

sans perspectives, limites des revenus, cadre de vie peu attrayant, pollution, accidents fréquents notamment chez les enfants petits et les jeunes...

Toutes les études font ressortir la fréquence plus élevée qu'ailleurs des troubles visuels souvent non appareillés, des pathologies dentaires, des problèmes articulaires et dermatologiques, des troubles respiratoires, des céphalées, des perturbations psycho-relationnelles et de phénomènes dépressifs, des conduites de dépendance alcoolique et toxicomaniaque.

### Le rapport à la santé

Le rapport à la santé est souvent marqué par le non-souci de soi, l'occultation des problèmes, la négligence ou le déni. La grande majorité de ces personnes ne pensent à leur santé que lorsque les troubles deviennent des handicaps ou à l'arrivée de l'accident. Elles se préoccupent peu de leur rythme de vie, de leur régime alimentaire, des conditions de sécurité. Le recours aux soins se fait tardivement.

Le rapport au système de santé est souvent difficile. Il convient de souligner qu'en matière de soins le système d'offre libéral est en général moins développé dans les quartiers considérés comme « en difficulté », ce qui pose des problèmes d'accessibilité. L'offre institutionnelle y est, par contre, bien mieux implantée et mieux adaptée mais manque de moyens et se heurte aux cloisonnements entre les institutions. Beaucoup d'habitants des sites où se développent des politiques d'insertion sont éloignés des usages habituels des professionnels du soin et des structures de santé, ce qui contribue à leurs réticences à y avoir recours et à leur difficulté à en tirer parti de manière satisfaisante.

### Le processus de désinsertion sociale et dégradation de la santé

Les études qualitatives portant sur les itinéraires de vie de personnes en grande difficulté montrent l'interaction très forte entre les processus de fragilisation sociale et de dégradation de la santé. La reconstitution des histoires de vie de ces personnes fait apparaître des constantes : les difficultés d'insertion à l'école, dans l'emploi, face au logement se conjuguent souvent avec des troubles psycho-relationnels et des ruptures familiales.

## Le chômage

### Un mal qui rend malade ?

Quand, en 1976, la ville de Fougères voit trois de ses usines de chaussures fermer, le nombre des admissions à l'hôpital augmente de 20 % (l'accroissement maximum habituel est de 5 %). C'est ce que révèlent les résultats d'une étude de Martine Bungener, chercheur au CNRS-ASH\*. La relation entre inactivité et problèmes de santé est établie. Contrairement aux ouvriers actifs hospitalisés qui souffrent en général de maux liés à la pénibilité du travail, les patients chômeurs se trouvent plus souvent dans la catégorie « symptômes mal définis, pathologies peu claires de type dépressives ».

Le chômage est indiscutablement un facteur de stress surtout si, comme cela se produit actuellement, il est prolongé et extensif. D'une part, sa perspective accroît le stress des actifs en augmentant les frustrations et l'anxiété et en diminuant la solidarité, d'autre part, il est insécurisant pour le chômeur auquel il fait perdre le statut social reconnu de travailleur et auquel il apporte également son contingent de misère et précarité.

#### Le chômage

En mars 1995, **3 287 800** demandeurs d'emploi étaient inscrits à l'ANPE. Parmi ceux-ci **1 224 000** l'étaient depuis plus d'un an (chômeurs de longue durée). En 1994, le chômage de longue durée a augmenté de 13,8 % par rapport à 1993, il a pratiquement doublé en dix ans et touche toutes les tranches d'âge et toutes les catégories socioprofessionnelles.

#### Le revenu minimum d'insertion (RMI)

Le 31 décembre 1994, on comptait **908 336** allocataires du RMI. Ce nombre a augmenté de 14,6 % par rapport à 1993 et plus que doublé en cinq ans. Avec les conjoints et les enfants à charge, près de 1,8 million de personnes bénéficient de la prestation, soit plus de 3 % de la population française.

#### Bénéficiaires des principales mesures emploi\*\*

Travail temporaire	290 000
Associations intermédiaires	44 505
Apprentissage y compris secteur agricole	265 000
Contrat de qualification	152 000
Contrat d'adaptation	46 000
Contrat d'orientation	13 000
Contrat de retour à l'emploi	180 000
Entreprises d'insertion	6 803
Autres stagiaires AFPA	420 000
Contrat emploi solidarité	434 000
Crédit formation jeunes	150 000

\* M. Bungener, *Actualités sociales hebdomadaires*, n° 1929, 2 juin 1995

\*\* mars/avril 1995