recherche est d'examiner la façon dont les acteurs impliqués dans la lutte contre la discrimination contribuent à identifier les discriminations subies et à définir les groupes discriminés. Il s'agit d'éclairer le rôle structurant des combats menés par des associations pour obtenir réparation de préjudice subi par un groupe: les associations participeraient ce faisant aux processus de différenciation/hierarchisation qui se répandraient dans les sociétés modernes hétérogènes et leur activité se cristalliserait dans un discours social relativement stabilisé. Pour tester cette hypothèse, la recherche s'intéressera à la production et aux effets de ce discours pour un même groupe (les associations de lutte contre le sida), dans deux contextes culturels, politiques et institutionnels dissemblables (en France et au Canada).

Durée: 24 mois

Responsables scientifiques: Sylvie Célérier (Université d'Évry) et Linda Pietrantonio (Université d'Ottawa au Canada)

Discrimination raciale dans les parcours thérapeutiques: Étude comparative France-Canada sur des cas de tuberculose et sida

Considérant deux maladies, la tuberculose et le sida, ce projet vise à: 1°) mesurer l'effet de couleur de la peau sur les parcours thérapeutiques des individus communément «racialisés» comme «Noirs» et «Blancs» en France et au Canada; 2°) analyser la part des représentations des praticiens de santé dans le choix de leurs orientations et décisions thérapeutiques et la production d'un traitement différentiel; 3°) explorer la perception des discriminés et leurs stratégies individuelles et/ou collectives pour faire face à la discrimination et la combattre. La recherche comporte trois volets intégrés: le premier repose sur une lecture statistique corrélative des parcours thérapeutiques; les 2° et 3° volets constituent une étude de cas multiples avec des niveaux d'analyse imbriqués en partant de l'analyse conjointe d'entretiens avec des praticiens et des personnes discriminées.

Durée: 24 mois

Responsable scientifique: Marguerite Cognet (Unité de recherche migration et société/Urms de Université Paris 7)

Les approches anglo-saxonnes et françaises de la lutte contre les discriminations ethniques: convergences et divergences des normes, instruments et mobilisations dans l'accès au logement, à l'enseignement et au droit

Ce projet de recherche vise à analyser les modalités d'articulation entre un critère ethno-racial et d'autres critères (social, territorial, religieux, culturel, sexuel...) dans les mobilisations et revendications des acteurs sociaux comme dans la définition et la mise en œuvre des politiques publiques de lutte contre les discriminations dans l'accès à trois types de biens (logement,

enseignement, droit) aux USA, au Canada, au Royaume-Uni et en France. Il s'agit d'évaluer s'il existe ou non une convergence entre deux approches de la lutte contre les discriminations ethniques, l'une française, l'autre anglo-saxonne et de mettre à l'épreuve la cohérence interne de ces approches en affinant l'analyse des politiques publiques et des mobilisations suscitées par les discriminations. La recherche mobilise des méthodes qualitatives issues de la sociologie et de la science politique: entretiens, observations, analyse de discours, analyse des politiques publiques et des institutions. Son originalité réside dans une approche comparative qui fait varier les terrains d'enquête et les questions de recherche en les comparant systématiquement au cas français.

Durée: 24 mois

Responsable scientifique: Daniel Sabbagh (Centre d'études et de relations internationales/Ceri du CNRS-FNSP) avec la collaboration de Valérie Amiraux, Thomas Kirszbaum et Éléonore Lepinard

Discriminations et territoires

Ce projet de recherche axé sur les problèmes de discrimination territoriale, terme qui renvoie à une inégalité de traitement en fonction du lieu de résidence, cherche à répondre à quatre interrogations: peut-on quantifier l'ampleur et les conséquences de la discrimination territoriale sur l'accès à l'emploi? Quelle est l'importance relative de la discrimination territoriale par rapport à la discrimination fondée sur des préjugés spatiaux? Quelles stratégies d'insertion professionnelle se révèlent adaptées pour les populations discriminées territorialement? Les politiques publiques locales existantes corrigent-elles efficacement la discrimination territoriale? Pour répondre à ces questions, seront mobilisés les enquêtes emploi, le fichier historique de l'ANPE, les données socio-économiques des recensements.

Durée: 24 mois

Responsable scientifique: Harris Selod (Centre pour la recherche économique et ses applications/Cepremap de l'ENS Jourdan)

La condition d'assimilation est-elle une discrimination? Sociohistoire du critère «assimilation» dans la procédure de naturalisation

Le projet est construit en deux parties: pour la première il s'agit de retracer la genèse de l'articulation assimilation nationale-discrimination en étudiant la légitimation des discriminations dans la procédure de naturalisation depuis la fin du XIX^e siècle et en dressant un panorama statistique des motifs de rejets. Dans un deuxième temps, un travail empirique sera mené à partir d'un échantillon de dossiers de naturalisation, d'observation dans une préfecture et d'entretiens avec des agents administratifs et des candidats à la naturalisation dont les dossiers ont été rejetés.

Durée: 24 mois

Responsable scientifique: Emmanuelle Saada (dir.) projet de thèse d'Abdellali Hajjat (Centre Maurice Halbwachs/ENS Jourdan)

Regards sur la persistance des discriminations. Approches expérimentales et de terrain

Ce projet vise à éclairer les relations entre discrimination spatiale et discrimination dans l'accès à l'emploi. Un premier volet porte sur le degré de ségrégation spatiale des logements HLM et les implications sur le degré d'isolement des populations en difficultés économiques ou issues de l'immigration. Quel est l'impact des effets de voisinage sur la concentration spatiale du chômage urbain? Un second volet s'intéresse, dans une approche d'économie comportementale, à la manière dont les individus (re) produisent les discriminations. Il s'agit d'étudier comment des individus a priori similaires, à une caractéristique près (âge, sexe, ou nationalité) conditionnent leurs choix économiques sur cette différence. Le projet recourt à l'analyse micro-économétrique sur données d'enquêtes, à l'expérimentation de laboratoire, et à l'expérimentation de terrain avec des salariés en entreprises. L'analyse comparative est conduite entre France et Belgique pour le volet 1, entre France, Tunisie et Grande-Bretagne pour le volet 2.

Durée: 24 mois

Responsable scientifique: Marie-Claire Villeval (Groupe d'analyses et de théories économiques/GATE du CNRS et de l'université Lyon 2)

La Mission Recherche (MiRe), de la Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (Drees) a pour vocation d'établir un dialogue entre les administrations en charge des questions sanitaires et sociales et les milieux producteurs de recherche. Elle propose aux équipes issues des universités, des laboratoires du CNRS et, plus généralement, aux différentes institutions de recherche de répondre aux besoins de connaissance apparus dans les domaines de la protection sociale, de la santé, de l'action et de l'intégration sociales.

En liaison avec le secteur travail du ministère, elle s'intéresse également aux évolutions sociales qui mettent en jeu les rapports du travail et de l'emploi avec les problèmes sociaux et de santé.

La MiRe est attentive à promouvoir des approches pluridisciplinaires, novatrices et comparatives.

ORGANISATION DE SÉMINAIRES, DE COLLOQUES ET PUBLICATIONS D'OUVRAGES : APPEL À PROPOSITIONS PERMANENT

La DREES/MiRe accorde régulièrement un **soutien financier à l'organisation et la tenue de colloques et séminaires** (de recherche ou de restitution et mise en débat des résultats de recherche auprès d'un public élargi) ainsi qu'à **la publication** (ou à la traduction) d'ouvrages ou de numéros spéciaux de revues.

Les problématiques de ces colloques, séminaires et ouvrages doivent être en liaison avec les domaines d'intervention de la MiRe : santé, protection sociale, action et intégration sociales, migrations, évolutions sociales mettant en jeu les rapports du travail et de l'emploi avec les problèmes sociaux et de santé. Leur approche est essentiellement orientée vers les sciences humaines et sociales, tout en pouvant faire appel à d'autres disciplines, telles que l'épidémiologie, les sciences de la vie, etc. Une priorité sera accordée aux colloques et séminaires pluridisciplinaires avec comité scientifique de sélection ; aux ouvrages publiés chez de bons éditeurs assumant le risque éditorial ; aux revues à comité de lecture.

Les demandes de soutien préciseront : les objectifs, la problématique du projet, les disciplines concernées, le programme avec les orateurs pour un séminaire ou le sommaire détaillé pour un ouvrage (avec indications sur le ou les éditeurs pressentis), le public auquel il s'adresse et le budget détaillé (budget global, financements obtenus, aide demandée à la MiRe).

Elles seront examinées et le cas échéant sélectionnées par un comité se réunissant à un rythme bimensuel. Le comité se réserve la possibilité de n'accorder qu'une partie de l'aide demandée ; il peut être amené à demander des précisions et/ou émettre des recommandations à l'attention des organisateurs et auteurs.

Les demandes peuvent être adressées à tout moment par courrier à :

Frédérique Bouzou DREES/MiRe – 14, avenue Duquesne 75350 Paris 07 SP **ou par courriel :** frederike.bouzou@sante.gouv.fr

POLITIQUES SOCIALES DU LOGEMENT ET TRANSFORMATIONS DÉMOGRAPHIQUES ET SOCIALES

Responsables : patrick.ducheyron@sante.gouv.fr
martine.sonnet@sante.gouv.fr

L'acuité des difficultés à accéder à un logement décent, ou à s'y maintenir, éprouvées par une fraction grandissante de la population, y compris active sur le marché du travail, incite la MiRe, qui a jusqu'à présent peu investi la question du logement, à lancer un appel à propositions de recherches sur ce thème.

En effet, à côté des travaux de recherche en sciences humaines et sociales initiés sur ce champ, en particulier par le Puca¹ (Plan Urbanisme Construction et Architecture), il reste place pour une approche situant au cœur de son questionnement les personnes et ménages confrontés à ces difficultés, avec leurs ressources propres et l'ensemble des aides de toutes natures, publiques et autres, qu'ils sont susceptibles de mobiliser pour tenter de les résoudre. La réflexion sur la pertinence, la réactivité et l'efficacité des dispositifs d'aides ou d'appuis, à certains paliers cruciaux du cycle de vie des individus et des familles, constitue le fil conducteur de cet appel à propositions de recherche, soucieux également de la mise en évidence des marges de choix dont ils disposent.

En privilégiant ce point de vue concret, la MiRe souhaite en outre contribuer à une meilleure connaissance des interactions à l'œuvre aujourd'hui entre des marchés du logement, qui paraissent de plus en plus rigides et hiérarchisés, et des transformations d'ordre social, économique et démographique, générant au contraire des demandes de plus en plus flexibles, largement insatisfaites par ces marchés. L'évolution des structures et des solidarités familiales, les mutations démographiques, le déroulement d'un cycle de vie plus long susceptible d'être affecté par des événements plus nombreux d'une part, et, d'autre part, les difficultés pour accéder à un emploi et s'y maintenir, interagissent sur les conditions d'accès ou de maintien dans le

logement. Se proposant de les faciliter dans les conjonctures les plus défavorables, une grande variété de politiques et de dispositifs d'aides ou de protection est mise en œuvre, s'insérant dans l'ensemble plus vaste des redistributions opérées par les politiques sociales. L'observation et l'analyse de ces interactions complexes entre des « marchés » aux tendances contradictoires, comme des effets correctifs des diverses politiques sociales agissant, de près ou de plus loin, sur la question du logement sont souhaitées, au plan global comme à celui de trajectoires individuelles; le logement étant considéré comme une variable à la fois dépendante et explicative dans ces interactions.

L'appel à propositions de recherche est adressé à une gamme étendue de disciplines des sciences humaines et sociales – principalement la sociologie, l'économie, la démographie, les sciences politiques, l'histoire, ainsi que l'épidémiologie – et souhaite susciter des travaux originaux et exploitant des données aussi récentes que possible.

Le programme de recherche s'intéresse aussi bien au cadre urbain, quelle que soit sa taille, qu'au milieu rural, souvent négligé, ainsi qu'aux différentes déclinaisons des marchés du logement, entre secteurs locatif, social et privé, formes d'accession à la propriété, habitat collectif ou individuel.

Les chercheurs peuvent s'appuyer sur les enquêtes « Logement » conduites par l'Insee et sur quelques autres (voir *infra*). Les approches territorialisées, régionales ou locales, comme les démarches comparatives pertinentes, notamment européennes, sont particulièrement sollicitées.

Trois pistes de travail sont proposées :

- Les politiques du logement, composantes des politiques sociales?
- Logement et événements du cycle de vie
- Logement, emplois et employeurs

Les politiques du logement, composantes des politiques sociales ?

Les politiques du logement ont historiquement répondu à des objectifs fort divers, de l'hygiénisme à l'appui à la production, du contrôle social à la lutte contre la pénurie. On propose ici d'examiner leur fonction sociale, en lien avec les différentes formes qu'elles ont prises – aides à la pierre, fiscales, ou à la personne – dans le contexte des mutations et des fragilisations socio-économiques contemporaines accrues. Deux niveaux d'approche sont suggérés :

- D'un point de vue économique, il y aurait lieu de s'intéresser à l'impact effectif des aides à la personne en matière d'accès au logement ou de maintien dans celui-ci, quand il s'agit d'accompagner des situations de « décrochage » socio-économique. En effet, de nombreux travaux ont cherché à analyser, notamment après la généralisation de ces aides, leur effet solvabilisateur et redistributif et leur éventuel impact sur les hausses des prix, sur un marché où l'offre est très peu élastique. Au-delà de ce débat qui s'instaure, il paraît fondé d'examiner concrètement, dans un contexte aujourd'hui marqué par un certain sentiment d'inégalités, les modalités de recours à ces aides (dans le secteur locatif, comme dans celui de l'accession à la propriété), de mesurer leur impact pour les diverses catégories sociales, en particulier les plus modestes ou les plus fragiles et, plus largement, de s'interroger sur leur équité sociale. La réglementation traduit-elle des choix explicites ou implicites en matière de bénéficiaires? Qui recourt à ces aides, qui en tire bénéfice en marge de l'objectif social, qui ne les sollicite pas et pourquoi, qui en est exclu et avec quels effets, notamment pour les catégories moyennes-inférieures? Leur montant et les conditions de leur actualisa-

1. Qui, de son côté, lance en parallèle le 30 mars 2006 une consultation internationale de recherche prospective sur le thème « Vieillesse de la population et habitat ». Le texte de cette consultation est disponible sur le site internet du Puca du ministère des Transports, de l'Équipement, du Tourisme et de la Mer : www.urbanisme.equipement.gouv.fr/puca - cliquer sur « appels d'offres » puis « appels d'offres en cours ».

tion dans des conjonctures de hausse importante, notamment des loyers et des charges, permettent-ils l'accès au logement, le maintien dans celui-ci? Les mécanismes d'attribution ou de révision offrent-ils une réactivité suffisante dans les situations d'urgence?

On propose par ailleurs d'examiner l'articulation ou, au contraire, la disjonction observable entre ces aides et d'autres prestations sociales (allocation de parent isolé, allocation d'adulte handicapé, RMI, dispositifs de résorption des impayés de loyer, etc.), les conditions d'information de leurs bénéficiaires potentiels, l'accessibilité effective, les situations de carence. Le repérage de ces carences débouche-t-il sur de nouveaux dispositifs? Quels moyens sont-ils mis en œuvre pour inciter au développement d'une offre de logement tournée vers les catégories les moins favorisées?

- Un autre type d'approche pourrait prendre pour objet les politiques territorialisées du logement social, leurs acteurs et leurs différentes interventions, qu'ils agissent au niveau de la maîtrise du foncier, de la construction, de la sélection des bénéficiaires et des objectifs de mixité sociale.

On propose de s'intéresser aux effets récents de la décentralisation sur les politiques du logement et en particulier aux conditions du maintien d'une cohérence de l'action publique quand se multiplient les compétences. L'État n'est-il plus qu'un gestionnaire de crises? Quelle redistribution des compétences se met-elle en place, par exemple autour du logement très social? Quelles politiques coexistent aujourd'hui sur le terrain, dont celles propres aux offices publics ou contrôlés par la puissance publique? Les actions locales en faveur du logement, de la part des collectivités territoriales ou éventuellement du patronat, sont-elles coordonnées et à quelle échelle? Qu'en est-il du rôle des intercommunalités, en particulier des EPCI (Établissements publics de coopération intercommunale)? Quelle est leur capacité de réactivité et d'adaptation aux mutations de la demande et du public du secteur social? Leurs priorités varient-elles d'un territoire à l'autre? Comment sont à la fois

gérés, perçus et vécus les phénomènes de «file d'attente» et quel est leur impact sur les diverses catégories de demandeurs?

Comment ces politiques territoriales du logement s'articulent-elles aux politiques sociales locales ou départementales? Quels sont les processus propres à la définition de ces politiques et aux décisions d'action? Les situations d'urgence, fortement médiatisées, pèsent-elles sur les processus décisionnels locaux? Quelles sont les conditions d'une bonne «gouvernance» territoriale du logement social?

Logement et événements du cycle de vie

Comment favoriser la mise en adéquation du logement aux événements divers qui surviennent dans des cycles de vie devenus plus longs²? Certains de ces événements, subis, semblent pouvoir être mieux vécus s'ils étaient accompagnés d'une adaptation rapide du logement, d'autres, souhaités, restent conditionnés par une «capacité» de logement qui les rend, ou non, réalisables. Parmi les situations dans lesquelles le facteur logement peut peser de façon déterminante sur les prises de décisions, on pourrait ainsi observer trois étapes ou événements dans le cycle de vie, avec éventuellement un regard comparatif sur des dispositifs mis en œuvre en Europe, notamment par les États de l'Europe du Nord, ou en Amérique du Nord pour faciliter ces transitions:

- Du côté des «jeunes» adultes, l'étape de la fondation de famille. Si la décohabitation des jeunes du foyer parental, pour vivre en couple ou non, fait l'objet d'un certain nombre de travaux, l'arrivée – de plus en plus différée – du premier ou du deuxième enfant semble moins documentée dans ses implications en terme de logement. Comment, et en mobilisant quelles aides, les ménages devenant parents parviennent-ils à articuler naissance et mobilité résidentielle quand il y a nécessité d'agrandissement à cette occasion? Quelles différences de temporisation et d'options de statuts d'occupation entre les jeunes couples urbains, utilisateurs plus spécifiquement

du parc locatif privé, et ceux vivant en zones péri-urbaines ou rurales? Dans quelles mesures les choix faits – ou les contraintes subies – en matière de logement au moment de la première naissance conditionnent-ils d'autres naissances et leur calendrier? À partir du deuxième enfant, constate-t-on des arbitrages entre le maintien sur le marché du travail, le recours à la PAJE (Prestation d'accueil du jeune enfant) – Complément de libre choix d'activité, ou l'agrandissement du logement et les coûts supplémentaires que cela induit?

- L'adaptation du logement au très grand âge, dans un contexte de vieillissement de la population appelé à se poursuivre, et du souhait majoritairement exprimé de pouvoir vieillir chez soi et dans son quartier plutôt qu'en institution. Cette adaptation de l'habitat à la personne très âgée (et à ses réseaux d'aidants éventuels), exposée à des pathologies handicapantes, voire à un état de dépendance suppose sensibilisation et réactivité de multiples acteurs (travailleurs sociaux, réseaux familiaux, parcs immobiliers et leurs professionnels, secteur banque et assurance, etc.) et leur aptitude à collaborer. Quels dispositifs font leurs preuves, ou sont à imaginer, pour permettre dans les meilleurs délais les aménagements souhaitables? Quel est l'impact de l'APA (Allocation personnalisée d'autonomie) en matière de maintien dans le logement ou le cas échéant dans l'aménagement des logements? Il y aurait lieu de préciser, études de cas concrets à l'appui, les conditions du maintien à domicile et ses limites: quel en est le coût, économique mais aussi humain, notamment en termes de solidarités familiales? Des différences selon le sexe des personnes concernées sont-elles observables?

- Indépendamment des besoins spécifiques liés au très grand âge, l'adaptation du logement à la «chronicisation» de certaines pathologies lourdes ou à certains handicaps, physiques et psychiques, sachant les stigmatisations qu'ils sont susceptibles d'entraîner, pourrait être l'objet d'investigations portant sur les besoins, les dispositifs d'aides existants, ou

2. La consultation «Vieillesse de la population et habitat» du Puca inclut notamment deux axes prioritaires, respectivement sur la mobilité résidentielle des retraités et leur rôle croissant sur le marché du logement.

à imaginer, et leur nécessaire réactivité. Les effets détériorants pour les états de santé des personnes concernées résultant des carences constatées seraient aussi à prendre en considération. «L'adaptation du logement» est entendue ici sous une large acception : aménagements intérieurs du logement, disponibilité suffisante de logements à proximité de certains équipements et structures de soins, sans oublier, du côté de l'adaptation du marché du logement, les questions de possibilité de recours au crédit immobilier, en fonction de l'âge, de la maladie, des cautions mobilisables.

Logement, emplois et employeurs

Les interactions entre un marché du logement rigide, aux coûts de plus en plus élevés, et des conditions d'emploi au contraire caractérisées désormais par une flexibilité grandissante et la mise en précarité – temporaire ou chronique – d'une partie des travailleurs, amènent notamment à questionner :

- Les arbitrages emploi/logement au sein des ménages en situation de déstabilisation professionnelle. L'impact économique et social avéré, jusqu'en terme de mal-être (voire de pathologies), de l'éloignement domicile/travail, conduit à s'interroger sur les modalités de négociation de cet éloignement lorsque l'un des deux membres d'un ménage se trouve en situation de chômage, plan social ou transfert d'emploi. Selon les statuts résidentiels et les contraintes (d'endettement notamment) qu'ils peuvent générer, selon le marché local de l'emploi, selon les qualifications des deux actifs, quels sont les déterminants d'un éventuel déménagement? Quels sont, dans un ménage, la perception et le vécu, y compris affectif, des mobilités résidentielles enclenchées par les transformations de l'emploi en particulier quand il s'agit de l'emploi «de l'autre»?

- La question du logement vue du côté des employeurs. Le coût du logement sous toutes ses formes et celui imputable à l'éloignement domicile/travail est susceptible de peser négativement sur les possibilités de recrutement pour les employeurs. Comment les employeurs

(fonctions publiques territoriales ou hospitalières, administrations, services publics, petites et grandes entreprises, etc.) et les instances représentatives du personnel ou du monde économique prennent-ils en compte la question du logement? Des évolutions sont-elles perceptibles, notamment au niveau de l'utilisation du 1% patronal? Qu'est-il advenu des parcs de logements sociaux de grandes entreprises, comme la SNCF, qui en ont constitué par le passé? Dans des contextes locaux de fortes tensions sur le marché du logement, des anticipations apparaissent-elles quant au rem-

placement de partants à la retraite libérant leurs emplois mais pas forcément leurs logements? Lorsque l'emploi est mis en cause, les divers types de plans sociaux se saisissent-ils, et comment, de la question du logement? Quelle est dans cette hypothèse l'approche du problème par le secteur bancaire et assurantiel? Peut-on observer ici des traitements différenciés en fonction de la fragilité des bassins d'emplois? Les employeurs interviennent-ils quand le niveau des loyers et du marché immobilier se pose en entrave au développement des entreprises? ■

CALENDRIER ET MODALITÉS

Le texte de cet appel à projets et le dossier administratif et financier nécessaire pour la réponse sont téléchargeables sur :

http://www.sante.gouv.fr/htm/publication/ind_drees.htm

Pour toute information administrative concernant cet appel à projets :

Frédérique Bouzou - 01 40 56 82 27 - frederike.bouzou@sante.gouv.fr

Pour toute information scientifique concernant cet appel à projets :

Patrick du Cheyron - 01 40 56 82 24 - patrick.ducheyron@sante.gouv.fr

Martine Sonnet - 01 40 56 82 16 - martine.sonnet@sante.gouv.fr

PROCHAINS APPELS À PROJETS DE RECHERCHE DE LA MIRE

2006

mai 2006 : Genre et politiques sociales

avant l'été 2006 : programmes en cours d'élaboration dans le cadre de l'Institut virtuel de recherche en santé publique

juin ou automne 2006 : migration et protection sociale

courant 2006 : exploitation de l'enquête «événements de vie et santé»

2007 (préprogramme)

Risques et politiques de prévention

Handicap psychique

Genre et santé

Politiques sanitaires et sociales locales

Une présentation succincte de ces programmes est en ligne :

<http://www.sante.gouv.fr/htm/publication> (cliquer sur «Direction de la Recherche, des Études, de l'Évaluation et des Statistiques», puis dans la rubrique «Recherche» cliquer sur «Les programmes de recherche»).

Colloques

Les manifestations scientifiques du centenaire du ministère du Travail et de la Prévoyance sociale

Un programme de recherches

Conçu en étroite collaboration avec l'IRES et la MiRe, un programme de recherches a été lancé, en 2004, par le Comité d'histoire des administrations du Travail (Chatefp) avec le soutien financier de la Dares: «Élaborations et mises en œuvre des politiques du travail: le ministère du Travail et la société française au xx^e siècle». Ce programme entend promouvoir des recherches en sciences humaines et sociales, sur les interactions du ministère du Travail avec son environnement social, économique, politique et administratif. Les chercheurs ont été invités – par un appel d'offres à recherches et à communications – à inscrire leur projet dans une problématique générale comportant six axes de recherche: les relations du ministère du Travail avec les autres ministères et les organisations «périphériques», le ministère et les organisations syndicales et professionnelles, l'évolution du droit du travail (législatif, réglementaire et conventionnel), l'État local et les acteurs locaux, la contribution du ministère du Travail à la formation de l'«État-providence» et, enfin, les regards internationaux et les expériences étrangères. La commission scientifique du Chatefp a retenu dix projets sur dix-neuf reçus.

Un colloque scientifique international assorti d'une exposition sur la prévention des risques sanitaires et professionnels

Parallèlement, un appel à proposition de communications comprenant les mêmes axes thématiques a été lancé dans la perspective d'un colloque scientifique international qui se tiendra les 18 et 19 mai 2006 dans l'amphithéâtre Pierre-Laroque du ministère de la Santé, 14, avenue Duquesne, 75007 Paris. Ce colloque comportera huit séances: 1. Le ministère et les territoires du travail. 2. Le personnel et les structures du ministère du Travail. 3. Le ministère du Travail et la protection sociale. 4. Des politiques de main-d'œuvre aux politiques d'emploi. 5. Le ministère du Travail et les administrations nationales et internationales. 6. Savoirs, discours et expertise. 7. Les projets sociaux de l'après Seconde Guerre mondiale. 8. Le ministère du Travail et les organisations professionnelles et syndicales. Une publication est prévue aux Presses Universitaires de Rennes.

Le programme de ce colloque peut être consulté sur le site du ministère: <http://www.travail.gouv.fr/ministere/comite-histoire>

Élaborée par Nadia Blétry, avec la participation de la MiRe et le soutien financier de la Dares, une exposition, «**La prévention s'affiche: 100 ans pour convaincre!**», proposera, à l'ouverture du colloque et pour une durée de trois semaines, un regard croisé sur la prévention des risques professionnels et des risques sanitaires en France au xx^e siècle, liant de manière originale des préoccupations communes aux deux ministères sociaux de la Santé et du Travail. Accompagnée de films documentaires, cette rétrospective d'affiches emblématiques des représentations culturelles de chaque époque conviera à une traversée ludique et colorée de l'histoire sociale et sanitaire du xx^e siècle. Il sera possible de se procurer sur place le catalogue raisonné de l'exposition, au financement duquel ont participé l'Association interprofessionnelle de France pour la prévention des risques et la promotion de la sécurité et de la santé au travail (AINF) et l'Institut national du Travail (INT).

Publications du Chatefp

Dès cette année, le Chatefp lance une collection «ministère du Travail» qui a fait l'objet d'une convention avec les Presses universitaires de Rennes (PUR). Cette collection rassemblera des

travaux consacrés à l'histoire des administrations chargées du travail, de l'emploi et de la formation professionnelle. Elle publiera notamment un ouvrage de Pierre Fournier, *Quarante ans place de Fontenoy*, consacré à ses souvenirs. Par ailleurs, il est prévu une refonte des *Cahiers du Chatefp* avec une nouvelle présentation pour la prochaine publication du *Cahier* numéro 7.

Un numéro spécial de *Travail et Emploi* consacré au centenaire du ministère du Travail

La revue *Travail et Emploi* de la Dares prévoit un numéro spécial en 2007, destiné à valoriser les travaux originaux qui s'inscrivent d'ores et déjà dans le cadre du programme de recherches présenté ci-dessus ou qui feront l'objet d'une communication au colloque scientifique des 18 et 19 mai 2006. Seront privilégiés des articles sur des sujets inexplorés ou peu explorés, ou bien se rapportant à de nouveaux terrains d'étude. Les auteurs devront veiller à soumettre au comité de rédaction de la revue un texte inédit, dont le contenu sera différent de leur éventuelle communication dans le cadre du colloque. Les projets d'articles (40 000 signes au maximum) devront être adressés par courriel à micheline.leger@dares.travail.gouv.fr au plus tard le 25 avril pour un examen en juin, le 21 août pour un examen en septembre et le 26 octobre pour un examen en novembre. Le numéro spécial de *Travail et Emploi* fera ainsi écho à celui que *La Revue française des Affaires sociales* consacrera, fin 2006, à ses soixante années d'existence. Rappelons que cette dernière revue, héritière de la *Revue française du Travail*, a demandé à des chercheurs de se pencher sur un certain nombre de thématiques récurrentes depuis 1946. Ces derniers pourront s'appuyer sur une base de données, élaborée par l'historienne Laure Pitti, qui offre la double possibilité d'interroger le contenu de la revue en combinant plusieurs critères et de suivre 72 thèmes dans la durée.

Soutien aux jeunes chercheurs

■ Prix «jeunes chercheurs» de l'Unafam

L'Union nationale familles et amis de malades psychiques souhaite distinguer deux jeunes chercheurs par l'attribution de deux prix, chacun de 4 000 euros. Leurs travaux devront porter sur les psychoses de l'adolescent et de l'adulte et avoir donné lieu à une soutenance de thèse de sciences, y compris de sciences humaines et sociales. Seront particulièrement considérés les travaux relevant des domaines suivant: médicaments et psychoses, étiologie des psychoses, handicap psychique et prise en charge sanitaire ou sociale. Le candidat doit être un jeune chercheur, titulaire ou postdoctorant et ayant soutenu sa thèse après 2002. Les propositions seront évaluées et classées par le comité recherche de l'Unafam, qui s'adjoindra des avis d'experts extérieurs au comité autant que de besoin.

Date limite d'envoi des dossiers: lundi 15 mai 2006

Siège de l'Unafam - 12, villa Compoint - 75017 Paris

à l'attention de Xavier Dubois

avec la mention «Prix Recherche Unafam»

Pour télécharger le dossier:

<http://www.unafam.org> rubrique «actualités»

Renseignements administratifs

xavier.dubois@unafam.org

Informations scientifiques

delbecq@unafam.org

La prévention : concept, politiques, pratiques en débat

Brigitte Bouquet, Paris, éditions l'Harmattan
Collection « Logiques sociales », 2005

Le concept de «prévention» est sujet à de nombreuses interprétations, la mise en œuvre n'est pas à la mesure des annonces et les pratiques de prévention sont réinterrogées. C'est pourquoi, au sein du Laboratoire Lise du Centre national d'arts et métiers (CNAM), un séminaire, conçu par la Chaire de travail social du CNAM et par le groupement de recherche de l'Île-de-France (GRIF), a abordé la question «La prévention: concept, politiques, pratiques en débat» sous diverses approches, compréhensives, constructivistes ou critiques. Fruit des échanges de ce séminaire, l'ouvrage est composé de trois parties: approches sociohistoriques et culturelles du concept de prévention, politiques et pratiques de prévention. Réalités, ambiguïtés et paradoxes, et enfin repenser la prévention et ses enjeux.

L'hôpital en restructuration, regards croisés sur la France et le Québec

Sous la direction de Damien et André-Pierre Contandriopoulos, Jean-Louis Denis et Annick Valette,
Montréal, Les Presses de l'Université de Montréal, 2005

Si la réorganisation du système de santé en France et au Québec est portée par une réelle volonté politique de changement, les stratégies de mise en œuvre restent souvent mal accueillies par les médecins et le personnel soignant qui sont confrontés au quotidien avec un manque flagrant de ressources. Les auteurs de l'ouvrage adoptent dans leur présentation du paysage institutionnel de la France et du Québec, une approche qui enrichit notre compréhension des changements structurels. Les transformations y sont analysées sur le plan national et celui des dynamiques locales, pointant les singularités et les problèmes spécifiques de ressources, les initiatives individuelles et collectives, les logiques professionnelles qui déterminent le déclenchement et les trajectoires de restructuration.

Économie et vieillissement

Tome 1 : Âge et emploi. Tome 2 : Âge et protection sociale

Marie-Eve Joël et Jérôme Wittwer, Paris, éditions l'Harmattan, 2005

Pour ses XXV^{es} Journées d'Économie Sociale organisées à l'université Paris-Dauphine en septembre 2005, l'Association d'économie sociale a choisi le thème de l'économie du vieillissement. L'objectif est d'étudier quelles sont les transformations et les conséquences économiques résultant de l'accroissement du nombre de personnes âgées et de l'ensemble des modifications du cycle de vie. Le premier tome regroupe des communications sur la question de l'emploi des seniors et plus généralement au marché du travail. Le second tome porte sur les retraites, la protection sociale et l'impact du vieillissement sur cette dernière.

MIRE SUR INTERNET

(nouvelle présentation avec plus d'information à partir d'avril 2006)

<http://www.sante.gouv.fr/htm/publication>
cliquer sur « DREES » puis sur « Recherche ».

En 2006, la Revue Française des Affaires sociales publiera les numéros suivants

1-2006 : « Réformes de la protection sociale en Europe. Défis et stratégies en Europe du sud et continentale ».

Ce numéro s'appuie sur le colloque organisé par la Mire en décembre 2005 sur le même thème 2/3 2006 : « réforme des systèmes de santé en Europe, régulation des dépenses » (numéro double).

Ces numéros qui réunissent des chercheurs français et de nombreux chercheurs européens et nord américains, paraîtront en français et en anglais.

4-2006 : à l'occasion de la soixantième année de la RFAS (et de la *Revue Française du Travail* qui l'a précédée), ce numéro sera consacré à des recherches sur la revue. Ces recherches ont été rendues possibles par un travail préalable de l'historienne Laure Pitti d'indexation très pointue des articles et des auteurs, puis de création d'une base de données.

Pour 2007 le comité de rédaction a retenu les domaines de recherche suivant pour construire des dossiers thématiques :

- le médicament (approche pluridisciplinaire) ;
- les dimensions de l'identité (en lien avec un colloque qui aura lieu à l'automne).

Les deux autres thèmes ne sont pas encore définitivement arrêtés.

Les chercheurs peuvent proposer des articles sur ces thèmes ou d'autres (la revue publie en effet des articles « hors dossier »). Des informations notamment sur le format des articles sont présentés sur www.sante.gouv.fr/htm/publication « recommandations aux auteurs ».

contact : francoise.leclerc@sante.gouv.fr



Directrice de la publication : Mireille Elbaum
Chef de la Mission Recherche : Pierre Strobel
Rédactrice en chef : Sandrine Dauphin
Secrétaire de rédaction : Philippe Bertin
Conception, réalisation : La Souris
Impression : Autographes 2

Ont participé à ce numéro :
Jacqueline Delbecq, Martine Sonnet et Vincent Viet

Drees/MiRe : 14, avenue Duquesne,
75350 Paris 07 SP

ISSN : 1768-4129