

Chapitre 3

L'accès aux droits fondamentaux

LES analyses développées cette année par l'Observatoire national de la pauvreté et de l'exclusion sociale permettent de mieux connaître les conditions de vie et d'accès aux droits fondamentaux des ménages pauvres.

Quatre thèmes ont fait l'objet de travaux spécifiques : le logement, la santé, l'éducation et la situation vis-à-vis des banques. Pour la santé et l'éducation, l'Observatoire s'est appuyé sur des revues de la littérature sur ces thèmes.

Les approches ont été différentes. Seul le thème du logement permet une étude spécifique de la population pauvre définie d'après des critères monétaires.

Pour les autres thèmes, les conditions particulières de vie des ménages pauvres sont généralement approchées au travers des groupes de population dont les caractéristiques laissent supposer qu'ils sont majoritairement composés de ménages pauvres. L'accès à l'éducation est, par exemple, essentiellement abordé à travers les différences de réussite ou d'échec scolaire des enfants selon la catégorie socioprofessionnelle de leurs parents. Par rapport à la définition traditionnelle de la pauvreté monétaire, ces travaux comportent donc plusieurs limites : les recoupements entre la population pauvre et les groupes étudiés sont partiels ; la problématique des inégalités sociales ou celle des difficultés des milieux modestes sont souvent mieux identifiées que les spécificités des conditions de vie ou d'accès aux droits des populations pauvres.

Les difficultés méthodologiques des travaux menés tiennent également à la définition d'indicateurs permettant de mesurer l'accès aux droits dans certains des champs étudiés. Le « mal logement » est approché par une série de critères qui restent encore incomplets pour rendre compte de toutes les formes d'inconfort. La mesure de l'exclusion bancaire et financière tout comme celle de l'échec scolaire se heurtent à l'absence de définition partagée de ces formes d'échec.

Néanmoins, l'ensemble des approches convergent vers un même constat de difficultés récurrentes et cumulées vécues par les populations pauvres. Ces difficultés sont quelquefois éloignées des représentations courantes de la pauvreté, en particulier des représentations émanant des personnes qui sont le plus éloignées de la pauvreté. Les formes extrêmes de l'exclusion, telles la privation de logement ou l'absence totale de compte bancaire, existent, mais elle ne concernent qu'une fraction limitée de la population pauvre. Les études réalisées rendent compte de réalités plus diverses et plus complexes.

La difficulté de la vie quotidienne des personnes pauvres

La description des difficultés spécifiques vécues par les personnes pauvres ne suffit pas à comprendre totalement leurs conditions de vie.

Les processus d'accumulation des difficultés et leur imbrication dans des trajectoires individuelles sont en effet mal connus.

Deux études menées pour l'Observatoire, portant sur les conditions de vie des allocataires de minima sociaux, et des habitants des Zones urbaines sensibles, permettent d'illustrer ces phénomènes de cumul de contraintes, qui peuvent interagir et se renforcer mutuellement. Mais de nouvelles recherches seraient nécessaires pour savoir quelles stratégies les personnes pauvres inventent pour vivre malgré ces contraintes, quelles sont leurs compétences et leurs aptitudes, quel est le rôle joué par la famille ou l'entourage... Une telle prise en compte de facteurs plus subjectifs permettrait de comprendre les facteurs favorisant la sortie de la pauvreté, ou au contraire les phénomènes d'« assignation à pauvreté » jusqu'à la reproduction de la pauvreté à travers les générations.

Les conditions de vie des allocataires de minima sociaux : des difficultés qui pèsent sur la vie quotidienne et l'insertion

L'enquête menée en 2003 auprès d'un échantillon de personnes bénéficiant de minima sociaux – Allocation aux adultes handicapés (Aah), Revenu minimum d'insertion (Rmi), Allocation aux parents isolés (Api), Allocation de solidarité spécifique (Ass) – illustre le cumul de difficultés vécues par les allocataires¹.

Des contraintes financières et matérielles qui pèsent sur la recherche d'emploi et entraînent des privations

Les allocataires du Rmi, de l'Ass et, dans une moindre mesure, de l'Api cherchent à participer au marché du travail. Seule une minorité d'entre eux restent inactifs. Plus de la moitié des allocataires, notamment ceux du Rmi, recherchent active-

1. Les éléments qui suivent s'appuient sur une enquête réalisée en mars 2003 par la Drees en partenariat avec l'Observatoire national de la pauvreté et de l'exclusion sociale, la Cnaf, la Dares, l'Unédic, la Cdc, le Cerc auprès de 5 000 allocataires de quatre minima sociaux en décembre 2001 (Aah, Api, Ass, Rmi). En raison du handicap, les conditions de vie des allocataires de l'Aah diffèrent profondément de celles des autres allocataires et nécessitent une analyse spécifique qui n'est pas intégrée ici. Pour une analyse globale de la situation des allocataires des quatre minima, cf. A. Belleville, *op. cit.*

ment un emploi, consultant les offres de l'Anpe, envoyant des candidatures spontanées aux employeurs, utilisant leur réseau de connaissances. Cependant, pour près de deux tiers des allocataires, la recherche d'emploi se heurte à des contraintes financières et matérielles. L'absence de moyens de transport est ainsi évoquée par près de la moitié des allocataires de l'Api et par plus de 40% des allocataires du Rmi et de l'Ass, et le coût des transports par plus de 40% des allocataires (Api, Rmi, Ass). Les difficultés de garde d'enfants font également figure d'obstacle à la recherche d'emploi, surtout pour les allocataires de l'Api.

Les personnes enquêtées subissent des contraintes financières qui les obligent à renoncer à certaines dépenses, les plus touchées étant les loisirs, l'habillement et les vacances. En 2002, seulement un tiers des allocataires de minima sociaux sont partis au moins une semaine en vacances, soit presque deux fois moins que la population générale. Ce sont les allocataires de l'Api et du Rmi qui déclarent le plus se priver en matière de loisirs, d'habillement et d'équipement mobilier.

Des difficultés et des insatisfactions vis-à-vis du logement

La plupart des allocataires de minima sociaux disposent de leur propre logement. L'hébergement par un proche concerne cependant entre 10% et 20% des allocataires selon le minimum social. Plus de la moitié des allocataires de minima sociaux sont locataires d'un logement, principalement dans le secteur Hlm : près de la moitié des allocataires de l'Api et quatre allocataires du Rmi sur dix habitent un logement Hlm. Les titulaires de l'Ass sont un peu moins nombreux dans ce cas et plus souvent propriétaires de leur logement, ayant plus fréquemment que les autres allocataires connu de longues périodes d'activité professionnelle.

Parmi ceux qui sont locataires, un allocataire de minimum social sur cinq vit dans un logement surpeuplé. Si le confort minimal, en termes d'équipement du logement et en tout premier lieu d'équipement sanitaire, est assuré pour plus de 90% des allocataires, ce chiffre reste cependant inférieur à celui observé pour l'ensemble de la population².

A cela s'ajoutent fréquemment des problèmes de chauffage, de vétusté et d'exiguïté, principaux sujets d'insatisfaction des allocataires habitant dans le parc privé. L'environnement du logement, notamment les nuisances sonores et la pollution, est également souvent source de mécontentement.

Ces ressentiments expliquent que 40% des allocataires souhaitent déménager, un désir de mobilité nettement plus important que celui de la population générale (25% des ménages en 2002). Environ une personne interrogée sur deux a entrepris des démarches pour déménager. Celles-ci n'ont abouti que dans très peu de cas (2 ou 3% seulement). Entre 6 et 14% des allocataires ont effectivement déménagé, mais souvent de façon contrainte, à la suite d'une expulsion ou d'une séparation.

2. Pour mémoire, en 2002, seulement 2,5% des résidences principales en France étaient dépourvues des éléments de confort minimum, Insee, enquête Logement 2002.

Des conditions de vie difficiles qui s'accompagnent de problèmes de santé

Seules 30% des personnes enquêtées déclarent ne souffrir d'aucune affection, tandis que la majorité d'entre elles indiquent cumuler plusieurs problèmes, parmi lesquels sont fréquemment cités les problèmes de dos, mais également les problèmes de santé mentale. Les allocataires sont beaucoup moins nombreux à se déclarer en bonne ou très bonne santé que dans la population générale : 43 % de la population masculine titulaire du Rmi, contre 79% de la population masculine générale. Cette perception ne reflète pas seulement l'état de santé plus dégradé, elle est également influencée par la qualité de l'insertion sociale de l'individu. Toutes choses égales par ailleurs, avoir un emploi, être propriétaire de son logement, avoir une bonne estime de soi augmentent la probabilité de se déclarer en bonne ou très bonne santé.

Parmi les facteurs expliquant cet état de santé plus dégradé ou ressenti comme tel, un tiers des allocataires considèrent que leurs conditions de vie affectent leur santé. Ils citent en premier lieu les problèmes financiers. Les difficultés à trouver un emploi et les problèmes familiaux sont également mis en avant.

A contrario, plus de la moitié des allocataires du Rmi et plus d'un tiers des allocataires de l'Ass déclarent ne pas rechercher d'emploi en raison de leur mauvais état de santé. Les allocataires de l'Ass renoncent à chercher un emploi surtout par découragement, estimant qu'il n'existe pas ou plus de travail pour eux.

Malgré une couverture importante des allocataires par la Couverture maladie universelle (Cmu) de base et la Cmu complémentaire, entre 30% et 40% des personnes enquêtées disent avoir renoncé à des soins pour raison financière, chiffre beaucoup plus élevé que celui de la population générale (15% en 2000).

Un entourage affectif important qui n'exclut pas un sentiment d'isolement

Très peu d'allocataires – 7% pour l'Ass et le Rmi, 3% pour l'Api – n'ont plus de contacts avec leur famille. Dans leur grande majorité, les allocataires maintiennent des contacts réguliers avec leurs proches.

Pour autant, près d'un allocataire du Rmi sur quatre se sent isolé. Ce sentiment concerne aussi 6% des allocataires de l'Api, bien qu'ils aient le plus de contacts réguliers avec les proches. Un état de santé dégradé, une faible estime de soi renforcent ce sentiment d'isolement.

Les populations vivant dans des Zones urbaines sensibles (Zus)

Une étude menée dans cinq Zus (territoires cibles de la politique de la ville) de la région Ile-de-France³ apporte des éléments intéressants pour comprendre les processus de cumul ou d'enchaînement des difficultés dans ces quartiers. Elle montre que les inégalités sociales et spatiales peuvent avoir des effets cumulatifs : habiter dans un quartier défavorisé peut constituer un handicap supplémentaire, que ce soit en raison de facteurs objectifs – conditions de vie dégradées, éloigne-

3. Parizot I., Chauvin P., Firdion J.-M., Paugam S., « Santé, inégalités et ruptures sociales dans les Zones urbaines sensibles d'Ile-de-France », 2002, *Travaux de l'Observatoire 2003-2004*, La Documentation française.

ment des pôles d'emploi –, ou en raison de facteurs plus subjectifs, par exemple le transfert de l'image négative du quartier sur ses habitants.

En termes d'insertion et de stabilité sur le marché du travail, de revenus, de logement, d'isolement ressenti, les résidents des quartiers étudiés rencontrent davantage de difficultés que la population francilienne générale.

18 % des personnes interrogées dans les cinq Zus vivent en dessous du seuil de pauvreté. Mesurée par l'enquête Vie de quartier, le taux de pauvreté dans l'ensemble des Zus des grandes agglomérations atteint même 27 %. La population est globalement moins qualifiée et moins diplômée que dans le reste de la région : la part des personnes ayant achevé leurs études en France sans obtenir aucun diplôme s'élève à 32 %, soit le double de ce que l'on observe en population générale. En lien avec la réussite de la scolarité, on constate chez certains des difficultés pour lire ou pour écrire (15 % des personnes interrogées), ou pour calculer (9 %). Cette mauvaise maîtrise du français et du calcul constitue un handicap sérieux dans l'accès à l'emploi, mais plus largement dans le processus d'insertion sociale. Ces difficultés sont certes plus fréquemment rencontrées par les étrangers, mais elles concernent aussi des personnes de nationalité française.

Les conditions de logement défavorables des personnes vivant dans les Zus

L'habitat dans ces quartiers est caractérisé par l'importance des immeubles collectifs (80 % des logements) et la prédominance du parc social (deux tiers des logements, pour une moyenne régionale d'un quart). Le surpeuplement est plus fréquent que dans d'autres quartiers, et les nuisances liées au bruit et au vandalisme également. Ainsi 47 % des ménages déclarent que des actes de destruction volontaire se produisent souvent dans leur voisinage, contre 13 % hors Zus⁴. La majorité des habitants déclarent aimer habiter dans leur quartier, mais ce constat cache de nombreuses insatisfactions : plus de la moitié d'entre eux déclarent souhaiter déménager, et les deux tiers estiment que leur quartier est plutôt mal perçu par les autres. Leur lieu de résidence a parfois été vécu comme un facteur de discrimination : 15 % des enquêtés disent que la réputation de leur quartier a déjà nui à leurs relations amicales ou familiales, et 12 % que cela a déjà nui à leur recherche d'emploi.

Des difficultés pour les habitants des Zus pour s'insérer sur le marché du travail

Enfin, le chômage y est particulièrement important. En Ile-de-France, au recensement de 1999, le taux de chômage atteignait 20 % dans les Zus, soit presque le double de la moyenne nationale. Ce taux de chômage élevé est lié à la proportion importante de travailleurs peu qualifiés et de sur-chômage des étrangers, eux-mêmes sur-représentés dans les Zus par rapport à la population générale (16,5 % pour 5,6 % en moyenne nationale). Le risque de chômage est encore accru pour les jeunes : la proportion de jeunes de 15-24 ans sans diplômes dans les Zus est élevée (36 %), et l'on sait que sortir du système scolaire sans aucune qualification accroît fortement le risque de chômage. Le taux de chômage des jeunes dans les Zus atteint 38 %. Il est encore plus élevé pour les jeunes étrangers issus de pays hors

4. Insee, enquête Vie de quartier.

Union européenne (48,7%)⁵. L'existence de discriminations à leur rencontre est avérée par plusieurs travaux⁶ et fait l'objet aujourd'hui d'un débat public sur les moyens de les combattre. D'un point de vue plus subjectif, l'enquête menée dans les cinq Zus a montré qu'une part importante des personnes interrogées (un quart), et notamment des jeunes, estiment avoir été victimes de racisme ou de discrimination dans le cadre de l'exercice ou de la recherche d'un emploi.

Les difficultés rencontrées par les habitants des Zus pour s'insérer sur le marché du travail peuvent aussi être repérées au travers du type d'emploi occupé : les emplois précaires sont sur-représentés (23,5% dans l'étude, pour 12,8% des salariés franciliens).

Des mécanismes d'interaction complexes

Le lien établi entre les difficultés de conditions de vie et les groupes de populations défavorisées – celles-ci étant appréciées d'après divers critères : catégorie socioprofessionnelle, revenus monétaires, niveau scolaire, minima sociaux – témoigne d'inégalités importantes, sans toutefois identifier les variables explicatives qui peuvent être multiples et imbriquées. Parmi ces variables, les caractéristiques individuelles sont plus difficiles à appréhender, surtout dans les études en population générale, essentiellement fondées sur des indicateurs socio-économiques. Par ailleurs, le sens des causalités entre les différentes variables explicatives reste délicat à identifier.

Des causalités multiples, par exemple en matière de santé

Des problèmes de santé peuvent être à l'origine de difficultés dans la vie sociale, de maintien ou d'accès à l'emploi, et donc d'une réduction des ressources. La plus grande prévalence des problèmes de santé parmi les populations pauvres s'explique en partie par le poids des problèmes de santé sur ces processus de précarisation.

A l'inverse, les contraintes liées à la précarité des conditions de vie (difficultés à faire face aux charges financières, mal logement...) et leurs conséquences possibles (isolement social, perte d'estime de soi, adoption de comportements à risque) sont à l'origine de pathologies, contribuent à les révéler ou à les aggraver.

Les liens entre les situations de chômage et la surmortalité qu'elles entraînent sont ainsi extrêmement complexes à analyser. Une étude⁷ menée sur ce thème montre que la causalité joue dans les deux sens : les difficultés d'accès à l'emploi pour les personnes souffrant de problème de santé expliquent une partie de la corrélation, tandis que le chômage a un effet direct en agissant comme catalyseur sur l'état de santé. L'instabilité financière et psychologique qui l'accompagne peut mettre au jour ou raviver des fragilités latentes en liaison avec l'histoire personnelle de l'individu.

5. Source rapport du Conseil d'analyse économique sur la ségrégation urbaine et intégration sociale, 2003.

6. Source rapport du Haut Conseil à l'intégration et des travaux du Groupe d'études et de lutte contre les discriminations, 1998.

7. Mesrine M., « La sur-mortalité des chômeurs : un effet catalyseur du chômage », *Economie et Statistiques*, n° 334, 2000.

La perte d'emploi peut en soi générer des troubles. Il a ainsi été montré que pratiquement la moitié des problèmes psychiatriques diagnostiqués et survenant après une perte d'emploi ne sont pas attribuables à d'autres causes que cette perte⁸.

Des contraintes qui s'enchaînent

Le constat de difficultés cumulées ne se résume pas à une simple addition de difficultés. La vie des personnes défavorisées témoigne de cheminements⁹ marqués par des interactions entre des conditions de vie défavorables et des événements qui se succèdent tout au long de la vie. Par exemple, la faiblesse des revenus accroît la probabilité d'avoir un logement surpeuplé. L'exiguïté du logement contribue à accentuer les risques d'échec scolaire, dont les répercussions sur le niveau de formation initiale augmentent le risque d'être au chômage ou d'obtenir un emploi marqué par la précarité. Cette exposition accrue à des risques professionnels induit à son tour des difficultés financières, etc. De même, vivre dans un environnement dégradé du fait de la faiblesse de ses revenus peut conduire à aggraver les difficultés : éloignement du bassin d'emploi, manque d'équipements collectifs, isolement, bruits et nuisances pouvant conduire à des problèmes de santé ou des ruptures familiales, eux-mêmes source d'exclusion. Le mode d'habitat et son environnement plus ou moins riche en transports, équipements sportifs, culturels et commerciaux renforcent les difficultés individuelles.

Le rôle déterminant de la fragilisation des liens sociaux

Dans ces cheminements, la fragilisation des liens sociaux joue un rôle déterminant.

L'enquête menée auprès des personnes vivant dans des Zus met en évidence que certaines ruptures sociales vécues pendant l'enfance, en brouillant les repères sociaux et les sources d'identification que procurent les liens de filiation¹⁰, augmentent le risque d'être confronté à des difficultés à l'âge adulte. La population enquêtée a ainsi été plus fréquemment confrontée que la population générale à des situations conflictuelles entre les parents (14% contre 10%), à un divorce ou une séparation des parents (14% contre 8%). A l'âge de 10 ans, près d'un quart des enquêtés ne vivaient pas avec leurs deux parents. Plus de 4% d'entre eux ont connu un placement. La probabilité d'avoir connu une période de chômage d'au moins six mois augmente avec le nombre de ruptures vécues avant l'âge de 18 ans : de 30% chez ceux qui n'ont connu aucune rupture à presque 60% pour ceux qui en ont connu cinq ou plus.

Cette étude montre qu'au total l'estime de soi est une variable très corrélée à la qualité des différents liens sociaux. Les ruptures familiales, le sentiment d'avoir

8. Finlay-Jones R.A...«Psychiatric disorder among the young unemployed», cité par V. Kovess, 2001.

9. Goldberg M. *et al.*, «Les déterminants sociaux de la santé : apports récents de l'épidémiologie sociale et des sciences sociales de la santé», *Sciences sociales et santé*, 2002.

10. Le lien de filiation correspond au lien de l'individu avec ce que les sociologues appellent «la famille d'orientation», c'est-à-dire la famille qui contribue à l'éducation de l'enfant, celle qui lui permet de faire ses premiers apprentissages sociaux.

échoué dans sa scolarité, les difficultés d'accès à l'emploi, une opinion négative sur son quartier sont autant de symptômes de la fragilité des liens sociaux qui sont fortement corrélés à une mauvaise estime de soi. La mauvaise estime de soi peut en elle-même provoquer des problèmes de santé, ou agir sur le degré d'acceptation de la maladie et la priorité accordée à la santé, et donc sur les modes de recours aux soins.

L'intégration des dimensions individuelles subjectives dans la compréhension des conditions de vie des pauvres est d'autant plus capitale qu'elles permettent également de comprendre les facteurs pouvant favoriser une sortie de la précarité et de la pauvreté. Des prolongements aux études menées, principalement axées sur la description et la compréhension des inégalités, seraient nécessaires pour progresser sur l'identification de ces déterminants de réussite.

Pauvreté et logement : des contraintes qui s'aggravent

L'accès à un logement décent et indépendant a été reconnu par le législateur comme un droit à garantir et un devoir de solidarité. Mais, contrairement à l'accès aux soins, le droit au logement n'a rien d'effectif et son financement est peu socialisé. De fait, le logement est le premier poste de dépenses de l'ensemble des ménages français.

Le contexte actuel de la situation du logement, qualifié de « crise » par de nombreux acteurs¹¹, a des conséquences préoccupantes sur la situation des plus pauvres. Le nombre des « mal-logés » atteint, selon les estimations extraites du recensement général de 1999, environ 3 millions de personnes¹², le « mal logement » rassemblant ici des situations d'inconfort et de suroccupation. Pauvreté et « mal logement » sont liés puisque les ménages pauvres ne trouvent à se loger qu'en fonction de leurs ressources limitées. Mais tous les « mal-logés » ne sont pas pauvres ; inversement, certaines manifestations de la pauvreté liées au logement ne sont pas ou mal prises en compte dans ce recensement. L'exclusion par le logement recouvre des réalités multiples, qui croisent différents critères : le type d'habitat, le statut juridique d'occupation, le degré de stabilité ou de précarité de l'occupation, et la qualité du logement¹³.

La plus aiguë de ces manifestations est l'absence de logement, et l'Observatoire a consacré une part importante de sa réflexion aux sans domicile dans son rapport 2001-2002, à partir de la première enquête nationale menée par l'Insee, qui estimait à 86 000 le nombre de personnes concernées¹⁴. Être sans domicile un jour donné au sens de l'enquête nationale auprès des sans domicile signifie : avoir dormi dans

11. Le Conseil économique et social (Ces) a publié récemment un rapport à ce sujet. Prud'homme N., *Accès au logement, droits et réalités*, éd. Journal officiel, janvier 2004.

12. Source ministère du Logement, projet de loi de finances pour 2004.

13. Classification du Conseil national de l'information statistique (Cnis) « Pour une meilleure connaissance des sans-abri et de l'exclusion du logement », éd Cnis, n° 29, 1996.

14. *Rapport de l'Observatoire national de la pauvreté et de l'exclusion sociale 2001-2002*.

un lieu non prévu pour l'habitation ou avoir été pris en charge par un organisme fournissant un hébergement gratuit ou à faible participation, la veille de l'enquête.

Les travaux réalisés cette année permettent de mieux connaître les conditions de logement des ménages pauvres et modestes, définis selon leur niveau de vie¹⁵. Leurs difficultés liées au logement ne se limitent pas à l'absence de logement ou à son mauvais état. Les charges de logement pèsent de plus en plus lourd dans leur budget. Dans un contexte de décalage qui se creuse entre l'offre et la demande de logement, phénomène qui touche l'ensemble de la population, les difficultés d'accès ou de maintien dans le logement s'aggravent pour les plus pauvres. Les possibilités de choix du logement ou de sa localisation s'avèrent de plus en plus contraintes, et les trajectoires résidentielles sont marquées par des ruptures ou des processus de relégation dans des quartiers dévalorisés, avec des espoirs de mobilité de plus en plus réduits¹⁶.

Des ménages pauvres plus jeunes, plus urbains et plus souvent locataires qu'autrefois

Sur longue période, la transformation des caractéristiques de la pauvreté a eu un impact sur les conditions de logement, que mesure l'enquête Logement de l'Insee¹⁷. Les ménages pauvres sont plus jeunes et plus urbains aujourd'hui qu'il y a vingt ans. Le nombre de ménages pauvres mesuré par cette enquête a progressé d'un peu plus du quart entre 1988 et 2002¹⁸. L'enquête ne prend en compte que les personnes logées : ne sont pas comptées les personnes hébergées dans d'autres types d'habitat (foyers, centres d'hébergement...) ou par leur famille, des amis ou des tiers¹⁹.

En 1988, les ménages pauvres résidaient plus fréquemment en milieu rural (40 %) que les ménages modestes (33 %) ou les autres ménages (22 %).

15. Les ménages pauvres sont définis classiquement comme disposant de revenus par unité de consommation inférieurs à la demi-médiane des revenus. Les « ménages modestes » sont les ménages non pauvres appartenant aux trois premiers déciles de la distribution des revenus ; les « autres ménages » cités plus loin relèvent des sept déciles supérieurs.

16. Ballain R., « Pauvreté, exclusion et logement, bilan des travaux et recherches », *Travaux de l'Observatoire 2003-2004*, La Documentation française.

17. Rieg C., Driant J.-C., « Les conditions de logement des ménages pauvres. Une approche statistique », *Travaux de l'Observatoire 2003-2004*, La Documentation française. Cette enquête réalisée tous les cinq ans dispose d'un échantillon d'environ 30 000 résidences principales.

18. Les revenus pris en compte pour mesurer la pauvreté dans cette enquête diffèrent de ceux de l'enquête Revenus fiscaux : il s'agit en effet des revenus avant impôt, et hors aides personnelles au logement.

19. Laferrère A., « L'hébergement d'après les enquêtes logement », Insee, mai 2003. On compte environ 408 000 personnes hébergées (hors enfants adultes), pour des raisons familiales ou amicales pour la moitié d'entre eux, des raisons de santé ou des raisons professionnelles. Parmi eux, 70 000 seraient des « hébergés contraints », qui avouent des difficultés financières pour se loger.

Tableau 28

Localisation des ménages à bas revenus (en %)

	1988				2002			
	Ménages pauvres	Ménages modestes	Autres ménages	Ensemble	Ménages pauvres	Ménages modestes	Autres ménages	Ensemble
Communes rurales non-péri-urbaines*	21,2	15,6	7,3	10,3	6,6	6,1	2,8	3,8
Communes rurales péri-urbaines	18,5	17,5	14,7	15,6	21,7	25,2	21,2	22
Uu** de moins de 100 000 habitants	29,0	31,2	28,7	29,2	30,3	30,3	28,3	28,9
Banlieue des Uu de plus de 100 000 habitants	10,2	13,2	12,4	12,4	11,5	12,6	13,7	13,3
Centres des Uu de plus de 100 000 habitants	14,1	13,4	15,9	15,2	18,4	14,7	14,4	14,9
Agglomération parisienne	4,5	6,6	14,6	12,1	8,5	8,4	14,2	12,5
Paris	2,5	2,5	6,4	5,2	3,0	2,7	5,4	4,6
Ensemble	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Source : Insee, enquêtes Logement 1988 et 2002.

* La définition des zones péri-urbaines tient compte des déplacements domicile-travail, de l'importance de la population non agricole et de la taille des établissements industriels. Afin de comparer la localisation des ménages à bas revenus à travers les différentes enquêtes logement, le zonage utilisé est un zonage constant : il est basé sur le Recensement de la population de 1990 (RP90) ; c'est-à-dire qu'une commune est considérée comme rurale quelle que soit la date de l'enquête si elle a été définie comme telle au RP90.

**Uu : Unité urbaine.

En 2002, la part des ménages pauvres habitant en milieu rural a fortement diminué pour atteindre 28%, alors que les ménages modestes et les autres ménages vivant en milieu rural ne connaissent pas cette baisse. Les ménages pauvres sont donc de plus en plus urbains et se concentrent notamment dans le centre des unités urbaines de plus de 100 000 habitants et dans l'agglomération parisienne (hors Paris).

Dans le même temps, la population pauvre a rajeuni : alors qu'en 1988, plus d'un tiers des ménages pauvres avait plus de 65 ans, en 2002 cette proportion a diminué (les plus de 65 ans représentent moins de 30% des ménages pauvres). Inversement les jeunes ménages représentent une part plus importante des ménages pauvres (11% en 2002 pour 9% en 1988) ; et le taux de pauvreté des moins de 30 ans passe de 7% à 13%.

Les ménages pauvres sont majoritairement locataires, mais habitent tous les types de logements et de quartiers

Le rajeunissement de la population pauvre s'est accompagné d'une évolution importante des statuts d'occupation des ménages pauvres vis-à-vis de leur logement : les locataires sont devenus majoritaires en 2002, et la part des propriétaires a diminué, alors que pour les autres ménages cette situation est de plus en plus

répandue. Le rôle joué par le parc Hlm dans l'accueil des ménages pauvres s'est fortement accru : il héberge le tiers des ménages pauvres en 2002, contre moins de 20% en 1988.

Tableau 29

Répartition des ménages par statut d'occupation (en %)

	1988				2002			
	Ménages pauvres	Ménages modestes	Autres ménages	Ensemble	Ménages pauvres	Ménages modestes	Autres ménages	Ensemble
Propriétaires non accédants	35,8	28,4	26,4	27,8	27,9	35	37,4	35,8
Accédants à la propriété	11,6	18,3	30,9	26,4	7,2	13,5	25,9	21,5
Locataires du secteur social	19,1	23	15,3	17,1	32,1	24,7	13,2	17,5
Locataires du secteur privé	19,5	18,8	20,3	20	24,3	19,6	19,1	19,8
Autres statuts	14,0	11,5	7,1	8,7	8,5	7,2	4,4	5,4
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Source : Insee, enquêtes Logement 1988 et 2002.

Au-delà de ces tendances, l'analyse des localisations résidentielles et des statuts d'occupation des ménages pauvres met en valeur une forte diversité des situations, selon l'âge, la situation familiale et professionnelle, et les marchés locaux de l'habitat. Les ménages pauvres propriétaires de leur logement sont principalement des retraités ou des personnes âgées vivant en milieu rural ou dans des petites villes, le plus souvent dans des habitations anciennes. Les ménages pauvres dont la personne de référence a un emploi sont souvent des familles avec enfants qui se logent en fonction des possibilités offertes par le marché du logement : celles vivant dans des communes rurales sont principalement propriétaires de leur logement ou accèdent à la propriété ; les familles pauvres urbaines sont majoritairement locataires, le plus souvent dans le parc social (pour 52% d'entre elles) ; dans les petites villes, le secteur locatif privé joue un rôle significatif pour ces familles et le taux de propriétaires est important. Les familles monoparentales, marquées par un taux élevé de pauvreté, habitent dans des communes urbaines périphériques, très majoritairement dans le parc social. Pour les jeunes couples sans emploi, le parc privé du centre des grandes agglomérations reste un passage obligé. Enfin, les personnes pauvres isolées, non retraitées, sont le plus souvent logées dans le parc locatif privé ou dans des situations précaires (sous-location, meublé). La situation des ménages pauvres par rapport au logement est donc loin de revêtir un visage uniforme.

C'est encore plus vrai si l'on s'intéresse aux quartiers où vivent les ménages pauvres. Contrairement à une idée répandue, les ménages pauvres ne vivent pas tous en Hlm et en banlieue. La pauvreté existe dans tous les territoires, en milieu rural et en milieu urbain, en centre-ville et en banlieue, dans les cités comme dans les quartiers pavillonnaires. Mais son importance varie d'un territoire à l'autre, d'un quartier à un autre.

L'enquête Vie de quartier de l'Insee²⁰ a permis de localiser les ménages pauvres selon les types socio-économiques des quartiers qu'ils habitent²¹. Ainsi, près d'un ménage pauvre sur deux n'habite pas dans les quartiers pauvres au sens de la typologie. Le taux de pauvreté est plus élevé en ville-centre (11 %) qu'en banlieue (8 %), ce qui est particulièrement marqué dans les grandes villes de province.

Mais dans les quartiers pauvres, qu'ils soient en banlieue ou en ville-centre, le taux de pauvreté est très élevé : il atteint ainsi 19,5% dans les quartiers pauvres des grandes unités urbaines²², pour un taux de pauvreté moyen mesuré par l'enquête de 10,5%. Il est également très élevé dans les Zones urbaines sensibles (*cf. supra*).

Une amélioration générale du confort des logements qui bénéficie aux ménages pauvres

Les ménages pauvres ont bénéficié de l'amélioration générale du confort des habitations. Mesuré d'après les critères classiques d'équipement sanitaire, le confort de leur logement s'est nettement amélioré entre 1988 et 2002, comme pour les autres ménages. En 1988, d'après l'Insee, seuls 76 % des ménages pauvres disposaient d'installations sanitaires (douche ou baignoire) et de Wc à l'intérieur de leur logement, pour un taux de 94 % chez les autres ménages. En 2002, ces proportions atteignent respectivement 93 % et 99 %.

Mais des difficultés spécifiques persistent...

Des inégalités persistent, liées aux différents statuts d'occupation. Ainsi, les logements des ménages pauvres propriétaires sont souvent vétustes : 11 % d'entre eux n'ont pas l'ensemble des équipements sanitaires et 30% n'ont pas le chauffage central (ces taux étant de 1,5% et 7% chez les autres ménages propriétaires). D'autre part, 6% des logements du secteur locatif privé ne disposent pas de l'ensemble des équipements de confort, ce qui touche notamment les personnes pauvres isolées.

La pertinence des critères traditionnels d'inconfort tend à diminuer dans ce contexte d'amélioration générale. Pour dépasser ces limites, divers travaux ont cherché à proposer une approche élargie de la qualité du logement. L'enquête Logement 1996 a ainsi tenté d'élargir l'appréhension de la qualité du logement en introduisant d'autres paramètres que ceux concernant le confort sanitaire, et notamment des appréciations sur l'état du revêtement extérieur, les fuites d'eau dans la plomberie, l'installation électrique, l'état des planchers et des murs et plafonds. Les analyses établies à partir de ces données permettent notamment d'isoler un parc de 300 000 logements de très mauvaise qualité, qui peut être qualifié d'insalubre²³. Une exploitation de l'enquête Logement 2002 dans le Pas-de-Calais s'est référée à la définition d'un logement décent tirée de la loi relative à la Solidarité et au renouvellement urbain (Sru)²⁴ ; elle a montré

20. Enquête menée en 2001 auprès de 10 000 ménages.

21. Rizk C., « Pauvreté monétaire et qualité du cadre de vie », *Travaux de l'Observatoire 2003-2004*.

22. De type « Travail artisanal, chômage, entretien des villes » de la typologie.

23. Ballain R., *op. cit.*

24. Orha et Insee Nord-Pas-de-Calais, « Une approche de la qualité des logements », *Les Cahiers de l'Orha*, n° 11, décembre 2002. Les critères sont très proches de ceux de l'enquête Logement 1996.

que les ménages fragilisés par leur situation socio-économique sont plus touchés par le mauvais état de leur logement. De même, dans l'enquête Vie de quartier, les ménages à bas revenus²⁵ sont beaucoup plus nombreux que les autres ménages à déclarer que leur logement est humide, mal chauffé ou en mauvais état. Ces trois difficultés se cumulent pour un quart d'entre eux.

... liées à l'exiguïté des logements...

On le voit, malgré l'amélioration générale du confort des logements, les conditions d'habitat des ménages pauvres sont souvent plus défavorables que celles des autres ménages. Cela est également vrai de la taille de leur logement. La part des ménages pauvres vivant dans un logement considéré en surpeuplement²⁶ n'a pratiquement pas évolué entre 1988 et 2002, et reste à 20% ; alors qu'à l'inverse, sur la même période, de moins en moins de ménages modestes ou des sept déciles supérieurs vivent dans un logement surpeuplé.

Tableau 30

Conditions de peuplement des ménages (en %)

	1988				2002			
	Ménages à bas revenus	Ménages modestes	Autres ménages	Ensemble	Ménages à bas revenus	Ménages modestes	Autres ménages	Ensemble
Sous-peuplement très accentué	11,0	11,7	19,4	17,2	10,7	16,7	27,7	24,1
Sous-peuplement prononcé	16,8	16,6	23,2	21,4	13,5	18,3	24,7	22,4
Sous-peuplement modéré	24,6	28,5	30,1	29,3	23,6	27,2	25,9	25,9
Peuplement normal	27	28,5	20,5	22,6	32,5	26,7	17,7	20,8
Surpeuplement modéré	14,6	10,9	5,8	7,6	14,8	8,8	3,5	5,6
Surpeuplement accentué	6,0	3,8	1,0	1,9	5,0	2,3	0,5	1,2
Ensemble	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Source : Insee, 1 enquêtes Logement 1988 et 2002.

Champ : ménages de deux personnes et plus.

Ces situations de surpeuplement sont particulièrement présentes dans le parc privé, où elles touchent 39% des locataires pauvres. En Ile-de-France, les situations de surpeuplement pour les ménages pauvres sont devenues plus fréquentes depuis vingt ans : plus d'un ménage pauvre sur deux vit à l'étroit dans son logement, et quatre ménages modestes sur dix, la proportion étant de un sur dix pour les autres

25. Ménages du premier décile de la distribution des revenus, *Insee Première* n° 926, octobre 2003.

26. L'Insee considère un logement comme surpeuplé s'il compte moins de pièces qu'une norme établie de la façon suivante : une pièce de séjour pour le ménage, une pièce pour chaque personne de référence d'une famille, une pièce pour les personnes hors famille non célibataires ou les célibataires de 19 ans et plus, et pour les célibataires de moins de 19 ans : une pièce pour deux enfants s'ils sont de même sexe ou ont moins de 7 ans, sinon une pièce par enfant. Au sens de cette norme, un couple doit disposer de deux pièces, tout comme les ménages d'une personne. En conséquence, tous les logements d'une pièce sont considérés comme surpeuplés, quel que soit leur nombre d'occupants.

ménages²⁷. L'exiguïté des logements est particulièrement marquée dans le parc locatif privé francilien, où la moitié des logements occupés par des ménages pauvres (hors étudiants) ont moins de 35 mètres carrés (contre 5% en Hlm) ; elle se cumule à l'inconfort le plus souvent, puisque le quart des logements privés habités par les pauvres n'y dispose pas des éléments de confort minimaux (Wc intérieurs, douche ou baignoire), contre 2% en Hlm.

... à un environnement souvent dégradé...

Enfin, la qualité du logement ne s'arrête pas au seuil de la porte ou de l'immeuble : elle peut également s'apprécier au regard de l'environnement et du quartier. Là encore, les ménages pauvres habitent plus souvent que les autres dans un cadre de vie dégradé. Ils sont plus souvent confrontés aux problèmes de bruit et de vandalisme. Ce cadre de vie dégradé semble affecter davantage les ménages qui vivent dans le parc social, qu'ils soient pauvres ou non. La question de la sécurité est particulièrement prégnante : seuls 43% des locataires pauvres du parc social considèrent la sécurité de leur quartier comme bonne (pour 62% des ménages pauvres en moyenne, et 65% de l'ensemble des ménages).

... et à un parc social ancien, peu adapté à la taille des ménages

A l'intérieur même du parc social, les conditions de logement des ménages pauvres présentent des spécificités : ils habitent plus souvent dans un parc ancien, donc moins cher, leur opinion sur leur quartier est encore plus négative que celle des autres ménages vivant dans le parc social. Les loyers dans le parc Hlm sont en effet dépendants de facteurs réglementaires et historiques²⁸. Les 4,2 millions de logements sociaux ne constituent pas un ensemble homogène. L'«occupation sociale» des logements Hlm, définie traditionnellement par la proportion de locataires dont les revenus n'excèdent pas 60% du plafond Hlm, est nettement inférieure pour les logements construits dans les années 1990-2000 à celle enregistrée pour les logements construits entre 1955 et 1975, qui rassemblent les grands ensembles d'habitat collectif et les quartiers dits «sensibles» de la politique de la ville²⁹.

Il y a donc une spécificité du parc social habité par les pauvres : plus ancien, il est aussi moins adapté à la taille des ménages pauvres, qui y disposent en moyenne de 1,1 pièce par personne, contre 1,4 pour les ménages des sept déciles supérieurs (soit une différence de 8 mètres carrés par personne). Ces constats sont vrais pour les ménages pauvres en place, comme pour les emménagés récents, ce qui tend à montrer que la différenciation du parc n'est pas seulement le fruit de l'histoire mais aussi des pratiques d'attribution consistant à attribuer préférentiellement les logements les moins chers aux ménages ayant les revenus les plus bas, ce qui répond

27. Source Institut d'aménagement et d'urbanisme de la région Ile-de-France (Iaurif), *Les Ménages pauvres franciliens et leurs conditions de logement*, mars 2001.

28. Les facteurs sont l'époque de construction, le mode de financement initial du programme et le type de conventionnement passé avec l'Etat.

29. Source rapport de l'Inspection générale des finances et du Commissariat général du plan sur le financement du logement social, mars 2002.

bien à la vocation sociale du parc Hlm. Pourtant ces processus sont aussi critiqués, car ils induisent le risque d'une segmentation spatiale et sociale de l'habitat, au sein même du parc social, à l'encontre de l'objectif de mixité sociale poursuivi par les politiques du logement ces dernières années.

Le poids de plus en plus lourd de la charge du logement dans le budget des ménages pauvres

Sous l'effet de la hausse des loyers, et malgré le fort impact solvabilisateur des aides au logement, les dépenses de logement pèsent de plus en plus lourd dans le budget des ménages pauvres.

Entre 1988 et 2002, les loyers des ménages pauvres ont augmenté de près de 80 %, soit davantage que leurs revenus (+30 %) ³⁰, et légèrement plus que les loyers des autres ménages (71 %). Les ménages pauvres locataires consacrent donc en 2002 une part plus importante de leurs ressources à leurs dépenses de logement. Leur taux d'effort brut, qui rapporte le coût du loyer à leurs ressources (sans prendre en compte les aides au logement), passe de 29 % en 1988 à 40 % en 2002. Pour les autres ménages locataires, les dépenses en logement représentent également une part croissante de leur revenus, mais leurs taux d'effort bruts restent largement inférieurs : 25 % pour les ménages modestes, et 17 % pour les ménages des sept déciles supérieurs en 2002.

L'ampleur de cette inégalité est plus prononcée dans le parc privé, puisque le taux d'effort brut des ménages pauvres y atteint près de 51 %. La hausse des loyers pour les pauvres y dépasse 100 % entre 1988 et 2002. L'écart se creuse entre le taux d'effort des ménages pauvres dans le parc social (qui passe de 27 % à 33 %) et dans le parc privé (de 32 % à 51 %).

Tableau 31

Loyers et efforts financiers bruts des ménages locataires

	Loyer mensuel moyen au m ²			Taux d'effort brut		
	1988	2002	Evolution (en %)	1988	2002	Evolution (en points)
Ménages pauvres	2,5	4,5	80,0 %	29,0 %	40,1 %	11,1
<i>Secteur social</i>	2,4	3,8	58,3 %	26,6 %	33,4 %	6,8
<i>Secteur privé</i>	2,7	5,6	107,4 %	31,7 %	50,8 %	19,1
Ménages modestes	2,6	4,5	73,1 %	19,2 %	24,9 %	5,7
Autres ménages	3,4	5,8	70,6 %	13,7 %	16,9 %	3,2
Ensemble des ménages locataires	3,1	5,3	71,0 %	15,1 %	19,7 %	4,6

Source : Insee, enquêtes Logement 1988 et 2002.

Les aides aux logements ne renversent pas la tendance

Les aides au logement ramènent les taux d'effort (nets) des ménages pauvres au même niveau que celui des ménages modestes et des autres ménages, soit environ 16 %. Leur impact est donc déterminant pour solvabiliser l'accès au logement des plus modestes.

30. Enquête Logement 2002, contribution pour l'Observatoire national de la pauvreté et de l'exclusion sociale.

Mais, malgré leur progression en masse (les aides personnelles au logement représentent aujourd'hui 13,3 milliards d'euros, versés à 6,2 millions de ménages), leur impact solvabilisateur s'est dégradé sur longue période, sous l'effet de l'évolution des loyers et de l'érosion du barème dont la sous-actualisation est mise en évidence dans le chapitre 2. Si la grande majorité des ménages pauvres locataires bénéficient d'une aide au logement, le montant moyen de l'aide perçue a progressé moins vite que leurs ressources et *a fortiori* que leurs loyers. Les taux d'effort nets progressent donc sur la période 1988-2002, pour les ménages pauvres comme pour les autres ménages.

Tableau 32

Aides à la personne et efforts financiers nets des ménages locataires

	Aide mensuelle moyenne			Taux d'effort net		
	1988	2002	Evolution (en %)	1988	2002	Evolution (en points)
Ménages pauvres	143	222	55,2%	12,9%	16,1%	3,2
<i>Secteur social</i>	151	222	47,0%	7,6%	10,0%	2,4
<i>Secteur privé</i>	130	222	70,8%	19,0%	25,7%	6,7
Ménages modestes	111	152	36,9%	11,4%	16,7%	5,3
Autres ménages	84	117	39,3%	12,9%	16,1%	3,2
Ensemble des ménages	108	170	57,4%	12,7%	16,2%	3,5

Source : Insee, enquêtes Logement 1988 et 2002.

Champ : ménages locataires.

Cette progression est particulièrement sensible dans le parc privé. En effet, si l'impact des aides au logement sur la solvabilisation des ménages pauvres est très fort dans le parc social, puisqu'elles ramènent leur taux d'effort en dessous de celui des autres ménages (10 %, soit trois points en dessous), la situation est inverse dans le parc privé, où le taux d'effort des ménages pauvres est bien plus élevé que celui des autres ménages (25 %, soit huit points au-dessus). Habiter dans le parc social procure donc un avantage aux ménages pauvres, compte tenu du niveau des loyers et de leur évolution.

Dans un contexte général d'augmentation des loyers³¹, cet avantage conféré par le logement Hlm par rapport au marché est réel : en 2003, l'écart moyen est de 40 % au niveau national et près de 60 % dans l'agglomération parisienne, où les taux d'effort nets des ménages pauvres, tous secteurs confondus, sont largement supérieurs à ceux de province³². Néanmoins, avec l'évolution des modes de financement des logements Hlm, l'avantage comparatif décroît sur longue période selon l'année de construction des logements et leur localisation. Le raisonnement en moyennes

31. Au cours de la décennie 1990, le mouvement de l'indice général des loyers a connu une forte progression, puis une nette décélération tout particulièrement à partir de 1993. En 1997, il s'est stabilisé à + 1,6 % puis, en 1998, il a progressé avec + 2,2 %. En 1999, il connaît une nouvelle décélération pour atteindre le niveau le plus bas de la décennie (+ 1,3 %) ; en 2000, cette tendance persiste (+ 1,2 %), puis redressement en 2001 (1,7 %), conforté nettement en 2002 (+ 3 %). A l'exception des années 1995, 1996 et 1999, la hausse des loyers a été supérieure à l'inflation sur l'ensemble de la période 1990-2002.

32. Insee Ile-de-France, «Le logement, une dépense importante pour les ménages modestes franciliens», n° 230, novembre-décembre 2003.

cache une forte dispersion des loyers dans le secteur locatif privé selon la localisation et la qualité des logements, alors que la dispersion existe mais reste modérée dans le locatif social.

L'analyse générale des taux d'effort recouvre également de grandes disparités selon les configurations familiales. C'est ainsi que les personnes pauvres vivant seules, de moins de 65 ans, subissent le taux d'effort le plus important : majoritairement logées dans le parc privé, elles ont des loyers élevés et sont les seules à avoir un taux d'effort net de plus de 30%. A l'inverse, les familles monoparentales sont celles qui bénéficient le plus des aides à la personne, qui couvrent 91 % de leur loyer moyen dans le parc social et réduisent leur taux d'effort net à 7%.

Par ailleurs, l'analyse comparée des taux d'effort ne donne qu'un aperçu partiel du poids du logement dans le budget des ménages, puisque les charges locatives ne sont pas comprises dans ce calcul. Une étude menée par l'Insee Ile-de-France estime que le taux d'effort net des ménages modestes passe de 23 à 35% en intégrant les charges. Les charges sont également mal prises en compte par les aides au logement, avec le caractère uniforme et parfois insuffisant du forfait de charges.

Les difficultés de maintien dans les logements s'accroissent

Une fois payés le loyer et les charges, les revenus résiduels ou «reste à vivre» sont d'autant plus limités que le niveau de vie est faible. Toute rupture familiale ou professionnelle peut alors avoir des conséquences directes sur le maintien dans le logement. Les dispositifs intervenant pour sécuriser les locataires en situation fragile comme le Fonds de solidarité logement sont de plus en plus sollicités³³. Une étude a été réalisée par la Caisse nationale d'allocations familiales (Cnaf) auprès de dix Caf, pour apporter quelques éléments sur les profils des bénéficiaires du Fonds de solidarité logement (Fsl). Elle fait apparaître que les ménages aidés sont particulièrement fragiles : plus des deux tiers sont des personnes isolées (39%) ou des familles monoparentales (29%). Pour seulement un ménage sur cinq, la personne de référence exerce une activité. Pour 44% des ménages, la personne de référence est allocataire d'un minimum social (Rmi, Api ou Aah). Les jeunes sont surtout aidés pour accéder à un logement ; les personnes entre 35 et 50 ans perçoivent surtout des aides pour se maintenir dans leur logement ; elles ont plus fréquemment des charges de famille.

L'aide au maintien dans les lieux est essentielle pour éviter d'en arriver à l'expulsion. Malgré les efforts de prévention introduits par la loi de lutte contre les exclusions, les différents indicateurs d'activité administrative ou judiciaire en matière d'expulsion augmentent depuis 1999. Mais, à ce jour, ces indicateurs sont insuffisants, car ils ne permettent pas de connaître précisément les décisions des juges et le devenir des ménages, ni de distinguer les demandes d'expulsion ressortant du parc privé ou du parc social³⁴. Il serait utile de développer une meilleure connaissance

33. Le nombre d'allocataires passe de 232 904 en 1998 à 296 117 en 2001, soit + 6,2%.

34. Direction générale de l'urbanisme, de l'habitat et de la construction (Dguhc), *Evaluation du dispositif de prévention des expulsions locatives*, mai 2002.

des procédures d'expulsion, pour savoir si leur augmentation résulte d'une plus grande réactivité des bailleurs face aux impayés, de l'engagement plus systématique de procédures ou d'une dégradation de la situation des ménages.

Un continuum des formes de privation de logement

Vivre dans la rue est la forme la plus aigüe du « mal logement », et c'est une des représentations les plus courantes de la pauvreté. Or, et c'est un acquis important des recherches et enquêtes sur les personnes sans domicile, il n'y a pas de frontière nette entre la situation des sans-abri et d'autres formes de privation de logement. Une recherche menée pour Eurostat (cf. encadré ci-dessous) montre à quel point la production de données quantitatives sur les sans-abri est un exercice délicat.

Encadré 1

« La production de données statistiques sur les sans-abri et la privation de logement dans l'Union européenne : état des lieux et propositions »

Depuis 1998, les gouvernements des Etats membres de l'Union européenne doivent fournir annuellement un indicateur sur les sans-abri. Cet indicateur est également retenu dans les Plans nationaux d'action pour l'inclusion sociale (Pnai) que les Etats membres doivent élaborer, mettre en œuvre et évaluer. Au vu des bilans fournis, force est de constater que les données recueillies sont faiblement comparables et très fragmentaires.

La mission confiée par Eurostat à l'Insee avait pour objectifs d'examiner les possibilités de dénombrer et de décrire la population sans domicile, dans une perspective de comparaisons internationales.

La difficulté des comparaisons internationales

Si les comparaisons sont si rares dans le domaine des sans domicile, c'est d'abord parce que la production de données quantitatives est une opération délicate. Ce constat vaut pour tous les pays de l'Union européenne.

Pour quelles raisons ? L'auteur en identifie quatre.

La première concerne les systèmes statistiques généraux, qui ont du mal à appréhender les petits effectifs. Or, en se référant aux enquêtes disponibles, la population des sans domicile représente vraisemblablement moins de 0,5% de la population. Ils ne sont pas toujours en mesure d'appréhender avec précision des situations temporaires, que ce soit par le biais d'enquêtes ou par l'intermédiaire de registres de population. Ces difficultés exigeraient l'élaboration d'outils spécifiques largement absents dans ce domaine.

La seconde raison soulignée dans ce rapport concerne l'impact très fort des sans domicile dans les médias et l'opinion publique. Cette surmédiation, sans rapport avec le poids démographique des sans-abri, rend périlleuse la production de données statistiques aussi bien sur le plan méthodologique que politique.

Troisième raison : une carence linguistique. Toute tentative de comparaison, *a fortiori* internationale, nécessite un langage commun. Or dans les différents pays de l'Union européenne, ce langage commun n'existe pas pour caractériser le fait social que constitue les sans domicile, notamment dans les pays de langues slave et latine qui sont contraints d'utiliser des périphrases pour traduire les situations de *homelessness*. En effet, si le terme *homeless* est utilisé couramment dans les pays de langue

anglaise aussi bien par les statisticiens que les chercheurs, les médias ou les acteurs de terrain, plusieurs termes sont utilisés dans la plupart des autres pays.

Enfin, dans les travaux disponibles, la problématique des sans domicile est le plus souvent appréhendée en termes de caractéristiques et de comportements individuels, non comme un fait social collectif.

D'une définition minimale à une définition plus extensive

Ces constats et difficultés ont conduit à proposer de désigner le phénomène en termes de «privation de logement». Cette définition offre un double avantage. Elle permet de sortir d'une approche uniquement fondée sur les caractéristiques individuelles des personnes concernées et de se démarquer des désignations juridiques en vigueur dans quelques pays.

Mais elle demande à être affinée. Pour ce faire, un questionnaire présentant différentes situations concrètes de privation de logement, adressé aux services statistiques, administrations, chercheurs, étudiants et représentants d'organisations caritatives des différents pays de l'Union européenne, a permis de classer les situations et d'éclairer ainsi les représentations communes et les divergences.

Un consensus se dégage dans tous les pays pour considérer que les personnes vivant dans la rue, dans les parcs, dans des immeubles abandonnés, sont effectivement privées de logement. Il en va de même en ce qui concerne la situation des personnes logées par un centre d'hébergement ou dans une chambre d'hôtel payée par une organisation caritative ou un organisme public.

A contrario, la moitié des répondants ne considèrent pas comme sans domicile les personnes qui habitent chez leurs parents ou chez d'autres membres de leur famille, les personnes hébergées par des amis, faute d'avoir un logement personnel, l'hébergement dans un foyer de jeunes travailleurs ou dans un foyer de travailleurs migrants. Ainsi les conditions de logement des jeunes ou des immigrés dans les foyers, bien que parfois proches de celles des populations logées dans les centres d'hébergement, ne sont pas considérées comme anormales.

A côté de ces positions tranchées, d'autres types de situations s'avèrent très difficiles à classer comme, par exemple, les personnes en attente d'un logement, les enfants accueillis dans les centres spécialisés, les centres d'hébergement pour les personnes toxicomanes ou celles sortant de prison, les femmes victimes de violences accueillies en centres maternels ou les personnes vivant en collectivités de travail.

On est donc confronté à une catégorisation de la privation de logement allant d'une définition très restrictive à la définition la plus large.

Au-delà des difficultés déjà soulignées de traduction et d'interprétation du terme *homeless* dans les différentes langues, l'analyse met en évidence des normes de logement différentes selon les régions. Ainsi, et c'est le principal point de désaccord, la situation des hébergés est fréquemment classée comme sans domicile par les pays du Nord, alors que résider chez des parents ou des amis quand on n'a pas de logement constitue une situation normale dans de nombreux pays du Sud et de l'Est. La difficulté à définir des normes communes du logement adéquat ou de qualité est également soulignée³⁵ par les différents pays. En revanche, dans la plupart des pays, la notion de mobilité associée à la population sans domicile disparaît. A cela, l'auteur avance deux explications possibles. Cette disparition de la référence à la mobilité peut être due à une modification de la réalité du phénomène consécutive au développement des prestations sociales et de l'hébergement longue durée. Elle peut être le résultat du développement des enquêtes statistiques qui mesurent des états mais sont mal adaptées pour appréhender des trajectoires.

35. Cette difficulté s'est aussi posée dans le choix des indicateurs de logement pour l'élaboration des Plans nationaux d'action pour l'inclusion sociale (Pnai).

Quelques propositions pour construire un système d'information

Les éléments rassemblés dans le cadre de cette recherche révèlent de grandes disparités dans les approches, selon les contextes législatifs/administratifs et les traditions statistiques des différents pays européens. Pour l'essentiel, les sources disponibles sont constituées de données recueillies par les administrations et les Ong. Ces informations sont éparées, incomplètes – elles appréhendent très mal les situations d'hébergement à l'hôtel ou par des tiers. Elles sont souvent locales, peu comparables au plan national, *a fortiori* entre pays. Souvent contestées ou mal comprises, elles ne sont pas toujours publiées. En se focalisant seulement sur les populations sans domicile, voire une partie d'entre elles, ces données ne permettent pas de saisir la dynamique de privation de logement, c'est-à-dire les causes ayant entraîné la privation et les motifs de sortie, ni de saisir des caractéristiques que partagent les personnes sans domicile avec la population générale.

Ces différents constats conduisent l'auteur à proposer d'appréhender la population sans domicile dans le cadre d'une nomenclature générale des conditions de logement³⁶. Cette nomenclature permettrait d'intégrer les différentes formes de privation de logement dans un continuum des conditions d'habitation, évitant ainsi de construire une catégorie isolée des autres, car – et c'est un acquis important des enquêtes et recherches sur les personnes sans domicile – il n'y a pas de dichotomie entre la situation des sans-abri/non-sans-abri.

La nomenclature proposée articule quatre éléments : la dimension physique (quel type de local ?), la dimension juridique (avec quel droit et selon quel statut la personne occupe-t-elle ce lieu ?), la dimension temporelle (pour combien de temps ?) et le confort. Dans cette nomenclature, la population sans domicile serait définie en combinant deux critères : le type d'habitat et le critère juridique (le statut d'habitation). Elle permettrait ainsi d'inclure les personnes hébergées pour une longue durée et de saisir des situations proches, comme le fait d'occuper un logement sans contrat de location. En intégrant cette nomenclature dans les enquêtes générales sur le logement, il serait alors possible de mesurer la privation de logement à intervalles réguliers.

Enfin, la connaissance des conditions de vie des personnes sans domicile nécessite la réalisation d'enquêtes directes auprès des personnes concernées, comme il est d'usage pour les personnes ayant un logement.

Cécile Brousse (Insee), rapport de recherche pour Eurostat³⁷, octobre 2003

Disposer d'un logement, l'avoir perdu ou n'en avoir jamais eu

L'enquête nationale auprès des sans domicile menée en 2001 permet d'illustrer cette continuité entre les différentes formes de privation de logement. Parmi les personnes interrogées dans les lieux de distribution de repas chauds, un tiers disposaient d'un logement autonome, au sens où elles sont locataires ou propriétaires de leur logement, ou logées gratuitement par leur employeur³⁸. Elles ne sont

36. Cette nomenclature avait été proposée par Clanché F. (Insee 1998), dans le cadre du groupe de travail du Cnis sur les sans-abri et l'exclusion du logement (1993-1996).

37. Eurostat, rapport à paraître en 2004.

38. Marpsat M., à paraître.

donc pas sans domicile. Les autres personnes enquêtées dans ces lieux sont pour la plupart sans domicile³⁹ ou dans une situation intermédiaire, hébergées pour la nuit dans un hôtel, à leurs frais, ou chez un proche.

Au-delà de leur situation immédiate, l'enquête a cherché à analyser les trajectoires et les conditions de vie de ces personnes, et les facteurs qui influent sur le fait d'avoir eu ou non un logement autonome.

Parmi les personnes sans domicile interrogées, les trois quarts ont déjà eu un logement personnel. Elles l'ont perdu pour des raisons variées : séparation pour 37% ; déplacement géographique pour 20% ; difficulté à payer le loyer pour 20% ; expulsion pour 13%. Avant d'être sans domicile, elles ont eu des formes précaires de logement.

Parmi les personnes disposant d'un logement autonome au moment de l'enquête, environ la moitié disent avoir connu la rue. Elles sont très majoritairement d'anciens actifs occupés ; seules 6% n'ont jamais travaillé (pour 17% des sans domicile n'ayant jamais eu de logement). Leurs revenus proviennent principalement du Rmi, de l'Aah, d'un travail, d'une retraite ou du minimum vieillesse. L'allocation logement joue le rôle de ressource principale pour 9% d'entre elles.

80% occupent seules leur logement et disent plus fréquemment ressentir la solitude, ce sentiment, associé à de très faibles ressources, étant l'une des raisons pour fréquenter les lieux de distribution de repas. Leurs conditions de logement sont souvent sommaires, et 20% déclarent avoir actuellement de grosses difficultés pour payer le loyer. Il s'agit donc souvent d'anciens sans domicile, qui ont pu retrouver un logement sans sortir complètement de la pauvreté. Elles ont plus souvent que les autres des problèmes de santé et souffrent de séquelles d'accidents ou de maladies graves. Souvent isolées, âgées et seules, ces personnes sont très vulnérables.

Une demande multiforme s'adressant aux dispositifs d'hébergement d'urgence et d'insertion

Dans les grandes agglomérations, les dispositifs d'accueil d'urgence et d'insertion sont submergés par une demande multiforme, qui rassemble, au-delà du public «traditionnel» de sans-abri (pour l'urgence) ou de personnes ayant besoin d'un accompagnement social adapté (pour l'insertion), des personnes étrangères sans droit au travail, demandeurs d'asile ou déboutés, et de plus en plus de travailleurs pauvres «légaux» en Cdd courts, en horaires décalés, ou en temps très partiel. Dans

39. Être sans domicile au sens de l'enquête Insee 2001 signifie : dormir dans un lieu non prévu pour l'habitation (i) ou être pris en charge par un organisme fournissant un hébergement gratuit ou à faible participation (ii).

(i) Il ne s'agit pas d'habitations de fortune ou de constructions provisoires, considérées comme des logements dans les enquêtes Insee.

(ii) Centres d'hébergement et de réinsertion sociale ; centres maternels ; hôtels sociaux ; centres d'accueil associatifs ou communaux ; places réservées à l'urgence dans des structures telles que les Foyers de jeunes travailleurs (Fjt), les Foyers de travailleurs migrants, les résidences sociales ; chambres d'hôtel louées par des associations ou des organismes publics ; communautés de travail ; Centres d'accueil pour les demandeurs d'asile (Cada) et Centres provisoires d'hébergement (Cph). La notion de sans domicile retenue est donc plus large que celle de sans-abri puisqu'elle inclut les personnes qui vont d'un hébergement à un autre sans jamais faire l'expérience de la rue. Elle repose sur une combinaison entre le critère physique de l'habitat et le critère juridique du statut d'occupation.

le dispositif d'accueil de première urgence se trouvent donc des personnes disposant manifestement de ressources, voire d'un travail, mais dans l'impossibilité matérielle d'accéder à un logement, du fait de leur précarité, de l'éloignement entre leur lieu de travail et les logements disponibles aux loyers compatibles avec leur niveau de revenu, ou enfin des exigences des bailleurs privés à l'entrée. Le blocage de l'accès au logement social pour ces personnes qui devraient avoir accès à un logement autonome a donc des conséquences en cascade sur l'ensemble de la filière d'insertion des publics en précarité, notamment à Paris et en Ile-de-France. Ce phénomène mal étudié, mais en extension dans la plupart des grandes agglomérations, mériterait des études spécifiques, pour évaluer en quoi les difficultés d'accès au logement sont un frein à la sortie des Centres d'hébergement et de réinsertion sociale (Chrs), alors même que les autres facteurs d'insertion sont réunis.

Encadré 2

Les personnes sans domicile décédées dans la rue

L'Observatoire national de la pauvreté et de l'exclusion a été saisi en 2003 d'une demande concernant la possibilité de disposer d'éléments chiffrés sur les personnes sans domicile décédées dans la rue.

Après avoir sollicité l'avis des trois grands services statistiques et organismes de recherche (Insee, Inserm, Ined) qui analysent la mortalité à partir des avis et bulletins de décès transmis par les services d'état civil, l'Observatoire a estimé qu'il n'était pas possible ou envisageable de disposer de données chiffrées rigoureuses et fiables en la matière.

En effet, les bulletins et avis de décès remplis par les officiers d'état civil et transmis aux Ddass révèlent des pratiques très diverses sur l'ensemble du territoire dès lors qu'il s'agit de personnes mortes sur la voie publique. Lorsque le domicile n'est pas connu, la pratique la plus courante est d'indiquer la commune du décès. De plus, s'agissant des personnes sans domicile, les officiers d'état civil peuvent également indiquer l'adresse portée sur les papiers d'identité si les personnes en disposent lors du décès, ou encore mentionner l'adresse du centre d'hébergement habituellement fréquenté par les personnes décédées. Ces pratiques rendent difficile l'isolement des décès des personnes sans domicile à partir de cette source et, *a fortiori*, les décès intervenus spécifiquement dans la rue.

Lors de la discussion sur ce sujet, l'Observatoire a manifesté son souhait de signaler dans son rapport les difficultés méthodologiques ci-dessus et l'absence de fondement des chiffres parfois avancés par les médias.

Les trajectoires d'accès au logement et de mobilité des ménages pauvres de plus en plus contraintes

Dans un contexte de crise du logement caractérisée par une hausse générale des loyers et un taux de vacances bas, les pauvres ont peu de liberté de choix quant à leur logement, qu'ils aient un besoin urgent de se loger sans y parvenir, ou qu'ils soient mal logés et sans possibilité de changer de logement. Leur capacité à se loger ou à être mobile dépend de plus en plus des logiques du marché de l'habitat, et l'offre qui leur est accessible est de plus en plus restreinte.

Un « parc social de fait »

Dans le parc locatif privé, il existe un « parc social de fait », qui joue un rôle important dans le logement des ménages pauvres et modestes, en particulier des jeunes et des personnes isolées, car les caractéristiques de taille des logements leur sont plus adaptées. 54 % des appartements du secteur locatif privé sont en effet des studios ou des deux pièces, alors que cette proportion n'est que de 25 % dans le parc social, où les deux tiers des logements ont trois ou quatre pièces. Le parc social est donc composé pour l'essentiel de logements destinés aux familles et peu adaptés aux besoins des jeunes et des personnes seules. Or l'accès au parc privé a un coût pour les ménages les plus pauvres, et ce d'autant que l'impact solvabilisateur des aides au logement s'est dégradé. Les pauvres y occupent le plus souvent la fraction la plus dévalorisée, inconfortable et exiguë, comme on l'a vu.

En outre, l'existence de ce « parc social de fait » dans le secteur locatif privé est de plus en plus remise en cause, sous l'effet des programmes de rénovation de l'habitat et de la hausse des loyers. Le nombre des logements à très faible loyer a fortement diminué sur longue période (passant de plus de 3 millions de logements en 1984 à 825 000 en 1996), tout comme ont diminué les formes d'habitat bon marché que constituaient les meublés et hôtels occupés de façon permanente (qui passent de 379 000 à 271 000 entre les recensements de 1990 et 1999).

Le parc social soumis à une forte pression

Le parc social est, quant à lui, soumis à une forte pression. S'il accueille de plus en plus les ménages pauvres locataires, et leur permet de se loger dans des conditions de confort standard et à des prix modérés, il est loin de pouvoir répondre à la demande qui s'adresse à lui (le nombre de demandes passe de 855 100 en 1996 à 1 042 700 en 2002⁴⁰, dont presque la moitié émane de ménages déjà locataires Hlm). Conséquence du ralentissement tendanciel des programmes de construction, le nombre de logements disponibles dépend de plus en plus du taux de rotation. Or la mobilité résidentielle dans le parc social est en baisse ces dernières années⁴¹. Cette pression de la demande de logement des ménages pauvres exercée sur le parc social exacerbe le débat sur sa vocation.

La paupérisation du parc social, au cœur des discussions sur sa vocation

La paupérisation du parc social est une réalité : la proportion de ménages à bas revenus, mesurée par l'enquête Logement, est passée de 11,8 % en 1988 à 21,3 % en 2002 dans le parc locatif social, alors que pour l'ensemble des formes d'habitat, elle est passée de 10,6 % à 11,6 %⁴². Le poids croissant des locataires à bas revenus

40. Source Insee, enquête Logement 2002. Il s'agit du nombre de ménages qui déclarent avoir déposé ou renouvelé au cours de l'année une demande de logement Hlm.

41. Le taux de rotation passe de 12,7 % fin 1999 à 10,6 % fin 2001.

42. La proportion de ménages à bas revenus (inférieur à la demi-médiane des revenus) est mesurée d'après des revenus avant impôts et sans intégrer les aides au logement. Elle ne doit donc pas être confondue avec le taux de pauvreté des enquêtes Revenus fiscaux. Néanmoins, sa progression est significative.

tient à la fois à l'appauvrissement des locataires en place et à l'entrée de locataires plus pauvres que ceux qui partent. Les flux de sortie du parc Hlm concernent en effet des ménages dont les revenus sont nettement supérieurs à ceux des ménages stables dans le parc Hlm (avec un écart qui est passé de 17% à 35% sur la période 1996-2002) ; dans le même temps, les revenus des nouveaux ménages s'installant dans le parc sont inférieurs à ceux des locataires en place (avec un écart passé de 8% à 10%⁴³ sur la même période).

Ce processus de paupérisation se trouve au cœur de la discussion portant sur la vocation du parc social.

Le contexte de resserrement de l'offre de logements accessibles aux plus pauvres, et de creusement de l'écart des taux d'effort entre secteur social et secteur libre, lui donne encore plus d'acuité. Pour certains, l'avantage comparatif procuré par le parc Hlm en termes de loyer et l'effort financier fourni par la collectivité doivent trouver leur contrepartie dans une plus forte spécialisation sociale du parc Hlm, qui doit pouvoir répondre aux exigences du droit au logement des plus défavorisés. Le mouvement Hlm, de son côté, souligne le danger d'une spécialisation qui marginaliserait les habitants du parc Hlm et le reléguerait dans une fonction de « parking social », alors que sa vocation est plus large et d'abord familiale.

Un débat autour de la notion de mixité sociale

Entre ces deux positions, la politique du logement menée ces dernières années a poursuivi l'objectif de mixité sociale, entendue comme une répartition harmonieuse de l'ensemble des modes d'habitation, visant à « *la diversité de la composition sociale de chaque quartier, de chaque commune, en vue de faire contribuer de manière équilibrée chaque commune au logement des personnes et familles les plus défavorisées*⁴⁴ ». Les dispositifs mis en place ont consisté à renforcer le contrôle sur les attributions de logements sociaux, à les construire dans des secteurs peu ou pas pourvus, et enfin à définir des quotas d'occupation diversifiés selon les revenus. Ils contiennent également des programmes de réhabilitation et de démolition de logements sociaux dégradés.

On le voit, la référence à la mixité sociale conduit soit à réaffirmer la vocation du parc Hlm à accueillir les plus défavorisés, soit à refuser l'attribution d'un logement dans un secteur où la concentration de familles pauvres est jugée trop forte.

Ces interprétations contradictoires sont présentes dès l'origine de la construction sociale. D'après les plafonds réglementaires, une part importante et croissante de la population française (65%) peut en théorie accéder au logement social. Dans les faits, l'accès est beaucoup plus ciblé, le taux d'occupation « sociale »⁴⁵ étant de 59% au niveau national en 2000, et de 65,7% pour les nouveaux entrants⁴⁶. Mais 13% en moyenne des locataires Hlm disposent de revenus supérieurs aux

43. Source Insee, note pour l'Observatoire de la pauvreté à partir des enquêtes Logement.

44. Loi du 31 mai 1990 sur la mise en œuvre du droit au logement.

45. Déjà défini comme la proportion de ménages disposant de revenus inférieurs à 60% du plafond.

46. Source rapport Igf/Cgp mars 2002.

plafonds⁴⁷, et bénéficient donc, selon certains auteurs, d'«une rente de situation», l'application des surloyers introduits en 1996 ne corrigeant pas cet effet anti-redistributif⁴⁸.

Des vocations différentes selon les marchés locaux de l'habitat

En réalité, il est vraisemblable que le parc social joue des rôles différents sur les trajectoires résidentielles des ménages pauvres. Pour certains ménages, le parc social est une première étape vers d'autres logements : ainsi le nombre de sortants du parc Hlm vers l'accession à la propriété a augmenté régulièrement de 1988 à 2002⁴⁹, et les sorties vers le locatif privé se sont maintenues sur toute la période à un niveau élevé. Pour d'autres ménages, dont on peut imaginer qu'ils sont pauvres, le parc social, dans ses fragments les plus anciens, a constitué le seul lieu d'accueil et, une fois logés, ils n'ont pu le quitter.

La vocation du parc social peut donc se révéler très différente selon les marchés locaux de l'habitat et les alternatives qu'ils offrent aux ménages pauvres, et les pratiques des responsables de l'attribution des logements. La demande de logement social est en effet très différente selon les localisations ; l'offre disponible également⁵⁰, tout comme la proportion d'occupants dépassant les plafonds de ressources⁵¹. Les dynamiques des marchés locaux de l'habitat ne peuvent plus s'analyser seulement en fonction de la classification traditionnelle des modes d'habitation (secteur social/secteur privé). Certaines analyses soulignent en effet le rôle des stratégies résidentielles des ménages, qui accentuent les écarts sociaux entre les différentes fractions du parc immobilier⁵². Enfin, les responsabilités en matière d'attribution sont partagées entre bailleurs sociaux, collectivités locales et préfecture, selon un système de réservation complexe et rigide. Un approfondissement serait nécessaire pour mieux identifier l'influence de ces différents facteurs sur le logement des pauvres.

La santé : des inégalités sociales persistantes

La politique de santé publique en France s'est fondée sur le triptyque hygiénisme, vaccinations et lutte contre les fléaux sociaux (alcoolisme, tuberculose, maladies psychiatriques, maladies vénériennes). Les travaux d'assainissement et d'équipements urbains, les mesures d'éducation à l'hygiène corporelle, les campagnes de vaccination obligatoire, la création de dispensaires antivénériens, antituberculeux, anti-alcooliques en sont les réalisations emblématiques.

47. Source Insee, note pour l'Observatoire de la pauvreté.

48. Le Blanc D., Laferrère A., Pigois R., «Les effets de l'existence du parc Hlm sur le profil de consommation des ménages», *Economie et Statistiques*, n° 328, 1999.

49. Il passe de 209 000 à 346 000 entre 1996 et 2002.

50. Les taux de vacance de plus de trois mois varient ainsi de 0,5 % à 2,9 % (moyenne 1,7 %), et les taux de mobilité de moins de 7 % à 16 % en 2000. Source Ush, note pour l'Observatoire.

51. Dguhc, rapport Projet loi de finances 2004.

52. Etude réalisée par l'Observatoire des loyers de l'agglomération parisienne (Olap) pour le compte de la communauté d'agglomération du Grand-Besançon.

A partir des années 1950, sous l'effet conjugué du progrès médical et de la solvabilisation des soins par la Sécurité sociale, ces démarches de prévention, conjuguant interventions sanitaire et sociale, ont perdu de leur importance relative.

C'est par le biais de la prise de conscience des inégalités de santé que la «question sociale» resurgit, sans que soit toujours bien faite la différence entre la morbidité⁵³ spécifique à la pauvreté monétaire et celle liée aux conditions de vie.

En effet, l'analyse de l'ensemble des données comme de la littérature française et étrangère ne permet pas d'expliquer précisément les déterminants sociaux de la santé. Elle suggère cependant qu'il existe certainement plusieurs voies d'explication et de compréhension de ces phénomènes. Car le tout n'est pas de constater que les comportements à risque (tabagisme, alcoolisme, mauvaise nutrition...) sont socialement stratifiés, il faut pouvoir expliquer pourquoi ils le sont.

Un état de santé dégradé

Ce n'est qu'à partir des années 1990 que les connaissances sur les inégalités sociales face à la mort ont été enrichies de travaux portant sur les problèmes de santé de groupes de population touchés par la précarité ou sur les inégalités sociales de morbidité.

Ces études⁵⁴ montrent une progression des risques de mauvaise santé ou de décès le long d'un gradient social et ce, sur la quasi-totalité des pathologies ou accidents de santé étudiés. Ces écarts de santé selon l'origine sociale des individus reflètent à la fois des disparités dans la prévalence des maladies, des déficiences ou des accidents, dans leur gravité et leur létalité ainsi que dans le cumul des pathologies. Les études épidémiologiques réalisées sur des groupes de population touchés par différentes formes de précarité confirment le constat d'un état de santé plus dégradé.

A titre d'illustration⁵⁵:

- la différence d'espérance de vie à 35 ans entre un ouvrier et un cadre est de 6,5 ans chez les hommes et de 3,5 ans chez les femmes pour la période 1982-1996 ;
- le risque de mortalité d'un chômeur, dans les cinq ans qui suivent l'observation du chômage, est trois fois plus élevé que celui d'un actif occupé du même âge, celui d'une chômeuse deux fois supérieur. Une fois gommés les effets de structure (diplôme, groupe socioprofessionnel, statut matrimonial), la surmortalité des chômeurs reste importante (risque 2,3 et 1,8 fois plus élevé respectivement pour les hommes et les femmes) ;
- les dépressions sévères, en Ile-de-France, sont respectivement 7 et 1,6 fois plus fréquentes chez les hommes et les femmes titulaires du Rmi que dans la population témoin ;

53. La morbidité correspond à la fréquence des maladies dans la population.

54. Cambois E., « Les personnes en situation sociale difficile et leur santé », *Travaux de l'Observatoire 2003-2004*.

55. Le Haut Comité de la santé publique, *Les Inégalités et disparités de santé en France*, 2002.

Mesrine M., « La surmortalité des chômeurs : un effet catalyseur du chômage », *Economie et Statistiques*, n° 334, 2000 ; Kovess-Masféty V., « Précarité et santé mentale », *Références en psychiatrie*, 2001.

- le taux de prématurité et la fréquence des petits poids à la naissance varie fortement en fonction du niveau scolaire de la mère (cf. tableau 33).
- la probabilité de sortir indemne d'un accident de la route, seule catégorie d'accident pour laquelle les inégalités sociales ont été mesurées, est de 62% pour les cadres supérieurs contre 46% pour les ouvriers⁵⁶ (cf. tableau 34).

Tableau 33

Taux de prématurité et d'hypotrophie selon le niveau d'études de la mère, France, 1995

Niveau d'études de la mère	Prématurité %	Hypotrophie (1) %
Supérieur	3	6
Secondaire 2 ^e cycle	4	8
Secondaire 1 ^{er} cycle	5	8
Primaire (2)	5	10

Source : enquête nationale périnatale 1995.

(1) naissance de poids inférieur au 10^e percentile pour l'âge gestationnel d'une population de référence.

(2) y compris les femmes non scolarisées.

Tableau 34

Gravité des accidents de la circulation chez les conducteurs selon la catégorie socio-professionnelle en 1997 (en %)

	Tués	Blessés graves	Blessés légers	Indemnes
Cadre supérieur, profession libérale, chef d'entreprise	1,6	5,9	30,0	62,5
Cadre moyen, employé	1,5	6,9	40,4	51,3
Artisan, commerçant, profession indépendante	2,8	11,4	29,1	59,8
Ouvrier	2,7	12,3	38,5	46,5
Chômeur	3,0	10,4	39,7	47,0
Ensemble	2,5	10,6	38,9	48,0

Sources : Cermes, Ifrh, d'après les données du département Evaluation et recherche en accidentologie, Inrets, 1997.

La surreprésentation des troubles et maladies parmi les personnes en situation précaire apparaît dès le plus jeune âge. Les enfants de ménages pauvres souffrent plus souvent que les autres enfants de problèmes d'asthme et d'Orl, de céphalées et migraines, de problèmes dentaires et de troubles mentaux et insomnies⁵⁷.

Les enquêtes relatives à la perception par les intéressés eux-mêmes de leur état de santé révèlent également un état de santé ressenti comme plus dégradé, même si certains troubles peuvent toutefois être sous-estimés. D'après l'enquête Conditions de vie des défavorisés 1986-1987, un quart seulement des personnes vivant un épisode dépressif majeur⁵⁸ se déclaraient déprimées⁵⁹. Cette sous-estimation, dont la

56. Le Haut Comité de la santé publique précise qu'aucune analyse n'a été réalisée pour tenter de déterminer les causes de ces différences de gravité des accidents de la route en fonction de la catégorie socioprofessionnelle.

57. Dumesnil S., Le Fur P., Etat de santé des enfants pauvres et recours aux soins ambulatoires, actes du colloque « Les enfants pauvres en France », Cerc 2003.

58. Evaluation des situations individuelles d'après une grille de classification médicale.

59. Kovess-Masféty V., *Précarité et santé mentale*, 2001, op. cit.

variabilité selon les milieux sociaux est délicate à apprécier, peut provenir d'une moindre reconnaissance des troubles comme véritable maladie et d'un défaut de consultations permettant de détecter les problèmes de santé. Quelle qu'en soit l'origine, la sous-estimation des troubles est source de retard de prise en charge.

Les inégalités sociales face à la santé concernent également la capacité à compenser ou à s'adapter aux problèmes engendrés par certaines pathologies ou handicaps⁶⁰. L'exploitation des résultats de l'enquête Handicap, incapacité et dépendance⁶¹ a montré que les disparités entre catégories socioprofessionnelles pour les différents niveaux de handicap se creusent sensiblement quand on passe des déficiences (niveau lésionnel) aux incapacités (niveau fonctionnel), puis aux désavantages (niveau situationnel).

Les inégalités sociales de santé se superposent aux inégalités spatiales. L'étude des disparités régionales de mortalité par catégorie socioprofessionnelle montre des résultats identiques à ceux observés au niveau de la population générale. Les taux de décès des ouvriers sont ainsi plus élevés sur le croissant nord, tandis qu'ils sont les plus faibles en Midi-Pyrénées et en Languedoc-Roussillon. Les disparités sociales de mortalité que l'on retrouve dans l'ensemble des régions sont par ailleurs plus accentuées dans les régions à forte mortalité.

Si les inégalités sociales de santé concernent l'ensemble des pays développés, elles sont, sur certains points, plus accentuées en France. Parmi les pays de l'Union européenne, c'est en France que l'écart de mortalité entre les hommes de 45 à 59 ans exerçant une profession manuelle et les autres est le plus élevé. Il y est deux fois supérieur à ceux de pays tels que l'Italie, l'Espagne, le Portugal, la Suède ou le Danemark.

De multiples déterminants sociaux de la santé

La constatation d'inégalités sociales dans le domaine de la santé doit être complétée par l'identification des déterminants sociaux et des voies par lesquelles ils exercent un impact sur la santé. Cette compréhension des processus de production des inégalités de santé renvoie à des déterminants nombreux, individuels ou collectifs, qui interagissent entre eux. Parmi ces déterminants, l'accès aux soins fait l'objet d'un développement particulier.

Les conditions de vie...

Les conditions de vie des personnes défavorisées peuvent avoir des effets délétères, directement ou indirectement.

L'existence de pathologies associées au «mal logement» est bien connue: fréquence accrue de maladies dermatologiques, affections respiratoires en lien avec l'insalubrité; troubles du développement psychomoteur des enfants atteints de saturnisme suite à une exposition excessive au plomb dans l'habitat ancien et

60. Cambois E., *op. cit.*

61. Boissonnat V., Mormiche P., «Handicap et inégalités sociales : premiers apports de l'enquête Handicap, incapacité et dépendance (Hid)», *Revue française des affaires sociales*, janvier-juin 2003.

dégradé. La campagne de dépistage menée par le Système national de surveillance du saturnisme infantile entre 1992 et 1996 a montré une prévalence des cas de saturnisme (taux de plombémie supérieur à 100 µg/l) de plus de 32% parmi la population à risque définie, d'après des critères d'ancienneté et de dégradation de l'habitat. L'extrapolation de ces résultats⁶² conduit à considérer que 48 000 à 66 000 enfants seraient victimes d'une exposition excessive au plomb liée au « mal logement » entraînant, au minimum, une perte de capacité intellectuelle.

Le lieu de résidence peut également exercer un effet nocif à travers la qualité de l'environnement : nuisances diverses (bruit, pollutions...), stress lié à l'insécurité.

De plus, les conditions de vie agissent sur la santé à court comme à long terme. L'environnement de l'enfant, indépendamment des conditions de vie connues plus tard, explique la survenue de problèmes de santé à l'âge adulte⁶³.

De manière générale, le stress généré par les contraintes de tous ordres auxquelles sont confrontées les personnes en situation de pauvreté peut avoir des conséquences négatives sur la santé. Il modifie certaines variables physiologiques, source de vieillissement précoce. Il contribue également à la plus grande prévalence des troubles mentaux.

... de travail...

L'environnement de travail ainsi que la nature des fonctions exercées ont également un influence sur la santé.

L'exposition à des facteurs de risque d'origine professionnelle joue un rôle important dans les inégalités sociales face à la santé. Elle expliquerait environ un tiers des différences sociales de mortalité dans les pays industrialisés⁶⁴. En France, pays dans lequel le cancer est la principale cause de surmortalité des hommes ouvriers et employés, 13 à 29% des décès, soit 2 700 à 6 000 cas, dus au cancer du poumon résulteraient d'une exposition professionnelle à des facteurs cancérigènes⁶⁵.

De la même manière, la prévalence des accidents du travail est plus élevée parmi les ouvriers et les salariés sous contrat précaire⁶⁶.

Il est toutefois difficile d'analyser finement le rôle de l'environnement professionnel dans les inégalités sociales de santé en France compte tenu du phénomène, maintes fois dénoncé⁶⁷, de sous-déclaration des maladies professionnelles et faute de données d'ensemble sur l'exposition de la population active aux risques liés à l'environnement de travail.

62. Inserm, *Plomb dans l'environnement, quels risques pour la santé ?*, 1999.

63. Cambois E., *op. cit.*

64. Haut Comité de la santé publique, 2002.

65. Imbernon E., *Estimation du nombre de cas de certains cancers attribuables à des facteurs professionnels en France*, Institut national de veille sanitaire, 2003.

66. Dares, *Accidents, accidentés et organisation du travail*, résultats de l'enquête sur les accidents du travail en 1998-2002.

67. Rapports de Masse R., *Réflexions et propositions relatives à la réparation intégrale des accidents du travail et des maladies professionnelles*, 2001. Cour des comptes, *La Gestion du risque accidents du travail et maladies professionnelles*, 2002. Igas, *Santé, pour une politique de prévention durable*, 2003.

... et l'isolement social

Les déterminants de la santé à l'origine des inégalités sociales ne sont pas seulement matériels, ils ont également une dimension psychosociale propre à l'individu et à son histoire. En particulier, l'isolement social est un des facteurs explicatifs de la plus grande prévalence de comportements à risque pour la santé (tabagisme, consommation d'alcool, inactivité physique). *A contrario*, le soutien social que procure l'environnement à travers, en particulier, le maintien de réseaux de solidarité, notamment communautaire, constitue un facteur de réduction des risques. Une étude sur la prévalence des problèmes de santé mentale a montré que les quartiers pauvres culturellement hétérogènes sont considérés comme plus à risque que des quartiers pauvres culturellement homogènes⁶⁸.

Au total, les personnes en situation sociale difficile sont, tout au long de leur vie, exposées plus que la moyenne de la population à des risques de santé, que ce soit par leur histoire familiale, leurs conditions de vie, des comportements directement ou indirectement préjudiciables pour leur santé, un recours moindre à des examens préventifs. Ce constat reflète bien l'idée d'un cumul des facteurs de risque au fil des ans, résultat de l'intrication des conditions de vie, des comportements, de l'environnement et des caractéristiques individuelles⁶⁹.

Un accès aux soins de mieux en mieux garanti

Ainsi que le soulignait le rapport de l'Observatoire de 2002, la mise en place au 1^{er} janvier 2000 de la Cmu et de la Cmu complémentaire ainsi que la rénovation de l'Ame ont contribué à améliorer l'accès aux soins de la population pauvre. Les constatations effectuées par les associations attestent du succès de ces réformes. L'association Médecins du monde⁷⁰ note ainsi la baisse de fréquentation de la majorité des centres de la mission France.

Les bienfaits de la Couverture maladie universelle...

La Cmu a permis non seulement d'étendre et d'harmoniser la couverture des anciens allocataires de l'aide médicale départementale prise en charge par les conseils généraux en l'étendant aux prothèses dentaires et à l'optique, mais aussi de couvrir des populations qui n'étaient pas éligibles auparavant.

Au 31 décembre 2003, 1,6 million de personnes étaient affiliées à la Cmu de base et près de 4,3 millions bénéficiaient de la Cmu complémentaire, soit une population significativement plus nombreuse que celle couverte par l'aide médicale départementale : en 1999, 460 000 personnes bénéficiaient à ce titre de l'assurance de base et 2,9 millions de la couverture complémentaire⁷¹.

68. Kovess V., *op. cit.*

69. Cambois E., *op. cit.*

70. Rapport de l'Observatoire de l'accès aux soins de la mission France de Médecins du monde, 2002.

71. Boisguérin B., Bonnardel C., « De l'aide médicale à la couverture maladie universelle », *Données sociales, La société française*, Insee, 2002-2003.

La couverture complémentaire de la Cmu diminue les renoncements aux soins pour raisons financières, sans pour autant y mettre un terme. 43% des ménages bénéficiaires enquêtés en 2003⁷² entrés dans le dispositif entre avril et octobre 2002 déclarent avoir renoncé à au moins un soin pour des raisons financières, dans les mois précédant leur affiliation. Parmi les ménages enquêtés qui bénéficient de la Cmu depuis plus d'un an, 22% ont renoncé à au moins un soin dans les douze derniers mois. A structure d'âge identique, le renoncement pour raisons financières des allocataires reste malgré tout 1,8 fois plus fréquent que celui des personnes bénéficiant d'une autre couverture complémentaire.

Aucune des analyses fines menées sur la consommation de soins des bénéficiaires de la Cmu n'a confirmé l'idée d'un «effet d'aubaine», autrement dit d'une consommation excessive qui serait liée à la gratuité, bien que l'on constate un écart de consommation de l'ordre de 30% à âge et sexe équivalents par rapport aux non-bénéficiaires. Cet écart est dû à un état de santé plus dégradé. Les bénéficiaires de la Cmu complémentaire déclarent 20% d'affections de plus que le reste de la population⁷³ et sont 1,8 fois plus nombreux proportionnellement à déclarer des troubles mentaux ou du sommeil. La part de fumeurs est deux fois plus importante parmi les bénéficiaires de la Cmu complémentaire que parmi les non-bénéficiaires. Ces constats ne viennent que confirmer l'existence d'un état de santé dégradé des personnes en situation précaire.

A état de santé égal, les dépenses des bénéficiaires sont en fait proches de celles des non-bénéficiaires bénéficiant d'une assurance complémentaire traditionnelle⁷⁴.

Des études⁷⁵ ont également mis en exergue que l'introduction de la Cmu avait permis un «effet rattrapage» en réduisant le renoncement aux soins pour raisons financières, en particulier pour les populations qui ne bénéficiaient pas auparavant de l'aide médicale départementale. Ainsi, le taux de recours à l'ensemble des soins (hôpital compris) des bénéficiaires était en 2000 de 88%, alors qu'il était sur la période antérieure de 76%. Il a quasiment rattrapé celui de l'ensemble de la population, estimé à 90%. L'effet rattrapage sur le recours aux spécialistes a été particulièrement marqué.

... et de l'Aide médicale d'Etat (Ame)

La rénovation de l'Ame a facilité l'accès aux soins des personnes étrangères sans papier. Si elles pouvaient, en théorie, bénéficier de l'ancienne aide médicale, dans les faits leur accès à ces dispositifs était plus difficile. Au 31 décembre 2003, 170000 personnes bénéficiaient de l'Ame. Le dénombrement des bénéficiaires et l'identification des sommes allouées à ce dispositif ont contribué à faire émerger un

72. Boisguérin B., *Etat de santé et recours aux soins de bénéficiaires de la Cmu*, Drees, mars 2004.

73. Le Fur P, Perronnin M., «L'état de santé des bénéficiaires de la couverture maladie universelle complémentaire en 2002», *Questions d'économie de la santé*, décembre 2003.

74. Raynaud R., *L'Impact de la Cmu sur la consommation individuelle de soins*, Drees, n° 229, mars 2003.

75. Grignon M., «Impact de la couverture maladie universelle complémentaire sur les consommations de soins», *Questions d'économie de la santé*, n° 74, novembre 2003.

débat public autour des mesures visant à en assurer la maîtrise. Des décrets ont été pris pour encadrer plus strictement l'entrée dans le dispositif et le périmètre de soins pris en charge. La pertinence de l'Ame en termes de santé publique et d'égalité d'accès aux soins est toutefois avérée : la population visée présente un état de santé plus dégradé pour des raisons tenant à la fois à une exposition plus importante aux facteurs de risque et aux déficiences du système de santé de leur pays d'origine. Une étude⁷⁶ menée auprès des centres de soins gratuits a montré que les populations étrangères, qu'elles soient en situation régulière ou pas, présentaient plus souvent que les consultants français des troubles de l'appareil locomoteur et de l'appareil digestif. Elle a par ailleurs identifié que la population étrangère en situation irrégulière était celle qui cumulait le plus grand nombre de facteurs de précarité.

Mais un accès aux couvertures complémentaires encore perfectible

Les améliorations apportées à travers l'extension de la couverture médicale de base et complémentaire restent perfectibles.

Certains individus en situation difficile restent mal couverts.

En 2002, 20 % des chômeurs n'avaient ni couverture complémentaire ni exonération du ticket modérateur, contre 6% des actifs occupés. 12% des personnes vivant dans des ménages disposant des revenus les plus faibles en étaient également privées, contre 3% des personnes disposant des revenus les plus élevés⁷⁷.

De plus, parmi les personnes couvertes par une complémentaire, certaines ont une prise en charge de moindre qualité que celle assurée par la Cmu complémentaire. D'après les données collectées dans le cadre de l'enquête Santé et protection sociale, 32% de la population couverte avait, en 1998, un contrat qualifié de faible, c'est-à-dire offrant des niveaux de remboursements faibles tant en optique qu'en dentaire⁷⁸.

Par ailleurs, parmi les bénéficiaires sortants de la Cmu complémentaire, moins du quart restent couverts par une complémentaire.

L'accès à un niveau de couverture complémentaire satisfaisant pour les ménages modestes dont les ressources dépassent le seuil de la Cmu est contraint pour des raisons tenant au coût des contrats, mais aussi à leur activité professionnelle. Les dispositifs d'aides aux contrats de groupe, qui réduisent très sensiblement le coût d'achat d'une couverture complémentaire (participation des employeurs, déductibilité fiscale), ne concernent que les personnes en emploi, et de façon très inégale. De nombreux salariés précaires en sont exclus, tandis que ceux des Pme en bénéficient moins. De plus, pour les salariés qui en bénéficient, la rupture du contrat de travail est assortie de la perte de l'aide et d'une hausse très importante du coût de la complémentaire pour ceux qui souhaitent garder leur contrat.

76. Collet M. *et al.*, *Précarités, risque et santé*, enquête menée auprès des consultants de centres de soins gratuits, 2003.

77. Auvray L., *Santé, soins et protection sociale en 2002*, 2003.

78. Annexe 8 du chapitre premier du rapport du Haut Conseil pour l'avenir de l'assurance maladie, 2004.

Le maintien de spécificités dans le recours aux soins des personnes défavorisées

L'amélioration de l'accès aux soins a contribué à rapprocher le mode de recours au système de soins des populations les moins favorisées de celui de l'ensemble de la population, sans pour autant effacer ses spécificités. Le mode de recours est en effet très différent selon la situation socio-économique des individus. Les plus pauvres ont plus souvent recours aux soins hospitaliers. Lorsqu'ils ont recours à la médecine de ville, ils s'adressent plus souvent aux médecins généralistes qu'aux spécialistes et aux dentistes.

On peut également considérer qu'il existe des différences d'accès à la prévention en fonction d'un gradient social.

Certaines de ces disparités sont attribuables à des renoncements aux soins dus à des raisons purement financières. C'est le cas des soins mal pris en charge par l'assurance maladie de base tels que les soins dentaires qui ne sont remboursés qu'à hauteur de 35%. Les disparités de consommation selon le revenu peuvent alors être assimilées à des inégalités d'accès aux soins, source d'inégalités de santé.

Le recours plus fréquent aux médecins généralistes qu'aux médecins spécialistes, s'il est pour partie lié à des raisons financières, peut plus difficilement être interprété comme étant source d'inégalités de santé.

La place particulière qu'occupe l'hôpital est à relier à la sous-consommation de médecine de ville et de soins de prévention, qui peut conduire à des prises en charge trop tardives des pathologies, en urgence. Elle s'explique aussi par un besoin de prise en charge globale des patients dont les conditions de vie menacent l'efficacité des soins prodigués ou prescrits⁷⁹.

Enfin, l'efficacité des mesures de prévention sanitaire sur les populations les plus défavorisées est souvent moindre. L'évaluation du dispositif de bilan bucco-dentaire mis en place en 1997 à destination des adolescents⁸⁰ conclut à un effet positif sur la population déjà sensibilisée à l'importance du suivi dentaire. Si les catégories sociales modestes ont plus souvent adhéré au dispositif, les plus défavorisées y ont en revanche moins participé. Paradoxalement, les campagnes de prévention, que ce soit à travers des actions de dépistage ou d'éducation pour la santé, peuvent conduire à court terme à un accroissement des inégalités sociales de santé, les populations les plus favorisées y étant plus réceptives et leur contenu étant quelquefois inadapté au public cible.

Au-delà des explications mettant en cause un renoncement aux soins pour raisons financières, les inégalités d'accès aux soins prennent également racine dans les différences de perception individuelle de la santé, de connaissance et de reconnaissance des problèmes de santé. L'enquête réalisée auprès des habitants de Zus montre que, pour plus de 19% des personnes interrogées, la santé ne constitue pas une priorité dans leur vie.

79. Cambois E., *op. cit.*

80. Banchereau C. *et al.*, « L'évaluation sociale du bilan bucco-dentaire : le Bbd a-t-il atteint sa cible? », *Question d'économie de la santé*, 2002.

Les différences de recours aux soins tiennent également aux conditions de vie des populations. En particulier, la préférence pour une entrée dans le système de soins à travers la médecine généraliste ou les urgences est compréhensible venant de populations vivant au jour le jour et pour lesquelles le fait de prendre un rendez-vous auprès de médecins spécialistes, des semaines à l'avance, ne va pas de soi.

La complexité des déterminants sociaux de la santé impose que les politiques visant à réduire les inégalités de santé apportent des réponses variées intégrant les dimensions médicale et sociale. La facilitation de l'accès aux soins, à travers notamment le développement d'actions adaptées de prévention et le repérage précoce des problèmes de santé, reste un objectif à viser même si les inégalités d'accès sont devenues beaucoup moins prégnantes.

L'accès à l'éducation et l'échec scolaire

L'accès des populations défavorisées à l'éducation relève à la fois de la problématique d'ensemble des inégalités sociales face à l'école et plus spécifiquement des différenciations sociales des différentes formes d'échec scolaire, qui seront regroupées dans les développements suivants sous l'expression d'«exclusion scolaire»⁸¹.

Ces caractérisations se heurtent toutefois au flou qui entoure la définition de la réussite ou de l'échec scolaire, reflet des débats sur les missions confiées à l'Éducation nationale. La réussite ou l'échec scolaire doivent-ils être jugés à l'aune de la capacité de la formation initiale à préparer et faciliter l'entrée dans la vie professionnelle? Le niveau de qualification acquis et la filière d'orientation constituent-ils en eux-mêmes un critère d'appréciation de la réussite scolaire? Doit-on intégrer parmi ces critères les acquisitions de savoir, le capital culturel détenu par les élèves à l'issue de leur scolarisation? Un déroulement de scolarité heurté (redoublements, changements d'orientation, absentéisme) est-il synonyme d'échec scolaire? Comment prendre en compte la perception individuelle qu'ont les élèves de leur cursus scolaire?

Les indicateurs les plus répandus sont longtemps restés centrés sur la notion de réussite scolaire évaluée d'après le niveau de diplôme, la durée des études et le taux d'accès aux différents niveaux de formation. Ce n'est que plus récemment qu'ils ont intégré des évaluations des acquis scolaires des élèves. Le lien entre la formation initiale et l'insertion par l'emploi, est quant à lui, plus étudié dans le cadre des analyses relatives à l'emploi et au chômage que dans celui des inégalités scolaires. Enfin, les analyses de l'échec scolaire à travers l'opinion des intéressés eux-mêmes sont rares. Quelques enquêtes d'opinion⁸² rendent compte des attentes et des préoccupations des jeunes vis-à-vis de l'école. Elles dénotent un fossé grandissant entre la perception des enseignants et celle des élèves. Le «goût d'apprendre» est

81. Kherroubi M., Chanteau J.-P., Larguèze B., «Exclusion sociale, exclusion scolaire», *Travaux de l'Observatoire 2003-2004*.

82. Sofres, *Apprendre : le regard des jeunes, des parents et des enseignants*, novembre 2003.

considéré comme en baisse par les enseignants (53% des professeurs de collège et de lycée), alors que le jugement des parents et des élèves est différent. Pour les jeunes, la préparation à la vie professionnelle est la première des missions de l'école, tandis qu'elle ne vient qu'en troisième position pour les enseignants (après l'apport d'une bonne culture générale et l'apprentissage de la vie en société).

La persistance des liens entre inégalités face à l'école, exclusion scolaire et origines sociales

La «massification» de l'éducation

Résultat de la volonté de démocratiser l'accès à l'éducation, l'ouverture des différents niveaux du système éducatif et l'allongement de la durée de scolarité ont indubitablement profité aux catégories les plus défavorisées. La proportion d'élèves atteignant le niveau de la classe de terminale a progressé de 36% en 1984 à 70% en 1994, pour ensuite se stabiliser. Cette massification a permis de réduire les écarts de durée de scolarité selon les origines sociales. Un enfant de cadre avait 30 fois plus de chances d'obtenir le baccalauréat qu'un enfant d'ouvrier à l'après-guerre. L'écart est aujourd'hui de 10. La massification, qui s'est traduite par un allongement global des études, s'est également accompagnée d'un affaiblissement du lien entre origine sociale et diplôme, autrement dit d'une démocratisation qualitative de l'accès à l'enseignement supérieur, qui a marqué les années 1950 et 1960⁸³.

Des inégalités sociales encore très marquées

Les problèmes d'exclusion scolaire qui perdurent s'inscrivent, pour une large part, dans le prolongement des inégalités sociales d'ensemble, dont ils sont une forme d'exacerbation. Les écarts de niveau scolaire apparaissent très tôt. Dès la moyenne section de maternelle, des écarts d'acquisition dans le domaine verbal sont perceptibles⁸⁴. Sans qu'il soit possible d'identifier dans les inégalités d'apprentissage précoces ce qui relève de l'environnement familial et de l'école, les disparités s'accroissent ensuite. Les évaluations des niveaux des élèves à l'entrée en Ce2 et en 6^e montrent que les écarts de performance en français entre enfants de cadres et d'ouvriers progressent de 17% à 22% entre ces deux niveaux scolaires. La progression des écarts entre les deux niveaux scolaires est encore plus significative en mathématiques : ils passent de 15 à 24%. Témoin de l'accumulation des retards scolaires, le redoublement est nettement plus fréquent dans la population d'enfants d'ouvriers : à 15 ans, les enfants d'inactifs et d'ouvriers sont environ 60% à avoir redoublé au moins une fois, contre 17% pour les enfants de cadres supérieurs⁸⁵.

La surreprésentation des enfants d'origine défavorisée dans les filières spécialisées réservées aux élèves en situation de grande difficulté scolaire est également

83. Thélot C., Vallet L.A., «La réduction des inégalités sociales devant l'école depuis le début du siècle», *Economie et Statistiques*, Insee, 2000.

84. Duru-Bellat M., «L'échec scolaire : rouages sociaux, politiques possibles», *Regards sur l'actualité*, La Documentation française, août-septembre 2003.

85. Murat F., Rocher T., *La Place du projet professionnel dans les inégalités de réussite scolaire à 15 ans*, Insee, 2002.

patente. Parmi les élèves scolarisés dans les Sections d'enseignement général et professionnel adapté (Segpa), plus de 74 % ont des parents soit ouvriers, soit inactifs, ou dont l'activité n'est pas identifiée. Le pourcentage d'élèves du collège hors Segpa pour ces mêmes catégories est de 41 %.

Cette même surreprésentation est constatée dans l'enseignement professionnel, ce qui ne mérite d'être cité dans le cadre d'un aperçu des indicateurs relatifs aux inégalités sociales face à l'école que parce que cet enseignement est particulièrement déprécié. Certaines de ces filières ouvrent pourtant des possibilités d'accès à l'emploi, facilitées par rapport à des niveaux équivalents acquis dans les filières générales (*cf. infra*).

L'origine sociale est également corrélée aux choix d'orientation qui diffèrent à situation scolaire comparable. 50 % des fils et 30 % des filles de cadres s'orientent vers les classes préparatoires après avoir obtenu le diplôme d'un baccalauréat scientifique sans retard scolaire. Dans la même situation scolaire, seuls 19 % des fils et 9 % des filles d'ouvriers font ce choix d'orientation⁸⁶.

Des inégalités sociales face à l'école résultent des différences marquées des niveaux de qualification des jeunes sortant du système scolaire en fonction de leur milieu social. Ainsi, la probabilité de sortir sans qualification s'échelonne de 2 % si le chef de famille est enseignant à 16 % s'il est ouvrier non qualifié ou personnel de service et 30 % s'il est inactif. Au total, plus des deux tiers des élèves sortis sans qualification sont des enfants d'ouvriers, de personnels de service ou d'inactifs⁸⁷.

Le lien entre exclusion scolaire et pauvreté monétaire est toutefois rarement étudié en tant que tel. Les quelques études montrent néanmoins une corrélation forte : le taux de retard en 6^e est de 35 % pour les enfants des familles les plus pauvres (premier quintile de revenus), contre 12 % pour les enfants des plus riches (les 4^e et 5^e quintiles)⁸⁸.

Des inégalités face à la violence

La violence à l'école est un phénomène qui, pour n'être pas nouveau, a été récemment mis en exergue comme une « pathologie » préoccupante du système scolaire en lien avec les phénomènes d'« exclusion scolaire ».

La sociologie de la violence à l'école reste une sociologie de l'exclusion sociale⁸⁹. Un collégien sur quatre en Zone d'éducation prioritaire (Zep) décrit une agressivité forte contre les enseignants, contre un sur huit hors Zep. 29 % des élèves de Zep et 37 % des établissements sensibles ont un fort sentiment d'insécurité, contre 16 % dans les autres zones. Les écarts entre collèges se sont même accrus.

85. Murat F., Rocher T., *La Place du projet professionnel dans les inégalités de réussite scolaire à 15 ans*, Insee, 2002.

86. Source : Direction de l'évaluation et de la prospective, citée dans Cerc, *Education et redistribution*, 2003.

87. Direction de l'évaluation et de la prospective (Dep), *Education et formations*, n° 66, juillet-décembre 2003.

88. Goux D., Maurin E., « La persistance du lien entre pauvreté et échec scolaire », *France, Portrait social*, Insee, 2000-2001.

89. Debarbieux E. *et al.*, *Microviolences et climat scolaire : évolution 1995-2003 en écoles élémentaires et collèges*, rapport pour le ministère de la Jeunesse, de l'Éducation nationale et de la Recherche, 2003.

Des différences sensibles sont également notables s'agissant de la proportion de collégiens déclarant être victimes de racket.

Les inégalités face à la violence sont toutefois beaucoup plus limitées au niveau élémentaire.

Les inégalités sociales face à l'école révèlent un processus cumulatif de retards d'acquisition et de parcours déclassés qui est source d'incompréhension des enfants vis-à-vis des attentes scolaires, d'ennui, de sentiment d'humiliation et d'indiscipline. L'absentéisme, la déscolarisation ou encore les problèmes de violence à l'école sont ainsi presque toujours postérieurs au déclin des résultats scolaires, qu'ils contribuent à aggraver. Ils sont pourtant devenus des problèmes analysés de façon isolée et souvent considérés comme expliquant l'entrée dans la délinquance. La place prise par les problèmes de déscolarisation dans les contrats locaux de sécurité est, à cet égard, symptomatique. Le lien entre déscolarisation et délinquance repose sur une hypothèse de relation de causalité simple et directe qu'aucune recherche n'a validée⁹⁰. Les études montrent que l'absentéisme est un phénomène complexe liés d'une part à la situation scolaire de l'élève, à la perception qu'il en a, mais aussi à la qualité de sa vie familiale et relationnelle. Il est également associé à des troubles du comportement⁹¹, voire des troubles psychiques.

L'exclusion scolaire recouvre donc des phénomènes qui, s'ils peuvent être spécifiques, se situent dans le prolongement du fonctionnement d'ensemble du système scolaire, en termes d'inégalités sociales, que celui-ci continue à porter ou à entretenir.

L'illettrisme : facteur d'exclusion scolaire, sociale et économique

Le concept de l'illettrisme est apparu tardivement. L'illusion d'une alphabétisation absolue⁹², qui serait assurée par une école gratuite et obligatoire, a longtemps conduit à sous-estimer, voire à nier la réalité des lacunes d'apprentissage des savoirs de base. Ce sont les associations, au contact des populations défavorisées, qui ont les premières dénoncé ces problèmes à la fin des années 1970⁹³. Il est vrai que la mesure de l'illettrisme est délicate : définition aux contours flous, sous-estimation par les individus eux-mêmes de leurs difficultés, application de tests sur des groupes de population dont les résultats sont délicats à extrapoler...

Il est malgré tout certain qu'une part significative et stable de la population ne possède pas les compétences de base de maîtrise de l'écrit. L'enquête de 1997 effectuée auprès des élèves rentrant en 6^e indique que 4 % des élèves éprouvent des difficultés à identifier les mots et 8 % sont handicapés par la lenteur du déchiffrement⁹⁴.

90. Sicot F., *La déscolarisation : un problème de sécurité ou de santé mentale - Santé mentale : ville et violences*, 2003.

91. Synthèse de travaux de la Dep - ministère de la Jeunesse, de l'Éducation nationale et de la Recherche, *Éducation et formations*, juillet-décembre 2003.

92. Rivière J.-P., *Illettrisme, la France cachée*, Folio Actuel, 2001.

93. Rapport moral d'Atd-Quart monde, 1978.

94. Ces taux doivent être considérés comme élevés. En effet, la population qui subit ces tests à l'entrée en 6^e, ne comprend aucun enfant de classe ou d'établissement spécialisés pour enfants déficients mentaux ou souffrant de troubles psychiques. Ce sont donc 4 % des enfants à intelligence normale qui ont des difficultés de déchiffrement des mots, 8 % qui ne lisent qu'avec de très grandes difficultés.

Sur les 400 000 jeunes hommes et femmes passés par la journée d'appel de préparation à la défense en 1999, 10% manifestaient de sérieuses difficultés à comprendre un texte simple de style narratif ou fonctionnel et étaient mis en échec par les tâches d'écriture les plus simples. Les différentes mesures de l'illettrisme, depuis qu'elles existent, tendent à montrer que ce phénomène ne décroît pas.

L'illettrisme est un puissant facteur d'exclusion : exclusion scolaire d'abord, exclusion sociale et économique ensuite. Les difficultés éprouvées à l'occasion des premiers apprentissages sont souvent les prémices d'une scolarité chaotique, « couloir de l'illettrisme⁹⁵ » sanctionné par une sortie de l'institution scolaire avec un faible niveau de qualification. 33% des garçons de nationalité française ayant quitté le système scolaire en classe de 3^e sans diplômes sont illettrés⁹⁶; parmi eux, 7% n'ont pas accès à l'écrit, 11% ne savent lire que des mots isolés et 15% que des phrases isolées. On ne peut qu'être frappé par l'importance du phénomène et par la faiblesse des acquis de personnes ayant passé au moins onze ans de leur vie à l'école.

L'insertion économique est rendue d'autant plus ardue que la tertiarisation de l'activité économique et les évolutions des procédés industriels laissent peu de place aux emplois n'impliquant pas d'utilisation de l'écrit. L'intégration sociale représente, elle aussi, une réelle difficulté, même si les handicaps quotidiens engendrés par la mauvaise maîtrise de l'écrit peuvent être, en partie, compensés par une assistance soutenue de l'entourage familial et des services sociaux.

La permanence d'un lien très fort entre le niveau de formation initiale et l'accès au marché de l'emploi

Les inégalités sociales qui se traduisent par une forte caractérisation sociale de la réussite et de l'échec scolaire ont des répercussions sur les capacités d'insertion des jeunes sur le marché de l'emploi et sur la qualité des emplois trouvés en termes de durabilité et de salaire.

C'est bien sûr particulièrement le cas pour les situations d'échec scolaire aboutissant à l'absence de qualification où, au-delà des inégalités de statuts ou de salaires, ce sont les possibilités mêmes d'insertion des jeunes sur le marché du travail qui sont en cause.

D'après l'enquête Générations menée par le Cereq, ce sont les jeunes sortis sans qualification du système scolaire en 1998 qui connaissent les plus grandes difficultés d'accès à l'emploi, avec un taux de chômage de 42% un an après avoir arrêté leurs études et de 30% trois ans après. Leurs difficultés sont d'autant plus grandes qu'ils ne sont pas passés par une filière professionnelle.

Depuis dix ans, la proportion de jeunes sortant du milieu scolaire sans diplômes ni qualification s'est stabilisée à 8%, soit 60 000 jeunes en 1998, alors qu'elle avait baissé de façon permanente depuis 1963 où elle représentait 40%.

95. Bentolila A., *De l'illettrisme en général et de l'école en particulier*, Plon, 1996.

96. D'après l'évaluation menée en 1995 au moment des tests d'aptitude dans les centres de sélection du service national.

Le corrélation entre la formation initiale et la qualité de l'emploi occupé est également forte. La stabilité de l'emploi et le salaire sont d'autant plus importants que le niveau initial de formation est élevé. La politique de l'emploi, à travers les emplois aidés, n'inverse pas ces corrélations. L'effort apparaît plutôt comme étant relativement plus élevé sur les jeunes passés par l'enseignement supérieur du fait des emplois jeunes.

Ces données démontrent également, à durée de scolarité équivalente, le net avantage conféré par le passage dans certaines filières techniques ou professionnelles, que ce soit au niveau secondaire ou supérieur, par rapport aux filières générales.

Tableau 35

Situation en 2001 des jeunes ayant arrêté leurs études en 1998 en fonction de leur niveau de qualification

	Salaire médian à l'embauche lors du 1 ^{er} emploi (euros)	Taux de chômage 3 après l'arrêt des études	Statut de l'emploi détenu 3 ans après l'arrêt des études (en %)			
			Cdi	Cdd	Part des emplois aidés dans les Cdd	A temps partiel
Non qualifié	840	30	42	53	(23)	19
Cap, Bep non diplômé, 2 nd e ou 1 ^{re}	840	20	49	48	(20)	16
Cap, Bep non diplômé, 2 nd e ou 1 ^{re}	850	13	58	39	(20)	14
Bac non diplômé	880	12	59	38	(21)	14
Bac professionnel ou technologique	880	7	65	32	(23)	13
Bac +1 ou +2, non diplômé	860	10	55	42	(42)	12
Bac +2	1 010	5	72	25	(25)	6
2 ^e cycle	1 020	7	70	27	(30)	10
3 ^e cycle et grandes écoles	1 540	4	82	14	(14)	6

Source : Cereq, enquête Générations, 1998.

Les difficultés d'accès à l'emploi des jeunes sortant du système scolaire sans qualification ou avec un faible niveau de qualification se sont accentuées du fait du déclasserement des diplômés. L'élévation générale du niveau de scolarisation et la permanence d'un taux de chômage élevé ont contribué à accroître la concurrence entre personnes peu ou pas qualifiées et personnes diplômées sur des postes ne nécessitant pas de qualification. L'accroissement du niveau de formation est particulièrement significatif parmi les employés. Entre 1995 et 2001, la part de titulaires d'un baccalauréat ou plus parmi les personnels débutants de services spécialisés dans la propreté est passée de 14 à 19%, celle des titulaires d'un Cap ou Bep restait constante, tandis que celle des non-qualifiés diminuait de 49 à 43%.

Ainsi, bien que le volume d'emplois non qualifiés se soit très fortement accru entre 1994 et 2000, probablement sous l'effet des mesures de réduction des charges sur les bas salaires, le taux d'emploi des moins diplômés ne s'est pas amélioré au cours de cette période.

La complexité des interactions entre échec scolaire et environnement socio-économique

La constatation de liens entre la catégorie socioprofessionnelle ou, plus rarement, le niveau de revenu des parents et la réussite scolaire des enfants n'apporte que peu d'éléments de réponse sur les processus de production de l'échec scolaire. La question de l'échec scolaire doit, à cet égard, être abordée comme le prolongement du continuum des inégalités sociales qui nécessitent une action globale à la fois sur l'environnement socio-économique et en termes d'accompagnement scolaire, et comme un phénomène nécessitant des actions spécifiques dans la mesure où il traduit des «exacerbations» et des ruptures qu'une approche globale ne peut suffire à régler.

Le rôle de l'environnement socio-économique et des caractéristiques familiales

L'environnement socio-économique contribue à ces inégalités de diverses manières.

Il peut être à l'origine d'un effet revenu propre, à travers des conditions de vie préjudiciables à la réussite scolaire (surpeuplement des logements, ségrégation spatiale réduisant la mixité sociale au sein des établissements scolaires, horaires de travail décalés des parents) et une capacité contrainte à assumer les coûts de scolarité.

L'appartenance à des milieux défavorisés peut également constituer un handicap pour le déroulement de la scolarité compte tenu des difficultés de l'entourage à accompagner et motiver les apprentissages des enfants. L'influence du «capital culturel» familial semble à cet égard déterminante : le déroulement de la scolarité s'avère en effet plus sensible au niveau d'instruction, en particulier celui de la mère, qu'au niveau économique ou matériel de la famille. Les différences d'ambitions que nourrissent les parents à l'égard de la scolarité de leurs enfants ne sont pas non plus sans influence sur les inégalités sociales de parcours scolaires. Ainsi, les cadres sont 75% à souhaiter que leurs enfants poursuivent leurs études jusqu'à 20 ans au moins, alors que les ouvriers non qualifiés ne sont que 47% dans ce cas. Les abandons prématurés d'études présentent un aspect intergénérationnel que l'on peut expliquer à la fois par les difficultés à aider les enfants en difficulté et par une limitation des attentes vis-à-vis de l'école, voire l'acceptation de l'échec scolaire comme une fatalité sur laquelle la famille a peu de prise.

Des interactions avec les problèmes psychologiques et familiaux

Des dysfonctionnements familiaux importants peuvent être également source de difficultés scolaires. Les rares études conduites auprès des enfants passés par un dispositif d'aide sociale à l'enfance montrent un très fort taux d'échec scolaire. Seulement 32% d'entre eux auraient un diplôme supérieur ou égal au niveau Cap. Un environnement familial pathogène peut aussi contribuer à l'échec scolaire⁹⁷.

97. M. Berger estime qu'un environnement familial pathogène dont les enfants ne sont pas soustraits à temps pourrait être à l'origine de déficit intellectuel, *L'Échec de la protection de l'enfance*, Dunod, 2003.

Dans ces cas de figure, l'échec scolaire est un symptôme de problèmes supportés par l'enfant lui-même : souffrance psychique, pathologies diverses.

Des troubles de l'apprentissage mal repérés

Les troubles de l'apprentissage d'origine neurologique jouent un rôle particulier, qu'il s'agisse de la dysphasie (trouble de l'apprentissage du langage oral dont la prévalence serait d'environ 1 à 2% d'après les études étrangères), de la dyslexie (trouble de l'apprentissage du langage écrit qui concernerait environ 5 à 10% de la population), ou encore de la dyscalculie (troubles de l'apprentissage des mathématiques).

Ces troubles de l'apprentissage touchent les enfants de manière aléatoire par rapport à leur milieu social.

Mais, dans la mesure où leur dépistage est complexe, il est possible qu'il soit mieux organisé pour les enfants des milieux favorisés. Or non décelés de façon suffisamment précoce, ces troubles entraînent des retards d'apprentissage difficilement récupérables, auxquels se cumulent des troubles relationnels et psychiques causés par la situation de grande souffrance de ces enfants confrontés à une situation d'échec scolaire. Les différences de niveau d'exigence des parents vis-à-vis des acquisitions linguistiques peuvent expliquer des détections plus tardives de ces troubles dans les familles défavorisées. De même, enseignants et travailleurs sociaux peuvent, à tort, considérer que l'environnement de l'enfant (milieu non francophone, capital culturel limité, parents souffrant de problèmes de santé mentale...) explique à lui seul les difficultés d'apprentissage, laissant de côté l'identification et donc le traitement de leur principale cause.

Les inégalités sociales : des processus insuffisamment compris

Les inégalités sociales à l'école sont plus souvent décrites qu'expliquées et les facteurs de réussite des enfants issus des catégories défavorisées souvent peu étudiés. Les lacunes des connaissances sur les liens de causalité ne permettent pas d'identifier les actions à même d'enrayer les phénomènes de reproduction des inégalités. A l'extrême, elles alimentent l'idée d'un puissant déterminisme social contre lequel il serait impossible de lutter autrement que par des politiques de redistribution efficaces. L'hypothèse de facteurs communs liant la pauvreté des parents à l'échec ou à la réussite scolaire des enfants, ou encore l'existence de difficultés d'apprentissage chez l'enfant appellent d'autres types de réponses : personnalisation de l'accompagnement scolaire des enfants, professionnalisation et diffusion des techniques de dépistage des troubles de l'apprentissage...

L'insuffisante compréhension des processus de production des inégalités sociales à l'école est d'autant plus dommageable qu'elles sont une courroie de reproduction des inégalités. La faiblesse du niveau de qualification est à l'origine, comme le démontrent les données présentées, d'inégalités d'accès à l'emploi, en particulier à l'emploi stable, et donc source de pauvreté. Dans ce contexte, l'accumulation de situations d'échec au long de scolarités généralement de plus en plus longues comporte aussi des risques de perte d'estime de soi dont les consé-

quences peuvent «aller jusqu'à la dépression ou générer des comportements violents, exclure socialement⁹⁸».

Les réponses de l'institution scolaire aux inégalités sociales

Si le rôle de l'environnement extérieur à l'école et des caractéristiques propres aux élèves est déterminant dans la genèse des inégalités sociales à l'école, la capacité de l'école à les compenser est limitée. L'institution scolaire pourrait elle-même générer des inégalités, comme en témoigne la mise en évidence d'un «effet établissement⁹⁹» propre. A population d'origine sociale équivalente, les différences de résultats obtenus par les élèves et de climat scolaire dépendraient de la cohésion entre les enseignants et des relations avec l'équipe administrative ainsi que de la personnalité du chef d'établissement. Cet effet établissement ne semble toutefois jouer que de façon marginale et «l'efficacité d'un établissement ne saurait résoudre le problème plus général de l'échec scolaire».

Des dispositifs ciblés dont l'évaluation mériterait d'être développée

Les pratiques enseignantes, bien que peu étudiées au regard de leur capacité à réduire les inégalités, ne semblent pas toujours adaptées aux enfants des milieux défavorisés. A la maternelle, la priorité accordée par la grande majorité des enseignants à la socialisation et au développement de l'autonomie, au détriment du développement des compétences intellectuelles, ne serait pas la plus pertinente pour les élèves des milieux populaires. Au primaire, les tentatives d'adaptation des pratiques aux élèves en difficulté par la multiplication des références à la vie quotidienne semblent également inadéquates. Elles signent les limites des pédagogies du concret pour maîtriser l'écrit et la construction d'un raisonnement de type scolaire, caractérisé par l'absence d'interlocuteur direct et d'éléments contextuels. La différenciation des pratiques enseignantes en fonction des capacités supposées des enfants aboutirait ainsi à substituer «la description à l'argumentation et l'illustration à la démonstration¹⁰⁰».

Le recours au redoublement, dont on a vu qu'il était socialement très marqué, n'apparaît pas non plus suffisant pour rattraper les retards d'acquisition des élèves en difficulté. Ainsi, ce sont les élèves les plus en retard qui conservent les résultats les plus faibles aux évaluations annuelles en Ce2 et en 6^e.

Les limites des méthodes pédagogiques jusqu'alors testées pour compenser les inégalités sociales sont symptomatiques des contradictions auxquelles sont confrontés les enseignants : contradiction entre logique de socialisation des élèves et logique des apprentissages, contradiction entre le temps de la classe et le temps de l'apprentissage, contradiction entre la gestion individuelle et collective des activités...

98. Zormann M., «L'école et la souffrance psychique», *Réadaptations*, n° 451, juin 1998.

99. Garcia S., Poupeau F., «La mesure de la "démocratisation" scolaire», *Actes de la recherche en sciences sociales* n° 149, septembre 2003. Debarbieux E. et al., *Microviolences et climat scolaire : évolution 1995-2003 en écoles élémentaires et collèges*, rapport pour le ministère de l'Éducation nationale, 2003.

100. Bautier E., Terrail J.-P., *Décrochage scolaire : genèse et logique de parcours*, novembre 2002.

Les effets des mesures spécifiques mises en place par l'Education nationale pour les élèves en difficulté scolaire (réseaux d'aide spécialisée aux enfants en difficulté, classes d'intégration scolaire, Section d'enseignement général et professionnel adapté – Segpa –, Etablissement régional d'enseignement adapté – Erea) ou ayant un comportement perturbateur (classes relais) ne sont pas connus, ces dispositifs n'étant généralement pas évalués, en tout cas pas de façon publique. On ne dispose pas, par exemple, de données précises sur la proportion d'élèves rejoignant une classe ordinaire après un passage par une classe d'intégration scolaire, ou encore sur le contenu des enseignements dispensés dans ces structures. Seul le dispositif de classes à profil (4^e aide et soutien, 3^e insertion) a fait l'objet d'une évaluation¹⁰¹, qui en dresse un tableau particulièrement sombre : ces classes, visant initialement à repérer et réparer les lacunes pour permettre à chacun d'accéder à une qualification, seraient avant tout des filières de relégation destinées à éloigner de l'enseignement ordinaire les élèves les plus en difficulté, susceptibles de retarder les progressions de l'ensemble des élèves s'ils étaient accueillis dans les classes ordinaires.

L'ensemble de ces dispositifs spécialisés souffrent du flou de critères d'orientation et de l'absence de suivi des enfants qui en bénéficient. Ces classes accueillent ainsi une population extrêmement hétérogène qui a pour seul point commun d'être en difficulté scolaire, mais pour des raisons très différentes : des jeunes présentant un retard mental tel qu'un placement dans une institution spécialisée serait justifié mais qui n'a pu être réalisé faute de place ou de diagnostic y côtoient des élèves souffrant de troubles du comportement qui présentent un potentiel intellectuel situé dans la moyenne de la population d'ensemble, ou encore des enfants étrangers dont le seul handicap est de ne pas maîtriser la langue française.

L'objectif de rattrapage est dans ces conditions difficile à réaliser, sauf à instaurer un accompagnement personnalisé des élèves sur la base d'un diagnostic très rigoureux des difficultés individuelles, et les risques de stigmatisation et de relégation sont éminemment grands.

Les mesures de discrimination positive

Avec l'instauration des Zones d'éducation prioritaire (Zep) en 1981, l'Education nationale a également mis en place des mesures de discrimination positive visant des zones rassemblant des populations défavorisées : la proportion de collégiens enfants d'ouvriers ou de chômeurs est de 59% en Zep, contre 36% dans les autres collèges. Les travaux sur l'évaluation des Zep sont également peu nombreux. Ils en dressent un bilan mitigé : les écarts de résultats entre Zep et non-Zep ne se résorbent pas, mais ils restent stables. La situation des collèges en Zep s'est dégradée du point de vue du climat scolaire, du sentiment d'insécurité et des violences subies¹⁰² entre 1995 et 2003, alors qu'elle s'améliorait dans les établissements hors Zep. Les élèves qui subissent cette agressivité sont plus exposés au décrochage scolaire. Elle est un facteur de perte de confiance en soi.

101. Enquête de la Direction de l'évaluation et de la prospective (Dep), 1998.

102. Debarbieux E., *op. cit.*

Les politiques de discrimination positive n'apportent que des réponses limitées aux phénomènes de ségrégation spatiale des populations défavorisées, renforcés par les stratégies d'évitement des familles qui intègrent dans leur trajectoire résidentielle les conditions de scolarisation des enfants. A ces ségrégations subies par l'école se rajoutent des ségrégations internes organisées par l'institution scolaire et encouragées par les parents à travers la constitution de classes de niveau. Or des études montrent que les élèves ayant des difficultés dans des classes homogènes faibles progressent moins vite que dans des classes plus hétérogènes et que l'hétérogénéité de niveaux ne constitue pas un handicap important pour les élèves les plus forts¹⁰³. L'hétérogénéité scolaire et sociale semble donc un moyen plus efficace de lutter contre les inégalités sociales face à l'école que les mesures de discrimination positive.

La faiblesse des informations disponibles ne permet pas d'affirmer l'existence d'une corrélation directe entre pauvreté des familles et échec scolaire, même si des indices concordants tendent à établir ce lien. Il est en revanche certain que l'exclusion scolaire engendre une forte probabilité de pauvreté ultérieure.

D'autres droits interviennent dans la réalisation des droits fondamentaux : l'exemple de l'accès aux services bancaires

L'exclusion bancaire prise dans son sens le plus strict, à savoir l'absence totale de comptes et de services bancaires, concerne moins de 1 % des ménages français. Mais l'appréhension de la réalité des difficultés d'accès et d'usage nécessite une définition plus large de l'exclusion bancaire et financière. La définition retenue prend en compte les différentes formes d'«*entrave dans les pratiques bancaires et financières ne permettant plus à la personne de mener une vie sociale normale dans la société qui est la sienne*»¹⁰⁴. Si ces phénomènes d'exclusion ne sont pas spécifiques aux personnes ayant des ressources faibles, elles en sont les plus concernées.

L'exclusion bancaire se traduit par une différenciation de l'accès aux différents réseaux bancaires et services bancaires. Les personnes titulaires de minima sociaux ont ainsi plus souvent leurs comptes à la Poste ou, dans une moindre mesure, dans les établissements mutualistes que l'ensemble de la population. Il existe, de fait, des «*banquiers de dernier ressort*»¹⁰⁵ garantissant le maintien d'un accès minimal au droit bancaire. Ce service ne fait pourtant pas l'objet d'une reconnaissance explicite, sauf de façon périphérique. Une convention entre l'Etat et la Poste a ainsi été passée en 2002 sur la présence et la qualité des services de la Poste localisés dans les quartiers relevant de la politique de la ville.

Par ailleurs, les services bancaires auxquels les titulaires de minima sociaux ont accès sont limités : 6 % d'entre eux ont seulement un livret sans détenir de compte

103. Duru-Bellat M., Mingat A., cités dans le rapport du Conseil d'analyse économique (Cae), *Ségrégation urbaine et intégration sociale*, 2003.

104. Gloukoviezzof G., « L'exclusion bancaire et financière des particuliers », *Travaux de l'Observatoire 2003-2004*.

105. Haut Conseil du secteur financier public et semi-public, Rapport 2001.

de dépôt; 54 % disposent d'un chéquier (96 % pour l'ensemble de la population) et 40 % d'une carte bancaire (79 % pour l'ensemble de la population), qui sont dans 80 % des cas des cartes de retrait.

Sélection et inadéquation des services

Ces différentes formes de différenciation reflètent à la fois la politique de sélection des établissements bancaires, l'inadéquation des services proposés aux besoins des populations à faibles revenus, ainsi que des phénomènes d'auto-exclusion.

Les pratiques de sélection des établissements bancaires se traduisent par une exclusion directe (refus d'ouverture, clôture de compte, refus d'autorisation de découvert, etc.) ou indirecte à travers une implantation géographique qui évite les quartiers sensibles ou les zones rurales. Certaines de ces pratiques signent l'échec des législations et des réglementations en vigueur. La procédure de droit au compte n'est ainsi utilisée que de façon très marginale par les particuliers (8 525 procédures de droit au compte ont abouti en 2000). La volonté de garantir un droit d'accès à un service bancaire de base, notion à laquelle se réfèrent explicitement le loi de lutte contre les exclusions ainsi que la loi relative à l'épargne et à la sécurité financière, n'a permis d'aboutir qu'à une définition « *minimaliste*¹⁰⁶ » dont est, par exemple, exclue la mise à disposition d'un chéquier et qui ne garantit la gratuité des services qu'aux personnes ayant mis en œuvre la procédure du droit au compte.

Les formes légales d'exclusion bancaire que sont les procédures d'interdiction bancaire ou de surendettement participent de façon involontaire à ces processus de sélection. Interprétées comme un signal négatif par les banques, elles vont pouvoir se traduire par une restriction des services bancaires offerts aux clients pouvant aller jusqu'à la clôture du compte.

Les services proposés aux clients sont inadaptés aux besoins des personnes dont les revenus sont faibles ou modestes. La personnalisation de l'accompagnement et les produits bancaires proposés ne sont pas conçus pour une clientèle non prioritaire préjugée inapte à la compréhension du système bancaire, irresponsable, peu scrupuleuse et condamnée aux difficultés bancaires. Aussi, les efforts d'explication de services caractérisés par une complexité et une dématérialisation croissantes sont-ils limités. Le développement des services payants aux clients, en particulier de ceux qui intéressent les personnes modestes tels que le retrait de liquide au guichet ou les facilités de trésorerie, est particulièrement pénalisant.

Sélection et auto-exclusion

La sélection pratiquée et l'inadéquation des services proposés s'expliquent pour une large part par l'environnement concurrentiel du secteur bancaire. La pression de l'amélioration de la rentabilité, qui se traduit par l'individualisation des rémunérations sur la base des résultats obtenus, conduit à développer l'automatisation des services et à privilégier les clients à fort potentiel du fait de l'importance et/ou de la régularité de leurs ressources.

106. Haut Conseil du secteur financier public et semi-public, Rapport 2001.

Les pratiques de sélection finissent par être intégrées par les personnes elles-mêmes, qui s'auto-excluent du service bancaire en y recourant de façon minimale, par exemple en retirant l'intégralité des sommes perçues dès leur versement pour gérer leur budget en dehors du système bancaire. L'auto-exclusion résulte plus rarement d'un choix réel.

Dans ces conditions, la relation bancaire, qui se nourrit des préjugés des banquiers, mais aussi de ceux des clients dont les attentes sont souvent irréalistes ou contradictoires, entre demandes de souplesse et de vigilance sévère, est extrêmement déséquilibrée. Le « caractère hiérarchique » de la relation bancaire, lorsqu'elle concerne des personnes aux revenus modestes, se traduit par des pratiques d'ingérence humiliantes pour les clients et des décisions autoritaires des banquiers, qui peuvent aller jusqu'à un non-respect du droit. Les établissements bancaires ont ainsi continué à saisir des prestations sociales légalement insaisissables et il est encore trop tôt pour savoir si la récente instauration d'un solde bancaire insaisissable¹⁰⁷ a enfin rendu effective la protection des usagers. Les plans de surendettement, également, ne sont pas toujours respectés par les banques.

Cette relation inégalitaire est tantôt niée par les établissements bancaires qui, sous couvert de responsabilisation des individus, pratiquent une sélection active ou, au contraire, revendiquée par les établissements plus paternalistes qui usent de sanctions et restrictions mais dans un but pédagogique. Les pratiques alternatives visant l'autonomisation réelle des clients sont rares, mais exemplaires.

Les réactions des personnes confrontées à l'exclusion bancaire

Les différentes formes de l'exclusion bancaire ont des répercussions importantes, qui dépassent les seules entraves d'accès et d'usage des services bancaires. Elles peuvent contribuer à aggraver les difficultés des individus tant sur le plan financier que pratique et psychologique.

Les personnes confrontées à une exclusion bancaire dégradante, qui se surajoute à une situation de précarité économique, réagissent souvent de façon excessive, soit en opposant agressivité ou insouciance aux sanctions bancaires, soit en cherchant des solutions de court terme à tout prix. Plus rarement, les personnes parviennent à affronter ces situations de façon rationnelle en faisant valoir leurs droits et en cherchant à conserver la maîtrise de leur budget.

La gestion de la contrainte financière quotidienne impose une adaptation des comportements de consommation. Cette « gestion de survie » privilégie les dépenses dont le non-paiement induit des conséquences immédiates par rapport à celles qui ne présentent pas de caractère d'urgence. Ces priorités, qui peuvent par exemple conduire à honorer une facture de téléphone portable et à ne pas souscrire une assurance multirisques ou automobile, sont souvent considérées comme aberrantes par les observateurs extérieurs. Elles répondent pourtant au besoin, essentiel, de maintien du lien social.

107. Décret du 11 septembre 2002 instituant un dispositif d'accès urgent aux sommes à caractère alimentaire figurant sur un compte saisi.

En pratique, pour faire face à court terme aux contraintes financières auxquelles les banques n'apportent pas de réponse ou des réponses inadaptées, les individus recourent fréquemment à des financements extérieurs en mobilisant soit le réseau familial ou amical, solution qui n'est pas envisageable pour tous et qui comporte des risques de détérioration des relations, soit les établissements bancaires spécialisés, en recourant à des prêts à la consommation. La facilité d'accès aux crédits « revolving » proposés par ces établissements ou des intermédiaires tels que la grande distribution est séduisante pour les personnes en difficulté. Mais leur simplicité d'accès n'a d'égal que leurs difficultés d'usage et leur prix exorbitant. Le calcul précis du coût de ces prêts est difficile et l'absence totale de suivi, tandis que les méthodes utilisées pour recouvrer les impayés sont réputées pour leur brutalité. Le recours mal maîtrisé à ce genre de crédits peut aggraver la situation financière des individus. La place particulière occupée par les crédits « revolving » dans le surendettement (*cf. infra*) est, à cet égard, symptomatique.

Parmi les différentes formes de restriction d'accès aux services bancaires, les sanctions financières appliquées aux « mauvais » débiteurs et la privation de moyens de paiement scripturaux ont, elles aussi, des conséquences sur la situation financière et l'accès à d'autres droits des personnes. Ces sanctions et les services de substitution (mandat, chèque de banque) sont en effet coûteux et viennent grever des budgets déjà limités.

L'absence de chéquier, équivalant à un marquage social négatif, peut rendre difficile, par exemple, l'accès au logement.

Enfin, l'impossibilité de maintenir l'équilibre de son budget et de faire face aux dépenses du quotidien met à mal l'estime de soi, avec des répercussions possibles sur l'état de santé.

Endettement et surendettement

L'étude réalisée pour l'Observatoire national de la pauvreté ne concernait pas au premier chef l'endettement ou le surendettement. Il est néanmoins évident que les situations de surendettement ne sont pas sans lien avec la nature des relations qui s'instaurent entre les clients et leurs banquiers, notamment parce que ces situations sont souvent associées à une détérioration de la relation bancaire ou favorisées par un déficit d'accompagnement. De plus, elles sont associées, dans quasiment le tiers des cas, à une mesure d'interdiction bancaire. Le risque de surendettement, évalué pour l'ensemble de la population d'après le taux d'effort des ménages que représentent les charges de remboursement des dettes, n'est pas marginal. Selon l'enquête Patrimoine réalisée par l'Insee en 1997-1998, 16% des ménages endettés, soit 6,5% des l'ensemble des ménages, ont un taux d'effort supérieur à 30%, à partir duquel on considère qu'il y a risque de surendettement. Avec un seuil à 40%, les ménages exposés à un risque de surendettement encore plus grand représentent 6% des ménages endettés et 2,3% de l'ensemble des ménages¹⁰⁸. La probabilité

108. Monrose M., « Endettement et surendettement : des ménages aux caractéristiques différentes », *Etudes et résultats*, août 2003.

d'être surendetté est plus élevée pour les ménages dont le niveau de vie est inférieur à la médiane, alors que les ménages endettés ont un niveau de vie plutôt élevé : 60 % des ménages endettés ont un niveau de vie supérieur au niveau de vie médian d'après l'enquête Patrimoine.

Le bilan remis au Conseil national du crédit et du titre établi sur la base de l'étude d'un échantillon de dossiers présentés aux commissions départementales de surendettement en 2001¹⁰⁹ apporte quelques éclairages sur la population concernée et la nature de son surendettement.

Les ménages ayant des revenus modestes ou faibles représentent une part prépondérante des dossiers, et croissante par rapport à 1990 : dans 72% des dossiers, les revenus globaux mensuels des ménages sont inférieurs à 1 500 euros et, dans 42% des cas, ils sont inférieurs au Smic. La population aux revenus très faibles, inférieurs au Rmi, est en revanche très minoritaire (5% des dossiers), ce qui témoigne simplement d'un accès plus difficile aux facilités de prêt.

Les personnes vivant seules (célibataires, divorcés ou séparés, veufs) sans enfants à charge représentent une part importante des surendettés (43%), qui a plus que doublé depuis 1990. L'ensemble des personnes seules et des familles monoparentales représentent quant à elles 58% des ménages concernés. Cette évolution n'est pas sans lien avec l'évolution de la nature du surendettement, qui est de plus en plus fréquemment lié à des «accidents de la vie» (séparation, maladie, licenciement, etc.). Ces situations de surendettement dit «passif»¹¹⁰ représentent 64% des dossiers en 2001, contre 52% en 1990, la progression s'expliquant par l'augmentation des séparations, divorces et décès. Le licenciement et le chômage restent encore la première cause de surendettement (26% des dossiers).

L'endettement est majoritairement constitué d'arriérés de charges courantes et de crédits (74% des cas), tandis que les situations d'endettement exclusivement constituées de l'un ou de l'autre représentent respectivement 6 et 20% des cas. Le poids des dettes bancaires dans les dossiers étudiés est majoritaire. Dans six dossiers sur dix, il représente 75% ou plus de la dette, ce que les auteurs du rapport interprètent comme étant le signe de la priorité accordée au paiement des charges courantes par rapport au remboursement des crédits. Les crédits immobiliers sont marginaux (5% du nombre total de crédits contractés et 15% des dossiers), tandis que les crédits à la consommation sont très fréquents (91% du nombre total de crédits contractés et 85% des dossiers). Parmi les crédits à la consommation, les crédits «revolving» occupent une place déterminante par leur fréquence (plus de 80% des dossiers en comportent) et le nombre contracté par individu (lorsque les débiteurs ont contracté un crédit «revolving», on en compte, en moyenne, quatre par dossier). Ils jouent sans doute un rôle majeur dans les mécanismes de production du surendettement.

109. Banque de France, rapport au Conseil national du crédit et du titre, 2001-2002.

110. Les situations de surendettement passif s'opposent aux situations de surendettement dit actif, dont les origines sont par exemple l'excès de crédit, la mauvaise gestion et les logements trop onéreux.

Même si le profil des surendettés est sensiblement le même dans les différentes régions françaises, certaines particularités, que l'on pourrait relier aux difficultés socio-économiques ou aux différences de coût de la vie, ressortent. Le nord de la France est une zone plus fragile, associant notamment un plus grand nombre de ménages surendettés, une souscription plus massive aux crédits « revolving ». La ville de Paris est marquée par un plus grand nombre de dossiers dans lesquels les dettes sont uniquement constituées de charges courantes.

Ces données confirment l'intérêt de développer des travaux spécifiques sur les phénomènes de surendettement, en particulier sur le rôle joué par les crédits à la consommation.