HAL
open science

Discrimination et pauvreté, libre blanc : analyse, testings et recommendations

Jérémy Ianni

To cite this version:

Jérémy Ianni. Discrimination et pauvreté, libre blanc : analyse, testings et recommendations. ATD Quart Monde. 2013, 73 p. hal-03898845

HAL Id: hal-03898845

https://univ-paris8.hal.science/hal-03898845

Submitted on 10 Jan 2023

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

Embargo jusqu'au 17 Octobre

« On n'est pas traité comme tout le monde »

DISCRIMINATION ET PAUVRETE

Livre blanc : analyse, testings et recommandations

Une étude menée par
ATD Quart Monde France
Institut de recherche et de formation aux relations humaines
et ISM Corum

octobre 2013

Ouvrage coordonné par Jérémy Ianni, Bert Luyts et Bruno Tardieu

Les co-auteurs :

- Ommar Benfaïd, secrétaire confédéral en charge des discriminations à la CFDT
- Lucas Bisson, étudiant chercheur en droits de l'Homme
- Marie-Rose Blunschi, directrice de l'Institut de recherche et de formation aux relations humaines ATD Quart Monde - Centre international Joseph Wresinski
- Gwénaële Calvès, professeur de droit public à l'Université de Cergy-Pontoise
- Éric Cédiey, directeur d'ISM Corum
- Françoise Coré, représentante du Mouvement ATD Quart Monde au CNLE
- Geneviève de Coster, représentante d'ATD Quart Monde à la CNCDH
- Thomas Couppié, chargé d'étude au CEREQ
- Emmanuel Decaux, professeur de droit à l'université Panthéon-Assas à Paris
- Caroline Desprès, médecin anthropologue, chercheur contractuelle au CERMES
- Yves Doutriaux, professeur associé à Paris 1, membre du collège anti-discrimination auprès du Défenseur des droits
- Marc Dubourdieu, ancien directeur général de la HALDE
- Fabrice Foroni, chargé d'étude et de formation à ISM Corum
- Jérémy Ianni, volontaire permanent ATD Quart Monde
- Aurélie Iffrig, étudiante chercheur en droits de l'Homme
- Christine Josse, volontaire permanente ATD Quart Monde
- Fanny Lesueur Roch, étudiante Master Inégalités et discriminations
- Bert Luyts, délégué national adjoint ATD Quart Monde France
- Michel Miné, professeur de droit du travail au CNAM
- Agnès Naton, secrétaire confédérale de la CGT
- Chantal Richard, secrétaire confédérale de la CFDT chargée de la lutte contre les exclusions et la pauvreté
- Thierry Rochereau, chercheur à l'IRDES
- Dominique Schaffhauser, conseiller juridique du Mouvement ATD Quart Monde, magistrat honoraire
- Joan Schneider, étudiant chercheur en sociologie des organisations
- Bruno Tardieu, délégué national ATD Quart Monde France

Merci également à Françoise Aba, Célia Clément Demange, Martino Colicchio, Typhaine Cornacchiari, Véronique Davienne, Huguette Garsmeur, Michèle Grenot, Abraham Hamzaoui, Laurence d'Harcourt, Bénédicte Jacquey-Vasquez, Gaétane Lanciaux, Benoît Laporte, Manuella Lecanu, Hervé Lefeuvre, Marion Navelet, Jonathan Roche, Diane Roman, Jean-Christophe Sarrot, Jean-Maurice Verdier, Marie-France Zimmer, les groupes *« Accès aux droits fondamentaux »* de Rennes, Lille et Angers, les Universités Populaires Quart Monde de Caen, Paris, Reims et Lyon.

Sommaire

PRÉFACE 6

PARTIE I : POURQUOI LIER PAUVRETÉ ET DISCRIMINATION ?..... 7
1. Définition de la précarité, de la pauvreté et de l'extrême pauvreté..... 8
2. Une orientation et des dispositifs en vue de l'accès effectif aux droits pour les personnes en situation de pauvreté..... 9
3. Discrimination – Non-effectivité du droit..... 11
4. Origines de la discrimination : préjugés et stigmatisation..... 13
5. Une conséquence : le taux élevé de non-recours aux droits et les refus de droits 16
6. La violence du mépris mène au silence. L'importance de la reconnaissance... 19

PARTIE II : TESTING SCIENTIFIQUE ET PAUVRETÉ..... 23
1. Un outil de mesure des discriminations : le testing scientifique..... 24
2. Testing et discriminations liées au département, à la commune et au quartier 27
3. Testing et discrimination dans le domaine de la santé..... 31
4. Rapprochement des résultats des testings liés au territoire et à la CMU..... 39
5. Étude de l'impact de deux nouveaux signaux liés à la pauvreté et à la précarité : habitat en centre d'hébergement et de réinsertion sociale (CHRS) et passage par une entreprise d'insertion..... 40
6. Conclusion..... 49

PARTIE III : PRÉCONISATIONS..... 51
Introduction 52
1. Préconisations juridiques pour condamner la discrimination pour précarité sociale 54
2. Préconisations sociétales pour faire reculer les traitements différents..... 57
3. Préconisations de politiques publiques pour l'accessibilité et la mise en œuvre des droits pour tous..... 66

ANNEXE : EXEMPLES DE CV UTILISÉS LORS DU TESTING..... 69

PRÉFACE

Pierre-Yves Madignier
Président du Mouvement ATD Quart Monde en France

Des personnes qui ont ou ont eu l'expérience de la grande pauvreté et militent pour détruire la misère (on les appelle dans notre mouvement des *« militants Quart Monde »*) ont mis en évidence une réalité très présente, mais jusqu'à présent largement occultée : lorsque, pour une raison ou pour une autre, l'on est repéré comme pauvre, on subit des comportements particuliers qui humilient.
À partir de là, toute une réflexion s'est engagée au sein d'ATD Quart Monde, réflexion dont ces militants ont été le moteur. C'est ainsi qu'un certain nombre de faits réunis dans un dossier remis à la HALDE[1] en septembre 2010 ont pu être qualifiés de discriminations. C'est également ainsi que nous avons été conduits, l'été dernier, à réaliser les travaux de *testings* présentés dans ce livre blanc.

Aujourd'hui, cette réalité sociale de la discrimination pour pauvreté n'est pas ou pas encore reconnue. Nous considérons que ce silence de la société sur une telle réalité d'humiliation est en soi une violence faite à celles et ceux qui ont une vie précaire et que, comme toutes les réalités douloureuses mais refoulées, elle produit des ravages, en l'occurrence dans notre cohésion sociale et notre vivre ensemble.

La HALDE nous ayant dit qu'elle manquait d'outils juridiques afin de pouvoir reconnaître cette discrimination, nous avons repris le travail avec des juristes, des associations et des confédérations syndicales de salariés. La contribution de ces dernières revêt une importance particulière, car elles représentent des couches beaucoup plus larges que nos concitoyens qui vivent dans la grande pauvreté.
Ce travail commun a renforcé notre conviction qui soutient ce livre blanc de demander la reconnaissance de la discrimination pour précarité sociale. Il s'agit pour la République d'envoyer un signe clair à toutes les personnes qui vivent des humiliations en raison de leurs difficultés sociales : elles ne sont ni oubliées, ni invisibles.
La reconnaissance de la discrimination pour précarité sociale n'est pas une tentative de judiciariser la société française. Les personnes concernées ne sont pas des acharnées des tribunaux.
Ce n'est pas non plus un moyen de réguler le débat public et le débat des idées. Pour cela, il existe d'autres moyens, comme le livre récemment sorti pour dénoncer des stéréotypes et des représentations erronées[2].

1 Haute autorité de lutte contre les discriminations et pour l'égalité
2 *En finir avec les idées fausses sur les pauvres et la pauvreté*, Sarrot JC, Tardieu B., Zimmer MF, Paris, Éd. Quart Monde/Éd. de l'Atelier, 2013, 190 p.

Ce n'est pas non plus un couteau suisse à cinq lames censé régler tous les problèmes. L'accessibilité et la mise en œuvre des droits pour tous, l'information du grand public, la formation et la co-formation des acteurs avec des personnes qui connaissent la grande pauvreté, le soutien au pouvoir d'agir dans les quartiers, sont également des axes incontournables afin de détruire la misère.

La finalité la plus haute de la reconnaissance de la discrimination pour précarité sociale est, dans le droit fil de la loi de 1998 contre les exclusions, de donner à chacun des repères civiques, de jouer son rôle dans l'éducation de tous à la vie en commun, de permettre à un enfant qui se fait traiter de *« cas soc' »* dans une cour de récréation de savoir que de tels propos sont réprouvés.

Cette reconnaissance est une manière forte d'adresser un message de vraie considération et fraternité à toutes celles et tous ceux, nombreux dans notre pays, qui se sentent mis de côté en raison de précarités sociales.

PARTIE I : POURQUOI LIER PAUVRETÉ ET DISCRIMINATION ?

1. Définition de la précarité, de la pauvreté et de l'extrême pauvreté

Les définitions de la précarité, de la pauvreté et de l'extrême pauvreté sont toujours aujourd'hui sujettes à de nombreuses discussions. Elles sont communément fondées sur la notion de besoins, dans une approche relative ou absolue. Cependant, depuis près de vingt-cinq ans, les approches de la compréhension de ces phénomènes et de leur éradication convergent vers une visée de plus en plus consensuelle : celle de la mobilisation des droits de l'Homme[3]. Cette approche consiste non à répondre à des besoins, mais à augmenter des capacités. Les besoins s'additionnent, les capacités se multiplient en se valorisant mutuellement en leur nœud intime, constitué de droits, de libertés et de responsabilités[4].

Il convient dès maintenant de rappeler la définition de la précarité, de la pauvreté et de l'extrême pauvreté, adoptée par le Conseil économique et social[5], puis reprise ensuite par les Nations-Unies[6] : *« La précarité est l'absence d'une ou plusieurs des sécurités, notamment celle de l'emploi, permettant aux personnes et familles d'assumer leurs obligations professionnelles, familiales et sociales, et de jouir de leurs droits fondamentaux. L'insécurité qui en résulte peut être plus ou moins étendue et avoir des conséquences plus ou moins graves et définitives. Elle conduit à la grande pauvreté quand elle affecte plusieurs domaines de l'existence, qu'elle devient persistante, qu'elle compromet les chances de réassumer des responsabilités et de reconquérir ses droits par soi-même, dans un avenir prévisible. »*

Dans la prolongation des pistes d'actions suggérées par cette définition, à savoir la stabilisation des précarités cumulées dans plusieurs domaines de la vie, de nombreux dispositifs ont été créés ou mobilisés en vue d'assurer une réelle sécurité dans ces mêmes domaines. Ces dispositifs destinés aux personnes vivant dans la pauvreté ou la grande pauvreté ont été majoritairement élaborés durant les trois dernières décennies, alors que le nombre de personnes concernées augmentait, même dans des pays dont la richesse continuait de s'accroître.

---

3 Le 27 septembre 2012, le Conseil des Droits de l'Homme de l'ONU a adopté par consensus les principes directeurs *« Extrême pauvreté et droits de l'Homme »*, conçus comme un outil destiné à la conception et la mise en œuvre des politiques de réduction et d'éradication de la pauvreté, et comme un guide sur la façon de respecter, protéger et mettre en œuvre les droits des personnes qui vivent dans l'extrême pauvreté dans tous les domaines des politiques publiques

4 Patrice Meyer-Bisch in *L'homme et son droit. Mélanges en l'honneur de Marco Borghi*, Zufferey, Dubey, Previtali (éds.), Zürich, Bâle, Genève, Schulthess, pp. 331-348

5 Définition contenue dans l'avis adopté par le Conseil économique et social français les 10 et 11 février 1987, sur la base du rapport *« Grande pauvreté et précarité économique et sociale »* présenté par Joseph Wresinski

6 Voir le rapport sur l'extrême pauvreté et les droits de l'homme adopté par la Sous-commission des droits de l'homme à Genève en 1996 : E/CN.4/Sub.2/1996/13 Annexe II

2. Une orientation et des dispositifs en vue de l'accès effectif aux droits pour les personnes en situation de pauvreté

L'état même de grande pauvreté mettant en péril la capacité à *« réassumer des responsabilités et* [à] *reconquérir ses droits par soi-même »,* les politiques sociales se sont efforcées de soutenir les plus démunis dans la prise de conscience et la conquête de leurs droits.

La loi d'orientation relative à la lutte contre les exclusions du 29 juillet 1998 qui s'appuie sur la définition de la pauvreté contenue dans le rapport Wresinski, aborde la lutte contre la pauvreté en termes d'accès effectif aux droits communs. Elle affirme que *« la lutte contre la pauvreté et les exclusions est un impératif national fondé sur le respect de l'égale dignité de tous les êtres humains et une priorité de l'ensemble des politiques publiques de la nation. Elle tend à garantir sur l'ensemble du territoire l'accès effectif de tous aux droits fondamentaux dans les domaines de l'emploi, du logement, de la protection de la santé, de la justice, de l'éducation, de la formation et de la culture, de la protection de la famille et de l'enfance. »*[7]

Cette loi a donné naissance à nombre de réformes et en a renforcé d'autres.
Dans le domaine de la protection sociale et de la santé, elle a permis la création de permanences d'accès aux soins de santé[8] (PASS) et de la Couverture maladie universelle[9] (CMU) remplaçant l'aide médicale départementale. La CMU vient combler les brèches de l'assurance maladie obligatoire et, dans sa dimension *complémentaire*, vise à répondre aux difficultés d'accès aux soins pour des raisons budgétaires (donc garantir un accès effectif aux soins), permettant aux bénéficiaires du dispositif de se soigner dans le système de soins de droit commun (praticiens dits libéraux). Pour les personnes ne bénéficiant pas de la CMU complémentaire (CMU-C), mais présentant toutefois des revenus modestes, l'Aide à la complémentaire santé (ACS) est venue compléter le dispositif législatif : il s'agit de réduire les effets seuils de la CMU-C et de soutenir l'effort financier des personnes en vue de l'acquisition d'une protection de santé complémentaire[10].

---

7 Loi d'orientation du 29 juillet 1998 reprise dans l'article L115-1 du code de l'action sociale et des familles

8 Article L.711-7-1 du Code de la Santé Publique: *« Dans le cadre des programmes régionaux d'accès à la prévention et aux soins prévus à l'article 71 de la loi du 29/07/98 d'orientation relative à la lutte contre les exclusions, les établissements publics de santé et les établissements de santé privés participant au service public hospitalier mettent en place des permanences d'accès aux soins de santé* [...] *adaptées aux personnes en situation de précarité, visant à faciliter leur accès au système de santé et à les accompagner dans les démarches nécessaires à la reconnaissance de leurs droits »*

9 La Couverture maladie universelle (CMU de base) et la CMU complémentaire ont été votées dans le cadre de la loi du 27 juillet 1999

10 La loi du 13 août 2004 portant réforme de l'assurance maladie a créé une aide financière pour les personnes en difficulté qui souhaitent souscrire une complémentaire santé

Dans le domaine du logement et de l'habitat, on peut citer l'instauration des fonds de solidarité logement (FSL) et le renforcement des financements de l'habitat adapté[11], la loi relative à la solidarité et au renouvellement urbains[12] (SRU), récemment refondue dans la loi sur le logement social[13], ainsi que la création du dispositif DALO[14] qui oblige l'État à fournir un logement à toute personne qui n'est pas en capacité d'accéder à un logement par elle-même. À noter également : l'apparition du tarif de première nécessité[15] EDF (TPN) et du Tarif Spécial de Solidarité (TSS) pour le gaz naturel visant à améliorer l'accès aux fournitures énergétiques pour les ménages aux revenus les plus modestes.
Enfin, afin de permettre aux personnes vivant dans les conditions de grande pauvreté de pouvoir sortir de l'urgence quotidienne, le revenu minimal d'insertion (RMI) a été créé en 1988, puis refondu en 2008 dans le revenu de solidarité active[16] (RSA) qui permet de percevoir une allocation mensuelle garantissant un revenu minimum.

La pluralité des domaines de la vie concernés par ces dispositifs, pensés de manière à favoriser l'émancipation et l'autonomie des personnes, reconnaît publiquement les personnes en situation de pauvreté comme sujets de droits. Cependant, les tensions sociales s'exacerbent dans le contexte de la crise et des problèmes budgétaires qu'elle suscite, crise qui apparaît plus structurelle que conjoncturelle. Robert Castel évoque la *crise de la société salariale* (1995) qui constitue un défi pour les fondements de la solidarité tels qu'ils avaient été forgés après la Seconde guerre mondiale. À cette occasion, des préjugés anciens se sont réveillés, de nouveaux surgissent, allant de discours stigmatisants à l'encontre des populations migrantes ou en grande précarité jusqu'à des actes et des conduites les traitant de manière défavorable et inégale. Ces comportements peuvent émaner de simples citoyens, de professionnels qui mettent en œuvre les politiques publiques et aussi des organisations elles-mêmes. Ils mettent en péril l'efficacité des politiques publiques, créent des barrières supplémentaires pour les plus démunis et favorisent le non-recours aux droits et aux services. En France, si la discrimination pour critère de race, de religion, d'âge, de genre est reconnue dans les textes, ce n'est pas le cas de la condition sociale.

Actuellement, le droit pénal réinvestit les situations de précarité, alors que la tendance avait été à la dépénalisation de la pauvreté tout au long du XXe siècle au profit de son traitement social. De plus, l'existence des personnes en situation de précarité est de plus en plus réglée par un arsenal d'interdictions et d'obligations diverses qui la ciblent de

11 Loi Besson, 31 mai 1990
12 Loi n° 2000-1208 du 13 décembre 2000 relative à la solidarité et au renouvellement urbains (loi SRU). Son article le plus notoire est l'article 55, qui impose aux villes de disposer d'au moins 20% de logements sociaux
13 Loi n° 2013-61 du 18 janvier 2013 relative à la mobilisation du foncier public en faveur du logement et au renforcement des obligations de production de logement social (25% dans les communes de plus de 3500 habitants)
14 Loi n° 2007-290 du 5 mars 2007 instituant le droit au logement opposable (DALO) et portant diverses mesures en faveur de la cohésion sociale
15 La tarification spéciale de l'électricité, *« produit de première nécessité »*, a été mise en place par le décret du 8 avril 2004
16 Loi n° 2008-1249 du 1er décembre 2008 généralisant le revenu de solidarité active et réformant les politiques d'insertion

manière spécifique. La mesure la plus symbolique de la pénalisation des jeunes de banlieue est sans aucun doute celle d'*« occupation abusive de halls d'immeubles »* créée par l'article 61 de la loi n°2003-239 du 18 mars 2003 pour la sécurité intérieure (LSI), ou encore le délit de mendicité agressive (pourtant aboli en 1994) créé par cette même loi LSI, ou encore la vente à la sauvette qui a été correctionnalisée par la seconde loi pour la sécurité intérieure du 14 mars 2011.

La notion de discrimination pour condition sociale est reconnue dans divers textes internationaux et dans d'autres grandes démocraties, en particulier au Québec où elle a prouvé son utilité (voir les travaux de Diane Roman[17]).
Le présent livre blanc tend à appuyer la démarche de la Commission nationale consultative des droits de l'Homme (CNCDH) qui s'est récemment saisie de cette question.
Il a aussi pour ambition de faire comprendre au grand public la réalité de la discrimination pour condition sociale et l'importance de la combattre, afin de poursuivre la grande avancée qu'avait représentée en 1998 la loi d'orientation relative à la lutte contre les exclusions.

3. Discrimination – Non-effectivité du droit

Il y a discrimination envers une personne ou un groupe lorsque ce dernier se voit traiter de manière inégale (par exemple en se voyant refuser l'accès à un bien ou un service) pour une raison illégitime.

On peut caractériser la structure élémentaire de la discrimination à partir de trois éléments[18] :

- les personnes ou les groupes qui font l'objet d'une différence de traitement, en fonction du critère de distinction considéré,
- le domaine dans lequel cette différence de traitement intervient,
- la justification de cette différence, son adéquation ou sa non-adéquation au but poursuivi et la légitimité de ce but.

Des précisions de vocabulaire sont nécessaires avant de chercher à comprendre et mesurer les phénomènes de discrimination dont seraient victimes les personnes en situation de pauvreté ou de précarité, hypothèse qui sera développée dans la seconde partie du livre blanc.

Toute atteinte à l'égalité de traitement ne constitue pas une discrimination. En effet, la discrimination n'intervient que dans le cas d'une atteinte injustifiée à l'égalité de traitement, c'est-à-dire non pertinente sur la base d'éléments objectifs. **Discriminer**

17 *« La discrimination fondée sur la condition sociale, une catégorie manquante du droit français »*, Diane Roman, *Recueil Dalloz* n°28, août 2013

18 *« Réflexion sur la notion de discrimination »*, Danièle Lochak, *Revue de droit social*, n°11, novembre 1987, p. 778 à 790

n'est pas seulement traiter moins bien, c'est une différence de traitement arbitraire liée à un critère[19], une caractéristique illégitime, entraînant un traitement défavorable[20].

Il semble également important de différencier les discriminations directes, indirectes, systémiques et la discrimination inter-sectionnelle.

La **discrimination directe** est définie comme la situation dans laquelle une personne est traitée de manière moins favorable qu'une autre ne l'est, ne l'a été, ou ne le serait dans une situation comparable[21], et ce, en raison d'un motif illégitime comme le genre (le fait qu'elle soit un homme ou une femme), par exemple. Le témoignage qui suit, illustration d'un cas concret de discrimination directe et de stigmatisation pour cause de pauvreté, montre comment les deux sont entremêlés.

> [Quand je vivais dans la rue] *j'ai été agressée pour avoir refusé une cigarette. J'arrive au commissariat, la police me met dehors : « Vous n'avez rien à faire là, vous êtes comme eux ! » Si on est un peu faible, pauvre, fatigué, on n'a pas envie de se battre. Seulement, moi je me suis battue et je continue encore : il ne faut pas lâcher, il faut y aller à plusieurs*[22].
> *Nadia*

La **discrimination indirecte** est définie comme la situation dans laquelle une disposition, un critère ou une pratique *apparemment neutre* désavantage particulièrement des personnes par rapport à d'autres, à moins que le critère soit objectivement justifié par un but légitime et que les moyens pour réaliser le but soient nécessaires et appropriés[23]. Ainsi, un emploi pour lequel il serait attendu une parfaite maîtrise du français écrit alors qu'en réalité il ne nécessite pas cette compétence, désavantagerait les personnes ayant fait moins d'études ou ayant étudié dans un autre pays. Autre exemple : les arrêtés prohibant la mendicité ou le glanage (le fait de fouiller dans les poubelles) ciblent spécifiquement les personnes en situation de grande précarité, qui sont les seules à être touchées par ces arrêtés.

---

19 Le périmètre des critères prohibés de discrimination varie selon le texte de loi évoqué. Le code pénal, dans son article 225-1 énonce la liste des critères prohibés : *« Toute distinction opérée entre les personnes physiques à raison de leur origine, de leur sexe, de leur situation de famille, de leur grossesse, de leur apparence physique, de leur patronyme, de leur état de santé, de leur handicap, de leurs caractéristiques* génétiques*, de leurs mœurs, de leur orientation ou identité sexuelle, de leur âge, de leurs opinions politiques, de leurs activités syndicales, de leur appartenance ou de leur non-appartenance, vraie ou supposée, à une ethnie, une nation, une race ou une religion déterminée »*

20 À ce propos, voir Patrice Meyer-Bisch, op. cit., pp. 331-348. L'auteur développe l'idée de discriminations fondées sur des préjugés tenaces qui correspondent à des ignorances culturelles construites à partir de caractères naturels comme le sexe ou l'âge, ou non naturels comme la langue, la religion, l'origine sociale, ou encore relatifs au mépris d'une vulnérabilité telle que le handicap ou la pauvreté

21 Loi n°2008-496 du 27 mai 2008 portant diverses dispositions d'adaptation au droit communautaire dans le domaine de la lutte contre les discriminations

22 Extrait de l'Université populaire Quart Monde publique du 19 mars 2013 à la Sorbonne en présence de Christine Lazerges, présidente de la CNCDH, sur le thème de la discrimination sociale. L'université populaire propose à des personnes en situation de pauvreté et à d'autres qui n'ont pas cette expérience de mettre en commun leur réflexion sur des sujets variés, afin de se former collectivement

23 Idem note 21

La **discrimination systémique** est engendrée par plusieurs auteurs, mais résulte toutefois d'une action non concertée. Dans les cas de demandes DALO[24], la non-effectivité d'une partie du dispositif se retrouve au croisement de problèmes structurels (manque de logements sociaux, comme à Paris), de difficultés liées à l'image des personnes vivant en HLM (refus par certaines communes de respecter le quota de logements sociaux obligatoires ou encore pétitions anti-logements sociaux) ou à la pluralité des interlocuteurs (commission de médiation DALO, préfecture, bailleurs sociaux...) ou encore à l'intervention de plusieurs collectivités locales et territoriales (commune, département et région).

Enfin, la **discrimination multiple et inter-sectionnelle** peut s'exprimer de deux façons. Tout d'abord, différents facteurs peuvent s'additionner : une femme migrante peut subir une discrimination au travail du fait de ses origines et parce qu'elle est une femme. En second lieu, les facteurs peuvent inter-agir entre eux ; ainsi, une jeune femme peut subir une discrimination à l'emploi parce qu'elle est susceptible de tomber enceinte. Il y a discrimination inter-sectionnelle quand deux critères ou plus interagissent de telle façon qu'ils sont inextricables[25].

« Je connais une famille dont les enfants participent à un groupe que j'anime. Tout près de chez moi, on rénove pour construire un centre commercial. Il y avait un camp rom au pont. Les agences immobilières avaient dit aux Roms de dégager les lieux, mais eux, ils ne pouvaient pas tout emmener comme ça en un jour. Les bulldozers ont tout cassé. Maintenant, ces familles vivent sous un pont sans rien. Ce n'est pas uniquement parce qu'ils étaient roms qu'ils ont été traités comme ça, mais aussi parce qu'ils étaient pauvres. Ça aurait été de belles caravanes, on n'aurait jamais tout détruit au bulldozer. Les autorités savent que les Roms n'ont pas les moyens de faire quelque chose. »[26]
Dalila

La discrimination pour condition sociale procède de ce cadre plus complexe.

4. Origines de la discrimination : préjugés et stigmatisation.

La discrimination est le résultat de processus sociaux nombreux et hétérogènes qui se combinent et procèdent de logiques multiples.
Elle procède fréquemment d'un processus de disqualification d'un individu ou d'un groupe qui s'appuie sur une hiérarchie propre à chaque société, ainsi qu'aux valeurs dominantes. Rappelons que des processus de valorisation et d'invalidation traversent continuellement les relations sociales et notamment l'importance de l'origine sociale dans les sentiments de supériorité et d'infériorité (De Gaulejac, 1996).

24 Droit au logement opposable
25 Agence des droits fondamentaux de l'Union européenne
26 Idem note 22

Le concept sociologique de stigmatisation[27] rend compte des caractéristiques que nous prêtons à une catégorie de personnes qui, si elles sont connues, les discréditent aux yeux des autres ou les font passer pour des personnes d'un statut moindre. La stigmatisation d'un individu marque alors sa relation avec autrui. Ainsi, le statut de chômeur est stigmatisant, en regard de la forte dimension identitaire conférée par le travail dans notre société, *« comme référence à la norme sociale et comme le moyen privilégié de confirmer ses qualités »*[28] - encore que le chômage de masse atténue ces effets de stigmatisation. Le fait de dépendre des services sociaux, d'être *« assisté »*, est un autre stigmate qui discrédite les personnes pauvres.
À cette place disqualifiée dans l'échelle sociale, s'ajoute l'attribution d'un certain nombre de préjugés. Ces préjugés entraînent vers la discrimination lorsqu'ils sont générateurs de **présomption d'incapacités** ou de comportements non conformes aux normes et jugés susceptibles de troubler l'ordre social et/ou moral.

Sans cesse définies par les autres à travers des stigmates de leur condition, les personnes vivant dans la pauvreté finissent par les intérioriser et à s'enfermer dans une identité qui leur est assignée. Ainsi, il est difficile de garder une bonne image de soi lorsqu'on est socialement défini par le *manque* (sans travail, sans diplôme, sans logement, sans ressource...). Un glissement d'une situation sociale (objective et matérielle) est opéré insidieusement à ce qui relèverait de qualités morales. Enfin, la pauvreté qui est la conséquence des inégalités sociales est souvent renvoyée à un destin et une responsabilité personnelle dans les discours du sens commun. Dans cette vision, l'individu se sent alors responsable de sa condition.
Le sentiment de honte, fréquent, qui traverse de multiples dimensions de l'existence, est la conséquence du regard des autres. Quoiqu'il en soit, le regard porté sur *les pauvres* par notre société marque leur manière de se définir, leur rapport à autrui et se traduit réciproquement dans des attitudes et des conduites à leur égard (incluant la discrimination).

Les témoignages qui suivent illustrent parfaitement la disqualification, la stigmatisation et les préjugés rencontrés au quotidien par les personnes qui vivent dans la pauvreté.

« On a l'impression qu'on n'est que des pauvres. Mais on n'est pas que ça, on a de la valeur, on a de la dignité au plus profond de notre être. On met une étiquette sur le dos des pauvres. On est comme des pestiférés ou des lépreux, c'est comme si on avait une maladie sur nous. Or, on est des gens de valeur qui avons des choses à dire[29]*. »*
Manuella

27 Le concept de stigmatisation a été analysé par Erving Goffman dans « S*tigmates – Les usages sociaux des handicaps »,* les Éditions de Minuit, 1975, première édition en 1963. Goffman distingue trois grandes catégories de stigmates : les stigmates corporels (handicaps physiques...), les stigmates tenant à la personnalité et ou au passé de l'individu (troubles du caractère, séjour passé dans un hôpital psychiatrique, alcoolisme, homosexualité...) ainsi que les stigmates tribaux (couleur de peau, religion...). Le caractère négatif du stigmate est subjectif. C'est la société qui, à un moment donné, décide que tel attribut est péjoratif. Elle peut décider à un autre moment de son histoire qu'il ne l'est plus.

28 De Gaulejac Vincent, Taboada Léonetti Isabel, (1994), *La lutte des places*, p. 102

29 Extrait de l'intervention de personnes en situation de pauvreté vivant en France (séminaire d'évaluation des objectifs du millénaire pour le développement organisé par ATD Quart Monde en juin 2013).

« On a eu beaucoup de reproches parce qu'on a eu beaucoup d'enfants. C'est une très belle famille, on est content, on est fier ! Mais on entendait toujours : « Ils sont mal habillés; je ne sais pas ce qu'ils font avec leur argent ; pourtant, ils touchent de l'argent pour les enfants qu'ils ont !... » On n'est pas content quand on entend ça... Je leur ai dit plus d'une fois : « Je vous demande pas un sou, ni un morceau de pain pour élever mes enfants. On les élève comme on veut[30]. »
Isabelle

La disqualification et la stigmatisation sont accompagnées d'un effet d'homogénéisation, alors que la catégorie *« pauvreté »* ou *« précarité »* cache des histoires de vie, des parcours professionnels singuliers, une diversité des situations. Cet effet contribue à construire *« socialement »* la différence.
Le statut de bénéficiaire de la CMU-C recoupe cette population et est devenu un outil de repérage de la situation sociale dans les enquêtes. Il mêle diverses caractéristiques sociales, culturelles, économiques des personnes pauvres et un statut administratif spécifique en termes de protection sociale contre la maladie, qu'il est nécessaire de prendre en compte dans les analyses de l'origine des refus de soins.

Les bénéficiaires de la CMU composent un groupe hétérogène de personnes n'ayant en commun qu'un revenu en dessous d'un plafond fixé administrativement et se différenciant entre eux, tant par leur origine, leur couleur de peau, leur rapport au travail (certains sont au chômage, d'autres des salariés au SMIC), la composition familiale (famille monoparentale, familles nombreuses), leur histoire, etc. On ne peut pas non plus parler de communauté de destin : certains vivent la pauvreté depuis plusieurs générations alors que, pour d'autres, la précarité est un moment à passer car ils ont des perspectives d'avenir (par exemple certains étudiants pauvres bénéficient de la CMU-C). Malgré cette grande hétérogénéité, des conduites leur sont attribuées et la légitimité de leurs droits est entachée de soupçon, alors que les fraudes restent marginales et qu'elles sont inférieures au non-recours. Ainsi, il n'est pas rare d'entendre les médecins se plaindre que leurs patients ayant la CMU ont triché pour l'obtenir alors qu'ils ne connaissent pas eux-mêmes les plafonds d'attribution. De même, il est communément admis que ces patients abusent du système de soins et consultent pour un oui ou pour un non, alors que des études prouvent le contraire[31]. On peut parler d'une construction sociale de la différence (conduites de soins) qui s'est appuyée sur la constitution administrative d'une catégorie ciblée d'usagers.

L'idée selon laquelle une mère de famille qui touche le RSA (donc bénéficiaire de la CMU-C) ne saurait probablement pas gérer un budget, ou encore l'ensemble des

30 Extrait de l'Université populaire Quart Monde de Normandie (27 novembre 2012) sur le thème « *Stigmatisation et discrimination* »
31 Voir notamment les études de la DREES et de l'IRDES : taux élevé de renoncement aux soins des bénéficiaires de la CMU-C, moindre consommation de soins de spécialistes par les personnes les plus défavorisées, etc.

personnes touchant une allocation seraient probablement des fraudeurs, contribuent à la multiplication des contrôles et des vérifications[32].

L'idée répandue que les allocataires des prestations sont des fraudeurs en puissance a transformé les processus d'obtention de ses droits en véritables parcours du combattant, avec des vérifications itératives et la coupure des allocations dès qu'il y a un doute, ce qui a pour conséquence un grand nombre de non-recours aux droits. Parmi les 35% de personnes qui auraient droit au RSA[33] et qui n'y ont pas accès, la plus grande part sont dans des démarches qui n'aboutissent pas tant elles sont complexes. Dans la même veine, l'idée reçue que les personnes vivant en HLM amèneraient nécessairement plus de délinquance entraîne des populations et des mairies à refuser que des logements sociaux soient créés dans leur quartier.

Comme on le voit dans ces exemples**, le comportement discriminatoire d'une personne ou d'une organisation** est la conséquence de ces préjugés et d'une méconnaissance des difficultés auxquelles ils sont confrontés. Demander une avance de frais à un patient CMU, c'est méconnaître les difficultés économiques auxquelles il a à faire face.
La crainte de la stigmatisation et des possibles humiliations que les personnes pauvres pourraient alors subir peut dissuader celles-ci de réclamer leurs droits et de solliciter des dispositifs d'assistance visant à leur donner une sécurité minimale.

5. Une conséquence : le taux élevé de non-recours aux droits et les refus de droits

L'augmentation du phénomène de non-recours aux droits sociaux a donné lieu à la création d'un Observatoire des non-recours aux droits et services[34] (ODENORE) qui publie de nombreux travaux. Le non-recours aux droits sociaux est défini comme une situation pour laquelle une personne est éligible à une prestation sociale et, en tout état de cause, ne la perçoit pas. Son approche s'élargit aujourd'hui à une diversité de domaines d'intervention. Entre non-connaissance (lorsque l'offre n'est pas connue), non-réception (lorsqu'elle est connue, demandée, mais pas obtenue) et non-demande (lorsque l'offre est connue, mais pas demandée), les situations de non-recours interrogent l'effectivité et la pertinence de l'offre publique et représentent un enjeu fondamental pour son évaluation.

32 Voir *En finir avec les idées fausses sur les pauvres et la pauvreté*, Sarrot, Tardieu, Zimmer, Éd. de l'Atelier-Éd. Quart Monde, Paris, 2013 (pages 75 à 78)
33 Rapport de l'observatoire national de la pauvreté et de l'exclusion sociale (ONPES) de décembre 2012
34 Issu d'une recherche exploratoire sur le non-recours aux services de l'État, le constat d'un manque d'outils de mesure et de connaissance a conduit à construire un dispositif d'observation. Labellisé en juin 2002 par le réseau France qualité publique, Odenore a été créé officiellement en mars 2003 comme dispositif du laboratoire PACTE à l'Institut d'études politiques de Grenoble (source : http://odenore.msh-alpes.fr), voir http://odenore.msh-alpes.fr/documents/WP1definition_typologies_non_recours.pdf) Philippe Warin, juin 2010

Alors que huit Français sur dix estiment qu'*« il y a trop d'assistanat et (que) beaucoup de gens abusent des aides sociales*[35]*»,* les taux de non-recours aux dispositifs visant à soutenir un meilleur accès aux droits n'ont jamais été aussi élevés. En effet, le rapport de l'observatoire national de la pauvreté et de l'exclusion sociale (ONPES) de décembre 2012 évoque un taux de 35% de non-recours pour le dispositif du RSA socle et de 68% pour le dispositif du RSA activité, soit près de 5,1 milliards d'euros par an[36] (la fraude au RSA est estimée à environ 60 millions d'euros annuels[37]).
Ce même rapport estime le taux de non-recours à la CMU-C entre 10 à 24%, et 60% pour l'Aide médicale d'État[38] *(AME).* Enfin, une enquête de l'Observatoire de l'accès aux soins de la Mission France de 2012 révèle que 75 % des ménages pouvant prétendre à l'aide à la complémentaire santé (ACS) n'en ont pas fait la demande et, dans le même temps, le Fonds de financement de la CMU estime le taux de non-recours à 78% [39].

Concernant les allocations chômage, il apparaît que 39% des allocataires potentiels n'en auraient pas fait la demande, pour un total d'environ 24 milliards d'euros. De plus, concernant les fournitures énergétiques, le tarif de première nécessité affiche un taux de non-recours de 65%, affichant un manque à percevoir depuis la création de ces dispositifs jusqu'à fin 2011 de plus de 767 millions d'euros. Cependant, le décret du 6 mars 2012 relatif à l'automatisation des procédures d'attribution des tarifs sociaux met en place une procédure visant entre autres à tendre vers une effectivité totale de ce dispositif. Enfin, concernant le bénéfice des tarifs sociaux dans les transports collectifs et urbains, les taux de non-recours peuvent aller jusqu'à 70% (50% à Lyon)[40].

La crainte d'une stigmatisation émerge comme une des explications du non-recours, en particulier dans les cas de non-demande, c'est à dire les cas où ce sont les personnes elles-mêmes qui ne formulent pas leur demande de droits en toute connaissance de cause. Plusieurs hypothèses explicatives au non-recours sont avancées, dont l'anticipation par les bénéficiaires potentiels d'une disqualification sociale ou de discriminations à leur égard. L'intériorisation des stigmates par les personnes concernées et le sentiment de ne pas être un citoyen à part entière parce qu'on est traité différemment, renforcent la logique de non-recours.

Une enquête de l'ONPES confirme aussi que le non-recours peut aussi s'expliquer par l'envie de « *se débrouiller autrement financièrement »* (42% des réponses) ou encore par une volonté de personnes en situation de pauvreté de garder leur autonomie, de ne pas dépendre des services sociaux, de garder leur capacité à gouverner leur existence, et

35 Sondage Ifop, *Journal du dimanche*, novembre 2012
36 Cette proportion est comparable à celle qui avait été estimée pour le RMI et l'API en 2001, dispositifs aujourd'hui fondus dans le dispositif RSA (ONPES, décembre 2012)
37 *« Le scandale du non-recours au droit »*, décembre 2012, *Collectif ODENORE sous la direction de Philippe Warin,* synthèse chiffrée par Philippe Laget
38 L'aide médicale de l'État (AME) permet un accès aux soins aux personnes en situation irrégulière résidant en France depuis plus de trois mois et ayant de faibles ressources. Il est particulièrement difficile d'estimer l'ampleur du non-recours à l'AME du fait de la population cible (ONPES, décembre 2012)
39 Rapport d'activité 2011 du Fonds CMU, 31 mai 2012. Téléchargeable sur www.cmu.fr/userdocs/Rapport_activite_2011.pdf
40 Rapport ONPES, décembre 2012

enfin de maîtriser leur image sociale en ne donnant pas l'image d'assistés (27% des réponses)[41].

Le témoignage qui suit illustre la logique du non-recours suite à des discours stigmatisants.

« À force d'être stigmatisée comme je l'ai été par tous les professionnels que j'ai pu rencontrer, aujourd'hui, franchement je n'ai plus envie de les rencontrer. J'ai envie de garder ma dignité. J'ai droit à la CMU, mais, depuis six mois, je n'ai pas fait ma demande. Je paie le tiers-payant, je paie mes médicaments, même si je paie pas cher. J'en ai assez aujourd'hui qu'on nous traite de cas sociaux, qu'on nous dise qu'on est des bons à rien et qu'on ne cherche pas du travail ! Et en plus on culpabilise parce qu'on finit par croire que tout est de notre faute, alors que c'est pas notre faute ! Aujourd'hui, je n'irai plus chercher des colis alimentaires, parce que c'est tellement dur d'aller chercher à manger. C'est pas notre faute. On nous dit : « C'est un droit » et, de l'autre côté, on nous le reproche. Alors, que faire aujourd'hui ? »[42]

Jeannine

Les refus de soins dont sont victimes les personnes bénéficiaires de la CMU-C participent à cette réalité de la discrimination. Ces refus de soins, qualifiés par la HALDE de comportements discriminatoires[43] sont loin d'êtres anecdotiques, même si les taux varient selon les enquêtes, les territoires, les types de professionnels (voir en seconde partie). Le taux de refus de prise en charge médicale pour les bénéficiaires de l'aide médicale d'État (AME) est évalué à 33%[44]. Il est bon de noter qu'un refus de soin ne correspond pas forcément à un comportement discriminatoire – ces éléments seront également développés dans la seconde partie de ce livre blanc. La différence d'accès aux biens ou aux services des habitants de quartiers très stigmatisés sont également une illustration de ce phénomène. Cette hypothèse sera également largement développée dans la seconde partie.

Enfin, concernant l'effectivité du DALO et le logement social de manière plus générale, on remarque aisément que les obligations de l'État ne sont pas respectées, puisque seulement 39% du contingent préfectoral est employé à reloger les bénéficiaires du DALO, soit les personnes privées de logement et dans l'incapacité d'en retrouver un par leurs propres moyens. Le montant des astreintes prononcées à l'encontre de l'État pour non-respect de ses obligations s'élève à 16 485 610 euros pour les trois premières années de mise en place du dispositif[45].

41 Rapport ONPES, décembre 2012
42 Idem note 29
43 Haute autorité de lutte contre les discriminations et pour l'égalité, délibération 2006-232 du 6 novembre 2006
44 Rapport ONPES, décembre 2012
45 Rapport du comité de suivi du DALO, 2011

Entre 2002 et 2009, seulement 50,3% des communes concernées par la loi Solidarité et renouvellement urbain (SRU) de 2000 ont respecté les objectifs de financement de logement sociaux (25% de logements sociaux sur leur territoire), les autres s'exposant au paiement d'une amende[46].

6. La violence du mépris mène au silence. L'importance de la reconnaissance

« J'essaie de comprendre comment aller en arrière pour essayer d'avancer, pour essayer de parler plus calmement et dire des choses justes, mais sans m'énerver, envers des services sociaux, l'État, tout. Essayer aussi envers mes enfants, pour ne pas qu'ils voient comment je suis aussi, parce que c'est pas une image à donner à ses enfants. Quand ils voient leur mère en colère, leur mère révoltée, ce n'est pas une image, ce n'est pas un exemple que je dois donner. Et ça, je ne sais pas comment m'y prendre parce qu'on n'a pas appris. [...] *J'apprends à me contrôler pour essayer d'avoir la paix intérieure et aussi donner cette paix, faire comprendre au gouvernement que, s'ils étaient un peu plus justes envers nous autres, s'ils nous entendaient, s'ils nous comprenaient, il n'y aurait pas cette haine ni cette violence. C'est à eux de faire le premier pas pour que la paix vienne sur terre. »*
Nadine

Ce témoignage est celui d'une femme ayant l'expérience de la misère, co-chercheur dans une recherche action sur la violence faite aux personnes pauvres. 700 personnes vivant la grande pauvreté de 19 pays, 200 professionnels praticiens, et 100 universitaires, répartis en Asie, Afrique, Europe et Amérique du Nord et du Sud ont co-construit cette recherche qui s'est terminée par un colloque organisé en janvier 2012 par l'institut de recherche d'ATD Quart Monde et l'UNESCO sur le thème « *la misère est violence – rompre le silence – chercher la paix* ». Les populations très défavorisées ont décrit la violence du mépris, de l'abandon par d'autres et par des institutions, la banalisation des situations inhumaines et les réponses inadaptées dont l'échec est imputé à ces mêmes populations. Cette recherche a fait apparaître le déni de la violence que subissent les pauvres, qui les conduit à se taire et à s'enfermer dans le silence.

Paul Dumouchel, professeur de philosophie à l'Université Ritsumeikan au Japon, a expliqué que c'est le propre de l'extrême violence, celle qui déshumanise (la violence sexuelle, par exemple) que d'amener la victime à préférer se taire afin de ne pas devoir affronter un déni de la part des autres. Or, ce qui fait que des témoins peuvent remarquer la violence et la combattre, c'est le cri de la victime. S'il n'y a pas de cri, la violence passe inaperçue, finit par disparaître de la conscience collective et être niée. Il est indispensable que les personnes qui subissent cette violence réussissent à parler. Mais elles ne le feront que si elles comprennent que ce type de phénomène est reconnu, et qu'elles ne se verront pas à nouveau opposer un déni.

46 Loi SRU et logement social, Fondation Abbé Pierre, 2011 (étude réalisée sur la période 2002-2009)

Le rapport de la recherche menée par ATD Quart Monde[47] conclut que *« les humiliations, l'exclusion et le mépris vont jusqu'à la non-reconnaissance des personnes très pauvres comme êtres humains. « Nos vies sont faites de violences. » Ce constat interroge les actions d'aide, d'éducation, de lutte contre la pauvreté, tout comme les institutions créées pour tous, mais aussi d'une manière radicale toutes les relations entre les personnes et les peuples. L'incompréhension entre les êtres humains et les réponses inadaptées résultent d'une connaissance tronquée et incomplète de la réalité. Une connaissance élaborée sans les personnes confrontées à l'extrême pauvreté est elle-même source de violence et d'abandon. Pour sortir de ce malentendu et de cette méconnaissance, il faut rompre le silence sur toutes ces violences vécues et sur toutes les résistances que les plus pauvres avec d'autres leur opposent. Quand des personnes vivent dans une situation « d'injustice et de violences dans tous les sens », elles ne peuvent rompre le silence seules. »*

Joseph Wresinski, fondateur d'ATD Quart Monde, cherchait à nommer ce paradoxe quand il affirmait que *« c'est par son silence qu'un peuple de pauvres nous appelle au combat. »*

Dans ce sens, la reconnaissance d'un phénomène tel que la discrimination pour condition sociale est fondamentale afin que les personnes traitées différemment cessent de penser que c'est normal et d'intérioriser qu'elles sont de moindre valeur. Cette reconnaissance permet aux victimes de cette discrimination d'oser en parler, de sortir de la honte pour prendre conscience qu'il s'agit aussi d'un phénomène collectif[48]. Le fait que les personnes en parlent est libérateur pour elles, mais il est aussi indispensable pour que la société progresse. Ce n'est que si les personnes sortent du silence et osent dire qu'effectivement elles ont été traitées *« pire que des chiens »* que les autres personnes et institutions pourront apprendre à se défaire des préjugés et se former à ne plus traiter différemment les personnes en situation sociale vulnérable[49].

Comme dans d'autres grandes injustices qui ont longtemps été ignorées, la reconnaissance apparaît comme fondamentale pour permettre aux victimes enfermées dans un silence destructeur de se libérer. L'enfermement dans le silence interdit l'identification de ces cumuls de comportements de discrimination, vécus parfois comme une norme par les personnes elles-mêmes, comme l'illustre le témoignage suivant.

« On finit par se stigmatiser soi-même. À la fin, à force de voir ce regard sur nous (le regard des gens du quartier, des parents, de la famille, des amis parfois, des commerçants aussi…), on finit par le prendre. Si on se laisse aller, on finirait par le penser… Moi, je sais

47 Cf. www.atd-quartmonde.org/La-misere-est-violence-Construire.html

48 Sur les conditions collectives de l'émancipation pour sortir de la honte et du silence, voir *L'Université populaire Quart Monde - la construction du savoir émancipatoire*, Geneviève Defraigne Tardieu, Presses Universitaires de Paris Ouest, 2012

49 Sur les formations pour changer de représentations entre personnes en situation de précarité et professionnels, voir *Le Croisement des pouvoirs. Croiser les savoirs en formation, recherche, action*. Sous la direction de Claude Ferrand. Éd. Atelier, Éd. Quart Monde, 2008

dans le fond que je ne suis pas une mauvaise mère, pas un cas social, mais la personne qui n'a aucun recours social, moral, ou quelqu'un à qui parler tout simplement, elle peut finir comme ça[50]*. »*
Fabienne

« Pour moi, j'étais une incapable, une nullité qui ne valait rien du tout […] *ça m'est resté énormément, c'était pour moi comme un lavage de cerveau*[51]*. »*
Martine

Les travaux de Patrice Meyer-Bisch[52] permettent de comprendre le lien dynamique entre différentes situations vécues à des moments de l'histoire individuelle et collective. Il apparaît que *« les différentes violations changent de gravité selon les fragilisations et les humiliations qu'elles provoquent, notamment lorsqu'elles entrent en lien avec d'autres violations passées.*[53] *»*

Ses travaux permettent également de comprendre l'importance de la reconnaissance des violences symboliques subies pour éviter deux écueils que sont la victimisation et la culpabilisation[54] : *« la violation non compensée donc non reconnue entraîne un affaiblissement de la victime à deux versants : la victimisation correspond à l'abandon par la victime elle-même de toute responsabilité, et la culpabilisation consiste à faire porter aux personnes la responsabilité ou l'irresponsabilité coupable du tort qu'elle subit. Cette logique d'enchaînement linéaire peut toucher une personne, une famille, ou des groupes sociaux à part entière.* […] *La logique de libération s'oppose à toute la logique d'enchaînement décrite : il s'agit clairement de porter ensemble le poids de la peine et de lutter pour le renforcement des personnes dans la mesure de leurs capacités : on parle d'habilitation ou de réhabilitation. »*[55]

50 Voir note 26
51 Voir note 46
52 Voir en particulier *« Discriminations multiples et interdépendance entre les violations des droits de l'Homme »,* Essai sur l'humiliation in *L'homme et son droit. Mélanges en l'honneur de Marco Borghi*, Zufferey, Dubey, Previtali (éds.), Zürich, Bâle, Genève, Schulthess, pp. 331-348.
53 Les violations malignes sont celles *« qui contaminent la victime, ses proches, et les auteurs, qui jouissent d'une impunité. Dans les cas de dénis, les victimes sont démarquées et non remarquées, ce qui contribue à la contagion de relations dégradées et dégradantes. Dans la même veine, lorsqu'une violation n'est pas compensée, elle génère un enchaînement, car elle entraîne une dévalorisation de la victime, la vulnérabilisant en elle-même et aux yeux d'autrui. Cette affaiblissement de la victime réduit ses propres capacités à l'exercice de ses propres droits, et, pire, la dévalorisation de son image la rend susceptible de subir une discrimination pour ce motif. »,* ref idem note précédente
54 Voir la notion de *victim blaming*
55 Meyer-Bisch a aussi identifié les enchaînements multidimensionnels de violations : *« les violations multiples ne sont pas un cumul de violations ou de précarités, mais bien une multiplication : une violation est à la fois cause et effet d'une autre (enchaînement linéaire), mais de plusieurs autres qui tendent à s'aggraver mutuellement : toutes les dimensions de la personne ou de la communauté sont mutilés. Les violations de droits sont en logiques d'aggravations mutuelles : si une personne perd son travail pour une raison injustifiée et qu'elle tombe malade, non seulement sa capacité de recherche d'emploi se trouve très diminuée, mais le lien familial peut-être soumis à rude épreuve, et ainsi de suite. La multiplication des discriminations ajoute à la logique précédente la survenue des motifs humiliants qui justifient les violations elles-mêmes. De fait, la discrimination simple est tout simplement niée, car les motifs deviennent évidents. Cela débouche donc sur une situation de blocage par dénigrement des personnes : plus l'on s'approche des formes extrêmes*

Voilà pourquoi la reconnaissance de l'existence de ces phénomènes de discrimination à l'encontre des personnes vivant dans la précarité ou la pauvreté est un pré-requis fondamental pour pouvoir sortir collectivement du déni. Reconnaître cela serait aussi un levier afin de permettre la mise en place d'instruments concrets, rendant illégaux les comportements discriminatoires dont les personnes pauvres sont victimes. Mais on ne peut pas seulement se satisfaire de la reconnaissance de la discrimination. Il faut continuer à construire des droits effectifs pour chaque personne et des démarches afin d'atteindre les plus éloignés du droit commun.

Après avoir balayé une partie du spectre théorique et des dommages que la stigmatisation et la discrimination peuvent entraîner chez les personnes en situation de précarité ou de pauvreté, nous allons maintenant nous intéresser aux résultats d'un outil de mesure des discrimination appelé « *testing* » et entrer dans une compréhension quantitative et qualitative plus fine de ces phénomènes.

d'appauvrissement, moins les hommes et leurs liens ne valent les ressources qu'il faudrait investir »

PARTIE II : *TESTING* SCIENTIFIQUE ET PAUVRETÉ

1. Un outil de mesure des discriminations : le testing scientifique

Repérer et mesurer les phénomènes de discrimination s'avère difficile. Les victimes n'en sont pas toujours conscientes, soit parce qu'elles ont intégré le traitement différent dont elles font l'objet, soit parce qu'elles ne sont pas en situation de le comparer à celui dont d'autres bénéficient. Du côté de ceux qui produisent des discriminations, individus ou institutions, le recueil par enquête s'avère également problématique, soit parce qu'en tant que pratique illégitime elle est rarement reconnue, soit parce que certains n'en sont pas nécessairement conscients.

Pour tenter de mesurer les phénomènes de discrimination, la méthode du *testing* a été mise au point. Cette méthode, également appelée audit par couple ou test de situation a été initiée en Grande Bretagne et aux États-Unis[56]. Le premier *testing* à grande échelle recensé date de 1966, conçu par le Political and Economic planning[57]. Il a fallu attendre les débuts des années 2000 pour que cette méthode soit régulièrement utilisée en France, à travers notamment les travaux de Pascale Petit, économiste, puis Jean-François Amadieu – voir plus bas.

Cette méthode a pour but de saisir la discrimination sur le vif[58]. S'inspirant d'une démarche expérimentale, le *testing* vise à créer une situation *in vitro* dont l'expérimentateur maîtriserait tous les éléments. Concrètement, il s'agit de créer artificiellement une paire de personnes (demandeurs d'emplois, clients divers, candidats pour un logement...) qui ne se différencient que par une caractéristique, toutes les autres caractéristiques étant comparables entre elles. Si une des personnes de la paire se voit refuser ce que l'autre obtient, on imputera cette différence de traitement au critère qui les distingue l'une de l'autre, *« toutes choses étant égales par ailleurs »*.

Soulignons l'importance de comparer les résultats au sein d'une paire pour faire la différence entre une inégalité de traitement et un refus plus général :

Dans un contexte de pénurie de médecins, un taux non négligeable de refus lors d'une prise de rendez-vous n'est pas forcément le signe d'une discrimination. Un certain nombre de praticiens surchargés refusent tout nouveau patient, ce qui est une manière de réguler leur charge de travail et leurs horaires.

Le *testing* fait donc appel à une certaine créativité, mais exige une grande rigueur : tout d'abord, il s'agit de créer un scénario se rapprochant de situations telles qu'elles se produisent dans la réalité, ensuite de créer les deux personnages en cherchant à

56 Il s'agissait de commandes ministérielles ou d'initiatives portées par des think-thank, ou encore le *Department of housing and urban development* aux États-Unis

57 Ce test visait le marché du travail et trois marchés de services : assurance automobile, locations de véhicules et réservations hôtelières

58 Gwénaële Calvès, « Au service de la connaissance et du droit : le testing », *Horizons stratégiques* 3/2007 (n° 5), p. 8-16

neutraliser toute différence entre eux au delà du critère testé, puis ensuite de soumettre les candidatures, afin d'observer la manière dont elles seront reçues.

Toutefois, l'expérimentation n'est pas totalement contrôlée, puisqu'elle implique un acteur supplémentaire dont les caractéristiques sont en partie méconnues[59] (un directeur des ressources humaines, un propriétaire de logement, un professionnel de santé…). Le test de situation est donc un instrument qui permet de tester le comportement de *vrais* agents, par exemple de *vrais* employeurs sur de *vrais* marchés du travail. Il s'inspire de l'expérimentation en laboratoire[60].

Deux formes de *testing* peuvent être mobilisées : l'une judiciaire et l'autre scientifique, comportant au moins trois différences fondamentales. Le *testing* scientifique, contrairement au *testing* judiciaire, met en scène des individus fictifs (enquêteurs)[61]. La seconde différence est liée à la finalité même du test. En effet, alors que le *testing* scientifique testera une population aussi large que possible, le *testing* judiciaire, lui, s'attache à montrer l'existence d'un comportement discriminatoire, commis par un acteur préalablement désigné. Enfin, la procédure de validation du test est également très différente dans les deux cas, puisque, dans le premier, il s'agira d'une validation statistique avec le calcul d'un taux de discrimination relatif à une catégorie d'acteurs, et dans le second cas, il est question de prouver le comportement discriminatoire d'un individu particulier.
Dans ce livre blanc, nous nous intéresserons plus spécifiquement au *testing* scientifique.

Depuis 2006, grâce à l'article 25 de la loi sur l'égalité des chances du 31 mars 2006 et l'article 41 qui invite les agents de la HALDE à participer aux opérations de *testing*, cette méthode d'investigation gagne en légitimité et est régulièrement utilisée pour affiner les connaissances dans le champ social.

Comme toute méthode d'investigation scientifique, le *testing* a ses limites. Le contrôle de l'ensemble des éléments du test demeure plus une ligne directrice qu'une réalité atteignable. Certains facteurs concourant au choix entre deux personnes restent difficiles à contrôler, en particulier dans les *testings* faisant intervenir de faux candidats qui se présentent en personne. C'est une des raisons pour lesquelles ce type de testing est rare et que l'on se limite souvent à faire des tests par courrier ou par téléphone.

Les situations testées peuvent aussi dépendre de facteurs aléatoires que l'on ne peut pas maîtriser. Telle candidature rejetée un jour, pourra être retenue un autre jour, tel patient sera reçu par le médecin qui habituellement ne reçoit pas les bénéficiaires de la CMU, parce qu'il aura une annulation de dernière minute. C'est pour cette raison que les

59 Par exemple, pour les médecins, on accède facilement à des informations sur leur âge, leur sexe, leur mode d'exercice, etc.

60 Bendick Marc, *« Situation Testing for Employment Discrimination in the United States of America »*, La Documentation française, revue *Horizons stratégiques*, 2007/3 n° 5

61 Le premier interdit donc toute possibilité de plainte, car *« une condamnation ne saurait être prononcée à la suite d'une opération au cours de laquelle la ou les personnes qui se sont vues opposer un refus auraient menti sur leur identité ou leur qualité »*, circulaire du 26 juin 2006, Ministère de la Justice.

testings scientifiques impliquent un grand nombre de tests, afin que le poids de ces aléas dans les résultats soit neutralisé au maximum. Il reste que les résultats d'un *testing* sont *« une photographie »* d'un domaine donné, à un moment donné : ils ne sont pas généralisables à un domaine plus large.

Le fait que cette opération se déroule dans le monde réel empêche l'observation de tous les éléments des différents processus et donc éclaire assez peu l'origine de la discrimination. En effet, les personnes qui réalisent le test ne seront pas là au moment où un employeur choisira telle ou telle candidature[62] et ne pourront donc pas analyser ce qui se passe[63]. Par contre, lors d'un échange téléphonique, des éléments peuvent être recueillis éclairant les conduites des agents. Notons que la situation d'interaction téléphonique est susceptible de provoquer d'autres interférences avec les critères testés : la voix, le vocabulaire emprunté fournissent des informations sur la personne, la situant en termes de genre, d'âge, de situation sociale, éléments qui peuvent être utilisés mais doivent être parfaitement contrôlés et reproduits à l'identique lors de nouveaux échanges téléphoniques. Les études de l'IRDES sur la CMU[64] montrent une légère variation des réponses (mais statistiquement significative) en fonction de l'enquêteur.

Enfin, quand on souhaite tester la discrimination dans un domaine donné et concernant un critère précis, il s'agit de trouver les éléments les plus pertinents pour *« informer »* la cible testée. Si le genre est facilement traduit par un prénom ou une voix au téléphone, *« l'origine supposée »* par un prénom ou un nom de famille, il en est tout autrement pour caractériser une personne vivant dans une situation de pauvreté ou de précarité. Lorsque les personnes bénéficient d'allocations de l'État telles que le RSA ou la CMU, les choses sont relativement aisées, à condition que la transmission de cette information ait du sens. Ainsi, il est assez logique d'informer un médecin que l'on détient la CMU (des études ont montré que les vrais bénéficiaires de la CMU-C le font pour vérifier à l'avance s'ils seront reçus…), alors que cette information n'a pas de raison de figurer sur un CV.

En conclusion, il est important que la démarche de *testing* soit préalablement validée par un comité de pilotage composée de personnes étant à même de jauger les difficultés évoquées ci-dessus, qui connaissent bien les milieux testés, pour rendre valides la procédure, le déroulement du test, ainsi que l'interprétation des résultats à l'issue du test.

---

62 Véronique Van der Planck parle d'un test de comparabilité

63 À noter que dans le cas des *testings* lors de prises de rendez-vous chez le médecin, l'analyse sociologique des dialogues permet de soulever des hypothèses (Desprès C., *« La CMU, une légitimité contestée : analyse des attitudes de médecins et de dentistes à l'égard des bénéficiaires de la couverture maladie universelle »*, in *Pratiques et Organisation des Soins*, volume 41, n° 1, janvier-mars 2010)

64 Desprès et al. (2009). *« Le refus de soins à l'égard des bénéficiaires de la couverture maladie universelle complémentaire à Paris. »* Rapport pour le Fonds de financement de la protection complémentaire de couverture universelle du risque maladie, Paris, La documentation française ; Desprès C., Renaud T., Coldefy M., Lucas Gabrielli V., (2012), *« Analyse territoriale des obstacles à l'accès aux soins des bénéficiaires de la CMU complémentaire dans les départements de l'Orne et de la Nièvre »*, IRDES, Rapport de Recherche pour le Fonds de financement de la CMU, mai 2012

Concernant les phénomènes de discriminations subies par les personnes vivant dans la pauvreté ou la précarité, nous présenterons d'abord, dans les deux sections qui suivent, les résultats de *testings* où le critère utilisé était d'habiter un territoire stigmatisé ou bien le fait de bénéficier de la CMU-C.

2. Testing *et discriminations liées au département, à la commune et au quartier*

Les émeutes de 2005 et leurs causes réelles ou supposées ont suscité l'intérêt des chercheurs qui se sont évertués, au fil de leurs travaux, à mettre en lumière les particularités des banlieues et leur impact sur les personnes y résidant. Il a ainsi été démontré que le lieu de résidence exerce un effet spécifique sur l'accès à l'emploi et sur les chances qu'ont les demandeurs de sortir du chômage.

Pour expliquer cette réalité, plusieurs mécanismes ont dans un premier temps été mis en avant, comme celui de *« spatial mismatch »*[65] qui se traduit par une absence d'ajustement entre le lieu de localisation des emplois et le lieu de résidence des candidats. Elle a un impact sur leur recrutement : les employeurs présument que les longs trajets que doivent parcourir les candidats auront un impact négatif sur leur productivité.

Outre la distance, l'environnement social du candidat a également été avancé comme explication : celui-ci aurait du mal à retrouver un emploi à cause de la faiblesse de son réseau social. Les banlieues, concentrant une importante proportion de personnes en difficultés, ne seraient pas à même de favoriser l'insertion des jeunes auprès d'employeurs avec lesquels elles sont en lien.

Enfin, a été envisagé le *« redlining »*[66] qui permet de cristalliser la réticence de certains employeurs à l'égard de candidats provenant d'espaces sociaux stigmatisés : les employeurs, en raison de l'image négative qu'ils ont de ces quartiers, ne vont pas laisser leur chance aux jeunes qui en sont issus et leur préféreront à compétence égale un candidat vivant dans une autre zone géographique. L'image négative que véhicule un quartier est alors portée par l'ensemble de ses habitants. Cette pratique constitue une parfaite illustration de la définition de la discrimination à l'accès à l'emploi selon Heckman[67]. À ses yeux, il y a discrimination lorsqu'une entreprise ne réserve pas les mêmes attributs à deux employés dont les caractéristiques productives sont identiques et dont les caractéristiques non productives sont différentes – le lieu de résidence étant ici la caractéristique non productive sur laquelle se fonde la discrimination. Cette discrimination dite *« territoriale »* fait actuellement l'objet de beaucoup d'attention,

65 John Kaine, *« Housing segregation, negro employment, and metropolitan decentralization »*, *Quarterly Journal of Economics*, 1968

66 Boccard et Zenou in *Racial discrimination and redlining in cities*. *Journal of urban economics*, vol. 48 n° 2, september 2000

67 James Heckman, économiste américain, enseignant à l'université de Chicago. Citation tirée de *Detecting* discrimination, 1998

dans un contexte où les inégalités territoriales et sociales qui y sont liées intéressent particulièrement le Ministère de la Ville.

La notion de discrimination territoriale est en effet mobilisée de plusieurs façons qui ne sont pas exclusives l'une de l'autre. Elle a, d'une part, été utilisée pour déplorer la faible attribution de services publics dans certaines zones territoriales et ce, malgré leurs besoins[68] et, d'autre part, pour expliquer des barrières dans l'accès à l'emploi, hypothèse qui sera plus largement développée ici.

Les récents travaux effectués par Yannick L'Horty, Emmanuel Duguet, Loïc Du Parquet et Pascale Petit ont, au travers de deux *testings*, isolé l'effet propre du territoire.
Dans leur première étude *« les effets du lieu de résidence sur l'accès à l'emploi : une expérience contrôlée sur les jeunes qualifiés en Île-de-France »*, ces économistes se sont appuyés sur des candidats qualifiés, détenteurs d'un Bac+5, afin de postuler dans un secteur d'activité en tension, l'informatique.
Ces choix audacieux sont à souligner. En effet, lorsque l'on sélectionne une profession en tension, il est logique que le taux de discrimination soit moindre, puisque les employeurs ayant du mal à trouver des candidats qualifiés ont moins d'intérêt à effectuer des *« tris »* parmi les candidatures viables.
La seconde originalité de l'étude réside dans le fait que la discrimination à l'embauche à l'encontre des jeunes d'Île-de-France est étudiée au travers de trois effets : la réputation du lieu de résidence, le sexe et l'origine du candidat.

Afin de mettre en lumière la discrimination territoriale à proprement parler, ont été retenues les communes d'Enghien-les-Bains comme ville de référence, ainsi que Sarcelles et Villiers-Le-Bel, villes réputées défavorisées. Plusieurs éléments ont été pris en compte pour justifier les choix de Sarcelles et Villiers-Le-Bel : le faible taux de sortie du chômage, la part importante de résidents n'ayant pas de diplôme, la présence de zones urbaines sensibles.
De plus, ces deux villes sont caractérisées par la médiatisation dont, parmi d'autres, elles ont fait l'objet au moment des émeutes de 2005.

Pour les deux autres variables, des candidats de sexe masculin et féminin et des candidats d'origine française et maghrébine ont été mis en concurrence. Cette origine était suggérée par les noms et prénoms.
La combinaison de ces trois effets est intéressante en ce qu'elle permet de mettre en lumière des discriminations multiples qui combinent plusieurs dimensions.

Au terme de ce protocole, six paires de candidatures distinctes ont été constituées et ont permis l'envoi de 3684 candidatures en réponse à 307 offres émises entre décembre 2008 et janvier 2009. Cette expérience a reçu un nombre de réponses significatif qui permet l'établissement de taux de discrimination. Ainsi, les taux bruts laissent apparaître

68 En 2009, la commune de la Courneuve a saisi la HALDE au sujet de la discrimination territoriale dont elle aurait été l'objet. Elle a été suivie par d'autres collectivités/territoires comme Grigny, le Nord- Pas-de-Calais et la Seine-Saint-Denis

que les femmes d'origine française et maghrébine reçoivent plus de réponses lorsqu'elles habitent la commune d'Enghien-les-Bains, tandis que les hommes, toutes origines confondues, sont plus favorisés lorsqu'ils résident à Sarcelles.

Si aucune discrimination n'apparaît pour les hommes, le lieu de résidence a un impact plus prégnant sur les femmes. La discrimination est constatée pour les femmes d'origine française résidant à Villiers-le-Bel, mais également pour les femmes d'origine maghrébine habitant Sarcelles ou Villiers-le-Bel. Toutefois, il faut encore souligner que le taux de discrimination est plus fort pour les femmes venant de Villiers-le-Bel que pour celles venant de Sarcelles.

Cette expérimentation est à mettre en parallèle avec un second *testing* intitulé *« Discrimination résidentielle et origine ethnique : une étude expérimentale en Île-de-France »* effectué par les mêmes chercheurs. Cette étude avait pour objet la mesure de la discrimination dans l'accès à l'emploi des jeunes de banlieues parisiennes, explorant l'origine ethnique par le biais de la consonance des noms et prénoms et le lieu de résidence. Ces effets ont été mesurés simultanément afin de calculer les chances d'accès des candidats à un entretien d'embauche en réponse à une offre.

Afin de mesurer l'effet spécifique du lieu de résidence, les candidats, comme dans l'étude précédente, se sont présentés comme résidant dans différentes villes d'Ile-de-France : certaines réputées favorisées comme Champigny-sur-Marne, La Varenne-Saint-Hilaire ou Nogent-sur-Marne, d'autres au contraire en proie à des difficultés au regard du taux de pauvreté, du revenu par habitant ou encore comportant une zone urbaine sensible. Pour incarner ces villes défavorisées, Bondy, Bobigny, Epinay-sur-Seine et Stains ont été retenues.
Il ressort de cette étude qu'il existe un important écart entre les candidats selon leur lieu de résidence. Les candidats venant de villes défavorisées n'ont que 7,3% de chances d'accéder à un emploi, alors que pour les candidats des villes favorisées, elles s'élèvent à 11,8%. Ce taux global ne permet toutefois pas de saisir les types de candidats les plus discriminés. Il faut pour cela s'intéresser à l'effet de localité opéré sur des candidatures envoyées aux mêmes offres d'emploi. Il en résulte que ce sont les candidats les plus diplômés qui concentrent le plus fort taux de discrimination avec 6,4%. De même, un plus fort taux de discrimination est constaté lorsque le candidat habitant dans une ville défavorisée a un nom ou un prénom français. Ses chances d'obtenir un entretien passeront de 12% à 21,4% lorsque son lieu de résidence sera situé dans un secteur favorisé. Enfin, en comparant les candidats qui ont à la fois la même origine et le même niveau de diplôme, il apparaît que seuls les candidats les plus diplômés d'origine française subissent une importante discrimination en fonction de leur lieu de résidence.
Yannick L'horty, Mathieu Brunel, Pascale Petit et Emilia Ene viennent de publier une nouvelle étude intitulée *« Effet de quartier, discrimination territoriale et accès à l'emploi - les résultats d'un* testing *»*. À nouveau, l'objet de cette étude est de montrer que le quartier d'habitation peut exercer un impact sur les recherches d'emploi des candidats et ainsi constituer une discrimination territoriale. Pour mettre en lumière ce phénomène, 3000 candidatures ont été envoyées en réponse à des offres entre octobre

2011 et février 2012. Celles-ci ont concerné le domaine de la restauration et plus particulièrement les métiers de cuisinier et de serveur qui présentaient l'avantage d'être des professions en tension. Afin de postuler aux annonces, deux couples de candidats distincts ont été constitués, l'un étant doté d'un CAP tandis que le second a un niveau BAC. Cette différenciation permet de saisir le type de population qui semble le plus vulnérable à la discrimination territoriale. En outre, les candidats ont été situés dans des départements et des quartiers différents afin de tester trois effets : la réputation du département, de la commune et du quartier. Ainsi, trois adresses sont établies à Paris et trois en Seine-Saint-Denis. À chaque fois, une adresse est située dans un quartier perçu comme favorisé (Place du tertre pour Paris, le Raincy pour la Seine-Saint-Denis), une dans un quartier intermédiaire (rue Championnet à Paris, 18e arrondissement, et hors-ZUS à Bondy pour la Seine-Saint-Denis), et une dernière dans une zone urbaine sensible (ZUS de la Goutte d'or à Paris, 18e arr., et ZUS Blanqui à Bondy pour la Seine-Saint-Denis). Les résultats confirment un effet de département et un effet de quartier, ce dernier étant toutefois limité aux candidats les moins qualifiés résidant dans un quartier défavorisé de Paris.

Ces résultats montrent la tendance des employeurs à exclure les jeunes résidant en zones urbaines sensibles, participant dès lors à la ségrégation socio-spatiale des banlieues.
Cette ségrégation est également effectuée par les professionnels de l'immobilier et les propriétaires privés à l'encontre des candidats à la recherche d'un logement. Un *testing* sur le parc locatif privé de Villeurbanne réalisé par l'institut ISM CORUM a démontré qu'il existait une discrimination pour origine ethnique dans l'accès au logement, mais également que celle-ci était plus ou moins prégnante selon le quartier demandé. Ainsi, pour les quartiers situés en hypercentre, les personnes d'origine maghrébine n'auront accès à l'étape du dépôt de dossier qu'une fois sur dix alors que pour le quartier le plus excentré, elles y auront accès cinq fois sur dix. Il existe donc des effets conjugués menant à l'exclusion par la mise à l'écart de certaines catégories de la population dans les banlieues et le refus des entreprises d'intégrer en leur sein des personnes venant de ces mêmes banlieues en raison de l'image qu'elles véhiculent.
Cette discrimination sociale dans l'accès au logement a également fait l'objet d'une étude du Défenseur des droits[69]. Des personnes vivant en zones urbaines sensibles ont été interrogées ainsi que des personnes résidant hors-ZUS, afin de connaître leur ressenti et leur expérience des discriminations. Il en ressort que 82% des habitants de zones hors-ZUS et 70% des habitants de ZUS estiment qu'il existe effectivement une discrimination dans l'accès au logement. Au-delà de cette perception, 27% des personnes venant d'un quartier hors-ZUS déclarent avoir elles-mêmes subi cette discrimination, contre 35% des habitants de ZUS. De même, 56% des résidents de zones urbaines sensibles pensent pouvoir un jour en être victimes, contre seulement 30% des personnes habitant hors ZUS.

69 *« Enquête sur les discriminations dans l'accès au logement locatif »*, Défenseur des droits en coopération avec l'IFOP, 7 novembre 2012

Outre la ségrégation socio-spatiale, les habitants des banlieues ont à pâtir de discrimination territoriale, comme l'ont démontré les *testings* développés ci-dessus. Cette discrimination clairement mise en lumière ne touche pourtant pas les mêmes catégories de personnes selon les études. En effet, le côté multidimensionnel de cette discrimination (genre et origine ethnique par exemple) est très prégnant et rend difficile l'uniformité des résultats, même si tous convergent vers la démonstration de l'existence de cette discrimination par ailleurs. De la sorte, dans le *testing « Effet du lieu de résidence sur l'accès à l'emploi : une expérience contrôlée sur des jeunes qualifiés en Ile-de-France »*, il apparaît que seules les femmes, qu'elles soient d'origine française ou maghrébine, subissent une discrimination territoriale, le résultat le plus faible étant tout de même détenu par la femme d'origine maghrébine. Au contraire, dans le testing *« Discrimination résidentielle et origine ethnique : une étude expérimentale en Ile-de-France »*, ce sont les candidats diplômés et uniquement d'origine française qui subissent la discrimination territoriale.

Dès lors, que déduire de ces résultats peu uniformes? Cette question apparaît d'autant plus pertinente qu'une nouvelle étude d'avril 2013 sur *« L'insertion des jeunes issus de quartiers sensibles »* réalisée par Thomas Couppié vient apporter de nouveaux éléments contradictoires. Cette étude a suivi l'évolution de trois cohortes de jeunes sortis de formation initiale dans les années 1998, 2004 et 2007 afin d'observer leurs premières années sur le marché du travail. Il en ressort que les jeunes diplômés et les femmes provenant de zones urbaines sensibles s'insèrent aussi bien que les jeunes habitants des quartiers résidentiels. Cependant, ce sont les jeunes hommes et les non diplômés qui pâtissent le plus des effets de résidence. Résultats corroborés par l'étude *« Effet de quartier, discrimination territoriale et accès à l'emploi - les résultats d'un testing »*, dans laquelle ce sont une nouvelle fois les candidats les moins qualifiés qui sont écartés. Les différents résultats des études précitées ont tout de même unanimement conclus à l'existence d'une discrimination territoriale globale, même si celle-ci ne recouvre pas toujours le même type de candidat.

3. Testing *et discrimination dans le domaine de la santé*[70]

La santé est le produit de multiples déterminants, qui s'exercent et se conjuguent tout au long de l'existence d'un individu[71]. Les inégalités de santé sont largement déterminées par la société, la manière dont elle est organisée et structurée. On parle aujourd'hui d'inégalités *sociales* de santé, plus que d'inégalités de santé, tant l'expression d'une maladie dépend de facteurs sociaux et environnementaux (notamment dans les maladies chroniques). Cette notion rend compte de l'inscription du social dans le biologique et dans les corps (Fassin).

70 Il existe des discriminations pour raisons de handicap et de santé et des discriminations à l'égard de certains professionnels de santé qui ne seront pas traités ici

71 Des recherches ont montré que des phénomènes d'amplification étaient à l'œuvre : plus une personne subit une vulnérabilité (comme la situation de pauvreté), plus un événement péjoratif comme une maladie produira un effet négatif

La différence d'espérance de vie entre catégories socioprofessionnelles – qui se maintient à un niveau élevé – rend compte de ces inégalités sociales dans le registre de la mortalité.
Bien que le système de santé n'explique qu'une faible part de ces différences, il importe que celui-ci puisse en partie corriger les inégalités, ou tout au moins ne pas les renforcer (Lombrail).

Force est de constater que l'accès aux soins reste très inégalitaire, malgré les corrections qu'opère le système de protection sociale en France dans l'accès aux soins. La part grandissante des assurances complémentaires (plus inégalitaires) au détriment de l'assurance maladie obligatoire contribue aux inégalités d'accès aux soins. La CMU complémentaire et l'ACS restent des évolutions majeures qui ont permis de corriger en partie les inégalités d'accès aux soins, voire de pallier l'exclusion des soins pour les personnes concernées par la grande pauvreté.

Pour une liste de maladies graves (affections de longue durée), la prise en charge à 100% permet également un accès égal aux soins, indépendamment de la qualité de l'assurance complémentaire, et permet une protection des patients les plus malades. Enfin, des inégalités territoriales en termes de répartition des services et des professionnels et de qualité des soins viennent renforcer les inégalités sociales.
Au-delà de la question de l'accès effectif aux services et aux professionnels, il s'agit aussi de se poser la question de la qualité des soins. Tout individu est-il pris en charge de manière égale et indépendamment de son genre, son origine ethnique, son statut social, sa fortune, etc.[72] ? Pour le dire autrement, existe-t-il des discriminations au sein du système de santé à l'égard de certaines catégories de patients ?

Alors que des discriminations étaient constatées ici et là dans les secteurs de l'emploi, de l'éducation, du logement et des loisirs, le champ de la santé est resté longtemps inexploré sur cette question, jusqu'aux travaux de Fassin et de ses co-chercheurs[73]. Les discriminations condamnées par la loi le sont doublement dans le champ de la santé qui est régulé par des normes professionnelles, et notamment des codes de déontologie. Les professions médicales proscrivent toute inégalité de traitement des patients, « *quels que soient leur origine, leurs mœurs et leur situation de famille, leur appartenance ou leur non-appartenance à une ethnie, une nation ou une religion déterminée, leur handicap ou leur état de santé, leur réputation ou les sentiments qu'il peut éprouver à leur égard.* » (extrait du code de déontologie médicale)
La protection de la santé est un droit universel et figure dans la constitution : *« Le premier droit de la personne malade est de pouvoir accéder aux soins que son état nécessite, quels que soient ses revenus ; ce sont les principes d'égal accès aux soins et de libre accès aux soins garantis aux usagers par le système de protection sociale mis en place en 1945 et fondé sur la solidarité ».*

72 On n'évoque pas la discrimination en fonction de l'âge dans le champ de la santé, car le critère d'âge est un critère clinique qui doit être pris en compte et nécessite légitimement un traitement spécifique
73 Fassin D., Carde E., Ferre N., Musso-Dimitrijevic S. (2000), *« Un traitement inégal. Les discriminations dans* l'accès *aux soins »*, rapport de recherche

Ainsi, en regard de la place qu'occupe la santé dans les valeurs sociétales dominantes, *« toute différence faite dans l'accès aux soins est frappée d'illégitimité »* (Fassin, 2000) et ses contrevenants risquent l'opprobre public et celui des autres professionnels.
Cependant, les préjugés culturels ou sociaux n'épargnent pas les professions médicales. Force est de constater que certaines catégories de populations ne reçoivent pas le même type de soins que d'autres. Les inégalités de traitement prennent des formes multiples, portant à la fois sur la qualité de la relation que sur le contenu du soin (type de traitement proposé, orientation secondaire, suivi, conseils, information). Une étude observant des consultations hospitalières montre que moins d'informations sont divulguées aux patients socialement défavorisés qu'aux patients aisés[74], que le temps de consultation est plus court (Carde, 2002) et que moins de temps est consacré à la prévention.

Ces attitudes reposent notamment sur des stéréotypes, voire des préjugés : que les plus pauvres sont moins observants, ont plus de mal à intégrer les informations, sont intellectuellement incompétents[75], sont moins capables d'affronter la maladie grave (annonce de cancer, par exemple), ne se projettent pas dans le futur. Ailleurs, on considère que les patients maghrébins sont fatalistes et n'adopteront pas les conseils et préconisations du médecin en matière de prévention.

Une stratégie défensive de métier peut également expliquer la discrimination à l'égard de certaines pathologies (toxicomanie, sida, alcoolisme, maladie mentale...) ou à l'égard de certaines catégories sociales, celles-ci étant réputées donner un surcroît de travail. Les professionnels libéraux mettent alors en œuvre des logiques d'évitement pour se protéger du *« burn out »* en sélectionnant les patients *a priori* plus faciles à suivre.
La discrimination trouve souvent son origine dans des causes multiples, mêlant par exemple, pour le sida, peur de la contamination, homophobie ou racisme (les malades sont souvent d'origine africaine et pauvre), lourdeur de la prise en charge, etc.

Ces témoignages rendent compte d'expériences vécues de traitement inégal (dans ces deux exemples, il s'agit de discrimination à l'égard de bénéficiaires de la CMU) :

Paulette est retraitée, elle bénéficie de la CMU depuis de longues années ; avant, c'était l'aide médicale départementale. Elle relate qu'elle doit attendre que tout le monde soit reçu. Par exemple, *« chez l'oculiste, on était convoqué à deux heures, il faisait passer tout le monde avant et nous, on passait les derniers parce qu'on était à la CMU. »*

74 Fainzang S. (2006), *« La Relation médecins/malades : information et mensonge »,* Paris, PUF, « Ethnologies », 159 p.

75 Moulin P., Fabrizi E., Mohammedi N. (2005), *« Les discriminations raciales dans le champ de la santé »*, in Galloro P. ,Serré A., Tisserant P. (Eds), *Diagnostic territorial stratégique dans le domaine de l'intégration et de la lutte contre les discriminations sur le territoire du contrat de ville de l'agglomération messine*, Université Paul Verlaine Metz, laboratoires ERASE et ETIC, Rapport Fond d'Action et de Soutien pour l'Intégration et la Lutte contre les Discriminations, 2005, pp. 199-231

Roland a aussi bénéficié de la CMU pendant deux-trois ans : *« Certains professionnels de la santé sont réticents et hostiles à avoir comme clientèle des gens bénéficiaires de la CMU.* [...] *Ca se ressent tout de suite quand vous êtes reçus par certains professionnels de la santé. Attention, pas tous ! Mais il y en a une majorité qui vous font ressentir ça tout de suite. Une fois, je suis allé voir un médecin qui était mon médecin traitant à l'époque. La première question qu'il me posait toujours, avant même qu'il me demande ce que j'ai, de quoi je souffre : « Vous êtes toujours à la CMU, c'est embêtant ! » D'un air de dire « c'est pas ici qu'il faut venir vous faire soigner ». Il ne va pas vous le dire ouvertement, parce qu'il n'a pas le droit de refuser de vous soigner. Un professionnel de la santé doit soigner tout le monde sans exception, peu importe le statut social de la personne. Alors ce qu'ils font, ils vous le font à l'envers. Ils font des sous-entendus, des réflexions. Quand il vous le dit une fois ça va, il vous le dit une deuxième fois, ça va… mais la troisième, vous avez compris qu'il ne faut pas y retourner une quatrième fois. »*

Une inégalité de prise en charge des bénéficiaires de la CMU-C et plus largement des patients les plus pauvres est difficile à démontrer. Si des différences de traitement d'un patient à l'autre font partie de la pratique médicale, elles n'aboutissent pas nécessairement à un résultat inégalitaire en termes de santé et elles ne constituent pas non plus nécessairement une discrimination. Les pratiques de soins justifient fréquemment des traitements différenciés en fonction de critères cliniques[76]. Des travaux de recherche basés sur une observation des consultations permettent de mieux saisir les logiques à l'œuvre dans les interactions entre médecin et patient. Certaines logiques pourraient produire des inégalités, sans pour autant que l'on puisse parler de discrimination, car chaque patient a sa propre histoire clinique qui en fait un individu singulier et car les protocoles et recommandations de bonne pratique n'offrent qu'un cadre que les cliniciens ajustent à chaque individu. Plus encore, ajuster le traitement aux capacités de paiement du patient (quand il n'est pas ou pas suffisamment remboursé) ou à ses conditions de vie (lui permettront-elles de prendre le traitement à heures fixes ? Pourra-t-il suivre le régime approprié ? Etc.) fait partie des principes considérés comme relevant d'une bonne médecine. Encore faut-il ne pas sur-estimer ces éléments, ou sur-culturaliser les conduites des patients.

Le refus de soins constitue la forme la plus extrême de la discrimination et apparaît plus facile à objectiver. Les bénéficiaires de la CMU complémentaire sont particulièrement touchés par ce problème qui menace l'efficacité de la CMU.

La discrimination à l'égard des bénéficiaires de la Couverture Maladie Universelle
L'objectif de la CMU est de pallier les inégalités économiques d'accès aux soins. Bien que ce dispositif et son complément la CMU-C aient permis d'améliorer sensiblement la situation des personnes restreintes ou privées d'accès aux soins de santé, ils ont néanmoins produit un effet paradoxal par la stigmatisation des bénéficiaires et l'apparition d'un phénomène de discrimination spécifique à leur encontre.

76 Dans certains cas, la justification clinique pourrait masquer une discrimination

La CMU de base[77] constitue une couche supplémentaire au sein des différents régimes de protection sociale comblant les espaces de non droit.

En plus du dispositif CMU de base, la CMU-C s'adresse spécifiquement aux personnes ne bénéficiant pas de complémentaire santé. La CMU-C est attribuée sous conditions de résidence et de ressources. Elle donne le droit d'accéder à l'ensemble des soins sans avoir à faire l'avance des frais, avec une obligation pour les professionnels autorisés à pratiquer des dépassements d'honoraires (dits du *« secteur 2 »*) de leur appliquer le tarif conventionnel de la sécurité sociale.

Au 31 décembre 2011, le nombre de bénéficiaires de la CMU-C était de 4 326 579, chiffre qui semble en augmentation depuis cette date (rapport V d'évaluation de la loi CMU).[78]

Corollaire d'une politique ciblant une catégorie sociale, cette loi a produit un étiquetage social[79], donnant une visibilité à des personnes que les médecins et plus largement les professionnels de santé ne situaient pas nécessairement socialement auparavant. Les conditions spécifiques du règlement de la consultation constituent une des principales causes de refus à l'encontre des ayants-droit, nous y reviendrons, mais ne suffisent pas à expliquer pleinement ces comportements.
Les bénéficiaires du dispositif se sont vu attribuer les stigmates et les préjugés associés à la grande pauvreté (Desprès, 2005) qui prévalent dans la société aujourd'hui et ce, malgré la grande hétérogénéité de la population des ayants-droit. Dans le même temps, ces bénéficiaires sont soupçonnés de fraude et d'accéder à la CMU en dissimulant des informations (présence d'un conjoint, revenus ou biens à l'étranger, etc.).

Les testings *sur la CMU complémentaire*
Appliquée à l'accès aux consultations des bénéficiaires de la CMU, cette méthode permet de mesurer les refus de soins de la part des professionnels de santé à l'égard des bénéficiaires de la CMU complémentaire lors d'une prise de rendez-vous. Le taux de discrimination mesure l'écart entre ces derniers et les autres patients.
Aujourd'hui, on dénombre sept *testings* réalisés en France sur l'accès aux soins des bénéficiaires de la CMU-C, dont quatre – publiés par le DIES (2006), l'IRDES (2008 et 2011) et ISM-Corum, en collaboration avec le Fonds CMU - sont plus particulièrement étudiés ici :

- l'ONG Médecins du Monde a réalisé le premier test en 2003, auprès de plus de 230 dentistes dans dix villes françaises. De nouveau en 2006, elle a testé un périmètre géographique plus large, incluant davantage de villes. Seuls les

77 Pour bénéficier de la CMU de base, il faut remplir trois conditions : résider en France de manière régulière, stable (ininterrompue depuis au moins trois mois) et ne pas avoir droit à l'assurance maladie. Le critère de résidence renvoie à la question du séjour en France *« régulier »*, c'est-à-dire un titre de séjour. La CMU est ouverte à toute personne résidant depuis plus de trois mois en France. À noter que par rapport à d'autres pays, il n'y a pas de distinction entre Français et Étrangers. Par contre, les étrangers sans papiers relèvent de l'Aide Médicale d'État, garantissant moins bien l'accès à la santé et d'obtention difficile eu égard aux papiers à fournir, justifiant de la présence en France notamment

78 Rapport V d'évaluation de la Loi CMU

79 Terme emprunté à R. Massé in *Éthique et santé publique*, 2003

médecins généralistes des secteurs 1 et 2 ont été testés, pour un total de 725 tests effectués ;

- l'association UFC-Que Choisir a testé en 2004 des praticiens exerçant à Paris, dans cinq communes de banlieue parisienne, à Lyon et Marseille, ainsi que dans cinq autres départements. Des gynécologues, des cardiologues et des ORL ont été appelés, pour un total de 287 tests réalisés ;
- les *testings* réalisés par le DIES (Caroline Desprès et al., 2006) puis par l'IRDES, en 2009 (Desprès et al., op. cit.) et en 2012 (Desprès et al., op cit) ont été réalisés pour le compte du Fonds CMU[80]. Le *testing* « DIES » s'est focalisé sur une sélection raisonnée de six communes du Val-de-Marne. Des médecins généralistes, dentistes et spécialistes (ophtalmologistes, pédiatres, psychiatres et gynécologues) relevant des secteurs 1 ou 2 ont été testés, pour un total de 301 tests effectués. Le *testing* « IRDES » de 2009 a ciblé Paris à partir d'un échantillon représentatif de plusieurs catégories de praticiens (médecins généralistes, gynécologues, ophtalmologistes, radiologues et dentistes), dans les deux secteurs conventionnels, pour un total de 861 tests validés. Enfin, un *testing* a été réalisé en 2011 dans deux départements ruraux (Nièvre et Orne) sur un échantillon représentatif de médecins généralistes, de 4 catégories de médecins spécialistes[81] (gynécologues, cardiologues, psychiatres, hépato-gastro-entérologues), de dentistes et de masseurs kinésithérapeutes, soit un total de 443 professionnels.
- le *testing* « CISS-FNATH-UNAF » (Collectif Intersocial Sur la Santé) de 2009 couvre un périmètre plus large au niveau des territoires ciblés et des professionnels concernés, pour un total de 466 professionnels de santé testés.
- enfin, le *testing* réalisé par ISM-CORUM, *« L'accès aux soins des bénéficiaires de la CMU-C sur le territoire de la métropole grenobloise »*. La communauté d'agglomération de Grenoble a réalisé un test concernant trois catégories de praticiens implantés sur le territoire : chirurgiens-dentistes, gynécologues-obstétriciens et ophtalmologistes.

Toutes ces études ont consisté à recueillir les réponses faites à des patients demandant un rendez-vous par téléphone et qui indiquaient être bénéficiaires de la CMU. Ces divers tests diffèrent et n'ont pas tous la même rigueur méthodologique[82]. Néanmoins, ils convergent tous pour montrer que le refus de soins à l'égard des bénéficiaires de la CMU-C n'est pas un phénomène marginal. Par contre, même si les *testings* ne sont pas comparables entre eux, tant sur les méthodes que sur le type de professionnels testés, ils laissent penser qu'il existe de grandes disparités concernant cette question sur le territoire français. Le cadre de leur pratique (administrativo-juridique, l'environnement de soins, les rapports avec les caisses) et des facteurs individuels (éthique, valeurs, origine et formation, etc.) sont des éléments susceptibles d'influencer une sélection de la patientèle et d'exclure éventuellement les bénéficiaires de la CMU-C.

80 Rapports de recherche en ligne sur le site du fonds CMU

81 Pour les spécialistes peu nombreux dans les départements considérés, tous les praticiens du secteur libéral ont été testés

82 Pour les questions de méthode, cf Desprès, Couralet, 2011, *Revue d'épidémiologie et de santé publique*

Les *testings* dans le cadre d'une prise de rendez-vous chez un professionnel de santé différent des autres cadres de recherche. En effet, il ne s'agit pas dans ce cadre de choisir entre deux candidats. La procédure s'écarte donc de la réalité commune qui est qu'une majorité de patients ont déjà un médecin généraliste, et notamment un médecin traitant déclaré (les bénéficiaires de la CMU ont un taux de déclaration un peu plus élevé que le reste de la population). Ce qui est testé, c'est donc la réponse d'un praticien à une demande de premier rendez-vous.

Synthèse des principaux résultats
Les différents *testings* montrent des résultats d'ensemble concordants.
En premier lieu, ils montrent **un taux de discrimination beaucoup plus important pour les praticiens du secteur 2 que pour ceux du secteur 1**. Les médecins autorisés à pratiquer des dépassements d'honoraires par rapport au tarif servant de base au remboursement par l'Assurance Maladie accueillent plus difficilement un bénéficiaire de la CMU-C que leurs collègues du secteur 1 sur l'ensemble des *testing*s tenant compte de cette variable.

Ce résultat s'explique logiquement puisque les praticiens de secteur 2 ne sont pas autorisés à appliquer un dépassement d'honoraires aux bénéficiaires de la CMU-C, ce qui a pour conséquence une réduction potentielle de leurs revenus. De plus, les patients n'ont pas à régler la consultation (tiers payant) et les praticiens sont remboursés directement par les caisses. Des professionnels qui refusent (parfois aussi ceux qui ne refusent pas) avancent les questions de lourdeur administrative, de retards de remboursements et d'erreurs administratives, à tort ou à raison selon les cas. Certains proposent alors de recevoir les bénéficiaires de la CMU à condition qu'ils fassent l'avance de frais.

Témoignage de Mireille[83], mère de famille ayant bénéficié de la CMU-C et qui avait besoin d'un orthophoniste pour sa fille : *« J'ai pris la liste des orthophonistes de L. dans l'annuaire et j'ai téléphoné. La personne m'a donné facilement un rendez-vous. J'ai demandé combien coûtait une séance et s'ils prenaient la CMU, parce que je ne voulais pas faire l'avance de frais. On m'a répondu : « Vous faites l'avance de frais, vous vous faites rembourser après. » Mais si j'avais les moyens de faire l'avance de frais, je n'aurais pas besoin de la CMU ! C'est complètement débile comme réponse. Moi, je ne peux pas faire l'avance de frais. »*

Un second enseignement est que **le taux de discrimination varie fortement selon la catégorie de professionnels : plus de refus sont observés chez les dentistes que chez les médecins, plus de refus parmi les médecins spécialistes que les généralistes, mais à nuancer en fonction de la spécialité du médecin**. Par exemple, l'étude de l'IRDES de 2009 permet de comparer les médecins généralistes, les dentistes, les gynécologues, les ophtalmologues et les radiologues, avec comme observation

83 L'histoire de Mireille et de ses problèmes de santé est détaillée dans un article de la revue *Anthropologie et santé*, 2013

principale que ces derniers sont de loin les moins discriminants avec un taux de discrimination de 4 à 6%, tandis que les autres spécialités présentent des taux variant entre 9% à 40%. Deux hypothèses pourraient expliquer ce phénomène : les patients sont adressés par un confrère dans le cas de la radiologie, et les bénéfices de ce type de médecins proviennent davantage de l'acte radiologique lui-même que du coût de la consultation, ramenant à nouveau la question financière sur le devant de la scène.
Notons les résultats du *testing* dans l'Orne et la Nièvre qui montrent l'absence de refus à l'égard des bénéficiaires de la CMU-C par les médecins spécialistes, ce qui suggère que ceux-ci s'ajusteraient probablement à leur environnement et recevraient tous les patients dans un cadre où l'offre est restreinte et qu'il n'existe pas d'alternative. C'est l'inverse de ce qui se produit à Paris. En effet, l'ensemble des *testings* semble montrer une tendance[84] plus affirmée à la discrimination **à Paris**, notamment du fait d'une plus forte densité de praticiens de secteur 2, notamment parmi les généralistes (en particulier ceux qui ont un mode d'exercice particulier), mais également du fait d'un environnement riche en structures de soins et offrant des alternatives : on a pu noter que certains renvoyaient sur leur consultation hospitalière[85] ou celle de leurs collègues.

Ces trois résultats principaux montrent que les phénomènes de discrimination dans l'accès aux soins ne relèvent pas uniquement de la responsabilité des praticiens, mais sont aussi orientés par la manière dont le système de protection sociale s'est structuré, notamment en offrant la possibilité aux professionnels de connaître la protection sociale de leurs patients. Le fait de bénéficier de la CMU rend visible leur mode de protection sociale et, indirectement, leur position dans l'échelle sociale. De plus, les conditions d'exercice et différentes formes de pression que subissent les médecins de la part des Caisses peuvent les décourager à recevoir des patients défavorisés, parce que ceux-ci n'ont pas de carte vitale à jour (c'est le médecin qui est alors pénalisé) ou parce que ceux-ci ont moins de chance de contribuer à augmenter les performances des médecins.

Le stigmate touchant les bénéficiaires de la CMU-C est toutefois difficile à isoler, car il combine divers facteurs. En effet, il s'agit d'un dispositif spécifique avec ses propres règles, en faisant de fait une catégorie spécifique de patients qui ne donnent pas lieu aux mêmes conditions de règlement de la consultation et des soins que pour d'autres patients. À cela s'ajoute le fait qu'il s'agit d'une population définie en fonction de ses ressources – c'est-à-dire les plus démunis socialement – puisqu'il s'agit d'un critère d'accès. Mais cela n'en fait pas pour autant une population homogène, dans la mesure où les ressources sont calculées à partir du quotient familial. La population concernée comprend donc autant des personnes bénéficiant de minima sociaux que des personnes ayant un emploi, que l'on appelle les travailleurs pauvres. Cela est source de malentendus entre professionnels et bénéficiaires et contribue à construire le sentiment qu'il y a fraude lorsque les personnes sont en emploi ou lorsqu'il y a décalage entre l'ouverture des droits et la situation du moment.

84 Il s'agit d'une tendance, car les études qui comparent plusieurs villes ne reposent pas sur des échantillons représentatifs

85 Il n'y a pas alors refus de soins stricto sensu, mais discrimination, puisque le patient CMU n'a pas le choix du lieu de consultation (libéral ou public) à l'instar des autres types de patients

Enfin, les stigmates affligeant les personnes en situation de grande pauvreté sont multiples et cumulatifs. Les bénéficiaires de la CMU sont situés au-dessous du seuil de pauvreté. Ils se voient attribuer des préjugés sur la pauvreté conjugués le plus souvent avec d'autres stigmates comme l'origine ethnique, le lieu de résidence...

Études sur les refus de soins (les taux sont des taux de discrimination et non des taux de refus) :

	Période	**Nb de prof. contactés (validés)**	**Catégories de professionnels contactés**	**Taux de refus global et par catégories**	**Variables testées en fonction de l'appelant et résultats**
Étude DIES Mai 2006	Oct/nov 2005	215 Échantillon représentatif pour 6 villes	MG et Mspé s1 et s2, dentistes (semie urgence) Type de spé : pédiatres, psys, gynéco, ophtalmos	**14 %** MG s1 : 1,6 % MGs2 : 16,7 % Mspé : 41 % Dentistes : 39,1 %	**S**ignif : secteurs, catégories MG/Mspé et dentistes NS : genre, nationalité de l'appelant
Étude Paris 2009	Dec.2008 - Janv.2009	861 praticiens Représentatif pour Paris en fonction du sect. et catégorie prof.	MG et Mspé s1 et s2, dentistes Type de spé: gynécos, ophtalmos, radiologues	**25,5 %** MG s1: 9,2 % MG s2 : 32,6 % Ophtalmos : 28,1 % Gynécos : 38,1 % Radios : 5,2 % Dentistes : 31,6 %	Signif. : Équipement CV arrondissements[86] NS : genre, MG versus Mspé[87]
Étude accès aux soins en milieu rural 2012	Juin à septembre 2011	443 praticiens Représentatif pour la Nièvre et l'Orne	MG et Mspé : s1 et s2, Dentistes Type de spé : gynécos, gastros, gynécos, psys	**Nièvre : 6,3 %** MG 9,1 ;Dent 13,6 Mspé et kinés : 0 **Orne : 3,8 %** MG 0,9 ; Dent 4,9 Mspé et kinés : 0	Signif : Selon catégories prof. (dentistes, kinés), zone rurale (- de refus) NS : genre, Mode d'exercice (libéral ou mixte), en groupe

4. *Rapprochement des résultats des* testings *liés au territoire et à la CMU*

Que lire de manière transversale dans l'ensemble des résultats des enquêtes développé précédemment ? Si l'influence du territoire sur l'accès à l'emploi et du régime CMU sur

86 Regroupement des arrondissements : revenu moyen des habitants : riches aisés, intermédiaires et modestes
87 Notamment, les radiologues refusent significativement moins que les MG s1

l'accès au soin s'avère négative, il semble bon de s'interroger, non pas sur le territoire et le régime CMU de manière isolée, mais bien sur différents facteurs et éléments au sein d'une réalité de vie que constitue celle des personnes en situation de pauvreté ou de précarité.

Comme le rappelle la première partie de ce livre blanc, la pauvreté est relative à un ensemble de précarité dans plusieurs domaines de la vie. Ce qui lie les résultats de ces enquêtes, au-delà du refus d'accès à un service ou à un emploi, c'est bien que le lieu de vie ou le régime de sécurité sociale caractérisent indirectement les mêmes personnes. Ces phénomènes constituent probablement la face émergente d'un phénomène beaucoup plus complexe, celui de la discrimination à l'égard de personnes vivant la pauvreté et la précarité.

ATD Quart Monde, en partenariat avec ISM Corum a mené une nouvelle enquête en utilisant la méthode du *testing* scientifique et en mobilisant de nouveaux signaux encore non testés : la domiciliation en centre d'hébergement et de réinsertion sociale (CHRS) et le passage dans une entreprise d'insertion au cours du parcours professionnel.

5. Étude de l'impact de deux nouveaux signaux liés à la pauvreté et à la précarité : habitat en centre d'hébergement et de réinsertion sociale (CHRS) et passage par une entreprise d'insertion

Nous venons de voir que différents *testings* passés ont mis en évidence des phénomènes de discrimination à l'encontre de populations résidant dans des quartiers défavorisés sur le marché du travail ou de bénéficiaires de la CMU-C dans l'accès aux soins. Ces deux signaux caractérisent, chacun à leur manière, des populations socialement défavorisées, pour lesquelles la précarité sociale est fortement probable (résidents de quartiers défavorisés) ou établie (bénéficiaires de la CMU-C).

Les expérimentations testant la discrimination sur le marché du travail en fonction du quartier de résidence restent indirectes quant à la question de la précarité sociale, puisque ce type de signal isole une population qui *n'est que plus probablement que d'autres* en situation de pauvreté et de précarité et sur laquelle se greffent également d'autres stéréotypes.
Les expérimentations concernant les bénéficaires de la CMU complémentaire, traitant elles directement de la précarité sociale, concernent le domaine de la santé et de l'accès aux soins.
Ces *testings* n'ont jamais été rapprochés auparavant. Partiellement pour les premiers et en totalité pour les seconds, ils renvoient selon nous à une même réalité : la précarité sociale. Il nous a paru opportun de contribuer au développement du champ des connaissances et de l'observation de potentielles discriminations au motif de la précarité sociale en mettant en œuvre un nouveau *testing* sur d'autres signaux de la précarité sociale. Nous avons donc développé une nouvelle expérimentation testant de

nouveaux marqueurs plus directs et explicites d'une situation de précarité sociale dans la phase de prise de contact avec des employeurs en vue d'une embauche.

Pour renseigner sur l'existence de ce type de discrimination, l'opération de *testing* engagée a ciblé simultanément deux signaux possibles d'une situation personnelle de précarité sociale chez le candidat à l'embauche ; d'une part, le passage dans le parcours professionnel passé par une entreprise d'insertion et, d'autre part, le fait de résider au moment de l'enquête dans un foyer d'hébergement. Le concept de précarité sociale renvoie à une fragilité sociale multicritère, affectant potentiellement les individus dans différentes dimensions personnelles de leur vie (familiale, professionnelle, de logement, de santé, etc.) et se renforçant au fur et à mesure que ces différentes sphères sont touchées. Savoir si l'un ou l'autre critère constitue le signal le plus fort est alors d'un intérêt secondaire par rapport à l'affirmation la plus nette possible d'une situation de précarité sociale obtenue en combinant plusieurs signaux.

Le premier signal est donc constitué par la présence, dans les CV utilisés pour les tests, d'une période d'emploi, révolue depuis plusieurs années, dans une entreprise d'insertion[88]. La spécificité même des entreprises d'insertion, qui visent à aider des personnes très éloignées de l'emploi, souvent peu ou pas qualifiées, et pour beaucoup en situation de marginalisation ou d'exclusion sociale et professionnelle, signale une importante fragilité sociale et professionnelle de la personne au moment de son embauche par ce type d'entreprise. Cependant, afin de neutraliser le signal de faible productivité que des recruteurs pourraient associer au passage en entreprise d'insertion, ce passage a été renvoyé à un passé relativement lointain dans les CV (sept ans plus tôt) et suivi d'une ou deux séquences d'emploi longues et continues dans des entreprises traditionnelles, sur les métiers ciblés par les tests.
Le second signal correspond à une adresse de résidence (actuelle) en centre d'hébergement, indiquant un empêchement – au moins temporaire – de la personne à accéder à un logement individuel et donc de bénéficier pleinement d'un de ses droits fondamentaux. En contrepoint, les individus dits *« de référence »* présentent des CV similaires aux précédents, sans ces deux signaux de précarité. La période d'emploi via une entreprise d'insertion est remplacée par une période d'emploi(s) ordinaire(s) et l'adresse est *« banalisée »* : adresse d'un appartement ou d'une maison individuelle. Le reste des caractéristiques présentes dans les CV des candidats *« de référence »* et des candidats *« précaires »* doivent être jugées équivalentes par les employeurs testés : il s'agit de candidats tous âgés d'une trentaine d'années, ayant atteint un niveau d'études en formation initiale s'échelonnant de la fin de troisième au baccalauréat professionnel, décrivant un parcours professionnel dont les quatre à cinq dernières années correspondent à une séquence continue d'emploi dans la même entreprise (signal de stabilité) et sur un métier équivalent à celui visé dans le test (signal que les compétences liées au poste peuvent être supposées déjà acquises) et dont les mentions extra-professionnelles renvoient à des activités de loisir classiquement référencées par cette classe d'âge.

88 Évoquée par le nom explicite d'une entreprise d'insertion locale réelle.

Le champ d'investigation est ici le marché du travail. Plus précisément, on teste les pratiques des recruteurs dans la phase de prise de contact par les demandeurs d'emploi. On va comparer la façon dont les recruteurs vont répondre d'une part au CV *« de référence »* et d'autre part au CV *« précaire »* qu'ils vont recevoir tous les deux en réponse à une offre d'emploi publiée ou par candidature spontanée. La cible retenue correspond à des emplois présentant peu ou pas d'exigences de formation professionnelle en amont et des emplois traditionnellement peu rémunérés et ouverts aux moins qualifiés. Plus précisément, on a sélectionné des offres d'emploi publiées par Pôle Emploi dans les métiers du nettoyage, de la restauration (employé polyvalent ou service) et de la vente en boutique. Un quatrième type de métier, opérateur de caisse dans la grande distribution, a également été retenu. Mais, pour ce métier-là, nous avons opéré différemment compte tenu que les offres d'emplois sont rares et que les recruteurs puisent plutôt dans un vivier de CV régulièrement approvisionné par les candidatures spontanées. Aussi, pour les postes d'opérateur de caisse dans la grande distribution, nous avons procédé à un envoi de candidatures spontanées. Du fait de ces différences de démarches de recherche d'emploi, source potentielle de différence de taux de réponse, nous distinguerons systématiquement les résultats sur les postes d'opérateur de caisse dans la grande distribution (candidatures spontanées) des résultats obtenus sur les trois autres secteurs (réponses à offres d'emploi publiées).

L'opération de *testing* a duré d'avril à mi-juillet 2013 et a concerné sept aires géographiques : Paris, la petite couronne, Bordeaux, Caen, Grenoble, Nice et Strasbourg. 400 paires de candidatures spontanées (un CV *« de référence »* et un CV *« précaire »*) ont été envoyés dans des enseignes de la grande distribution en trois vagues et selon une répartition territoriale équilibrée : 50 envois par territoire (100 pour la petite couronne). En revanche, l'échantillon des offres d'emploi dans les secteurs du nettoyage, de la restauration et de la vente en boutique n'a pas donné lieu à stratification préalable par territoire, puisqu'il s'est agi de saisir le flux des offres émises par Pôle Emploi. On a donc une représentation fidèle des opportunités rencontrées sur cette période. Au final, 320 offres d'emploi auront été testées (par un CV *« de référence »* et un CV *« précaire »*) : 88 dans le secteur du nettoyage, 173 dans la restauration et 59 dans la vente en boutique.

Résultats du *testing*

Nous présentons les résultats du *testing* par le biais de deux séries d'indicateurs complémentaires. Dans le premier cas, nous nous plaçons du point de vue des candidats aux différents emplois, dans le second, du point de vue de l'expérimentateur cherchant à établir l'existence – ou non – d'une discrimination. La première série d'indicateurs exprimant le point de vue des candidats se base sur les taux de retour positif (prise d'info et/ou proposition de rendez-vous de la part du recruteur contacté) pour chaque type de candidature (celle intégrant des signaux de précarité sociale d'une part, celle dite de référence d'autre part) et sur la différence constatée entre ces deux taux. Cet indicateur est aisément interprétable puisqu'il calcule le *« rendement »* apparent de la démarche de recherche d'emploi en restituant les taux de retour qu'observerait chacun des deux candidats ayant effectivement envoyé un CV à chacune des offres d'emploi.

Cependant, ce premier indicateur est insatisfaisant du point de vue de l'expérimentateur cherchant à établir l'existence – ou non – d'une discrimination, ce que fera de façon plus rigoureuse le calcul d'un second indicateur : la *« discrimination nette »* au sens du Bureau International du Travail (B.I.T.). Pour ce second indicateur, on commence par exclure chaque test où le recruteur n'a retourné aucune réponse positive à aucune des deux candidatures du test, car alors on ne peut écarter l'hypothèse que le recruteur ne les a même pas regardées (par exemple parce que son offre d'emploi est déjà pourvue). La mise en évidence statistique d'une discrimination nette ne peut s'appuyer que sur des tests où au moins l'un des deux CV a reçu une suite favorable, ce qui est considéré comme le signe que les deux CV ont été regardés, car ils ont été envoyés à peu près en même temps. Soit les deux candidatures ont reçu une réponse positive (égalité de traitement), soit l'une des deux candidatures seulement. Pour conclure à l'absence de discrimination, le nombre de fois où seule la candidature dite de référence reçoit une réponse positive devrait s'équilibrer avec le nombre de fois où seule la candidature marquée par la précarité sociale reçoit une réponse positive. S'il y a un déséquilibre statistiquement significatif (ce qui veut dire qu'il ne peut pas être dû au hasard), alors on pourra conclure, pour cette expérience, à l'existence d'une différence de traitement, donc d'une discrimination.

Concernant les réponses aux offres d'emploi dans les trois métiers de la vente en boutique, du nettoyage et de la restauration

Notre *testing* ne permet pas de valider l'hypothèse d'une discrimination dans le cas des candidatures en réponse à une offre d'emploi sur ces métiers. La proportion de retours positifs de la part des recruteurs est presque identique pour les deux types de candidature (21,3% pour les CV avec marqueurs de précarité sociale contre 22,8% pour les CV dits de référence, différence non significative). L'indicateur de discrimination nette prôné par le Bureau International du Travail (B.I.T.) confirme ce résultat. Pour les 98 offres d'emploi qui ont donné lieu à au moins une réponse positive, 30 d'entre elles (soit 30,6%) ont révélé un choix du recruteur privilégiant la candidature de référence, 25 d'entre elles (25,5%) un choix privilégiant la candidature contenant les signaux de précarité sociale et enfin 43 (soit 43,9%) offres ont donné lieu à une réponse positive pour les deux candidatures. L'indicateur de discrimination nette défini par le B.I.T. atteint 5,1% (30,6% - 25,5%), mais d'un point de vue statistique cette valeur n'est pas significativement différente de 0 (intervalle de confiance à 95% entre -7,1% et +17,8%). Ce résultat nous amène donc pour ce testing-là (c'est-à-dire relativement aux métiers, aux agglomérations, à la période testés), à rejeter l'hypothèse d'une différence de traitement discriminatoire en rapport avec les signaux de précarité sociale que nous avons introduits dans le cadre de réponses à des offres d'emploi définies.

Ce résultat d'ensemble se retrouve pour les trois métiers pris séparément. Cependant, concernant les offres d'emplois de la vente en boutique, les différences de réponses entre les deux types de candidatures sont de loin les plus importantes. Ainsi, parmi les offres pour lesquelles on observe au moins une réponse positive (à 19 reprises dans ces métiers-là), le CV privilégié a été dans 47% des cas le CV dit de référence, dans 21% des cas celui contenant les marques de précarité sociale et dans 32% des cas les deux

CV ont été retenus par le recruteur. L'indicateur de discrimination nette atteint ici 26%, un niveau important mais qui reste statistiquement non significatif dans notre expérience du fait du faible nombre d'offres qui ont pu être testées dans ce métier (59 offres testées avec 19 tests exploitables, c'est-à-dire ayant débouché sur au moins une réponse positive). On peut noter que les mêmes proportions observées sur un nombre d'offres testées deux fois plus important (donc environ 120 offres pour 40 tests exploitables) nous auraient amenés à conclure à l'existence statistique d'une discrimination au regard des marqueurs de précarité sociale introduits dans les CV. En revanche, dans les deux autres types de métiers testés sur offres d'emploi (nettoyage et restauration), les taux de réponse positive sont identiques pour les candidatures marquées par une précarité sociale et les candidatures dites de référence, et le taux de discrimination nette reste nul. Toutefois, il serait hasardeux de tirer des conclusions quelconques de ces résultats pour l'ensemble du processus d'embauche, parce que nous n'avons pas testé la phase de l'entretien qui suit celle de l'envoi de CV et de lettre de motivation. Il aurait été intéressant de pouvoir poursuivre plus avant le processus de recrutement, particulièrement dans la restauration sur les emplois de service en salle, où la phase du premier entretien en face-à-face constitue un moment important d'évaluation et de tri des candidats, comme l'ont révélé de précédentes expérimentations par *testing*. Mais ce type de protocole faisant appel à des acteurs jouant des rôles nécessite des moyens particulièrement lourds au-delà des moyens disponibles pour notre expérimentation.
Finalement, signalons qu'une analyse séparée des paires de candidatures masculines et des paires de candidatures féminines aboutit pour les deux groupes à la même conclusion : on ne voit pas apparaître, dans nos tests en réponse à des offres d'emplois, de différence de traitement significative entre candidatures contenant des indices de précarité sociale et candidatures dites de référence. La mesure de discrimination nette pour les seules offres d'emploi associées à un contrat à durée indéterminée (CDI), bien qu'avoisinant 13%, n'est pas statistiquement significative et ne permet pas de conclure à un traitement différencié.

Concernant les candidatures spontanées sur des emplois d'opérateur de caisse dans la grande distribution

Rappelons que, pour les postes d'opérateur de caisse dans la grande distribution, nous avons procédé par candidature spontanée afin de nous conformer aux usages habituels du secteur dans ses modes de recrutement sur ces postes, usages qui privilégient la constitution d'un vivier de candidats alimenté au fil de l'eau par les candidatures spontanées et dans lequel le recruteur va puiser en fonction de ses besoins.

Pour cette partie de l'expérimentation, le taux moyen de réponse positive (autour de 14%) est plus faible que le taux moyen observé pour les candidatures sur offres d'emploi (22% environ) testées dans les trois autres secteurs, sans que l'on puisse faire la part de ce qui relève de la démarche de recherche d'emploi (les réponses à une offre publiée donnent en général de bien meilleurs retours que les candidatures spontanées), de ce qui relève du secteur d'activité testé. Quoi qu'il en soit pour les **cas de candidatures spontanées comme opérateur de caisse dans la grande distribution,**

on observe dans ce *testing* une discrimination statistiquement significative à l'encontre des candidatures porteuses de signaux de précarité sociale. En adoptant le point de vue des candidats, l'écart entre les taux de réponse positive est nettement perceptible : ce taux atteint seulement 11,0% pour les candidatures contenant des éléments de précarité sociale contre 17,3% pour les candidatures dites de référence, ces dernières recueillant donc 50% de réponses positives supplémentaires. Du point de vue de l'expérimentateur, l'indicateur de discrimination nette du B.I.T. atteint +30,1% (soit 47,0% - 16,9%), valeur statistiquement significativement très supérieure à 0. Plus précisément, quand les recruteurs contactés manifestent de l'intérêt pour les candidatures spontanées du *testing*, ils traitent de façon égale les deux candidatures dans 36% des cas ; quand ils préfèrent l'une des deux (64% des cas), ils privilégient trois fois sur quatre la candidature dite de référence au détriment de la candidature contenant des indices de précarité sociale. Ces résultats se retrouvent parmi les paires de candidatures féminines comme parmi les paires de candidatures masculines, la discrimination nette atteignant +35% pour les premières et +25% pour les secondes.
Nous aboutissons donc ici à un résultat inverse de celui de la première partie de l'expérimentation. Dans ces nouvelles conditions (candidatures spontanées pour être opérateur de caisse dans la grande distribution), nous enregistrons une discrimination à l'encontre des candidatures contenant des indices de précarité sociale.
Que faire de cette apparente contradiction ?

S'il est bon de garder en mémoire que la force d'un *testing* statistique repose sur sa capacité inégalée à tester une relation causale entre la présence d'une caractéristique spécifique et une éventuelle modification de comportement, il est tout aussi bon de rappeler certaines limites inhérentes à ce mode d'expérimentation : tout résultat de *testing* est contingent aux conditions de l'expérimentation. Il ne peut avoir de caractère général et générique et il doit être référé à la période, au(x) territoire(s), aux postes, aux secteurs, aux profils des candidatures proposées, aux modalités des démarches effectuées (candidatures spontanées ou réponses à des offres définies) et, *in fine*, à l'ensemble des offres ou des établissements testés. Aussi, le mécanisme de la preuve se construit par accumulations de résultats ponctuels et localisés. Notre expérimentation fournit donc d'abord deux résultats supplémentaires concernant la présomption de discrimination pour motif de précarité sociale.
Un premier résultat indique que les candidatures qui se singularisent par une période d'emploi – révolue depuis plusieurs années – dans une entreprise d'insertion et par la domiciliation dans un foyer d'hébergement n'ont pas été significativement moins souvent retenues que des candidatures ne portant pas ces signaux en réponse à des offres d'emploi définies et publiées dans le nettoyage, la restauration et la vente en boutique – en tout cas au stade initial de l'envoi de CV (on ne peut présager de la suite).
Un deuxième résultat concernant le même type de variables testées, mais à travers des candidatures spontanées pour être opérateur de caisse dans la grande distribution, enregistre pour l'échantillon traité une discrimination à l'encontre des candidatures marquées par la précarité sociale, ceci dès l'étape du CV.
Ces deux expériences n'avaient pas vocation à trancher définitivement la question de l'existence de discriminations au motif de précarité sociale ; l'une vient cependant

s'ajouter à des résultats antérieurs soulignant de façon directe – comme dans le cas de l'accès aux soins des bénéficiaires CMU – ou indirecte – comme dans le cas de l'accès à l'emploi des jeunes de quartiers défavorisés – l'existence, dans certains contextes et pour certains événements de la vie, de possibles discriminations liées à la la seule condition sociale précaire des personnes, quand bien même celles-ci sont tout aussi légitimes que les autres.

Taux brut de succès par type de candidature et écart observé

	Taux de réponses positives				Ecart des taux		
	candidatures de référence (A)	Intervalle de confiance à 90% (de la borne inférieure à la borne supérieure)	**candidatures avec éléments de précarité sociale dans le CV (B)**	Intervalle de confiance à 90% (de la borne inférieure à la borne supérieure)	**Différence de taux de réponses (A) - (B)**	Intervalle de confiance à 90% (de la borne inférieure à la borne supérieure)	statistique de student
Ensemble des paires de candidatures sur offres (320 offres testées)	**22,8%**	(de 19,1% à 26,9%)	**21,3%**	(de 17,8% à 25%)	1,6%	(de -2,2% à +5,3%)	0,67
paires masculines (163)	**20,2%**	(de 15,2% à 25,4%)	**20,2%**	(de 15,4% à 25,4%)	0,0%	(de -4,8% à +4,7%)	0,00
paires féminines (157)	**25,5%**	(de 19,7% à 31,3%)	**22,3%**	(de 17,1% à 27,6%)	3,2%	(de -2,6% à +9,4%)	0,87
offre dans un métier du nettoyage (88)	**29,5%**	(de 21,3% à 37,5%)	**29,5%**	(de 21,7% à 37,9%)	0,0%	(de -8,4% à +8,0%)	0,00
offre dans un métier de la restauration (173)	**18,5%**	(de 14% à 23%)	**18,5%**	(de 14,1% à 23,5%)	0,0%	(de -4,5% à +4,4%)	0,00
offre dans un métier de la vente en boutique (5	**25,4%**	(de 16% à 35,1%)	**16,9%**	(de 9,4% à 25,5%)	8,5%	(de -0,0% à +17,6%)	1,40
Contrat proposé dans l'offre : CDI (178)	**23,6%**	(de 19% à 28,7%)	**19,7%**	(de 15% à 24,7%)	3,9%	(de -1,2% à +9,2%)	1,22
contrat proposé dans l'offre : CDD (142)	**21,8%**	(de 16,2% à 27,7%)	**23,2%**	(de 17,9% à 29,2%)	-1,4%	(de -6,9% à +4,1%)	-0,43
Ensemble des paires de candidatures spontanées (400 cibles dans la Grande distribution)	**17,3%**	(de 14,3% à 20,3%)	**11,0%**	(de 8,5% à 13,5%)	**6,3%**	(de +3,3% à +9,0%)	3,48
Paires masculines (200)	**17,0%**	(de 12,8% à 21,3%)	**12,0%**	(de 8,8% à 16%)	**5,0%**	(de +1% à +8,6%)	2,06
Paires féminines (200)	**17,5%**	(de 13,3% à 21,8%)	**10,0%**	(de 6,7% à 13,2%)	**7,5%**	(de +3,3% à +11,7%)	2,83

Source : Testing ATD Quart Monde - ISM CORUM, avril-juillet 2013

Lecture : parmi les candidatures des individus de référence - en réponse à une offre d'emploi publiée dans l'un des trois métiers ciblés (nettoyage, vente en boutique ou restauration) -, 22,8% donnent lieu à une réponse favorable. Compte tenu du nombre d'offres testées (320), le "vrai" taux a 90% de chances de se situer dans un intervalle allant de 19,1% à 26,9% (Les intervalles de confiance ont été calculés par la méthode du bootstrap, réalisée sur 1000 tirages).

En gras : taux significativement différents de 0.

Indicateur de discrimination nette (définition B.I.T.)

	Parmi les paires de candidatures ayant reçues au moins une réponse positive…				Indicateur discrimination B.I.T.		
	Une seule réponse positive, en faveur de la candidature de référence (A)	Une seule réponse positive, en faveur de la candidature contenant des éléments de précarité sociale (B)	Réponse positive pour les deux candidatures	Total	Taux de discrimination nette (A) - (B)	Intervalle de confiance à 90% (de la borne inférieure à la borne supérieure)	statistique de student
Ensemble des paires de candidatures sur offres avec au moins une réponse positive (98 des 320 offres testées)	30,6%	25,5%	43,9%	100,0%	+5,1%	(de -7,1% à +17,8%)	0,67
paires masculines (44)	25,0%	25,0%	50,0%	100,0%	+0%	(de -17,9% à +17,9%)	0,00
paires féminines (54)	35,2%	25,9%	38,9%	100,0%	+9,3%	(de -7,5% à +26,9%)	0,87
offre dans un métier du nettoyage (35)	25,7%	25,7%	48,6%	100,0%	+0%	(de -20,6% à +20,0%)	0,00
offre dans un métier de la restauration (44)	27,3%	27,3%	45,5%	100,0%	+0%	(de -17,5% à +17,0%)	0,00
offre dans un métier de la vente en boutique (1	47,4%	21,1%	31,6%	100,0%	+26,3%	(de -0,0% à +53,3%)	1,42
Contrat proposé dans l'offre : CDI (55)	36,4%	23,6%	40,0%	100,0%	+12,7%	(de -3,7% à +29,6%)	1,22
contrat proposé dans l'offre : CDD (43)	23,3%	27,9%	48,8%	100,0%	-4,7%	(de -23,7% à +13,2%)	-0,42
Ensemble des paires de candidatures spontanées avec au moins une réponse positive (83 des 400 cibles)	47,0%	16,9%	36,1%	100,0%	**+30,1%**	(de +16,7% à +41,8%)	3,69
masculines (41)	41,5%	17,1%	41,5%	100,0%	**+24,4%**	(de +5,0% à +41,3%)	2,13
féminines (42)	52,4%	16,7%	31,0%	100,0%	**+35,7%**	(de +16,7% à +54,1%)	3,05

Source : Testing ATD Quart Monde - ISM CORUM, avril-juillet 2013

Lecture *: parmi les paires de candidatures spontanées dans la grande distribution donnant lieu à au moins une réponse positive, 47% des réponses indiquent une préférence de la candidature de référence, 16,9% indiquent une préférence de la candidature contenant des éléments de précarité sociale et 36,1% n'expriment pas de préférence en retenant les deux candidatures. Le taux de discrimination nette atteint donc 30,1%, la différence entre les réponses privilégiant la candidature de référence et les réponses privilégiant la candidature précaire. Compte tenu du nombre d'entreprises ciblées ayant répondues positivement (83), le "vrai" taux a 90% de chances de se situer dans un intervalle allant de 16,7% à 41,8% (Les intervalles de confiance ont été calculés par la méthode du bootstrap, réalisée sur 1000 tirages). La discrimination est donc statistiquement avérée dans cette expérience, pour ce type de candidature.*

En gras : taux de discimination nette significativement différents de 0.

6. Conclusion

Le rapprochement de ces *testings* révèle l'existence d'une discrimination en raison de la précarité sociale qui peut se cumuler avec d'autres, en raison du genre ou de *« l'origine ethnique »* par exemple, mais qui peut aussi suffire à expliquer, à elle seule, un traitement inégal.

Les femmes d'origine *« française »* ou *« maghrébine »* résidant à Villiers-le-Bel en zones urbaines sensibles ont moins de chance de trouver un emploi que les habitantes d'Enghien-les-Bains, ville réputée plus bourgeoise. Les jeunes des banlieues parisiennes, portant un nom ou un prénom *« français »*, ont moins de chance d'obtenir un entretien d'embauche lorsqu'ils résident dans des villes en proie à des difficultés comme Bondy, Bobigny ou Stains que s'ils demeurent dans des communes perçues comme favorisées comme Champigny-sur-Marne ou La-Varenne-Saint-Hilaire.

Les bénéficiaires de la CMU complémentaire se heurtent à des refus de soins particulièrement chez les dentistes ou certains médecins spécialistes et ce, d'autant plus quand ceux-ci pratiquent des dépassements d'honoraires.

Les candidats à un emploi qui résident en centre d'hébergement et de réinsertion sociale et sont passés par une entreprise d'insertion ont moins de chance d'obtenir un emploi de caisse dans la grande distribution.

La résidence dans un quartier défavorisé, le parcours d'insertion, le bénéfice de la CMU marquent bien l'appartenance des personnes victimes de discrimination au monde de la pauvreté.

Ainsi, pour accéder aux droits fondamentaux de tous comme la santé ou l'emploi, les personnes en situation de précarité sociale ne sont pas, dans un certain nombre de cas, traitées de la même manière que les autres en raison de cette précarité.

La précarité sociale stigmatise celui qui en est victime et l'expose, de ce fait et contrairement aux promesses de la République, à des comportements discriminatoires.

PARTIE III : PRÉCONISATIONS

Introduction

Suite à l'incident survenu en janvier 2013 au musée d'Orsay de l'expulsion d'une famille accompagnée par un bénévole d'ATD Quart Monde, au prétexte de leur odeur, le Défenseur des Droits a décidé de s'autosaisir. Par ailleurs, le Défenseur des Droits a entretenu un groupe de travail informel sur la question de la discrimination sociale en prolongement de la délibération de la HALDE demandant au gouvernement de mener largement une réflexion sur l'intégration du critère de l'origine sociale dans la liste des critères prohibés et sur les modalités de prise en charge des préjugés et stéréotypes dont souffrent les personnes en situation de précarité.[89]

Suite à l'affaire du musée d'Orsay, la CNCDH a également décidé de s'autosaisir de la question de la discrimination sociale, en complément de ses travaux sur l'accès de tous aux droits fondamentaux et en particulier de son avis de 2007 *« Droits de l'Homme et Extrême Pauvreté. »* Elle avait déjà abordé cette question dans un ouvrage publié conjointement avec le mouvement ATD Quart Monde en 1993, où elle soulignait que *« certaines personnes sont victimes d'une discrimination caractérisée quand tout à la fois la responsabilité de leur situation leur est imputée, leur passé de misère et d'exclusion leur est reproché, leur parole est discréditée, leurs entreprises ou leurs comportements sont dénigrés du seul fait qu'ils apparaissent comme des individus sans statut reconnu ni représentation agréée.* [...] *Cette discrimination sociale et politique génère chez ceux qui la subissent des sentiments de honte, de culpabilité et de souffrance de ne pas être considérés à égalité avec les autres êtres humains de leur propre société. Elle cultive chez ceux qui la reproduisent, même de façon passive, une banalisation du mépris ou de l'indifférence à l'encontre des plus pauvres. »*[90]

Comme l'indiquent les Principes directeurs sur l'extrême pauvreté et les droits de l'Homme adoptés en septembre 2012 par le Conseil des droits de l'Homme de l'ONU[91] et confirmés par l'Assemblée Générale des Nations Unies en décembre, la discrimination peut être à la fois une cause et une conséquence de la pauvreté. Ces Principes directeurs soutenus par la France font également des préconisations multiples s'attaquant aux deux aspects de ce cercle vicieux.

Le présent livre blanc souhaite être un complément des préconisations faites dans ces Principes directeurs de l'ONU et de celles que préparent le Défenseur des Droits et la CNCDH suite à l'affaire d'Orsay[92].

---

89 HALDE, délibération n° 2011-121 18 avril 2011 § 18

90 CNCDH, *Exclusion et Droits de l'Homme*, Paris, Documentation française, 1993, p. 513

91 Voir la note 3

92 Au moment où nous achevons ce livre blanc, nous apprenons que la CNCDH a adopté le 26 septembre 2013 un avis appellant le législateur à introduire dans l'article 225-1 du code pénal et dans la loi du 27 mai 2008 la

Pour apporter à ces réflexions le regard des plus pauvres, nous avons travaillé :

- à partir de la contribution de personnes en situation de pauvreté dans trois Universités populaires Quart Monde régionales (Normandie, Ile-de-France et Rhône-Alpes) et lors d'un séminaire de confrontation entre des personnes en situation de pauvreté et d'autres acteurs,
- avec des juristes universitaires de droit public, du droit de la discrimination, des magistrats du Conseil d'État et de l'ordre judiciaire,
- entre syndicats (CFDT et CGT) et associations de solidarité (ATD Quart Monde et Secours Catholique),
- avec des chercheurs en sciences sociales dans le domaine de l'emploi et de la santé[93].

Pour présenter nos préconisations, nous nous appuyons sur l'analyse que nous a proposée la CFDT et qu'elle applique à son action contre toutes les formes de discrimination. D'après cette analyse, il faut distinguer trois aspects :

- faire reculer les discriminations délibérées en les punissant,
- faire reculer les discriminations basées sur des stéréotypes et les habitudes en éduquant et formant,
- faire avancer l'accessibilité des droits et leur effectivité par des politiques publiques.

Voici un extrait de la contribution de la CFDT centré sur la question de l'emploi, mais dont le principe s'applique à tous les droits fondamentaux :

« Le premier aspect, pas forcément le plus difficile à traiter ni le plus fréquent, concerne des actes de discrimination motivés et affirmés par des philosophies excluantes. Il faut une condamnation claire pour faire cesser ces agissements. […] *Contrairement à certaines catégories, femmes, origines qui sont des états la pauvreté est en soi une discrimination, voire la somme de plusieurs discriminations. Il y a donc lieu d'introduire explicitement le motif de situation sociale dans la législation des discriminations. Dans ce cas c'est l'auteur des faits qui doit être la cible de nos actions.*

Le deuxième cas, le plus difficile à traiter et le plus fréquent, se produit quand, « toute chose égale par ailleurs », une personne rencontre plus de difficultés qu'une autre dans l'accès à l'emploi ou l'évolution professionnelle. Il s'agit donc des inégalités de traitement systémiques. Les réponses passent par l'espace de négociation, celui de la responsabilité collective, de la déconstruction des stéréotypes par la formation, et non de la culpabilisation. Dans ce cas, la « victime » n'est pas la cible de nos actions. Ce sont les systèmes de recrutement et de promotion qui doivent pouvoir être mis à plat, discutés et corrigés par le dialogue social.

Le troisième concerne les personnes qui à travers leur parcours ne sont ***pas en situation d'égalité des chances dans l'accès à l'emploi ou l'évolution professionnelle****.*

---

discrimination fondée sur la précarité sociale, au nom du respect des droits économiques, sociaux et culturels et du principe d'égalité, fondateur de la République française

93 Voir la liste des contributeurs en ouverture de ce livre blanc

Il s'agit de mobiliser toutes les forces pour appuyer les autres acteurs de l'égalité des chances (école, formation, pôle emploi...) pour corriger cette inégalité. ***Dans ce cas, c'est l'individu, l'amélioration de son employabilité qui doit être la cible de nos actions.***[94] *»*

Ce qui est décliné ici pour l'emploi peut s'appliquer pour d'autres droits.

Dans le domaine du logement par exemple, le refus d'une mairie de construire un centre d'hébergement pour raisons de sécurité ou le refus de construire les 25% de logements sociaux demandés par la loi procèdent d'une philosophie excluante et devraient pouvoir être condamnés pénalement. Il est nécessaire pour cela d'introduire un nouveau critère de discrimination.

Les stéréotypes sur les personnes qui vivent en centre d'hébergement fondés sur la méconnaissance et entraînant un traitement différent à l'école ou dans l'embauche devraient être déconstruits par la formation.

La construction d'un nombre suffisant de logements sociaux bon marché, de qualité et intégrés dans la ville, ainsi que l'accessibilité au logement social pour les plus modestes doivent être mises en œuvre. Dit autrement, la sortie du centre d'hébergement vers un logement pérenne est encore la meilleure solution pour ne plus être discriminé pour raison d'habitat en centre d'hébergement.

Ces trois aspects fonctionnent pour tous les droits et indiquent le plan de nos préconisations :

1. Préconisations juridiques pour condamner la discrimination pour précarité sociale

2. Préconisations sociétales pour faire reculer les traitements différents par la formation et l'information

3 Préconisations de politiques publiques pour l'accessibilité et la mise en œuvre des droits pour tous

1. Préconisations juridiques pour condamner la discrimination pour précarité sociale

Instruments existants dans le droit français et leurs limites

Nous ne pouvons pas dire qu'il y a absence totale d'outils dans la législation en vigueur en France pour se défendre contre la discrimination pour précarité sociale. Cependant, ce sont des outils dispersés qui ne couvrent pas tout le champ de cette forme de

94 Contribution de la CFDT *« Économie et société »* au groupe de travail discrimination et précarité

discrimination. La protection existe dans certains domaines (la santé : non-discrimination des porteurs de carte CMU dans le code de la santé publique ; l'emploi : protection par la Convention de l'OIT nº111 ; les droits civils et politiques : Pacte international relatif aux droits civils et politiques, etc.), mais elle ne s'applique qu'à des caractéristiques bien précises (l'apparence physique, le fait de bénéficier de la CMU…).
Il est également possible d'invoquer le dysfonctionnement du service public pour dénoncer un non-accès au droit. Mais tout cela est disparate et peu lisible, seuls des juristes peuvent s'y retrouver.
Le principe républicain d'égalité de tous les citoyens devant la loi s'applique et interdit implicitement toutes formes de discrimination. Pour dix-neuf motifs de discrimination[95], la France a jugé nécessaire d'établir une prohibition explicite (article 225-1 du code pénal). Il serait donc logique d'y ajouter la discrimination pour précarité sociale, qui est bien réelle et problématique dans la société française.[96] Par ailleurs, dans le cas de discriminations multiples et complexes, le motif de la précarité sociale ne peut pas aujourd'hui être invoqué, et la compréhension de ces situations reste partielle, empêchant de trouver les réponses les plus adéquates.

Préconisations pour renforcer le droit français

Nous préconisons les deux points suivants :

- Ajout de la précarité sociale comme motif de discrimination prohibée dans le code pénal, article 225-1, dans le code du travail, article L 1132-1, et dans la loi 2008-496 du 27 mai 2008. Cela se justifie à cause de l'ampleur et de la gravité de cette réalité. Actuellement, la discrimination pour précarité sociale met un frein aux progrès dans l'accès au droit commun des personnes en situation de précarité et de grande pauvreté. Sa prohibition ferme contribuera notamment à une meilleure efficacité dans l'application de la loi d'orientation relative à la lutte contre les exclusions de 1998,
- La signature et la ratification du protocole additionnel 12 de la Convention européenne des Droits de l'Homme : une mesure qui ajouterait une possibilité de recours au niveau européen et en première instance en France en cas de discrimination, notamment en raison de l'origine sociale ou de la fortune portant sur tous les droits – y compris sociaux, économiques et culturels. Actuellement,

95 Il est communément admis qu'il existe dix-neuf critères, or aux dix-neuf critères de l'article 225-1, il conviendrait d'ajouter celui de l'article 221-1-1 : *« harcèlement sexuel subi, refusé ou révélé »*. Cet article 221-1-1 a été ajouté par la loi n°2012-954 citée dans la note suivante. Il se lit ainsi : *« Constitue une discrimination toute distinction opérée entre les personnes parce qu'elles ont subi ou refusé de subir des faits de harcèlement sexuel tels que définis à l'article 222-33 ou témoigné de tels faits, y compris, dans le cas mentionné au I du même article, si les propos ou comportements n'ont pas été répétés »*.

96 Depuis l'inscription de l'interdiction de discriminations dans le code pénal en 1972, la liste des motifs prohibés a été complétée ou modifié au moins neuf fois : le 11 juillet 1975 : sexe et situation de famille (loi n°75-625) ; le 25 juillet 1985 : mœurs (loi n°85-772) ; le 13 janvier 1989 : handicap (loi n°89-18) ; le 12 juillet 1990 : état de santé (loi n°90-602) ; le 22 juillet 1992 : opinions politiques et activités syndicales (loi n° 92-684) ; le 16 novembre 2001 : apparence physique, patronyme, orientation sexuelle et âge (loi n°2001-1066) ; le 4 mars 2002 : caractéristiques génétiques (loi n°2002-303) ; le 23 mars 2006 : la grossesse (loi n°2006-340) ; le 6 août 2012 : identité sexuelle (loi n°2012-954)

le recours ne s'applique qu'aux seuls droits civils et politiques inscrits dans la Convention ou ses protocoles additionnels.

Efficacité des dispositifs juridiques en France et dans d'autres pays

Ces renforcements des outils du droit, notamment la modification dans le code pénal, permettront d'agir plus efficacement contre des discriminations directes, surtout dans les situations où les auteurs de la discrimination ne cachent pas leurs motifs.
Il est nécessaire de se donner aussi les moyens de lutter contre des discriminations indirectes, notamment par les modifications dans le code du travail et dans la loi 2008-496 du 27 mai 2008.
Voici un exemple de l'application de la Charte des droits et libertés de la personne au Québec pour prévenir une discrimination indirecte de personnes en situation de précarité sociale. En 2011, le gouvernement québécois avait l'intention de changer les modalités de paiement du crédit impôt pour solidarité et de rendre obligatoire le dépôt direct sur un compte bancaire. Cette mesure aurait eu pour effet de priver des milliers de personnes en situation de pauvreté ou de surendettement de ce crédit d'impôt, parce qu'elles sont privées de compte bancaire. Pour que ces personnes puissent recevoir le crédit d'impôt par un mandat, le gouvernement a dû modifier son projet non seulement sous la pression d'un collectif d'associations, mais aussi parce que la Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse a invoqué la charte des droits et libertés de la personne qui interdit la discrimination pour motif de condition sociale.[97] [98]
L'inscription dans les textes législatifs ne donne pas seulement des possibilités de recours et de dissuasion contre la discrimination pour précarité sociale. Elle stimule aussi des comportements volontaristes, parce que beaucoup de personnes et d'organisations ont la volonté de se conformer aux lois. Ainsi, plusieurs entreprises ont commandé à ISM Corum des testings afin d'évaluer la tendance à la discrimination ethnique dans leur département des ressources humaines, non pas dans un but de sanctionner, mais pour permettre une prise de conscience au sein de l'entreprise et améliorer ses pratiques.
La loi conduit les acteurs à agir différemment, elle a une valeur éducative, notamment vis-à-vis des enfants.

97 Charte québécoise des droits et des libertés de la personne, article 10 : *« Toute personne a droit à la reconnaissance et à l'exercice, en pleine égalité, des droits et libertés de la personne, sans distinction, exclusion ou préférence fondée sur la race, la couleur, le sexe, la grossesse, l'orientation sexuelle, l'état civil, l'âge sauf dans la mesure prévue par la loi, la religion, les convictions politiques, la langue, l'origine ethnique ou nationale, la condition sociale, le handicap ou l'utilisation d'un moyen pour pallier ce handicap. »*

98 Avis de la Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse, Québec, octobre 2011, *« Conformité à la Charte des droits et libertés de la personnes de l'inscription obligatoire au dépôt direct comme condition du versement du crédit d'impôt pour la solidarité »*

2. Préconisations sociétales pour faire reculer les traitements différents

Les préconisations formulées dans cette partie ont pour but de faire reculer la discrimination systémique en faisant évoluer les représentations négatives qui mènent à des présomptions d'incapacité, des comportements dissuasifs et des traitements différents.

2.1 Vers le grand public

Un phénomène qui n'est pas connu du grand public, voir nié. Les chercheurs impliqués dans l'écriture de ce livre blanc ont indiqué que les premières recherches sur la discrimination envers les porteurs de carte CMU avaient été violemment contestées par certains ordres départementaux des médecins et des dentistes, tant la surprise était grande de découvrir les chiffres des *testing*s scientifiques. Il est donc nécessaire que ces réalités continuent d'être documentées, que d'autres *testings* soient réalisés et publiés pour patiemment faire reconnaître qu'il s'agit d'une réalité mesurable afin que les personnes qui ne connaissent pas la précarité puissent le croire.

Le Défenseur des Droits a introduit dans son enquête sur la perception de la discrimination une question sur la discrimination pour cause de pauvreté[99]. L'observatoire National de la Pauvreté et de l'Exclusion Sociale pourrait tous les ans réaliser et rendre publics des *testings* sur la discrimination pour précarité sociale.

Un grand débat à l'Assemblée Nationale. La modification de la législation que nous souhaitons doit donner lieu à un vrai débat au Parlement afin que les Français puissent réfléchir aux responsabilités des institutions, des professionnels et des citoyens dans la discrimination pour cause de pauvreté.

Nommer et déconstruire des idées reçues. La diffusion par ATD Quart Monde d'un dépliant sur quelques idées fausses sur la pauvreté et l'immigration pendant la campagne électorale de 2012 en France a eu un effet retentissant sur Internet. Ce succès a montré qu'une partie importante du public avait conscience que la crise tendait à caricaturer les personnes en situation de pauvreté ou non françaises et à les transformer en boucs émissaires de nos difficultés. La demande a continué d'être forte de la part de médias et d'organisations diverses pour diffuser des données objectives permettant à tout un chacun d'aller à l'encontre de ces caricatures qui circulent partout. Cette campagne a amené un collectif de 31 organisations (syndicats, associations de lutte contre la pauvreté et de défense des droits de l'homme) à soutenir la publication en septembre 2013 d'un livre qui recense 88 idées fausses sur la pauvreté et l'immigration[100] avec des données documentées qui les remettent en cause.

99 Voir l'étude *« Enquête sur les discriminations ressenties par les demandeurs d'emploi »* qui sera rendue publique début octobre 2013 par le Défenseur des droits

100 *En finir avec les idées fausses sur les pauvres et la pauvreté*, Sarrot, Tardieu, Zimmer, op. cit.

La réaction des personnes en situation de pauvreté à ces documents a été significative. Nombreux sont ceux qui s'en sont servi pour le distribuer et relever la tête : *« Toute ma vie, j'ai entendu des choses fausses sur nous. Je l'ai donné à la maîtresse de mes enfants. »*

Dans son introduction au livre sur les idées fausses, Marie-France Zimmer, militante Quart Monde qui a l'expérience de la précarité, explique : *« Beaucoup de gens croient que le montant du RSA est proche de celui du SMIC, que l'on peut cumuler le RSA et les allocations familiales. Beaucoup sont même persuadés qu'avec le RSA, l'on touche plus qu'avec le SMIC. Aujourd'hui je peux prouver ce que je dis. Si tant de militants Quart Monde se sont emparés de ce dépliant, c'est parce qu'il prouve que nous ne sommes ni des menteurs ni des fraudeurs. Combien de fois certains d'entre nous se sont fait traiter de fraudeurs à la suite d'une erreur de versement de la CAF !* […] *Pour répondre à tout ce qu'on entend sur nous et sur* [les immigrés]*, il est important de se référer à des études et des chiffres officiels. Vous n'imaginez pas combien c'est important pour nous.*[101] *»*

Il est nécessaire de continuer de publier régulièrement des ouvrages grand public afin de ne pas laisser s'installer des caricatures que les premiers concernés n'ont pas la force de contester et qui s'installent donc durablement dans l'opinion.

Un effort particulier pour se défaire dès l'enfance de l'héritage des idées reçues. Des syndicats enseignants, fédérations de parents d'élèves et mouvements pédagogiques ont préconisé dans la plate-forme *« Quelle école pour quelle société ? Construire une école de la réussite de tous*[102] *»* que les enseignants soient sensibilisés à la connaissance des milieux les plus défavorisés et à des outils pédagogiques afin d'apprendre aux enfants à résister dès le plus jeune âge aux préjugés liés à la précarité. Les enseignants pourront aider les enfants à comprendre les conséquences dévastatrices d'insultes comme *« cas soc' », « pouilleux »*, etc. et faire réfléchir leurs classes sur les situations de rejet qui peuvent s'installer à l'école. Les propositions de cette plate-forme ont été en partie reprises dans la loi de refondation de l'école de juillet 2013.

L'Éducation nationale doit diffuser des outils pédagogiques de qualité pour lutter contre les stéréotypes, outils produits par différentes organisations et par le Défenseur des Droits. Des dossiers pédagogiques agréés par l'Éducation nationale sont créés tous les ans pour la Journée mondiale du refus de la misère (17 octobre) et pourraient être diffusés beaucoup plus largement.

L'Éducation nationale doit aussi inclure dans ses programmes une formation aux droits, afin que chaque jeune acquière une connaissance de ses droits et responsabilités. Il faut

101 Idem

102 Collectif comprenant Amnesty International, Secours Catholique, Emmaüs, Ligue des Droits de l'Homme, MRAP, CFDT, CGT, CFTC, FO, FSU UNSA, MSA, UNAF, Centres Sociaux, Apprentis d'Auteuil, CNAF, CIMADE, Scouts et Guides de France, Enseignement Catholique, Advocacy France, AFEV, AGSAS, Cahiers Pédagogiques, CNAPE, Collectif Pouvoir d'Agir, FNAREN, Entraide Protestante, Habitat et Humanisme, MRIE, MRJC, UNAFAM, UNAPP

aussi inclure une formation à les faire respecter, par des actions de recours et des actions collectives. Il s'agit de permettre aux enfants et jeunes les plus défavorisés de réussir à s'émanciper de l'idée profondément ancrée dans leur milieu qu'ils ne sont pas à leur place dans les lieux de tous et que le droit de tous n'est pas pour eux.

Image à restaurer, responsabilité et formation des journalistes et des médias

« Quand les médias parlent de nos quartiers, c'est uniquement pour dire ce qui va mal » ; « Si tu habites dans le 9-3 ou à Marseille, les gens n'ont entendu de ton quartier que ce qui ne va pas » ; « Quand il y a des voitures brûlées dans nos quartiers, les journalistes le disent tout de suite. Mais si c'est dans leur quartier, ils ne le disent pas pour ne pas que ça se propage » ; « Une fois, j'ai été interviewée par un journaliste il m'a dit 'pourquoi vous êtes au RSA ? Vous avez l'air intelligent !' Ensuite, j'étais énervée et agressive dans l'interview. »

Les professionnels des médias sont comme tout le monde, ils ont des idées reçues, héritées de leur parcours. Leur formation à comprendre la diversité des populations – et en particulier des populations vulnérables qui n'ont pas la force sociale d'exercer un droit de réponse – est essentielle pour libérer le grand public d'habitudes ou d'idéologies qui conduisent au mépris et à la division. Les formations et co-formations (voir la partie 2.2) sont des outils puissants pour cela.

Nous proposons également que soit mis en place un groupe de réflexion sur l'éthique du métier de journaliste et des médias, en y associant des personnes confrontées à la précarité et à la pauvreté.

Des expériences montrent que cela peut parfois conduire à des changements nets de pratiques journalistiques[103].

Il faut enfin que les collectivités territoriales et les médias soutiennent les initiatives qui permettent aux populations et aux quartiers défavorisés de devenir auteurs de leurs propres récits publics et partenaires des médias. Cela doit être explicitement soutenu par les finances publiques. Il en va de la capacité des citoyens à se comprendre, à vivre et à faire démocratie ensemble.

Dénoncer les paroles publiques qui conduisent au mépris et à la division

Dans une ambiance générale de craintes dues à la crise, où, de manière irrationnelle, un certain nombre de français pensent pouvoir se retrouver à la rue[104], des hommes et des femmes politiques nationaux ou locaux sont tentés de construire délibérément des idées

103 Voir par exemple *« Les médias face aux sans-voix »*, par Jurg Meyer et Bruno Tardieu, dans Jona M. Rosenfeld, Bruno Tardieu, *Artisans de démocratie, de l'impasse à la réciprocité*, Paris, Éd. de l'Atelier, Éd. Quart Monde, 1998

104 Cf. le livre *Idées fausses sur les pauvres et la pauvreté*. Deux tiers des Français craignent de se retrouver à la rue, alors que les études montrent qu'une personne sans domicile sur cinq a dû quitter le domicile de ses parents avant l'âge de 16 ans (proportion six fois plus élevée que dans le reste de la population)

fausses sur les plus vulnérables (les précaires ou les immigrés). C'est le principe ancestral du bouc émissaire qui galvanise et réunit le groupe fasciné par l'acte d'exclure le plus faible. Les mensonges ainsi manufacturés ont une caractéristique très bien décrite par Hannah Arendt dans *Du mensonge à la violence* : *« Le mensonge est souvent plus plausible, plus tentant pour la raison que la réalité, car le mensonge possède le grand avantage de savoir d'avance ce que le public souhaite entendre ou s'attend à entendre. Sa version a été préparée à l'intention du public, en s'attachant tout particulièrement à la crédibilité, tandis que la réalité a cette habitude déconcertante de nous mettre en présence de l'inattendu ».*

Une partie de l'œuvre d'Hannah Arendt a porté sur les totalitarismes nazi et communiste. Elle montre que le totalitarisme a besoin de faire entrer l'opinion publique dans une représentation fausse de la réalité afin de lui faire accepter l'inacceptable. Geneviève de Gaulle-Anthonioz qui avait subi le totalitarisme nazi jusqu'au camp de concentration, se demandait publiquement à la fin de sa vie si elle ne vivait pas un troisième totalitarisme, le totalitarisme de l'argent. N'est-ce pas ainsi qu'il faut comprendre ce que rapportait un travailleur social[105] constatant amèrement que les plus démunis en Grèce avaient intériorisé les discours sur les méfaits de l'État social et pensaient que la dette de la Grèce était de leur faute ?
D'autre part, la tentation est grande de monter les populations les unes contre les autres pour prendre le pouvoir. C'est une des raisons politiques principales pour lesquelles il est urgent de reconnaître et de condamner la discrimination pour précarité sociale. En effet, nombre de rejets des quartiers défavorisés sont interprétés comme un rejet ethnique. S'il est certain que le racisme continue de faire des ravages en France, il est important que les différentes communautés habitant un même quartier stigmatisé puissent prendre conscience qu'elles vivent aussi une expérience commune de rejet social et de traitement différent dû à leur précarité, et qu'elles ne cèdent pas aux discours qui les mettent en rivalité[106].
La reconnaissance et la lutte contre la discrimination fondée sur la précarité sociale sont un chemin privilégié pour que les populations qui vivent ensemble dans les quartiers défavorisés comprennent qu'elles ont aussi des expériences et des intérêts communs et que les discours qui les opposent les détruiront.

Nous demandons que soit confiée conjointement au CSA, à la CNCDH et au Défenseur des droits la mission de publier chaque année un rapport sur les paroles publiques qui entraînent le mépris humain et minent la République.

2.2 Vers les professionnels mandatés par les pouvoirs publics : la co-formation avec les personnes en situation de pauvreté

105 Lors du colloque international *« Learning from Success »* à l'Université Hébraïque de Jérusalem, le 12 Janvier 2013

106 On notera les efforts déterminants d'organisations syndicales pour démonter les idées fausses sur l'immigration, et en particulier l'idée que celle-ci plomberait les comptes sociaux. La CGT a réalisé et diffusé largement une étude montrant que les immigrés coûtent 68 milliards aux comptes de la nation et en rapportent 72

Les droits fondamentaux dont l'effectivité assure une sortie durable de la grande pauvreté et de la précarité sont mis en œuvre par de multiples institutions. Les lois qui ont généralisé les droits de tous pour tous n'ont pas toujours été accompagnées de la formation essentielle : apprendre à connaître les personnes en situation de précarité, à les considérer comme sujets de droits et comme des partenaires responsables de l'effectivité de ces droits. Les représentations fondées sur les manques, souvent renforcées dans les centres de formation, entraînent des attitudes paternalistes, maintiennent des rapports dissymétriques et de domination. Ceux-ci détériorent rapidement la qualité de la relation qui finit par être conflictuelle, voire impossible. Le rapport de force étant très inégal, ces conflits conduisent souvent à des comportements dissuasifs et des refus de droits. Une personne militante analyse ses relations : *« Beaucoup de personnes en difficulté ont de fortes tensions avec les professionnels... Avec ceux qui ne nous comprennent pas, ou parce que leur langage et le nôtre n'est pas le même, notre moyen de défense peut être l'agressivité et cela se retourne contre nous.* »

Formation permanente

Les relations entre les intervenants professionnels, les institutions et les personnes en grande pauvreté sont donc le plus souvent détériorées pour des raisons décrites ci-dessus. Des professionnels et des responsables institutionnels ne se satisfont pas de cette réalité. Les personnes en difficulté sont les premières à réclamer une formation pour les professionnels, de telle sorte qu'elles puissent être respectées, prises en compte, considérées avec leurs potentialités, leur force et faiblesse.

L'acquisition ou le renforcement de compétences et de connaissances, tant chez les professionnels que chez les personnes en difficulté, afin d'être en capacité d'agir ensemble contre la pauvreté, au bénéfice de la réalisation des projets des personnes, est un impératif. C'est pourquoi ATD Quart Monde a initié le principe de la co-formation par le croisement des savoirs et des pratiques entre professionnels et personnes militantes du milieu de la pauvreté.

Ces co-formations avec des personnes militantes du milieu de la pauvreté ont été créées à la suite de deux programmes de recherche menés par le Mouvement ATD Quart Monde entre 1995 et 2000 :

1. Le Croisement des Savoirs, où les co-chercheurs étaient des personnes en situation de pauvreté et des universitaires encadrés par une équipe pédagogique. Établissant les questions de recherche, les protocoles d'enquête, l'analyse et la rédaction finale ensemble, les participants ont co-écrit cinq mémoires relatifs à l'histoire, au projet familial, aux savoirs, au travail et à la citoyenneté. Ils ont démontré que les savoirs de vie des personnes en grande pauvreté sont essentiels à l'élaboration des théories enseignées par les universitaires et appliquées par les professionnels, que des savoirs plus complets et fondés émergent d'une réciprocité entre des savoirs de types différents, mais complémentaires.
2. Le Croisement des Pratiques, deuxième programme de recherche-action, a associé des personnes militantes en situation de pauvreté et des praticiens-formateurs. Ils ont établi les conditions et modalités d'une formation mutuelle à

la pratique du partenariat entre professionnels et personnes en difficulté, afin de lutter contre la pauvreté. Le programme a montré que ce qui sous-tend les pratiques (théories, connaissances, concepts, représentations, logiques, normes...) pouvait être déconstruit et reconstruit en vue d'une meilleure interaction, par une analyse croisée et un raisonnement structuré intégrant l'intelligence d'action et les compétences des personnes en situation de pauvreté.

Suite à ces deux programmes de recherche, plus de soixante co-formations ont été réalisées en partenariat avec des institutions. Elles sont portées par des collectivités, des instituts de formation de professionnels de différentes branches : médecins, enseignants, travailleurs sociaux, éducateurs, banquiers, bibliothécaires, juristes, journalistes...

Une évaluation des premières co-formations a été publiée dans l'ouvrage *Le Croisement des pouvoirs*[107].

La co-formation, d'une durée de trois ou quatre jours, se déroule selon un processus et des étapes qui prévoient :

- un travail sur les représentations mutuelles qui fait prendre conscience à la fois des images que chacun associe à des réalités ou notions précises (la pauvreté, le statut du professionnel, le travail social, la notion de responsabilité, etc.) et des écarts entre les visions des professionnels et des personnes militantes. L'exercice révèle par exemple à quel point des professionnels attachent le plus souvent au mot *« pauvreté »* des notions négatives, voire dépréciatives,
- l'analyse croisée de récits d'expériences écrits par chaque participant : problématique, logiques, initiatives/prises de risques, nature de la relation,
- l'identification et la formalisation de conditions pour améliorer l'interaction,
- la restitution par les participants des principaux enseignements, devant des responsables institutionnels.

Au cours de la co-formation, des apports théoriques sont apportés par les professionnels (explicitation des mandats, de textes législatifs...) ou par les militants (éléments de connaissance de la pauvreté).

Dans le groupe des personnes en difficulté qui ont participé à l'élaboration des préconisations de ce livre blanc, plusieurs ont participé à des co-formations. Pour elles :
« Quand on écoute les professionnels, on a tendance à les suivre, ils nous font changer d'avis. En co-formation, on a notre opinion. Ils ne peuvent pas penser à notre place. On prend plus de pouvoir, on a une réplique directe. »
« On s'oblige à s'écouter, on se dit ce qu'on pense, on est plus détendu. Quand on n'est pas d'accord, on attend notre temps de parole. Des fois, tu as envie de bouillir quand tu entends des choses, mais il y a un respect entre nous. »
« Ce n'est pas parce qu'on fait une co-formation que cela change nos points de vue. On se méfie quand même (des professionnels) à cause de notre vécu. Mais j'ai vu que les

107 Op. cit.

professionnels se posent des questions et peuvent se remettre en question. J'ai compris aussi que tous les problèmes ne venaient pas d'eux, mais aussi de leur hiérarchie, des politiques. »
Pour les professionnels : *« Une formation 'costaud'. Je savais que la présentation des travailleurs sociaux était négative, mais j'ai mis le doigt sur cette question. J'aurai plus d'humilité dans ma façon de travailler. C'est une formation riche, mais qui bouscule. »*
« ...Cela va changer mon regard sur les décisions à prendre ; aller plus loin, notamment en permettant aux travailleurs sociaux de témoigner des capacités des personnes... »

L'évaluation des co-formations montre que cette démarche est formatrice pour les uns comme pour les autres (professionnels et personnes en situation de précarité) et qu'elle permet effectivement de faire bouger des représentations et d'acquérir de nouveaux points de repères en faveur d'une action relevant plus de la coopération que de la prescription professionnelle.

À un moment où les dépenses de l'État social sont vivement critiquées, l'apprentissage du partenariat et de la coopération, la complémentarité de compétences entre citoyens et institutions soutenus par la co-formation, sont des chemins d'avenir.

Au vu de l'efficacité de ces co-formations (voir *Le Croisement des pouvoirs*), il est indispensable de tendre vers la systématisation de ce type de formation pour tous les professionnels mandatés par les pouvoirs publics et de les développer dans d'autres domaines comme l'entreprise, le droit, les médias, etc.

Formation initiale
Ces dix ans d'expérience de co-formations faites en cours d'emploi avec des professionnels ont montré que certaines notions et théories intégrées en formation initiale obéraient la capacité de faire place à la connaissance, aux compétences et à la parole du public que les institutions sont censées servir – et qu'elles obéraient la capacité de prendre en compte réellement celles-ci dans les pratiques.

Pour ne prendre qu'un exemple, lors du programme de recherche sur le croisement des pratiques, un véritable blocage entre les professionnels et les personnes en situation de pauvreté est apparu sur la question de la hiérarchie des besoins. Un formateur de professionnels a évoqué la *« pyramide de Maslow »*. Cette pyramide des besoins publiée dans les années 1940 par le psychologue Maslow est une vision satisfaisante pour l'esprit, mais qui n'a jamais été confrontée scientifiquement au réel. Elle est toujours enseignée depuis, par exemple pour justifier qu'il est normal que beaucoup de gens mangent et que peu aient accès à la culture. Or, l'expérience des personnes en situation de grande pauvreté révèle que tout est lié. Pour beaucoup même, la culture est première, car elle est le déclencheur de la création, du lien avec les autres humains et donc un antidote primordial à l'exclusion.

Les participants à ce programme de recherche ont alors proposé de remplacer le schéma de la pyramide des besoins de Maslow par un disque qui hiérarchise moins les différents besoins, les relie davantage et respecte plus la totalité de la personne.

Un réseau d'universitaires, de professionnels, des responsables associatifs lié à la démarche du croisement des pratiques, a ainsi décidé de travailler à l'expérimentation et à la conceptualisation d'un module de formation au croisement des savoirs et des pratiques, dans le cadre des formations initiales universitaires et professionnelles.

Plus fondamentalement, il convient d'introduire à l'université et dans les centres de formation une critique épistémologique sur la hiérarchie des savoirs très ancrée dans notre civilisation, où le savoir théorique doit dicter le savoir d'action qui est lui-même en surplomb par rapport au savoir expérientiel.
Cela induit certaines pratiques chez des professionnels convaincus de posséder à eux seuls l'expertise et la solution aux problèmes. Le milieu médical a été précurseur en prenant conscience de l'intérêt de croiser le savoir médical avec le savoir du patient ou de son entourage, afin de parvenir à une plus grande efficacité du soin et à une réduction de la douleur.
Les principes éthiques et épistémologiques du croisement des savoirs, les fondements pédagogiques, la connaissance de la grande pauvreté, doivent trouver leur place dans la formation aux côtés d'autres théories enseignées et connaissances transmises. Il s'agit d'introduire un nouveau paradigme en considérant la personne en difficulté non comme un objet de mesure, un usager, mais comme un acteur à part entière dans la recherche, la formation et l'action.
Il semble indispensable que les programmes universitaires et référentiels de formation initiale dans tous les domaines incluent la pensée des personnes en situation de pauvreté, déconstruise la hiérarchie des savoirs, ouvre l'esprit des étudiants sur la pertinence de ne pas s'enfermer dans une posture de sachant, en apprenant à croiser son savoir avec les plus vulnérables dont on a l'habitude de ne pas attendre de pensée.

2.3 Vers les publics qui vivent la précarité : soutenir les collectifs et le pouvoir d'agir

Les défis du non-accès et du non-recours au droit entraînent souvent l'idée qu'il suffirait que les personnes connaissent leurs droits pour que les choses s'arrangent. Nombre de programmes publics pensent pouvoir résoudre ces deux défis, mais apportent une réponse incomplète et le plus souvent inefficace.
L'expérience des mouvements d'émancipation qui ont fait avancer le droit pour des groupes exclus – et le plus souvent pour tous les citoyens – montre que, d'une part, le droit n'a pas toujours été écrit en pensant aux plus vulnérables, et que, d'autre part, la notion même d'avoir des droits disparaît pour les gens les plus opprimés. Quand l'oppression est trop grande, les personnes intériorisent l'incapacité qui leur est sans cesse signifiée et se sentent coupables de leur situation. L'absence des très pauvres dans l'histoire de l'humanité fait que les très pauvres d'aujourd'hui, quand ils regardent dans le miroir de l'histoire, ne s'y voient pas et concluent que leur expérience n'a pas de sens.

Voir une réalité historique là où les autres voyaient des cas sociaux est ce qui a fondé le rassemblement des personnes et familles très pauvres du monde entier dans le Mouvement ATD Quart Monde.

L'expérience d'ATD Quart Monde confirme la nécessité de créer des collectifs pour sortir de la honte. *« Ce n'est qu'en écoutant parler les autres à l'Université Populaire que je me suis rendue compte que je n'étais pas la seule dans mon cas ».* Deux ouvrages[108] et de nombreuses évaluations de l'Université Populaire Quart Monde décrivent les processus par lesquels des personnes se libèrent et retrouvent la conscience de leurs droits et de leurs responsabilités.
De très nombreuses petites et grandes associations ont cette exigence de permettre aux plus démunis de rejoindre des espaces de mobilisation et d'intelligence citoyenne. Elles sont de plus en plus conscientes de leur responsabilité de faire émerger le pouvoir d'agir des citoyens les plus vulnérables. Ainsi, le congrès de la Fédération des Centres Sociaux, qui se tient tous les dix ans environ, a été centré en juin 2013 sur la question *« De la participation au pouvoir d'agir – la fabrique des possibles ».*

Les populations précaires doivent être soutenues délibérément pour assumer trois refus :
- le refus de la culpabilité de leur situation,
- le refus de la fatalité de cette situation,
- le refus de l'inutilité sociale à laquelle elles sont condamnées.

Il est essentiel que les pouvoirs publics apprennent à soutenir financièrement ces espaces, à les reconnaître comme des interlocuteurs valables et incontournables de la démocratie participative, de l'éducation populaire et du pouvoir d'agir.

Il est également fondamental que les pouvoirs publics à tous les niveaux ne cèdent pas à la tentation de vouloir organiser ces collectifs d'en haut. Car une démocratie participative convoquée par les institutions ne peut être que centrée sur les questions que l'institution se pose et elle ne permet pas aux populations de faire émerger leurs questions. D'autre part, les institutions sont pressées et les espaces ainsi créés tendent à sélectionner les plus rapides et les plus capables parmi les populations précaires[109].

Pour que les personnes en situation de précarité sociale apprennent à défendre le droit et à développer leur pouvoir d'agir, il convient donc que soient soutenus et reconnus partout des espaces citoyens de base et que ceux-ci puissent travailler en réseaux.

108 *Et vous, que pensez vous ?*, F. Ferrand, Éd. Quart Monde, 1996, et *L'université populaire Quart Monde - la construction du savoir émancipatoire*, G. Tardieu, op. cit.

109 Voir le rapport de Marie-Hélène Bacqué et Mohamed Mechmache au ministre de la ville *« Cela ne se fera plus sans nous »*, juillet 2013, ainsi que les travaux sur la participation Marion Carel

3. Préconisations de politiques publiques pour l'accessibilité et la mise en œuvre des droits pour tous

3.1 Faire connaître les droits

Il est nécessaire de poursuivre des campagnes de communication sur les droits sociaux, comme par exemple la campagne actuelle sur l'Aide à la Complémentaire Santé. Ou encore de généraliser les rendez-vous de droits pratiqués par la Mutualité Sociale Agricole, où un conseiller vérifie avec l'allocataire qu'il a connaissance et accès à ses droits. Cette généralisation aux CAF est préconisée dans le Plan Pluriannuel de Lutte contre la Pauvreté de janvier 2013. Il faut la mettre en œuvre.

3.2 Améliorer l'accessibilité des droits

Si l'accès au droit commun progresse pour les personnes en situation de précarité et de grande pauvreté, non seulement les conditions de vie s'améliorent, mais, dans le même temps, les caractéristiques qui provoquent le traitement différent et la discrimination s'estompent et les personnes concernées se trouvent en meilleure position pour se défendre.[110]

L'amélioration de l'accès au droit commun est donc d'une efficacité double. Par exemple, le *testing* qui est à la base de ce rapport a montré que de se trouver en foyer d'hébergement diminue les chances de se faire embaucher dans un hypermarché. Le jour où la personne hébergée peut accéder à un logement, elle perd une caractéristique défavorable et le risque de subir de la discrimination diminue pour elle. Et bien sûr, l'accès au logement est le progrès principal.

Même si des dispositifs pour l'accès aux droits peuvent parfois avoir un caractère stigmatisant, car ils deviennent un marqueur de la population pour laquelle une attention particulière est nécessaire, l'élimination d'un tel dispositif n'est pas une bonne solution. Par exemple, le fait de bénéficier de la CMU provoque une réticence chez certains professionnels de santé, mais l'effet principal de la CMU reste qu'il permet une amélioration de l'accès aux soins de santé pour des dizaines de milliers de personnes. Le plus souvent, le bon réflexe est de diminuer l'effet stigmatisant d'un dispositif et de le rendre plus acceptable pour les milieux professionnels et pour la population.

Par rapport à l'accès aux droits, l'accès à un domicile mérite une mention spéciale. Des personnes en situation de pauvreté avec qui nous avons eu un échange sur les résultats du *testing* ont souligné que le domicile est souvent un préalable pour avoir accès à des droits. Or, même s'il y a aujourd'hui des possibilités de domiciliation pour des personnes sans toit, il ne s'agit pas encore d'un droit réellement garanti. Le CCAS ou l'association qui reçoit une demande de domiciliation peut refuser s'il/elle estime que le

110 Comme l'indiquent les Principes directeurs sur l'extrême pauvreté et les droits de l'Homme, adoptés en septembre 2012 par les Conseil des droits de l'Homme de l'ONU (voir note 3), la discrimination peut être à la fois une cause et une conséquence de la pauvreté

demandeur ne peut pas prouver suffisamment de liens dans la commune où il fait la demande.

L'accessibilité aux droits fondamentaux doit être travaillée dans tous les domaines.
Par exemple, bien souvent, le logement social n'est pas accessible aux ménages les plus modestes. Dans le système actuel, ceux-ci sont condamnés à vivre dans un sous-droit qu'est le droit à l'hébergement temporaire. En effet, en vue de protéger ces ménages, les pouvoirs publics calculent le *« reste à vivre »* en déduisant des ressources le montant de dépenses contraintes comme le loyer, le coût de l'énergie et du téléphone, etc. Si ce *« reste à vivre »* est inférieur à un certain pourcentage des ressources, on refuse l'accès au logement. Cette pratique vérifiée maintes fois et non écrite rend impossible l'accès au droit. Ainsi, dans de nombreuses régions, les bénéficiaires de minima sociaux se voient refuser l'accès au logement social. C'est une incohérence majeure de notre système de protection sociale qui coûte très cher aux personnes et à la France (l'hébergement est plus cher pour la collectivité que le logement).
Une préconisation conjointe d'ATD Quart Monde et d'Habitat et Humanisme est de ne plus calculer le *« reste à vivre »* qui devient une barrière, mais le *« reste à habiter »* (la somme disponible pour habiter) et de calculer le loyer en fonction de cela[111]. Un amendement dans la loi ALUR est déjà adopté dans ce sens, proposant des remises sur quittance pour les plus démunis financées par les sur-loyers des habitants de logements sociaux ayant dépassé les plafonds.

Enfin, l'accueil dans les administrations doit être amélioré. D'une part, les règles et procédures peuvent être simplifiées (par exemple en diminuant le nombre des documents demandés pour instruire un dossier) et, d'autre part, il faut rendre leur application bienveillante en permettant de la souplesse aux fonctionnaires et intervenants. Il serait souhaitable que ces derniers puissent faire remonter des situations de blocages problématiques de dossiers afin d'alimenter des évaluations régulières des politiques publiques, préconisées plus loin (sous 3.3).

Les *« accommodements raisonnables »* appliqués au Canada dans les administrations et dans le droit du travail peuvent nous inspirer. Les applications les plus connues, parce que les plus controversées, sont des exceptions autorisées pour des motifs religieux, notamment l'interdiction d'exercer certaines activités telle journée de la semaine ou des obligations vestimentaires ou alimentaires qui rentrent en conflit avec les règlements ou l'organisation d'une instance publique ou privée. Il existe aussi beaucoup d'applications qui permettent de tenir compte des contraintes des personnes ayant un handicap.
Le principe fondamental de l'*« accommodement raisonnable »* est de trouver des solutions à des effets discriminatoires de règles et de procédures pour une partie, le plus souvent minoritaire, de la population. En attendant que les règles changent et s'affinent, on accorde aux fonctionnaires la possibilité de les adapter au cas par cas afin d'annuler leur effet discriminatoire, d'une façon qui ne va pas à l'encontre des droits et libertés d'autres personnes et qui n'impose pas de contraintes excessives au bon fonctionnement

111 Cf. le document *« Permettre l'accès de tous au logement pour tous : Combattre les mécanismes d'exclusion du logement pour insuffisance de ressources »*, Habitat et Humanisme et ATD Quart Monde, mars 2013

du service ou de l'entreprise. Paradoxalement, c'est du traitement différent dans l'intention de tendre vers plus d'égalité et de diminuer la discrimination.[112]

3.3 Études d'impact, évaluations, et études qualitatives

Un bon moyen pour améliorer des dispositifs est de les soumettre à une étude d'impact. En France, l'étude d'impact est prévue pour les projets de loi par une ordonnance organique consécutive à la révision constitutionnelle de 2008.[113] Il est prévu d'évaluer notamment les conséquences économiques, financières, sociales et environnementales des projets de loi. Le Premier Ministre pourrait demander par circulaire aux ministres de préciser les conséquences attendues pour les personnes en situation de précarité et de grande pauvreté. Cela reviendrait à demander une étude spécifique intégrée dans l'évaluation des conséquences sociales prévues dans le texte de l'ordonnance. La qualité de telles études d'impact compte aussi : il faudrait que, dans la mesure du possible, soient consultées des personnes et des associations qui ont une connaissance exacte des réalités que vivent les personnes en situation de précarité et de grande pauvreté, voire les premiers intéressés eux-mêmes.

L'étude d'impact peut éviter *a priori* de nombreuses erreurs. L'évaluation régulière des politiques publiques avec tous les acteurs, y compris les premiers intéressés, doit permettre aussi d'améliorer l'accessibilité au droit et l'effet réel des dispositifs sur l'effectivité des droits.

Afin d'abaisser les barrages de certains professionnels dans l'accès aux droits, il est indispensable de diligenter des enquêtes qualitatives sur les raisons des traitements différents. Par exemple, il manque des enquêtes auprès des médecins sur les raisons réelles de leurs réticences à prendre des patients bénéficiaires de la CMU. La connaissance de ces réticences pourra améliorer les circuits administratifs et séparer les difficultés techniques des préjugés.

---

112 « … l'obligation d'accommodement raisonnable peut être considérée comme étant inhérente au droit à l'égalité. Nous la définirons comme étant une obligation juridique, applicable dans une situation de discrimination, et consistant à aménager une norme ou une pratique de portée universelle dans les limites du raisonnable, en accordant un traitement différentiel à une personne qui, autrement, serait pénalisée par l'application d'une telle norme. » (Commission de droits de la personnes et des droits de la jeunesse du Québec, Pierre Bosset, *« Les fondements juridiques et l'évolution de l'obligation d'accommodement raisonnable »*, p.3)

113 Ordonnance organique nº2009-403 du 15 avril 2009 relative à l'application des articles 34-1,39 et 44 de la Constitution. Les projets de loi font l'objet d'une étude d'impact. Les documents rendant compte de cette étude d'impact sont joints au projet de loi dès leur transmission au Conseil d'État. Ils sont déposés sur le bureau de la première assemblée saisie en même temps que les projets de loi auxquels ils se rapportent. Ces documents définissent les objectifs poursuivis par le projet de loi, recensent les options possibles en dehors de l'intervention de règles de droit nouvelles et exposent les motifs du recours à une nouvelle législation. Ils exposent avec précision [notamment] — l'évaluation des conséquences économiques, financières, sociales et environnementales, ainsi que des coûts et bénéfices financiers attendus des dispositions...

ANNEXE : EXEMPLES DE CV UTILISÉS LORS DU *TESTING*

Rémi GRANGEON
Centre d'Hébergement et de Réinsertion Sociale du Pais
rue Gioffredo – 06000 NICE

06 43 23 77 51
re.grangeon@laposte.net

ETUDES

2002 : BEPC

EXPERIENCE

2009 – 2013 : **Employé libre-service** rayon frais - LECLERC
facing
commandes
mise en place des promotions
référencement des nouveaux produits
mise en rayon
rotation des produits
conseils clients

2006 – 2009 : **Conseiller-vendeur** rayon décoration - CASTORAMA

2005-2006 (*15 mois*) **Employé commercial** - ASSOCIATION INTERMEDIAIRE REINSERTION EMPLOI

2004 (*4 mois*) **Agent Polyvalent** - FRANCE HANDLING

2004 (*5 mois)* **Agent de tri** - FEDEX

2004 *(2 mois)* **Distributeur journaux** - ADREXO

2003-2004 *(5 mois)* **Employé Espaces Verts** - SOCIETE VALLOIS

2003 *(3 mois)* **Vendeur en boulangerie** - LE FOURNIL

2002 et 2003 **Saisonnier** (cueillette, vendanges)

DIVERS

Football, natation
30 ans
Langue : bases en anglais
Pratique de l'informatique

Christophe ARTHAUD Né en 1983
2 rue Voltaire arthaud009@aol.com
06 000 Nice 06 68 26 93 86

Expériences professionnelles

Vendeur conseil dans les produits de jardinage et plantes vertes chez Leroy Merlin (2008-13)

* Accueil des clients
* Connaissance des références et caractéristiques produits (points forts, points faibles).
* Mise en rayon, réapprovisionnement…

Employé Fruits et Légumes chez Carrefour (2005-2008)
A ce poste, j'ai été amené à :

* Passer les stocks par la tenue d'un cadencier. Suivre la bonne exécution des tâches propres au rayon : mise en rayon, rotation, réapprovisionnement, démarque et hygiène.
* Accueillir et renseigner la clientèle
* Tenir la caisse
* Connaître et appliquer les normes et procédures commerciales d'implantation des rayons dans le respect de la logique saisonnière
* Assortiment : maîtrise en largeur et en profondeur, segmentation
* Utilisation du transpalette électrique

Manutentionnaire au Centre de Traitement Du Courrier
La Poste (2001 – 2005).

Formation

Brevet des Collèges (2001)
Formation Vente dans la grande distribution avec l'ANPE (2005)
Anglais scolaire

Centres d'intérêt

Informatique : word, excel, internet.
Musiques, Chanson. Photographie
Course à pied

Les préjugés véhiculés sur les personnes qui subissent la pauvreté mènent parfois à une présomption d'incapacité. Ils peuvent entraîner des traitements différents et des refus de droits.

Les résultats de *testings* dans le domaine du territoire et de la santé ont conduit ATD Quart Monde à diligenter avec ISM Corum, d'avril à mi-juillet 2013, une nouvelle enquête dont les résultats sont présentés dans ce livre blanc.

Le rapprochement de ces différents *testings* concernant le lieu ou la nature de la résidence, le passage par une entreprise d'insertion, le fait d'être bénéficiaire de la CMU, prouve l'existence de la discrimination pour cause de précarité sociale.

Dix-neuf critères de discrimination sont actuellement prohibés par le Code pénal (art. 225-1), mais pas la précarité sociale. Cette discrimination doit être reconnue, car elle met en péril l'émancipation des personnes en situation de pauvreté. De nombreux travaux montrent qu'il est important pour les victimes de dénis de droit ou de violences d'être reconnues pour oser en parler.

ATD QUART MONDE

ISM CORUM