



HAL
open science

Cadre de vie et travail. Les dimensions d'une qualité de vie au quotidien

Daniel Bley

► **To cite this version:**

Daniel Bley (Dir.). Cadre de vie et travail. Les dimensions d'une qualité de vie au quotidien. BLEY Daniel eds. EDISUD, 280 p., 2005, Vernazza-Licht Nicole, ISBN : 2-7499-0586-0. hal-01986647

HAL Id: hal-01986647

<https://hal.science/hal-01986647>

Submitted on 22 Jan 2019

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.

Sous la direction de
Daniel BLEY

Cadre de vie et travail

Les dimensions
d'une qualité de vie
au quotidien

Collection Écologie Humaine
ÉDISUD

Ce livre a été réalisé par la Société d'Écologie Humaine avec le soutien de la Ville de Marseille (Bouches-du-Rhône), du programme « Vie, environnement, sociétés » du Centre national de la recherche scientifique et du GDR 2150 du CNRS.

Le travail éditorial a bénéficié de la collaboration de Nicole Vernazza-Licht.

ÉDISUD, LA CALADE, 3 120 ROUTE D'AVIGNON
13090 AIX-EN-PROVENCE – FRANCE
Tél. 04 42 21 61 44 / Fax 04 42 21 56 20
www.edisud.com – e. mail : commercial@edisud.com

ISBN 2-7449-0586-0

© Édisud, Aix-en-Provence, 2005. Tous droits réservés.

SOMMAIRE

Qualité de vie et écologie humaine par Daniel BLEY 7

Daniel BLEY, Nicole VERNAZZA-LICHT

La qualité de vie: actualité et enjeux d'un concept 13

Cadre de vie

Paulo Henrique BATTAGLIN MACHADO

*Interest and limits of quality of life indicators :
the example of the city of Curitiba, Brazil* 27

Natalia BARBARINO-SAULNIER

*Méthode d'évaluation de la qualité de vie en milieu urbain.
Premiers résultats d'étude* 51

René Joly ASSAKO ASSAKO

*Problématique de l'estimation de la qualité de vie
dans un front d'urbanisation en Afrique: le cas du quartier
Bois des Singes à Douala (Cameroun)* 65

André LANGLOIS, Anne GILBERT

Milieu, qualité de vie et bien-être: une intégration des points de vue 87

Francis RIBEYRE

Cadre de vie et écologie familiale 101

Travail

Manfred GARHAMMER

*Quality of life in European societies. A system of social indicators
and a cross-cultural comparison* 117

Laurence THOMSIN

*La flexibilité spatio-temporelle des lieux et des temps de travail
entendue comme outil de qualité de vie* 135

Valérie MOLLER

*Perceptions of everyday quality of life and employment opportunities
among South African youth: A Grahamstown East/Rini case study* 153

Sylvie MALSAN
*La notion de « projet de vie » : pour une qualité de la vie
après un licenciement collectif* 173

Anne MONJARET
*Les logiques de privatisation des ateliers techniques à l'hôpital.
Se singulariser en affirmant un corporatisme* 183

Séverin Cécile ABEGA, Nicole VERNAZZA-LICHT, Daniel BLEY
*Qualité de vie des travailleurs et exposition à la maladie
dans une plantation agro-industrielle du sud Cameroun :
approche anthropologique* 201

Santé et prévention

Dominique DECÈZE
*La violence au travail. L'exemple des travailleurs de France Télécom
et d'EDF-GDF* 221

Dominique HUEZ
Comprendre pour agir. Les médecins face aux pathologies dues au travail 227

Pascale STEICHEN
*Qualité de vie au travail et protection juridique de la santé mentale
des salariés* 235

Vincent GROSJEAN
*Santé et bien-être en entreprise. Quelles possibilités d'action
pour l'Institution Prévention?* 249

Dominique PÉCAUD
*Dangers, risques et précautions :
quels leviers pour les politiques de prévention?* 265

Qualité de vie et écologie humaine

S'intéresser à la qualité de vie dans une perspective d'écologie humaine revient à étudier à la fois les facteurs qui interviennent dans l'expression concrète du bien-être des populations et les conditions qui leur sont imposées tant par le milieu naturel de leur cadre de vie que par leur milieu social. En effet, plus que les conditions de vie considérées au sens étroitement matériel du terme, les personnes définissent souvent sous le vocable général de « qualité de vie » une réalité composite qui intègre non seulement le cadre matériel dans lequel se déroule leur existence mais aussi tout un ensemble de représentations et de pratiques liées à leur vie quotidienne.

L'objectif de l'ouvrage est d'examiner deux composantes de la qualité de vie autour desquelles s'articule la vie quotidienne des personnes : le cadre de vie et le travail.

Les articles qui y sont rassemblés sont le reflet de la démarche interdisciplinaire revendiquée par l'écologie humaine. Ils offrent une grande diversité d'approches par les situations décrites tant au Nord qu'au Sud, par les disciplines et les méthodes convoquées, par le domaine d'appartenance des auteurs qu'ils soient chercheurs ou acteurs. Ils ne sont pas qu'une simple juxtaposition et obligeront le lecteur, c'est en tout cas notre souhait, à formuler des questionnements croisés autour des questions qui ont trait à la qualité de vie.

Cet ouvrage s'inscrit dans la continuation d'une réflexion engagée depuis des années par un groupe de chercheurs qui a déjà permis d'explorer certaines des dimensions de cette question¹ et les textes qui le composent sont pour partie issus d'un colloque organisé par la Société d'Ecologie Humaine à Marseille en juillet 2002².

1. En 1997, le numéro 33 de la revue des Mutuelles de France « Prévenir » coordonné par Daniel Bley et Nicole Vernazza a fait un état des lieux des recherches conduites sur le concept de qualité de vie. La réflexion s'est poursuivie en 1999 à Genève lors du colloque de la FDD « La qualité de vie au centre des politiques de santé » organisé par Alain Clerc et Louise Lassonde et s'est concrétisée par des recherches développées par ces différents partenaires dans le cadre du GDR 2150 du CNRS « La qualité de vie : perceptions et mesures » sous la direction de D. Bley.

2. XI^e journées de la SEH organisées avec le département ENTES de l'Université de Provence, le GDR 2150 du CNRS et la Fondation du Devenir à Genève.

L'ouvrage débute par un texte destiné à resituer l'intérêt de faire de la qualité de vie un objet d'étude et s'organise ensuite en trois parties qui abordent successivement la question de la qualité de vie liée au cadre de vie, au travail et aux conséquences sur la santé qui en découlent.

Dans la première partie qui traite du cadre de vie des populations, on remarquera que trois des cinq contributions concernent les milieux urbains. Cela n'est pas étonnant car la ville est un milieu spécifique qui pose de multiples problèmes (logement, transport,...) affectant notablement la vie quotidienne des populations et particulièrement dans les pays du sud où la croissance urbaine rapide est l'un des traits majeurs de l'évolution sociale et démographique.

On notera aussi que quatre auteurs sur cinq font appel à une approche quantifiée en construisant des indicateurs de la qualité de vie, car dans ce domaine les recherches ne sont jamais très éloignées des enjeux sociétaux et peuvent (ou doivent) servir aux politiques qui ont pour mission de prendre en charge les affaires de la cité. Si le milieu est, dans ces articles, considéré souvent comme un facteur explicatif, c'est peut-être parce que ce sont des géographes et des urbanistes qui abordent ici ces questions.

Les méthodes peuvent cependant différer selon les approches adoptées par les auteurs et au-delà de la nécessité de s'interroger sur la validité des outils mis en forme, la principale difficulté tient dans la façon de prendre en compte les perceptions des personnes interrogées. Paulo Henrique Battaglin Machado, dans une étude effectuée à Curitiba, ville au sud du Brésil qui jouit d'une réputation de « ville écologique » a élaboré des indicateurs qui peuvent refléter les conditions collectives des habitants de la ville et ainsi comparer la qualité de vie entre les soixante-quinze quartiers de la ville. La question principale qu'il fait apparaître à partir de sa recherche est de savoir si les indicateurs peuvent mesurer la qualité de vie ou s'ils sont seulement le reflet du choix de l'observateur. Il montre qu'il s'agit dans ce cas d'une approche technocratique qui est davantage un instrument de gestion à destination des responsables en charge des affaires de la cité qu'une réelle tentative d'apprécier la qualité de vie perçue par les personnes qui résident dans cette ville. Natalia Saulnier, à l'inverse de l'approche précédente, tente à partir du cas de la ville de Lyon, de conjuguer approche objective (axée sur les conditions de vie) et approche subjective (analyse du bien-être). Ce travail met en évidence la difficulté qui existe pour construire un système de mesure « basé sur la prise en considération des jugements de valeur et des représentations des acteurs ». De son côté, René Joly Assako Assako, à partir du cas du quartier *Bois des Singes* à Douala (Cameroun) explique également comment on peut arriver à construire un indicateur de qualité de vie à partir des perceptions des populations dans un contexte bien précis.

André Langlois et Anne Gilbert, comme les auteurs précédents, prônent ce qu'ils appellent une intégration des points de vue, qui est une tentative d'appréhender ensemble les sphères objectives et subjectives de la qualité de vie. Mais dans leur cas, ils accordent une large place au milieu de vie (qu'ils appellent capital résidentiel) qui devient l'un des trois aspects fondamentaux autour duquel ils vont construire leur indice de qualité de vie.

Enfin, Francis Ribeyre considère lui aussi que la qualité de vie est étroitement dépendante des environnements de proximité et assimilée communément au cadre de vie. Il situe son approche dans l'univers familial, qui devrait être, selon lui, le lieu d'une gestion quotidienne des comportements de consommation pour ne pas compromettre le développement durable de nos sociétés.

L'ensemble des situations étudiées dans la seconde partie montre, dans des contextes économiques et géographiques très différents, que l'exercice d'une activité professionnelle (ou sa perte) n'est pas sans conséquences majeures sur la qualité de vie au quotidien des individus.

Manfred Garhammer explique que dans nos sociétés industrialisées où le niveau de vie des populations est élevé, la prospérité économique ainsi que la bonne santé ne sont pas synonyme de bonheur. Le travail est souvent considéré comme stressant et le manque de temps pour des activités personnelles ou collectives est perçu comme une dimension qui altère la qualité de vie. Laurence Thomsin traite justement de la flexibilité spatio-temporelle à partir d'une enquête qu'elle a menée en Belgique auprès de travailleurs à domicile et elle fait apparaître que la gestion différente du temps permet au travailleur de réduire la durée de son trajet et de mieux répartir ses périodes de travail, ce qui lui laisse ainsi plus de temps à consacrer à sa famille ou à ses loisirs.

Si le travail est source d'insatisfaction, il importe avant tout d'avoir une activité, que ce soit pour des raisons économiques évidentes, ou de reconnaissance et d'intégration sociale. Et la recherche ou la perte d'emploi sont des situations qui sont vécues comme bien pires que les difficultés rencontrées dans l'exercice d'une activité salariée. C'est ce que fait clairement apparaître Valérie Moller dans son enquête qu'elle a effectué auprès des jeunes d'un quartier d'une ville d'Afrique du Sud, où elle montre que leur degré de satisfaction face à la vie est liée à la possibilité d'obtenir un emploi bien avant la question de leur santé ou de leur éducation. Dans un autre contexte, Sylvie Malsan met en évidence dans son étude que la notion de projet individuel peut être une façon, pour la personne traumatisée par son licenciement, de réagir à une difficulté et d'améliorer ainsi sa qualité de vie.

Dans les deux derniers articles, les auteurs montrent que les espaces de travail sont aussi des espaces de vie qui peuvent ou non concourir à la qualité de vie. Anne Monjaret, à partir de l'exemple des ateliers techniques à l'hôpital, explique que s'approprier son espace de travail, c'est aussi une façon d'être reconnu et c'est un élément qui participe à une satisfaction de la vie au travail. C'est un processus identitaire qui peut concourir plus globalement à la qualité de vie. Avec Séverin Cécile Abega et Nicole Vernazza-Licht nous menons depuis plusieurs années des recherches dans une plantation agro-industrielle du sud Cameroun où le cadre de vie est aussi le lieu d'exercice de l'activité professionnelle. Les ouvriers y sont exposés au risque d'accident par leur activité ainsi qu'à la maladie, mais ils ont en même temps la possibilité d'être pris en charge pour leur santé par l'entreprise qui les emploie.

Ce dernier article permet de faire la transition avec la troisième partie de l'ouvrage qui s'attarde sur les conséquences que les conditions de travail des populations peuvent avoir sur leur santé. La santé au travail, même si elle a fait preuve pendant longtemps de peu d'attention dans notre pays (cf. la question de l'amiante), est une dimension qui n'est pas à négliger dans la perception que les populations ont de leur qualité de vie au travail.

Les trois premiers textes soulignent l'importance des changements au travail (qui se traduisent par la tertiarisation, l'utilisation de nouvelles technologies, l'augmentation de la mobilité, l'évolution des horaires et des statuts...) et ses conséquences sur le bien-être et sur la santé des individus. Dominique Decèze reprend les éléments d'un récent ouvrage virulent et très médiatisé sur la souffrance au travail des cent mille agents de France Télécom où il dresse un tableau sans complaisance de l'état de santé des salariés, consécutif aux nouvelles méthodes de gestion appliquées dans l'entreprise suite au processus de privatisation. Ces conséquences en bout de chaîne doivent être gérées par les médecins qui n'y sont pas toujours préparés et Dominique Huez explique pourquoi les médecins généralistes sont souvent confrontés à une difficulté et aussi à une responsabilité dans la prise en charge des patients venus les consulter pour des pathologies dues au travail ou aux conditions de son exercice. Face à ces difficultés, qui confinent parfois au harcèlement moral, Pascale Steichen montre qu'il existe un ensemble de textes nationaux et européens pour protéger juridiquement le salarié et tout un arsenal de sanctions contre les employeurs, ce qui implique de nouvelles missions pour les institutions représentatives du personnel.

Même s'il est avant toute chose indispensable de faire l'état des lieux des atteintes à la santé des travailleurs, d'en faire reconnaître le bien fondé et d'y remédier ensuite par la prise en charge médicale et la

réparation juridique, il faut aussi prévenir et c'est ce sur quoi réfléchissent les deux derniers auteurs. Vincent Grosjean, en prenant l'exemple d'une action menée en entreprise par l'INRS, discute de cette question qui est une dimension importante et pourtant encore peu reconnue. Elle est d'autant plus difficile à mettre en place qu'elle requiert le concours de tous les acteurs. Dominique Pécaud pose la question de la préservation de la santé comme élément de la qualité de vie, ce qui nécessite de mettre en place des politiques de prévention et oblige à évaluer les dangers et calculer les risques, que ce soit au travail, dans la sphère domestique ou dans l'espace public.

Daniel BLEY

La qualité de vie : actualité et enjeux d'un concept

Daniel Bley, Nicole Vernazza-Licht***

Se préoccuper de la qualité de vie n'est pas nouveau. Sous la forme du bien vivre, du bien-être ou du bonheur, la question de la qualité de vie a traversé toutes les époques de l'humanité. Ce qui est nouveau cependant, c'est la volonté d'utiliser le concept de qualité de vie pour servir de fondement à des programmes opérationnels et à des interventions concrètes, notamment dans les domaines des affaires sociales, de la santé, du travail, de l'aménagement. À ce titre, la qualité de vie est devenue un enjeu dans nos sociétés. D'ailleurs, le terme de qualité de vie est aujourd'hui largement utilisé dans toutes les strates de la société et dans tous les champs de la réflexion. On fait référence à la qualité de vie aussi bien à titre individuel que collectif, que l'on soit simple citoyen ou responsable politique, tant dans les domaines de l'environnement que dans celui de la santé.

S'il s'agit d'un principe revendiqué pour l'action, il importe aussi pour les scientifiques de considérer la qualité de vie comme un objet d'étude. Nous avons précédemment montré (Prévenir, 1997) que ce concept était surtout opératoire dans le domaine des sciences médicales et qu'il était quasiment absent du champ des sciences sociales, à l'exception de certains géographes pour lesquels il était associé à la question du bien-être (Bailly, 1981 et 1988; Besancenot, 1997; Picheral, 1997) ou de démographes qui s'intéressaient aux conséquences de l'accroissement démographique ou à l'allongement de la durée de la vie (Lassonde, 1996; Le Bras, 1994; Legaré, 1996). Depuis cet état des lieux, quelques évolutions récentes sont à noter. Si les géographes poursuivent leurs réflexions à partir de la notion de qualité de vie (Fleuret, 2005), différents auteurs des sciences sociales au Sud comme au Nord y font de plus en plus référence (Abega, sd; Abega et alii, 2002; Bigombe Logo, 2005), implicitement ou non, mettant l'accent comme pour Isabelle Baszanger et Martine Bungener (2003) sur la nécessité de s'appuyer sur des concepts comme celui de la qualité de vie pour « renouveler nos cadres conceptuels ».

* DESMID, UMR 6012 ESPACE CNRS/Université de la Méditerranée, 1 rue Parmentier, 13200 Arles, France

** Université de Bordeaux 2 et DESMID/UMR ESPACE

La qualité de vie : un concept universel ?

La qualité de vie est un terme qui semble largement utilisé dans les pays industrialisés (pour parler de la vie en ville, comme principe de gouvernance, comme approche du bien-être des individus) et l'on doit s'interroger sur la pertinence de l'emploi de ce concept pour les pays du sud. Ils ont en effet certaines spécificités : celle de présenter une prégnance du milieu écologique plus forte, car les zones tropicales ou sahéniennes sont plus dures pour la vie des populations et incontestablement génératrices de nombreuses maladies (comme les parasitoses en zone tropicale) ; celle d'avoir un niveau plus faible de développement économique que les pays industrialisés. Doit-on pour autant considérer que la qualité de vie n'est pas un concept applicable pour des pays qui n'ont pas atteint un niveau suffisant de développement économique ? Nous ne souscrivons pas à cette approche car les pays du Sud sont soumis aux mêmes règles économiques du marché dans un contexte de mondialisation et aux mêmes phénomènes d'urbanisation qu'ont connus les pays industrialisés. Ils ont par ailleurs accès aux nouvelles technologies de l'information comme dans les pays du nord et les jeunes ont des aspirations en matière de mode de vie semblables à ceux des pays industrialisés. En même temps que la définition de la qualité de vie est mouvante selon les perceptions des individus, elle est aussi de plus en plus dépendante des modèles politiques et économiques du libéralisme comme nous l'avons déjà souligné (Durand et alii, 1997). C'est d'ailleurs ce que confirment les études que nous menons actuellement au Cameroun où, si les politiques ne se sont pas encore approprié le concept de qualité de vie, les populations y font facilement référence en citant les mêmes composantes qu'au nord, avec parfois une pondération différente s'agissant de l'accès à la santé ou de la nécessité d'avoir un travail stable.

S'agissant toujours de l'universalité du concept, il faut aussi s'interroger sur la relation entre qualité de vie et croissance démographique. Les pays du sud sont en effet pour la plupart en cours de « transition démographique » expression qui désigne le passage « d'un régime traditionnel d'équilibre démographique à mortalité et fécondité fortes, à un régime moderne d'équilibre à mortalité et fécondité basses » (Chesnais, 1986). Le recul de la mortalité conjugué avec une baisse moins sensible de la fécondité a pour conséquence l'augmentation du rythme de croissance de la population et son rajeunissement même si, comme le souligne Francis Gendreau (2001), les modalités de la transition, selon les pays, peuvent être très diverses.

La surpopulation est en effet perçue comme une crainte, une angoisse voire un péril et les mots ne manquent pas pour dénoncer le danger du trop grand nombre d'hommes sur terre qui pourrait conduire à une

dégradation de la qualité de vie des habitants de la planète. Un certain nombre de scientifiques et d'hommes politiques, semblent adhérer au même scénario catastrophe, celui qui voit le nombre d'hommes sur terre plus important qu'elle ne peut en supporter. Ainsi apparaissent « les spectres de Malthus », comme le titre que donne à son ouvrage Francis Gendreau (1991) avec son cortège de malheurs annoncés que sont le manque de ressources pour nourrir convenablement la population mondiale, l'aggravation des inégalités entre pays industrialisés et les autres, les migrations qui en découleront avec leurs conséquences sociales, économiques, politiques, les conflits et guerres inévitables, les épidémies. Ce n'est toutefois pas l'avis de tous et Hervé Lebras (1994) considère dans son ouvrage sur « les limites de la planète » que la croissance démographique n'est pas un obstacle à la qualité de vie, en montrant à l'échelle des pays qu'il n'y a pas de relation entre la densité de population et des indicateurs de qualité de vie tels que le PNB, l'espérance de vie à la naissance, l'IDH, l'indicateur des libertés humaines.

Même si les pays du sud diffèrent de ceux du nord dans leurs caractéristiques démographiques, économiques, écologiques ou culturelles, nous ne pensons pas qu'il faille considérer la qualité de vie comme une préoccupation de pays riches, d'autant que les perceptions et les aspirations des populations semblent grandement converger quel que soit leur lieu de vie.

Peut-on définir le concept de qualité de vie ?

Dans le secteur de la santé, l'Organisation Mondiale de la Santé en donne une définition précise. La qualité de vie est « la perception qu'a un individu de sa place dans l'existence, dans le contexte de la culture et du système de valeurs dans lequel il vit et en relation avec ses objectifs, ses attentes, ses normes et ses inquiétudes » (WHO, 1993).

L'approche est d'ailleurs la même que celle qui a concouru à la définition de la santé comme « un état complet de bien-être physique, mental et social... », où la question de la maladie n'est pas centrale.

Mais est-ce pour autant qu'elle est admise et opérationnelle? Par exemple, dans l'ouvrage *Recherche clinique et qualité de vie*, (1996), publié dans le cadre du programme hospitalier de recherche clinique, le premier chapitre traite des difficultés d'évaluation de la qualité de vie. Jean-Paul Moatti (économiste de la santé) pose la question de savoir sur quelle définition s'accordent les spécialistes. Il fait judicieusement remarquer qu'il existe des imprécisions, voire des ambiguïtés dans l'emploi des termes et dans l'utilisation de ce concept. Il a d'ailleurs le mérite d'en donner une définition qui est « l'évaluation des effets des

traitements et/ou de leurs résultats sur l'état de santé qui intègre – de différentes manières – le point de vue subjectif et ressenti des patients eux-mêmes et qui ne se limite donc pas à l'appréciation clinique par le seul médecin ». Même s'il s'agit d'une définition a minima, bien éloignée de celle de l'OMS, elle permet au moins de savoir de quoi l'on parle, puisque la qualité de vie se limite à l'efficacité des traitements du point de vue du patient. Si l'on examine ce qu'en disent les médecins de santé publique (Auquier et alii, 1997), on note que la qualité de vie en médecine est plutôt définie, selon les auteurs, comme la qualité de vie liée à la santé, la santé subjective, ou encore la santé perçue.

Il existe bien entendu d'autres définitions, mais datant souvent des années 1970, qui proviennent du monde anglo-saxon et qui mettent l'accent sur la dimension subjective de la qualité de vie souvent associée au bien-être. On relèvera celle, plus récente, de Gabriel Bez (1996), responsable à cette date de la Mission SIDA des hôpitaux et qui pense que « dans nos sociétés modernes avancées, la qualité de vie se définit comme la forme laïque et sécularisée d'un bonheur sans transcendance ». Cette définition, bien qu'un peu restrictive car elle n'accorde pas beaucoup de place à une dimension autre que matérielle, a cependant le mérite de mettre en évidence que la qualité de vie s'inscrit bien dans les préoccupations consuméristes de nos sociétés actuelles. En effet, nous vivons désormais dans une société commandée par le tout économique et en 40 ans nous nous sommes éloignés des conceptions du monde telle que les envisageait le président des USA Lyndon Johnson qui dans un discours de 1964 disait « qu'une vie heureuse ne se mesurait pas à partir de la quantité de biens matériels que nous possédons, mais plutôt par notre qualité de vie ».

La plupart des auteurs qui se sont intéressés à ces questions, hors du champ médical, ont des difficultés pour définir ce terme. Dans la publication issue des Rencontres Environnementales de Genève organisées en 1994 par la Fondation du Devenir, sur le thème « Population, Migration et Qualité de vie », il n'y a pas de définition de la qualité de vie même si les auteurs dans leur texte estiment qu'il s'agit d'un terme qui permet d'atteindre les « limites de la complexité » et « qui rend le mieux compte des conditions dans lesquelles l'homme aspire à se réaliser ».

Difficulté à définir et complexité sont aussi les deux aspects que l'on retrouve dans les tentatives de définition qu'en ont donnée des spécialistes en écologie humaine dans le numéro de la revue *Prévenir* que nous avons coordonnée en 1997. Plutôt que des définitions, les textes décrivent dans quel cadre et de quelle façon peut s'exercer une vie de qualité pour l'ensemble des êtres humains qui peuplent notre terre. On peut dégager des tendances de ces textes, peut-être parce que tous les

auteurs, qu'ils soient écologues, anthropologues, architectes, médecins, etc. sont tous spécialistes en écologie humaine et donc convaincus de la nécessité d'une approche globalisante et pluridisciplinaire. Tous insistent sur la nécessité d'une prise en compte à la fois de l'environnement naturel et des relations que les hommes entretiennent entre eux, sans oublier la part d'autonomie attribuable à l'individu, car comme l'indique Philippe Lefevre-Witier (1997), « pour l'homme, l'appétit lié à la vie semble étroitement lié au menu qu'il s'en donne ».

On retrouve chez la plupart des scientifiques et dans toutes les disciplines les mêmes difficultés, comme par exemple chez les géographes, qui comme Antoine Bailly dans son ouvrage « La géographie du bien-être » (1981) reconnaît que « la géographie de la qualité de vie, et plus encore celle du bien-être, est parfois plus un art qu'une science ».

Par ailleurs, comme le soulignait Alain Clerc dans un article de la revue *Transversales* (1997), la qualité de vie a été la grande absente des préoccupations du sommet de Rio alors qu'on aurait pu légitimement considérer qu'il s'agissait d'un concept très largement lié à celui de développement durable. Par la suite, seul le programme pluridisciplinaire MOST se fixera pour objectif de « satisfaire aux besoins des populations urbaines actuelles sans compromettre la qualité de vie des générations futures ». On notera la similitude de cette citation avec la définition la plus communément admise du développement durable où « la capacité de répondre à ses besoins » est remplacée « par la qualité de vie ». Il ne s'agit pas à notre avis d'un abus de langage ou d'une association fortuite et cela atteste qu'au-delà des définitions la qualité de vie se situe dans le même registre de sens que le développement durable.

Histoire et actualité du concept

Comme nous l'indiquions le concept de qualité de vie a surtout été utilisé dans les années 60, pour répondre en pleine période de croissance économique aux effets pervers de l'industrialisation et de l'urbanisation. En effet, si l'impact des sociétés humaines sur leur environnement est devenu une préoccupation majeure de tous, il s'agit d'une préoccupation qui reste récente.

Une relation a été établie à cette époque entre environnement, nuisance et qualité de vie. On a assisté au passage du concept de pollution (appréciation objective) à celui de nuisance (appréciation subjective), ce qui a conduit les populations à défendre leur qualité de vie contre les agressions du monde urbain et de l'univers industriel, pour prévenir en particulier un cadre de vie agréable et de bonnes conditions de travail. En

deux décennies cette perception négative de la qualité de la vie a été abandonnée au profit d'une perception positive largement associée à la notion de « bien-être » (Durand et Harff, 1977).

C'est encore aujourd'hui cette association qui prévaut et le terme de qualité de vie est largement utilisé dans la presse et par la population dans son ensemble. Au-delà de la multiplicité des usages profanes, quelques tendances se dégagent et se rattachent en particulier aux domaines de la consommation et de la communication.

Ainsi dans un ouvrage intitulé *Qualité de vie. Objets des valeurs quotidiennes*, paru en 1990, deux journalistes se sont livrés à un inventaire des objets qui sont les signes de l'évolution de notre qualité de vie dans la société contemporaine, passant ainsi en revue les objets utilitaires de divers domaines. On relève dans cette liste: les collants DIM, le bouillon KUB, la poêle Téfal, la purée Mousseline, la pile Wonder, le téléphone sans fil, le stylo bic, le Sopalin le tac-o-tac, etc.. qui sont autant d'innovations matérielles emblématiques de notre société de consommation comme l'indique Gabriel Bez, dans la définition que nous avons précédemment citée. Les publicitaires, toujours à l'écoute des attentes des populations, se sont aussi emparés de ce terme. Les exemples sont nombreux, que ce soit pour prôner une marque de voiture ou pour vanter les bienfaits d'un concept immobilier.

Il s'agit également d'un terme largement utilisé par les décideurs et les politiques en charge de la gestion des affaires de la cité. Par exemple dans la région Provence-Alpes-Côte d'Azur, les utilisations du terme de qualité de vie sont fréquentes: l'administration régionale comprend une « Direction de la Qualité de la vie » et les collectivités locales de Marseille et d'Aix-en-Provence y font référence. La première a créé un « Département de la Qualité de vie partagée » et le dépliant d'information sur les piscines municipales d'Aix-en-Provence utilise le terme de qualité de vie pour vanter les bénéfices du rapport du corps avec l'eau sous le triptyque Natation/Plaisir/Santé.

En France, il est également intéressant de noter, que parmi les cinq commissions de préparation du XI^e plan il en existait une, intitulée « Environnement, qualité de vie, croissance », et que dans le rapport publié en 1993 par le Commissariat Général au Plan apparaissait une hiérarchisation des termes en un titre ainsi formulé « Croissance et environnement : les conditions de la qualité de vie ». Cette formulation n'est bien entendu pas neutre, et elle découle de la présentation qui est faite dans le premier chapitre de ce rapport consacré aux enjeux de l'environnement dans les années 1990, où un schéma présente le terme de qualité de vie au sommet (comme but à atteindre) d'une construction qui a pour soubassement la santé, le cadre de vie, le patrimoine naturel et culturel, eux-mêmes en relation avec d'autres éléments considérés comme plus mineurs.

Le concept de « qualité de vie », fréquemment utilisé dans le langage courant par les publicitaires, les responsables politiques, l'est aussi dans des domaines plus spécialisés qui traitent des questions de la santé. On peut parfois ne pas donner de définition de la qualité de la vie et y faire pourtant référence et même en expliquer les déterminants. C'est le cas par exemple du rapport du Haut Comité de la Santé Publique de 1996 en France, qui dans ses orientations en matière de santé, consacre un chapitre à la qualité de vie, assimilée en fait à la qualité de la santé qui est déclinée en quatre catégories : incapacités au moment de la vieillesse, douleurs mal traitées, consommation de psychotropes, pathologies courantes de la vie quotidienne.

La qualité de vie est donc devenue un outil aujourd'hui opératoire dans les domaines touchant au secteur de la santé et de la maladie. Les recherches s'attachent à apprécier mais surtout à mesurer la qualité de vie des personnes malades, en particulier celles atteintes d'une maladie chronique ou en fin de vie. Ce secteur d'étude actuellement en plein essor fait l'objet, souvent sous une forme très quantifiée, de la construction d'une série d'outils pour évaluer la qualité de vie. Cette tendance correspond à l'évidence à une attention plus grande accordée par les médecins au point de vue des patients et à la qualité tout autant qu'à l'efficacité des soins qui leurs sont dispensés. Pourtant, les médecins le reconnaissent, la conceptualisation du terme est délicate et fait appel à des domaines aussi divers et complexes que « les symptômes, le statut fonctionnel, les activités liées au rôle social, le fonctionnement social, la cognition, le sommeil et le repos, l'énergie et la vitalité, l'état ou le statut émotionnel, la perception de la santé et enfin la satisfaction générale à l'égard de la vie ».

S'il est vrai qu'en trente ans nous sommes passés, dans l'usage du concept de qualité de vie, du champ de l'environnement à celui de la santé, de nouvelles évolutions se font jour ces dernières années. La complexité des problèmes à résoudre, les limites des découvertes scientifiques, le rôle reconnu à l'individu sur sa propre destinée, font que les scientifiques se tournent de plus en plus vers leurs collègues qui étudient le social, de la même façon que les politiques accordent une plus grande importance aux usagers lorsqu'il s'agit de faire des choix ou d'en expliquer le bien fondé. De même qu'il ne paraît plus imaginable aujourd'hui d'envisager les questions de santé ni de maladie sans les inscrire dans une dimension plus large qui intègre le milieu naturel et social, de la même façon les questions d'environnement ne peuvent plus être cantonnées dans des approches techniques et doivent aussi prendre en compte l'ensemble des facteurs qui les composent. Si l'on prône la qualité de vie, il faut tenir compte des conditions de l'épanouissement de l'homme dans son environnement. Les politiques en sont conscients, même s'ils perçoivent les difficultés de mise

en œuvre effective comme ce fut le cas récemment avec la mission parlementaire diligentée par André Aschiéri pour la création de l'Agence de Sécurité Sanitaire Environnementale (Aschiéri, 1999; Bley, 2001).

Les enjeux actuels

Nos réflexions sur cette question montrent qu'entreprendre de travailler sur le concept de qualité de la vie, c'est obligatoirement tenter une approche pluridisciplinaire, en croisant les regards de plusieurs disciplines. Trois catégories de facteurs nous paraissent essentiels à considérer pour prendre en compte la totalité des aspects du concept de qualité de vie et plus généralement pour comprendre comment se gèrent les modalités d'adaptation des hommes dans leurs milieux de vie.

Il convient de se situer à l'interface de l'environnement et de la santé, de la mesure et de la perception, de l'individuel et du collectif :

– Alors que nous sommes de plus en plus dans une phase de médicalisation croissante de la société, l'environnement dans lequel vivent les populations est à prendre en considération. L'approche interdisciplinaire devient alors indispensable pour aborder la complexité des rapports entre l'homme, sa santé et le milieu, car elle intègre, dans un même schéma d'analyse, les déterminants de l'état de santé, l'accessibilité aux services et les paramètres culturels. Par exemple, elle permet d'apprécier l'impact des pollutions comme élément majeur ayant des conséquences sur la santé des individus, tout en n'omettant pas de considérer le rôle des réglementations au niveau des municipalités et la dimension planétaire de ces questions, ou bien encore, les conditions de l'épanouissement de l'homme dans son environnement. Cette approche est particulièrement pertinente dans l'évaluation des comportements à risque.

En plus du rôle du milieu, il faut aussi souligner que l'un des aspects qui est souvent absent dans les études qui croisent l'environnement et la santé, c'est la question du travail. Les conditions de pénibilité, d'exposition à de multiples risques, de gestion du temps notamment sont autant d'éléments qui ont un profond impact sur la santé et donc sur la qualité de vie des personnes en activité ou à la retraite. Le cas de l'amiante déjà ancien est néanmoins très emblématique mais on peut également mentionner le stress,...

– Il convient aussi, nous semble-t-il, d'envisager la part à accorder pour évaluer la qualité de vie, aux approches qui ressortissent de sa « mesure » et à celles qui, à l'inverse, privilégient sa « perception ».

Dans le secteur de la santé, et face à l'explosion de travaux qui ont pour objectif essentiel de créer des instruments de mesure de la qualité de vie, certains auteurs soulignent les limites de leurs outils, faisant

remarquer qu'il s'agit plutôt de la *santé perçue* ou de la *santé subjective* dont il s'agit. On peut citer un seul exemple, celui du profil de santé de Duke, échelle de qualité de vie, qui correspond à une assimilation tacite de la qualité de vie avec la santé perçue. On peut alors arriver à des constatations paradoxales, car si l'on examine les préoccupations des personnes interrogées sur leur définition de la santé, on s'aperçoit que la santé perçue est assimilée à la notion de bonne santé (Afach et Vernazza-Licht, 1996). On serait donc tenté, si l'on suivait ce raisonnement, d'arriver par un syllogisme à associer qualité de vie et santé perçue, puis santé perçue à bonne santé et donc qualité de vie à bonne santé, ce qui dans ce cas nous éloignerait des études les plus nombreuses qui s'attachent à mesurer la qualité de vie de patients atteints de maladies graves.

L'approche interdisciplinaire offre l'intérêt de ne pas opposer les méthodes qualitatives et quantitatives, ce qui serait stérile, mais plutôt d'insister sur la nécessité qu'il faut impérativement dans toute étude accorder autant d'importance à la perception qu'à la mesure des phénomènes étudiés, comme le souligne également Sophia Rosman (1999).

D'ailleurs, même si l'on oppose généralement le quantitatif et le qualitatif, c'est-à-dire la quantité (comme grandeur mesurable) à la qualité (comme manière d'être), il n'est pour autant pas impossible de quantifier le qualitatif, mais est-ce une démarche judicieuse? C'est une question à laquelle il est difficile de répondre. En matière de développement durable, il existe des tentatives pour élaborer un indicateur de Revenu National Soutenable, l'équivalent d'un PNB qui intégrerait l'environnement comme une valeur marchande. À un autre niveau, prenons l'exemple cité par Bernard Barraqué (1997) à propos du bruit, qui d'un côté peut être mesuré par les spécialistes (le nombre de décibels du trafic routier reçus en façade dans certaines zones urbaines) et perçu différemment par les résidents (le bruit en habitat collectif, faible en décibels, mais considéré comme une gêne très importante par les voisins qui s'en plaignent). Il y a donc une dimension technique du bruit, mais elle ne doit pas être séparée de la dimension anthropologique au sens le plus large.

– Enfin, au delà des analyses objectives, il convient de prendre en compte que la qualité de vie c'est aussi tout un jeu de représentations de la bonne santé, du bien-être, du bonheur. Sous cet angle c'est à la fois un concept qui relève d'une question personnelle tout autant que d'une analyse sociétale puisqu'il faut bien l'inscrire dans les processus décisionnels auxquels sont confrontés tous les êtres humains dans les sociétés.

La qualité de vie est souvent confondue avec le bien-être alors qu'il s'agit à notre sens d'une approche très différente, car le bien-être est centré sur l'individu qui cherche d'abord à satisfaire ses besoins

élémentaires (se nourrir, se loger,...) puis à accéder à des dimensions telles que le confort, le plaisir... Par contre, la qualité de vie présente une dimension collective, qui implique de prendre en compte la relation à l'autre dans un espace particulier. La qualité de vie s'appuie en effet sur le bien-être mais doit aussi prendre en compte le cadre de vie, ou encore la santé selon les auteurs qui y font référence (Tobelem-Zanin, 1995). Le bien-être est souvent associé à une dimension subjective et la qualité de vie à une dimension objective. Cette approche peut s'avérer exacte, surtout chez les géographes, qui considèrent que le cadre de vie ou les conditions de vie sont des paramètres quantifiables qui peuvent permettre d'élaborer des indicateurs. Mais elle nous paraît moins pertinente si l'on considère que le cadre de vie est aussi objet de représentations qui conditionnent les pratiques des populations dans un espace donné.

L'écologie, non plus, n'est pas absente de ces approches comme nous l'avons déjà évoqué (Bley, Vernazza-Licht, 1997), et elle est souvent prise comme référence scientifique et philosophique par chacun d'entre-nous pour revendiquer une certaine qualité de la vie en harmonie avec la nature.

La qualité de vie est bien un concept dont la définition et les usages, nous l'avons vu, sont encore difficiles à formuler avec précision dans la plupart des disciplines. Pourtant, il s'agit d'une question dont on ne fait plus aujourd'hui l'économie, que ce soit à l'hôpital ou dans le monde du travail, que l'on soit décideur ou simple usager. La qualité de vie n'est pas qu'une facilité de langage et nous considérons qu'il y a des enjeux importants autour de cette question, même si comme tout sujet novateur, ce concept recèle en lui-même ses propres limites.

BIBLIOGRAPHIE

- ABEGA S.C., à paraître, *Eau, qualité de vie et gouvernance*, 115 p.
- ABEGA S.C., MBARGA J., VERNAZZA-LICHT N., 2002, Activité sexuelle et qualité de vie des femmes ménopausées au Sud Cameroun, in: *Living and curing old age in the world*, vol 4, Genova, Erga éd., 356-369.
- AIACH P., VERNAZZA-LICHT N., 1996, De la santé à la bonne santé, analyse à deux voix d'un micro-trottoir, *Prévenir*, 30, 101-114.
- ASCHIERI A., 1999, *La France toxique. Santé-environnement: les risques cachés*, Paris, La Découverte, 186 p.
- AUQUIER P., SIMEONI M.-C., MENDIZABAL H., 1997, Approche théorique et méthodologique de la qualité de vie liée à la santé, *Prévenir*, 33, 77-88.
- BAILLY A., 1981, *La géographie du bien-être*, Paris, PUF.
- BAILLY A., RACINE J.-B., 1988, Qualité de la vie, bien être, indicateurs sociaux territoriaux: l'homo géographicus entre choix et contraintes, *L'espace géographique*, 3, 232-240.

- BARRAQUË B., 1997, Le bruit: question de santé ou de qualité de vie?, *Prévenir*, 33, 133-140.
- BASZANGER I., BUNGENER M., 2003, *Rapport de prospective Santé, maladie et société*, Département SHS du CNRS, Gif-sur-Yvette, septembre 2003
- BESANCENOT J.-P., 1997, Climat, qualité de vie et santé, *Prévenir*, 33, 149-158.
- BEZ G., 1996, Qualité de vie: les enjeux politiques d'un "mot valise", *le Journal du Sida*, 80/81, 56-57.
- BIGOMBE LOGO P., 2005, « Nature, pouvoir et bien-être au Cameroun: sociologie politique des dynamiques de civilisation de l'État forestier et de construction du bien-être des populations villageoises riveraines », Intervention à la table ronde Environnement: l'homme dans son milieu, in *Y a-t-il une éthique propre à la recherche pour le développement?*, séminaire CCDE/IRD, Paris, mai 2005.
- BLEY D., 2001, Santé et environnement: abolir le fossé, entretien avec André Aschieri, *NSS*, vol 9, 2, 51-55.
- BLEY D., VERNAZZA-LICHT N., 1997, La multiplicité des usages du terme de qualité de vie, *Prévenir*, 33, 7-14.
- CHESNAIS J.-C., 1986, *La transition démographique, étapes, formes, implications économiques*, Paris, PUF.
- CLERC A., 1997, Environnement et qualité de vie, *Transversales, Sciences, Culture*, 30, 15-17.
- Commissariat Général du Plan, 1993, *Croissance et environnement: les conditions de la qualité de vie*, rapport de la commission « Environnement, qualité de vie, croissance » de préparation du XI^e plan, La Documentation Française, 274 p.
- DURAND D., BLEY D., VERNAZZA-LICHT N., 1997, éditorial, *Prévenir*, 33, 3-5.
- DURAND M., HARF F., 1977, *La qualité de vie. Mouvement écologique – Mouvement ouvrier*, Paris-La Haye, Mouton, 257 p.
- FLEURET S., (à paraître en 2005), *Espace, bien-être et qualité de vie*, Presses Universitaires d'Angers.
- GENDREAU F. (dir.), 2001, *Les transitions démographiques des pays du Sud*, Paris, AUPELF/UREF éd, 505 p.
- GENDREAU F., MEILLASSOUX C., SCHLEMMER B., VERLET M., 1991, *Les spectres de Malthus*, Paris, ORSTOM/EDI/CEPED, 448 p.
- LASSONDE L., 1996, *Les défis de la démographie. Quelle qualité de vie pour le XXI^e siècle?*, Paris, La Découverte, 224 p.
- LE BRAS H., 1994, *Les limites de la planète*, Paris, Flammarion.
- LEFÈVRE-WITIER Ph., 1997, *La qualité de vie en écologie humaine : quelques définitions*, *PRÉVENIR*, 33, 61-62.
- LEGARÉ J., 1996, Qualité de vie ou quantité de vie: un défi pour les sociétés industrialisées, in *La sociologie des populations*, Presses de l'Université de Montréal, 518 p.
- LEPLEGE A., RUDE A., 1995, Quelle évaluation de la qualité de vie?, *Transcriptase*, 32, 2-4.
- MOATTI J.-P., 1996, *Recherche clinique et qualité de vie*, Paris, Flammarion, 184 p.

PICHERAL H., 1997, Espace et qualité de vie, *Prévenir*, 33, 27-32.

PRÉVENIR, (dir. Bley, Vernazza-Licht), 1997, *Qualité de vie: Santé, Écologie, Environnement*, n° 33.

ROSMAN S., 1999, Quelques réflexions méthodologiques sur la mesure de la qualité de vie, *Sciences sociales et santé*, 17, 65-73.

TOBELEM-ZANIN C., 1995, *La qualité de la vie dans les villes françaises*, Publications de l'Université de Rouen, 288 p.

WHOQOL Group, 1993, The Development of the World Health Organization Quality of Life Assessment Instrument (the WHOQOL) in: *Quality of Life Assessment: International Perspectives*, Orley J., Kuyken W. eds, Springer-Verlag.

Cadre de vie

Interest and limits of quality of life indicators: the example of the city of Curitiba, Brazil

*Paulo Henrique Battaglin Machado**

The Issue of Quality of Life

Who perceives quality of life best? Those who experience it or those who observe it? Possibly a combination of the two, provided aspects of both human and urban space merge into a fresh concept of humane and sustainable development. To conceptualize quality of life has become a continuous challenge. To measure it, an even more pretentious task¹. The complexity of carrying out a conceptual analysis of the quality of life of a city and its citizens is, in itself, a difficulty. The topic leads to a qualitative contemplation of both individual and collective conditions of life. According to *DEMO (1995)*, quality is of a more cultural nature than technological; artistic more than productive; playful more than efficient; wise, more than scientific. It has to do with the rather fleeting but vital sphere of happiness. One cannot be happy outside the realm of having, but being is more important. Having a gold mine is not what should make us happy, but rather the conquering of our own potential, our self-determination capacity, the realm of creation. It is the exercise of political competence". Adding quality to life, Ruffino-Neto (1992), quoting Minayo, says that Quality of life means to view man at the same time as a biological and a social being in his own society and to analyze material conditions, the primary and fundamental conditions of human life; material production forces and changes in material conditions; the mode of production of global and regional structures (economical, legal,

* IBPEX - Instituto Brasileiro de Pós-Graduação e Extensão. Rua Clara Vendramini, 58 - Mossunguê. CEP : 81.200-170 Curitiba - Pr, Brasil

1. It is not the intention of this paper to present finished methods for measuring life conditions or to suggest their adoption. Rather, this paper's aim is to provide a critical consideration of the methods currently used, their scope, and limitations. Most of all, it intends to demonstrate that no single method, or several juxtaposed ones, are capable of analyzing the quality of life of a city. What matters most is the stance adopted vis-à-vis the object under investigation. Integrity of results obtained through each method will not be discussed, as they are not within the scope of this paper.

political, and ideological) and of the social fabric (division of labor, development of productive forces, social relations of production, basic social classes, and class struggle), forms of production, circulation and consumption of goods, population, migrations, the State, the development of civil society, national and international trade relations and production, and domination, forms of real consistency, and way of life.

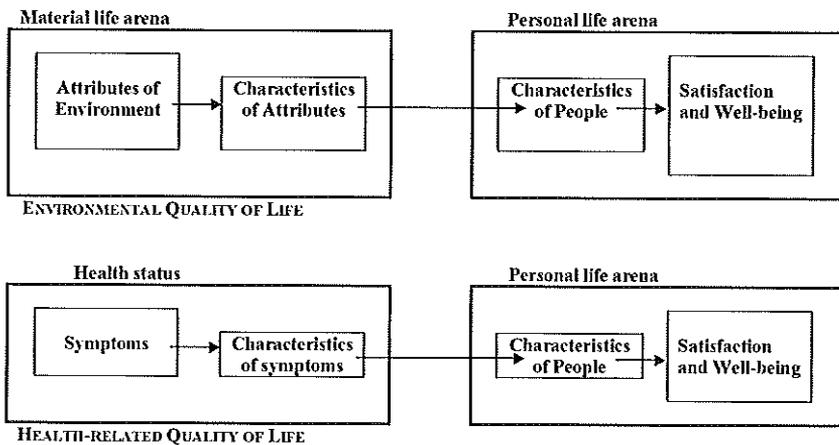
This understanding, in full compliance with the concept of health provided under the 1990 Brazilian Organic Health Act, based on the social determinants of life conditions, is extended to include the perception of social actors in the concept. Thus, in order to measure quality of life, two questions must be investigated: does the way the population perceive quality of life takes preference over the analyses carried out by those who observe it? Or is it the other way around, since perception can only be conceived from scenarios constructed and consolidated in the collective imagination? In both approaches, quality of life leads to the processes that structure life, in the city or countryside. Dowbor (1996) explains that, in essence, quality of life depends on social organization, because life in the city is more political, and the forms of management, materialized in concrete institutions and in a management culture, become imperative.

These aspects imply changes in social practices, in the actors involved, and in the social organization (Jacobi, 1996). Changes, in the contemporary context, require dialogue processes in order to reach quality of life and to increment the social capital of citizens. This leads to goals to be attained: a safe ecosystem, fulfillment of basic needs of all citizens, a gubernatorial order based on social solidarity, a holistic view of problems, and the reduction of social inequities (Mendes, 1999). This view is grasped within degrees and ways whereby the individual and the social group perceive their surroundings, resulting from a judgment made on their living environment. In this judgment, the environment takes on a new dimension, which integrates both occupied and unoccupied land in addition to other elements that contribute to provide quality (Silva, Melão, 1991).

These perspectives extrapolate the dichotomy of who observes quality of life best, wherever it constitutes the focus of all social actors in a given a community. Bley, Vernazza-Licht, (1997) point out that a multiplicity use of the term has been employed. However, even within the concept of quality of life, categories are constructed based on the focus that one wants to appropriate. Rogerson (1995) developed two conceptual models regarding quality of life: one related to health and its recovery, and another one related to environmental issues. The first approach, more common in English-speaking countries, involves the survival process or the post-illness experienced by individuals after

recovering their health. It is the state of recovery after a disease or adversity experienced as quality of life, that is, how much can be seized from life, even in adverse conditions. The second approach is more directly related to the environment, understood as the reflection of the multifaceted reality of a given social group, with emphasis on the distortions of this environment in how it faces its inequities. As to the environment proper, the model includes more encompassing concepts, where environment results from socio-economic issues from a certain reality. In this process, quality of life identifies behavioral aspects (i.e., exercise and nourishment) and the way the community perceives quality of life, from its own standpoint. The conceptual model (Figure 1) presents these two perspectives and explains the features of quality of life regarding health and the environment. However, such a model does not explore the causal relationship among the determinants of quality of life for an entire population nor deals with the discussion of indicators.

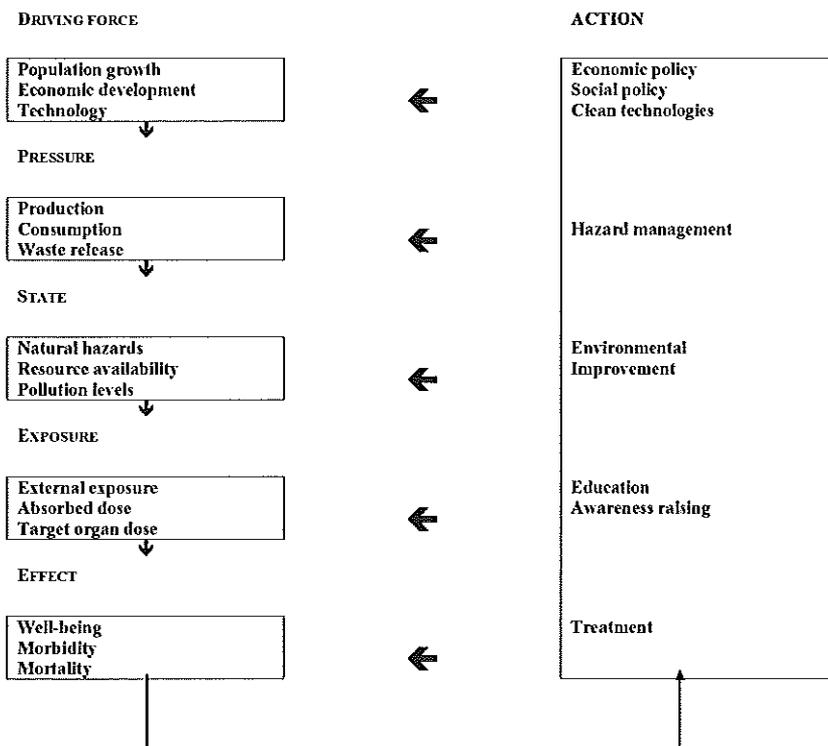
Figure 1 – *Quality of Life: Health and Environment.*



Source : Rogerson [1995]

The *Force-Pressure-State-Exposure-Effect* model (Figure 2), organized by the World Health Organization (Briggs *et al.*, WHO, 1996), tries to focus on the two trends mentioned above, presented through the integration of health and the environment in a cause-effect web. This model allows us to identify indicators that explain conditions of development in any given area, regardless of its homogeneity. It points to the analysis of more evaluative than conceptual aspects of quality of life.

Figure 2 – Force-Pressure-State-Exposure-Effect conceptual model for the development of environmental health indicators.



Source: Briggs et alii, WHO, 1996

It doesn't matter how much each model labels quality of life. Its observation attempts to comprehend everything that life can offer; provided these observations do not imply too many reductions, such as those inherent to health and environmental issues: naturalistic/biologic and socio-cultural (Porto, 1998). It is necessary to have an encompassing view, since quality of life is comprised of different aspects, much like human beings, and the methodologies used for measuring its components.

Measuring quality of life: how much can be measured?

Other models for evaluating quality were developed, as of the mid-nineties, in which each scenario is constructed according to its technical identity (economic, social, and environmental determinants, among others) (Battaglin Machado, 1996). Some other experiences have been made in order to evaluate life condition or quality of life such as the Human Development Index (HDI) (IPEA, 1998), Urban Quality of Life

Indicators (IQVU, 1998), WHOQOL-100, World Health Organization Quality of life (Fleck, 2000), QALY, quality-adjusted life-years and DALY, disability-adjusted life-years (Minayo et al. 2000) among others (Hammond, 1995; Gouzee et al, 1995).

These models will not be discussed in this paper, however, a reflection on conceptual aspects of quality of life is pertinent.

In order to reach the desired quality of life, it is necessary to devise new development models, which decentralize the decision-making power to the local level, to the community. This implies understanding of local issues, production of knowledge, integrated multidisciplinary approach, inter-sectorial information, and solutions applied to local context. The counterpoint: the city defines itself as a function of the actual needs of its inhabitants and no longer in terms of functions. Akerman (1998), on drawing an analogy with a three-dimensional image, says that the original figures are the various sectors of a city and the three-dimensional image is the « quality of urban life » which would transcend the various sectors that comprise it. In equating this three-dimensional image, « quality of urban life » would then contain the trans-sectional pact.

Monitoring quality of life is similar to following-up the improvement in redistributing and enjoying the social and technological wealth earned by a given human group (Akerman, 1996). It means to understand the human space, where there are inequalities subject to intervention. That is, according to Mendes (1999), to reduce inequities through positive discrimination of the social groups excluded, to increase the technical efficacy of public policies through inter-sectorial action, and to enhance democracy, allowing the various social actors to participate in decisions and to create instruments that allow citizens to express their right to have rights.

And yet, one of the main issues raised in interpreting social inequities is in establishing the direction of the analysis. Such deepening raises questions about the information potential of intra-urban disparities: do the differentials explain the existence of a deteriorated process of local and excluding public policy, or do such distortions establish a spatial and temporal direction to be configured as new policies are created with the purpose of attaining equity in the various urban settlements?

Both situations beget different scenarios in the process of describing problems that have to be faced and in the development of a future agenda. The direction to follow becomes diffuse as a function of the actors establishing the priorities. This happens because, even with a consistent diagnosis, the established framework suggests intervention in strikingly extreme aspects, but implies a new way of thinking threshold processes of contradictory decisions, that certainly do not involve only those who make decisions, but all the participants of daily life.

Thus, the ways to measure deterioration of the physical and social environments that consolidate local development must be expressed differently, not only regarding the different kinds of deprivation, but also in regard to the way in which they are spatially distributed. This interpretation shows that social problems are not homogeneous and are related to a deep gap existing between economic growth and social development. The situation becomes even more serious when the trend towards market development in developing economies associate high growth rates with high unemployment rates, leaving a considerable part of the population out of the private consumption process.

These aspects lead to the understanding of the dynamics of cities – the privileged stage, where the complex story-line created by development, unfolds – and which is characterized by heterogeneous levels of life conditions in its multidimensional space. Based on this structure of global heterogeneity and local homogeneity, the intra-urban differentials become one of the analytical tools for these issues.

The analysis of intra-urban differentials consolidates the practice of systematically evaluating the quality of life of urban populations, with the purpose of substantiating the direction taken by critical actions already used in developing the city: one that creates and organizes the structure so that it can work well, and another aiming at providing every citizen with a life of dignity and quality. All this within the multifaceted context of homogeneity and heterogeneity.

The Quality of Life in Curitiba project is structured to include the largest possible number of urban areas so that their maximum potential can be explored and expressed in terms of indicators bearing an impact on the life of its inhabitants and the city's environment. Thus, some points are crucial in characterizing urban life monitoring, and are inherent objects of this project:

- Characterization of intra-urban differentials, establishing life conditions indexes for each micro-area (neighborhood) and the municipality as a whole;
- Constant monitoring of quality of life in the municipality as a whole and in the different micro-areas, in order to observe local and global evolution;
- Detection of areas needing greater social, economical, infrastructural, and environmental intervention or formulation of specific and more inclusive policies;
- Dissemination of analytical information concerning global and local results in specific areas enabling this information to stimulate changes in the local context or to promote the enhancement of collective knowledge;

- Preparation of maps for better visualization of the conditions of life in the city and area distribution;
- Subsidies to urban planning and creation of specific policies for the municipality, stressed as a criterion for prioritizing actions in areas with greater urban differential.

Monitoring and Local Level

Is there a real need for all-inclusive monitoring, if the implementation of urban projects takes place under the argument that local actions are always conditioned to domestic and international structural issues? It is obvious that they are, but to what extent local power can find the right tools to accomplish more fruitful actions? These questions arise from discussions on quality of life, usually associated with physical and social development, access and supply of services to populations. An inherent aspect to quality of life is the fact that it necessarily attaches life conditions to the equity that is heterogeneously distributed across the city, and which requires analytical processes at homogenous local contexts.

This is consolidated through a system which selects, applies, and evaluates local data and indicators which, when disseminated, involve all local actors, population at large, and managers, fulfilling the essential function of providing an instrument to local planning. The local level is more suitable for visualizing immediate difficulties, since they are instantly exposed. At the same time, global difficulties can be observed from the same distance by the average observer.

Methodologies Used

The Quality of Life in Curitiba project began in 1996, at IPPUC – Urban Planning and Research Institute of Curitiba, and was conceived from discussions that aimed to include the city in the worldwide Health Cities Network, whose method had already been tested at the institution. The need arose from the fact that one single section could, not only concentrate information on several agencies across the municipality, but also widen this database to include a more critical analysis. Thus, starting by using information generated from the various sections, a methodology capable of creating parameters, indicators and concise indexes was used, not only from specific areas, but also from several other areas.

The Genebrino or Distance Method

To measure Curitiba's quality of life, the Genebrino or Distance method was initially used, basically measuring preferential variables as results from social benefits secured by a given population. For such, the population's life standard is accepted as the actual state of real life conditions and not as desired or expected conditions. In this context, the accepted population's standard of living (Y) in one unit of time (t) and one unit of space ($d = 1, 2, 3, \dots$), is the level of satisfaction of material and cultural needs in domestic economies ($y \ 1td, Y \ 2td, Y \ k-1td, Y \ ktd$) obtained through the flow of goods and services paid (labor – income) and collective consumption flows (Sliviany, 1996).

By establishing minimum and maximum thresholds, the position of the value that is being analyzed is obtained in relation to an optimal situation. The thresholds are established by using the average of the worst and best empirical values found in the city's neighborhoods – a logical statistical criterion, which the quality standards of the city are taken into consideration. The thresholds may also be derived from parameters external to the city, aiming at consolidating an overview of the local reality in relation to global issues (national, state, and municipal levels).

Results provide the means for a general analysis of the city's social (synthetic index) and sectorial (group index) growth and partial indexes for the housing, education, health, and transportation sectors. Such a process allows analysis from the general to the particular and vice-versa. Furthermore, the establishment of life conditions indexes for each neighborhood warrants the characterization of intra-urban differentials per quality of life satisfaction level. The following groups of needs were included, due to their importance to quality of life and to the availability of information, at the time, as shown in Table 1.

The global social growth rate (housing, health, education, and transportation) reached a satisfaction rate of 64.59% in Curitiba, only 35.41% short of reaching optimal development.

This situation comprehends all social needs, theoretically constructed, situated in relation to national and international parameters and/or logical and statistical criteria, within Curitiba's typical empirical distributions variation area. Transportation is the most outstanding sector, reaching 67.34%, followed by health, with 64.62%, housing, with 63.38%, and education, with 63.19%.

The equality in satisfying primary needs' group indexes expresses a balance in political intervention at municipal level. The transportation sector, a secondary need, according to theoretic conceptual marks in the theory of needs, should, in general, reach lower satisfaction levels than those of primary needs. In Curitiba, owing to a tradition of public investment in this area, the situation is inverted.

Although the indexes point at a relative homogeneity among the sectors, the same does not happen with the intra-urban analysis, where significant differences may be observed among partial indexes. The analysis carried out in Curitiba, as a whole, was also applied to each neighborhood in particular, taken as the smallest homogeneous scale of municipal division. Map 1 shows intra-urban differentials, according to the quality of life satisfaction synthetic index classification, by neighborhood, in Curitiba.

Table 1 – Quality of Life in Curitiba: Partial, Group and Synthetic Indexes.
Developed by: IPPUC/Monitoring/96

QUALITY OF LIFE - CURITIBA							
Social Needs	Unit	Minimum Value	Empirical Value	Maximum Value	Partial Index 0% - 100%	Group Index	Synthetic index
1. Housing						63.42	64.62
1.1 Households in slums	%	15.51	8.05	0.14	48.54		
1.2 Person per household	People	4.63	3.68	2.86	53.67		
1.3 Households connected to sewerage	%	66.46	83.35	94.19	60.91		
1.4 Household connected to water systems	%	83.40	95.50	100.00	72.89		
1.5 households with solid waste collection	%	86.95	97.53	100.00	81.07		
2. Health						64.62	
2.1 Infant mortality	/1000	54.00	23.87	10.00	68.48		
2.2 Neonatal low weight	%	11.61	8.75	6.63	57.43		
2.3 General mortality	/1000	12.00	5.98	4.00	75.25		
2.4 Life expectancy from birth	Years	66	70	76	40.00		
2.5 Diarrhoea incidence	/100.000	4718.55	1364.54	110.43	72.78		
2.6 Tuberculosis incidence	/100.000	90.41	47.18	18.72	60.30		
2.7 Preventable diseases	/100.000	35.56	10.53	3.51	78.10		
3. Education						63.19	
3.1 Pass-fail rate	%	26.67	15.53	4.39	50.00		
3.2 Truant rate	%	19.23	7.15	0.00	62.82		
3.3 Success rate	%	62.31	77.33	86.74	61.48		
3.4 Literacy rate	%	73.97	94.11	99.23	79.73		
3.5 Age degree adequation	Years	2.1	0.80	0.00	61.90		
4. Public Transport						67.41	
4.1 Frequency	Minutes	17.61	10.25	6.00	63.39		
4.2 Access to the transport integrated network	%	0.00	60.24	100	60.90		
4.3 population's level of satisfaction	%	0.00	58.00	100	58.00		
4.4 Efficiency of the journeys	%	90.00	98.80	100	88.00		

In Curitiba, 61.76% of all neighborhoods, corresponding to 798 960 inhabitants, have a social needs satisfaction synthetic rate higher than 60.00%; 43.00% of which show a quality of life satisfaction synthetic rate higher than 64.59% (table 2). Despite this global situation, the city shows a high heterogeneity if analyzed from the local level (neighborhoods) viewpoint.

Table 2 – Demographic Distribution According to Synthetic Index - Curitiba
Developed by: IPPUC/Monitoring/96.

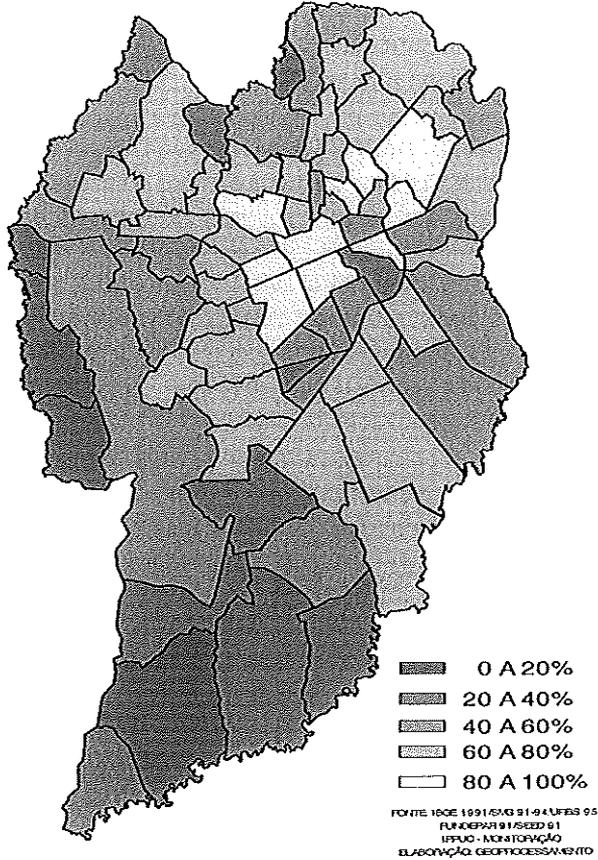
RANGE (%)	TOTAL POPULATION	%
0 --- 20	10.161	0,77
20 --- 40	80.138	6,09
40 --- 60	425.776	32,38
60 --- 80	611.692	46,52
80 --- 100	187.268	14,24

Source: IBGE/91

Atypical neighborhoods can be detected through typical variation areas, that is, those areas with the lowest or highest social needs satisfaction rates. For further details see Quality of Life in Curitiba, Vol. 1 and 2 – IPPUC (1996 and 2000).

It is important to emphasize that this methodology becomes more effective when applied in a systematic way, allowing to register the evolution of a set of variables, in time. Furthermore, it is important to extend measurement to other areas of significance in determining life equality of a given population, such as nutrition, public safety, social welfare, the environment, recreation and leisure. New indicators such as the environment and safety are currently being incorporated as a means of providing continuity to this methodology.

Map I – Synthetic Life Quality satisfaction index, per neighborhood, in Curitiba



Note :The synthetic index is comprised of housing, health, education, and transportation

Geographic Information System (GIS)

Tools to establish urban geographical references have been widely used in trying to understand city dynamics. This process became an integral part of life quality analyses in 1997, when empirical data used in the Genebrino method began to be recorded on-site. The first step was the correlation between health and the city's socio-environmental conditions. Information previously recorded as relative data were then observed in their absolute version. Each damage case was recorded on the actual site where it occurred. Today, other areas such as education, housing,

and so on, constitute the focus of spatial analyses and confrontation with other methods used for measuring quality of life. In this paper, the analysis is more specifically concentrated in issues related to health, and quality of life, on site, bringing in other information extraneous to the Genebrino method, thus contributing to a better view of reality.

GIS is an information system developed in a specific software, which in turn, uses a Database Manager System (Strauch, Souza 1998). It consists of electronic data processing structures that retrieve, store, handle, analyze, demonstrate, and report geographically-based data. The main feature of GIS is that it focuses on the relationship of a real phenomenon with its spatial location (Medronho, 1995). Two important aspects of using GIS in health are the application of "cluster" analysis and "map-smoothing", both still used in an incipient way as methods (Briggs, Nurminen, 1996). The present analysis consists of the superposition of maps and characterization of homogenous indicator areas.

This project included an existing well-established geographical base, with coordinates defined and constructed over a decade, through several applications. In order to pinpoint thematic data, health events, in this case, a simplified but extremely accurate application was used, capable of showing the block in which the event took place, thus making it possible to observe information at local and municipal levels, with the same clarity. The alphanumeric data base comes from the Health Information System, standardized throughout the municipality.

The basis of this project is to contemplate problems in health that might reflect aggression or degradation of the environment (Hepatitis, Leptospirosis, and Loxoscelism – caused by the bite of the brown spider) or a weakened socio-economic situation (Tuberculosis) and their relationship with other social information. The specific geo-reference approach to health contains information regarding incidence coefficients and mortality, by neighborhood and by class, that is, value intervals that characterize conditions common to the various regions. In this group, in addition to the same data used in the Genebrino methodology, children mortality, AIDS, standardized general mortality, immunopreventable diseases, low-weight at birth, and diarrhea are also included. With the exception of diarrhea, presenting data collected in 1997, all maps are based on the average of years 1995, 1996, and 1997. This group explains, in a more diversified way, the profile and the spatial composition of urban health in Curitiba.

The health-related data are integrated, through interposition, with socio-environmental information about the city, structured as follows:

1. Information about intra-urban differentials for the municipality as a whole, regarding cases, incidence and mortality coefficients;

2. Geo-processed information about degraded conditions across the entire municipality, establishing a correlation with water supply, green areas, and social equipment, sub-inhabited areas, family income, contaminated water sources and wells, sewage system, potential flood areas;
3. Geo-processed information about degraded conditions at the Sanitary Districts, establishing a correlation with water supply, green areas, and social equipment (including health equipment);
4. Geo-processed information about degraded conditions in city neighborhoods, establishing a correlation with water supply, green areas, social equipment, road network, and urban structure.

It is important to point out that the purpose of this project is not to carry out a deep epidemiologic-spatial analysis of Curitiba, since for such, other instruments and information are necessary, requiring a more multi-sectorial and encompassing dimension. Thus, the purpose of this approach is to map some of the health conditions faced by inhabitants and their relationship with life conditions in other sectors, since the areas cannot be dissociated in this operating space.

Based on the understanding that quality of life exposes inequalities in life conditions, the GIS provides additional information, characterized as micro risk-areas, either due to the concentration of occurrences or to the superposition of several events. The examples above only illustrate the analytical potential of this system, since for a complete analysis it would be necessary to have all maps in order to interpret this social structure in a more consistent way.

Cluster Analysis

Cluster analysis is a new element that allows the analytical scenario of intra-urban differentials to be potentialized. It also allows the inclusion of peculiar elements to the analysis: contrary to the Genebrino method, which establishes a value scale (poorest and optimal situation) already included in the construction of indicators. This method does not forsake judgment, but rather it prioritizes the placement of similar things in different groups. It is up to the observer to attribute value to the results, by considering them either good or bad. That is, the clusters follow an order of magnitude, but are not defined according to the scales of a desired situation. This is useful, as it is the case with other methodologies, in rendering intra-urban differentials concrete, for the clusters created account for the different conditions of life in the heterogeneous space of the city.

The purpose of cluster analysis is to find a system to organize observations into sets sharing common properties, gather information

and combine it in such a way as to classify them into similar groups. This method makes it possible to choose among several algorithms of a different classification nature, where each choice may result in a new cluster structure. In order to combine this information, the method uses the similarity concept, or distance among the objects, creating a dissimilitude matrix. The dissimilitude matrix is calculated through a distance measurement, Euclidean in this case, that is, a geometrical distance in the multidimensional space.

The difference between a dissimilitude matrix and a correlation matrix in cluster analysis is that the latter contains similarities among variables (i. e., income and education), while the former contain similarities among observations (neighborhood *x*, neighborhood *y*).

After the distance between the objects has been defined, the next step in cluster analysis is to classify the clusters in groups, according to their distances. There are several methods to do this. The technique proposed in this study is "complete linkage" or "furthest neighbor", which determines the cluster according to the furthest objects (Aldenderfer, Blashifield, 1984; Johson, Wichern, 1992).

An important decision in this type of analysis is the choice of variables representative of the phenomenon under study, that is, the selection of an irrelevant variable will not help in group classification. For example, the inclusion of the mean average temperature at neighborhoods does not help to establish an intra-urban differentiation, but would be valuable in differentiating countries (Everitt, 1993).

This methodology's approach includes the following:

1. Construction of a multicentric cluster, by using different indicators, to place Curitiba within the national social structure, among the capitals;
2. Construction of clusters in the areas of health, income, education, and housing regarding data gathered in 1991 for Curitiba's intra-urban differentials;
3. Construction of clusters in the areas of health, safety, education, and housing regarding data gathered in 1996 for Curitiba's intra-urban differentials.

This analyses takes place in these contexts so that the methodological observation may cut across various situations: Curitiba in time (1991 and 1996) and space (internal intra-urban differentials) and within the national scenario (external). It is assumed that 1996 represents current reality, because it was the last population count.

Intra-Urban Cluster Analysis for Curitiba

In order to carry out the intra-urban analysis of Curitiba, a few quality of life indicators, referring to 75 neighborhoods, were studied, with the purpose of forming clusters of similar neighborhoods regarding each compound indicator, allowing to characterize homogeneous areas, with the purpose of providing subsidies for intervention policies, based on the clusters presented.

The following indicators were used for this analysis:

Table 3 – Intra-Urban Cluster Analysis Indicators

COMPOUND INDICATORS	PREVIOUS EMPIRICAL DATA	CURRENT EMPIRICAL DATA
INCOME	<ul style="list-style-type: none"> • % of family heads earning up to two times the minimum wage; • % of family heads earning more than 15 times the minimum wage; • Family head's median income Source: IBGE – 1991 Census	The data were not collected during the 1996 Population Count
HOUSING	<ul style="list-style-type: none"> • % of houses connected to the public water system; • % of houses connected to the public sewage system; • % of houses with garbage collection; • % of houses in sub-normal settlements; • Average number of inhabitants/house Source: IBGE – 1991 Census	<ul style="list-style-type: none"> • % simple houses; • % of luxury and high luxury houses; • Inhabitants per house; • Constructed area median Source: IBGE – 1996 Population count and Municipal Finance Secretariat
HEALTH	<ul style="list-style-type: none"> • Infant Mortality coefficient; • % of low-weight children at birth; • Diarrhea coefficient; • Tuberculosis coefficient; Source: Municipal Health Secretariat – 1992 to 1994	<ul style="list-style-type: none"> • Infant mortality coefficient; • % of low-weight children at birth; • Diarrhea coefficient; • Tuberculosis coefficient; • Immunopreventable diseases; Source: Municipal Health Secretariat – 1995 to 1997
EDUCATION	<ul style="list-style-type: none"> • Literacy Rate; • Approval Rate; • Failure Rate; • Abandonment Rate; Source: Fundepar and State Education Secretariat - 1991	<ul style="list-style-type: none"> • Literacy Rate; • Approval Rate; • Failure Rate; • Abandonment Rate; Source: Fundepar 1996
SAFETY	Not available – The Violence Information System was created later.	<ul style="list-style-type: none"> • Theft and robbery rate; • Homicide rate; • Aggravated assault rate; • Crimes against the moral; • Drug usage rate Source: Military Police - 1996

It is important to point out that indicators were chosen with basis on data availability at the time, since in order to visualize the clusters in time it is necessary to maintain similar indicators. Income and safety were chosen on account of their importance to the country's reality.

Current Intra-Urban Cluster Analysis for Curitiba

In order to carry out intra-urban monitoring and analysis of the city, the same study was performed either previously or currently, but with a change from the income indicator to safety, due to the lack of information on income in IBGE's Population Count. The analysis in this paper is concentrated into two areas, Safety and Health, although the following indicators were used in this analysis:

- 1.Safety
- 2.Housing
- 3.Health
- 4.Education

Owing to the impossibility of obtaining the same indexes used in 1996 for each indicator, some new indexes were introduced in the evaluation of quality of life, while others were left out due to insufficient data gathered for the current Population Count (IBGE). Therefore, the comparison between the periods was hindered, since the indexes are not the same for evaluating the same quality of life indicators.

Compound Safety Indicator

The safety indicator was not mentioned in 1996, owing to the difficulty in obtaining data, an issue that is being equated with the creation of the Violence Information System, which made this study possible. According to the variance analysis, all variables are significantly different in at least one of the neighborhood clusters.

In the safety indicator, it can be observed that the number of cases for each type of crime presents high variability, cluster 1 showing an average 11.76 robbery per 10,000 inhabitants, as opposed to 458.1 in cluster 5 (representing just the city's downtown area).

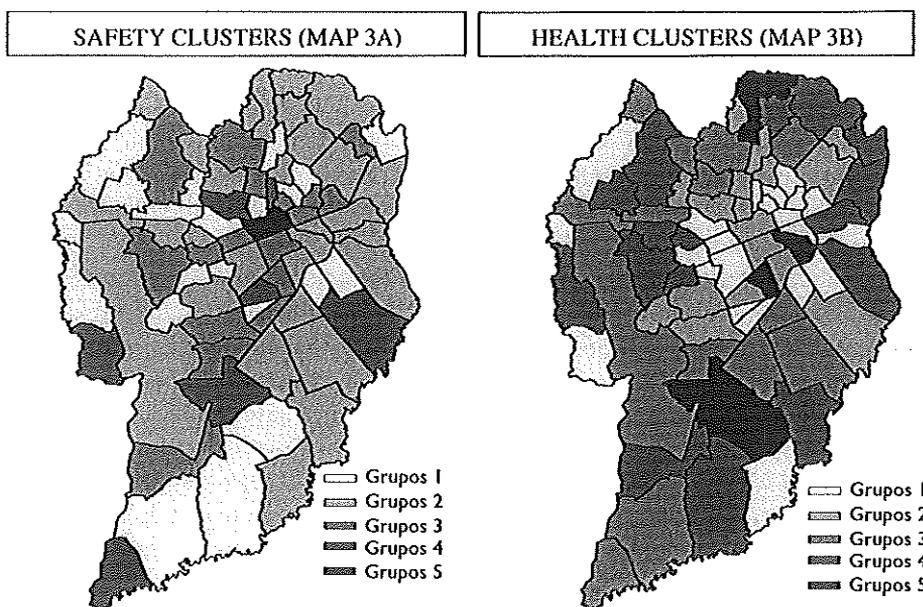
Compound Health Indicator

In the analysis of the health indicator cluster for the population of Curitiba 6 variables were used as differentiation parameters, differing from the analysis carried out in 1991 owing to the inclusion of standardized general mortality variables and immunopreventable diseases. It can be observed through the variance analysis that all the variables are significantly different in at least one of the neighborhood clusters.

The safety map shows few neighborhoods in Curitiba with high violence rates. These are concentrated namely in the city's downtown area. In comparison with violence indicators from other cities, it can be observed that the neighborhoods included in Cluster 5 are a minority. In a direct confrontation with health, the inverse relation of clusters becomes

very clear, something common to the other areas as well. This points to a potentially biased version that the best areas concerning health, housing, and education are the worst in terms of safety. There is a dynamism inherent to the urban environment, where trends are constantly questioned, requiring more complex analyses and new approaches. This also shows that a single analysis used as a basis for constructing a synthetic indicator comprehending all the clustered areas cannot be consolidated in methodological terms, since the application cannot aggregate clusters from all these different fields into a single one. This indicates that the methodologies point to a given direction that must be interpreted by ourselves, also suggesting more thinking in order to understand the trends and questions arising from what is now known to be true.

Map 3 – Intra-Urban Clusters Models



Developed by IPPUC - Urban Research and Planning Institute of Curitiba
 Source : Military Police - 1996 / Municipal Health Secretariat - 1995, 1996, 1997

Some points stand out as a result of the methodologies used :

- Social discrepancies are highlighted in the result analysis, namely when the object prioritized points at urban inequalities. The theme maps illustrate similar aspects of life conditions in the city, where the problems are concentrated, and what are the areas in which there is a greater need for intervention.

- The expressions of homogeneity and heterogeneity in the urban space are drastically explicit, more so in the visualization allowed by the graph showing two-way joining results, where the vertical analysis potentializes the perception of the differentials through extreme variations of different colors and shades used (i.e., housing in capital cities is more heterogeneous and uneven as opposed to longevity, which presents fewer variations).
- The various methodologies expose different areas (more or less unequal, more or less coincidental) in terms of social result, reinforcing the need for several analyses using various methodologies so that the quality of life of a city can be apprehended.

Final Analysis

Measuring quality of life has proven to be a task involving complexities, whose interpretation requires constant conceptual and methodological investigation. Conceptually speaking, issues related to quality of life have advanced considerably in the light of the social determinants of quality of life and development. However, analytical measurements are still a major challenge to be overcome, particularly when different assessment tools are used, especially those with inherent methodological biases and typical obstacles to this process.

As part of the continual search for enhancement, a current version of the Genebrino method; the use of GIS in the areas of safety, education, housing, and transportation, among others; and cluster analysis with a wider use of indicators and greater analytical power are being implemented in Curitiba, already in the conclusion phase. A perspective for the application of Main Components Analysis, Correlation Analysis, and Factor Analysis, using the same data base, or not, is being designed for the near future, contemplating a possible association with methodologies such as the Healthy City Indicators (WHO, Europe) or Sustainable Development Indicators (UNDP).

The function of the indicators is clear, since they shed light on a given aspect of reality, and the larger their cluster, the more elements will be available to enable social actors to understand and change their reality (Pólis, 1995). However, the transformation of the qualitative-quantitative process becomes pretentious when the only source of analysis officially recorded data, dealt with as absolute truths. Furthermore, indicator interpretation should be understood as a minor reflection of the complexity of everyday reality and should not be taken as its expression. Their definition and choice, usually a function of the data available, as well as their validity, necessarily include the typical faults of a bureaucratic analysis. Besides, the inclusion of compound indicators only portrays

partial aspects of urban dynamics, and cannot represent it in its entirety. All this is added to methodological uncertainties and to interpretations that vary according to the observer's standpoint.

Therefore, it is worthwhile to come up with means which, albeit in an incipient way, are capable of shedding a light on how society is systematized. One of the purposes is to detect urban malfunctions, particularly those issues that overcome methodological barriers and stand out as important, attracting our attention. These areas would probably be totally forgotten in the absence of some kind of analysis, maybe owing to the fact that their inherent power to change reality are even weaker than the analytical language of the various methodologies, loaded as they are with so many faults. Therefore, it is important to point out that methodological construction is a process that must also be monitored and restructured in time, but never cast aside or abandoned.

As a function of this consideration, table 4 makes a comparison of the methods used:

Table 4 – *Methods comparison*

METHOD	AT EVALUATION	AT SINGLE LOCATION	IN TIME	IN INTRA-URBAN DIFFERENTIALS (Local environments)
GENEBRINO	Attributes value according to satisfaction scale (0 to 100%), implying judgement of the situation	Adds other parameters. Locates total reality in the analysis in relationship to other contexts. Constructs a synthetic indicator of the whole (city).	Difficulty in working on monitoring due to the construction of thresholds based on temporal parameters.	Has greater validity when parameters originate in reality at stake than external parameters (logico-statistical and standard deviation)
CLUSTER	Establishes clusters according to identity without attributing satisfaction values. Judgement depends on the observer.	Difficulty in creating a single synthetic indicator of the whole, because its mechanism concentrates on grouping indicators based on their similarity.	Suitable, provided it is obtained from similar indicators.	Excellent for homogenizing and heterogenizing intra-urban life conditions. Presents differentials according to their similarity.
GEOGRAPHIC INFORMATION SYSTEM (GIS)	Opposes spatially distributed information	Works with the whole based on information on the particular. Does not provide single information on the whole.	Valid if absolute values are rigorously recorded and if there is data available.	Effective in analyzing indicators or absolute data in characterizing micro risk-areas.

Table 4 suggests that each methodology plays a role according to the approach used. It is important, however, to underline some considerations about the methodological development of this analytical process:

- Restrictions imposed by the availability of information are a determining factor in constructing indicators and in establishing more homogeneous maximum and minimum thresholds (Genebrino method).
- The need for availability and direct access to sources of information is imperative, because in addition to building a more democratic system, they also provide a more accurate result, much closer to reality, with fewer biases and more reliable data.
- All methods have biases and discrepancies. The challenge is to understand them in order to overcome them.
- There is a need for consolidating representation in reality indicators of a given area.
- The use of “proxy” indicators in certain cases is sometimes inevitable to measure an abstract variable.
- Most indicators and methodologies measure the effectiveness of urban services and the population’s access to them, thus establishing a management result profile, but not as an instrument to visualize life conditions resulting from other processes.
- Large scale of indicators (a necessary evil) are far from local reality, which usually contemplates only part of the issues raised.
- Methods require specialized data, which hinders their use at all city levels, and limits the selection to few analysis variables.
- The varied use of methodologies provides us with more meta-analytical power, since we are able to observe reality from different angles.
- Methodologies, indicators, analysis, and possible implemented policies play a role in establishing a culture where urban dynamics is continuously monitored.
- Analytical results, in addition to explaining local realities to guide policies, must reach the observed population, so that information can create critical concepts about local reality, the crucial issue in forming a certain population’s perception of what quality of life is.

Other issues are equally important in measuring urban environment, in Curitiba and elsewhere, as a way to deepen topics as a phenomenon of the “metropolization” process affecting cities, population’s aging process, issues regarding agricultural zones with suitable social indicators, determination of health indicators for small areas, and expansion of assessment tools to meet the demand of potential users, and evaluation of areas short of educational equipment.

This suggests the combination of existing systems for developing local interaction methods, because facing urban problems is not limited to identifying, measuring, and controlling risks, and characterizing them as macro issues. It is, first and foremost, a matter of understanding the dynamic process that takes place in cities as a representation of the population and its characteristics. Therefore, this population is able to understand that it can change its own reality (Stephens, 1995).

The improvement of these systems, as well as insertion of researched and revised elements and tabulated data, will design the methodological profile whereby local populations, in possession of these data, will become the makers of their own policies. The perception that a population has also reflects the levels of information they have access to. The perception is richer the more visions, different foci, and clarity of results it includes. As such, it interacts with evaluations of urban space, because they become their essential components and may clarify once less evident issues, circumscribed to the urban context. A population's perception advances as it receives contributions and continuous updates on the monitoring of its current policies. This process suggests reciprocity and mutuality in the creation of environments with more quality of life. The only way to create a revitalized perception that would enable citizens to interpret their environment is based on the information at their disposal which can, in turn, be translated into priorities.

Therefore, other means of producing information and data are critical for both conceptual and analytical advancements. The creation of discussion forums such as local inter-thematic councils, venues for appropriating reality, where diagnosis and decision making would widen the view of quality of life, since it includes various facets of life and must be treated as to integrate the various aspects. Furthermore, information dissemination requires direct communication with the population such as the implementation of situation rooms or interactive spaces, viewed as a critical part of this process.

Quality of life is measured through just a fraction of the movements made by urban space and human beings. These are only parts of what can be exposed and measured, among all the complexities of man. It is the pretense of trying to transcribe the motions of life into concepts, figures, calculations, analysis...

But life is much more than this.

REFERENCES

- AKERMAN M.-A., 1998, *Construção de Indicadores Compostos para Projetos de Cidades Saudáveis*, Um Convite ao Pacto Transsetorial – Capítulo 13, 319-334, in EV Mendes (orgs.), *A Organização da Saúde no Nível Local*, Editora HUCITEC, São Paulo.
- BATTAGLIN MACHADO P.H., 1996, *Quality Of Life Indicators In Curitiba*, Analysis Of The Method And Policy Process Dissertação de mestrado. London School of Hygiene and Tropical Medicine, University of London, Londres, Reino Unido, 36 p.
- BLEY D.,VERNAZZA-LICHT N., 1997, « La Multiplicité des Usages du Terme de "Qualité de Vie" ». *Qualité de Vie. Santé, Écologie et Environnement*. CVM. *Prévenir*, 33, 7-14.
- BRIGGS D., NURMINEN M., 1996, *Approaches to Linkage Analysis: Overview* p. 93-119. In *Linkage Methods for Environmental and Health Analysis*, UNEP, WHO, USEPA (orgs).
- BRIGGS D. et al., 1996, *Development of Environmental Health Indicators* p. 19-54, in *Linkage Methods for Environmental and Health Analysis*, UNEP, WHO, USEPA (orgs).
- DEMO P., 1995, *Avaliação Qualitativa: polêmicas do nosso tempo*. 5ª Ed. Autores Associados. Campinas-SP.
- DOWBOR L., 1996, *A produção de qualidade de vida nas cidades – Qualidade de Vida e Riscos Ambientais – Debates Sócio-ambientais – CEDEC*.
- EVERITT B.E., 1993, *Cluster Analysis*, 3rd Ed. John Wiley & Sons Inc. London. 170 p.
- FLECK M.P.A., 2000, *O Instrumento de Avaliação de qualidade de Vida da Organização Mundial da Saúde (WHOQOL – 100): Características e perspectivas*. Revista Ciência e Saúde Coletiva. Vol. 5 : 36-38
- GOUZEE et al., 1995, *Indicators of Sustainable Development for Decision-Making*. Report of the Workshop of Ghent, Belgium
- GREEN L.W., Kreuter M.W., 1999, *Health Promotion Planning – An Educational and Environmental Approach*. 3rd. Edition. Mayfield Publishing Company.
- HAMMOND et al. 1995, *Environmental Indicators: A systematic approach to measuring and reporting on environmental policy performance in the context of sustainable development*. 72 p. World Resources Institute.
- IPEA, PNUD, IBGE e Fundação João Pinheiro, 1998, *Desenvolvimento Humano e Condições de Vida: Indicadores Brasileiros*. Atlas do Desenvolvimento Humano no Brasil. 140 pp.
- IPPUC, 2001, *Qualidade de Vida em Curitiba 1996 e 2000*, Vol.1 e 2, Instituto de Pesquisa e Planejamento Urbano de Curitiba.
- Prefeitura Municipal de Belo Horizonte, 1996, *IQVU, Índice de Qualidade de Vida Urbana*. Secretaria Municipal de Planejamento. 32 p.
- JOHNSON R., WICHERN D.W., 1992, *Applied Multivariate Statistical Analysis*. 3.ed. New Jersey: Prentice Hall. 732 p.
- MEDRONHO R., 1995, *Geoprocessamento e Saúde, Uma Nova Abordagem do Espaço no Processo Saúde Doença*, Rio de Janeiro: FIOCRUZ/CICT/NECT, 135 pp.

- MENDES E.V., 1999, *Município Saudável: Para quê? Como?* – Seminário Nacional sobre Municípios Saudáveis – Faculdade de Saúde Pública da USP, 19 e 20 de abril.
- MINAYO M.C.S. et al., 2000, Editorial - Qualidade de Vida e Saúde, *Revista Ciência e Saúde*, Coletiva, Vol. 5, nº 1.
- PNUD. IBGE. IPEA, 1998, *Desenvolvimento Humano e Condição de Vida*, Indicadores Brasileiros, Brasília.
- PÓLIS, 1995, *Como Reconhecer um Bom Governo? O Papel das Administrações Municipais na Melhoria da Qualidade de Vida*, 72 p., São Paulo.
- PORTO M.F.S. 1998. *Saúde e Desenvolvimento: Reflexões sobre a Experiência da COPASAD – Conferência Pan-Americana de Saúde e Ambiente no Contexto do Desenvolvimento Sustentável*. *Ciência & Saúde Coletiva – Revista da ABRASCO* 3 (2): 33-46.
- ROGERSON R. J. 1995. *Environmental and Health-Related Quality of Life: Conceptual and Methodological Similarities*, Soc. Sci. Med. Nº. 10, Vol. 41 : 1373-1382
- RUFFINO-NETO A. 1992. *Qualidade de Vida: compromisso histórico da epidemiologia*. Conferência proferida no 2º Congresso Brasileiro de Epidemiologia de 13 a 17 de julho. Belo Horizonte – MG
- SILVA A.A. & MELÃO C.M.G. 1991. *O direito da qualidade de vida na cidade – Ambiente Urbano e Qualidade de Vida*, *Revista Pólis* 1 (3): 100-109
- SLIWIANY R.M. 1997 - *Sociometria - Como Avaliar a Qualidade de Vida e Projetos Sociais*, Editora Vozes. Petrópolis. 182 p.
- STEPHENS C. 1995. *The Urban Environment, Poverty and Health in Developing Countries*, Vol. 10: 109-121. In *Health Policy and Planning*. Londres.
- STRAUCH J.-C.-M., SOUZA M.-J., 1998, *Uma Metodologia para Implementação de Sistemas de Informações Geográficas* p. 109-123, in AL Najar & EC Marques – *Saúde e Espaço*, Editora Fiocruz, Rio de Janeiro.
- UNDP, *Indicators of Sustainable Development*, <http://www.un.org/esa/sustdev/>
- WHO, *Healthy Cities Indicators*, Regional Office for Europe <http://www.who.dk/tech/hcp/>

Méthode d'évaluation de la qualité de vie en milieu urbain. Premiers résultats d'étude

*Natalia Barbarino-Saulnier**

La qualité de vie est un concept pluridisciplinaire et multithématique. Parler de qualité de vie, c'est évoquer la qualité du cadre de vie, de l'environnement, mais aussi les questions d'emploi, de nuisance, de sociabilité, d'insécurité. La qualité de vie est donc un système complexe où les réalités spatiales, sociales, économiques, culturelles se greffent aux éléments de représentation, d'appropriation et de valorisation de l'espace. La qualité de vie est en lien étroit avec la proximité, la gestion du quotidien, l'identification des potentialités et des carences des cadres de vie.

Compte tenu de la diversité et de la divergence des domaines auxquels la qualité de vie peut faire référence, la définition et l'approche de cette notion sont loin de faire l'unanimité. Il est tout de même possible d'identifier deux approches fondamentales du concept de qualité de vie :

- une approche objective qui s'axe sur l'étude des conditions de vie
- une approche subjective qui s'attache à l'analyse du bien-être.

La démarche de travail se construit autour d'une double approche : une considération subjective des représentations citadines permettant de tendre ensuite vers un diagnostic objectif de la qualité de vie. Cette étude vise l'élaboration d'une méthode d'évaluation de la qualité de vie quotidienne tout en proposant un outil opérationnel de connaissance et d'expertise des territoires.

La mise en place de cette méthode d'évaluation va permettre d'identifier au sein de la ville de Lyon, des territoires de potentialités et de carences en fonction des représentations et des attentes en matière de qualité de vie. Cette étude consiste dans un premier temps à prendre contact avec les différents acteurs urbains et à les interroger sur leur perception des critères d'évaluation de la qualité de vie. Dans un deuxième temps, il s'agit à partir de ces critères subjectivement identifiés, de fournir

* Agence d'urbanisme pour le développement de l'agglomération lyonnaise, 18 rue du Lac, BP 3129, 69402 Lyon Cedex 03, France

un état des lieux sur l'ensemble de la ville de Lyon. Dans cet article nous explicitons la démarche que nous avons adoptée et présentons les premiers résultats sur les critères subjectifs de la qualité de vie.

Au lieu de distinguer l'approche objective et subjective, il apparaît plus judicieux de se nourrir de leurs richesses et de leurs pertinences respectives. L'objectif est de passer d'une vision séparatiste du concept à une vision pragmatique, évolutive et dynamique. Cette complémentarité des approches permet de construire une représentation de la qualité de vie et d'en restituer spatialement les résultats.

Identification des critères de qualité de vie : présentation de la démarche

Ce travail repose sur l'élaboration d'un système de mesure principalement basé sur la prise en considération des jugements de valeur et des représentations des acteurs urbains. Pour que le choix des indicateurs de qualité de vie ne se fasse pas à priori, dicté par la contrainte statistique ou à « dire d'expert », il convient d'intégrer au système de mesure une démarche subjective qui permette de légitimer l'ensemble de l'analyse. Celle-ci repose ainsi sur les perceptions et les définitions de ceux qui pensent, font et vivent la ville. La possibilité leur est offerte de déterminer eux-mêmes les critères qui leur semblent importants à prendre en compte pour évaluer la qualité de vie. Cette prise de contact préalable semble nécessaire pour appréhender de façon pertinente l'évaluation objective de la qualité de vie.

Pour ce faire, sept groupes d'acteurs ont été identifiés :

- Les acteurs politiques : maires et adjoints d'arrondissements, directeurs de cabinet
- Les acteurs de la maîtrise d'ouvrage : chefs de service du Grand Lyon et de la ville de Lyon.
- Les acteurs opérationnels : promoteurs, aménageurs publics et privés et administrateurs de biens.
- Les acteurs techniques et les experts : architectes, urbanistes, paysagistes.
- Les acteurs scientifiques : géographes, aménageurs, sociologues, chercheurs de l'INSA.
- Les acteurs associatifs : représentants d'associations d'habitants, commerçants et usagers.
- Les habitants.

Pour construire notre échantillon d'acteurs, la seule exhaustivité que nous avons souhaité s'explique par un souci d'équité politique. Chacun des neuf maires d'arrondissement a ainsi été sollicité pour participer à l'enquête. Pour les autres groupes d'acteurs, le nombre d'interviewés a

été limité à cinq par groupe. La taille de l'échantillon semble néanmoins pouvoir fournir des résultats bénéficiant d'une validité convenable.

Le choix des individus s'est donc effectué selon un certain nombre de critères croisés ou non :

- la notoriété de l'acteur : quelques personnes bénéficient d'un renom incontestable dans la mesure où elles sont connues d'une manière certaine et générale à la fois dans leur domaine de compétence mais souvent bien au-delà.
- une affinité particulière pour le thème de la qualité de vie ou une compétence spécifique dans ce domaine.
- les responsabilités de l'acteur : de part leur fonction, un certain nombre d'acteurs ont des implications directes ou indirectes sur la qualité de vie du plus grand nombre (représentants de la Communauté Urbaine de Lyon, de la Ville de Lyon, de l'Agence d'urbanisme pour le développement de l'agglomération lyonnaise, de l'Institut d'urbanisme de Lyon et bien évidemment des maires d'arrondissement).
- la légitimité de l'acteur : certaines fonctions confèrent un caractère incontournable à ceux qui les occupent. C'est par exemple le cas de l'architecte conseil de la Ville de Lyon.
- le positionnement distinctif de l'acteur : les représentants d'habitants, de commerçants ou d'usagers défendent une cause particulière. Ces acteurs sont les relais d'une prise de position collective suffisamment préoccupante pour qu'elle suscite un regroupement associatif autour d'intérêts communs pouvant être ceux de l'habitant, du piéton, du cycliste ou du petit commerçant. Ce positionnement professionnel spécifique se retrouve également au sein de corps de métiers typiques. Il semble ainsi intéressant de prendre connaissance du point de vue d'un paysagiste ou d'un architecte H.Q.E. (Haute Qualité Environnementale), spécialiste de la maîtrise de l'énergie.
- l'influence de l'acteur ou du groupe auquel il appartient dans le domaine d'activité qu'il exerce. C'est le cas, par exemple, des promoteurs et des aménageurs qui sont partiellement en charge de l'aménagement de l'espace urbain.

À partir de cette identification, nous avons procédé à trente-quatre entretiens avec les professionnels suivis de l'administration d'un questionnaire. Pour la prise de contact avec la population, nous avons retenu trois quartiers très différents en terme de cadre de vie : Centre Croix-Rousse (4^e arrondissement), Montchat-Chambovet (3^e arrondissement) et le Plateau de la Duchère (9^e arrondissement). Grâce à la considération de la morphologie urbaine, à travers la structure des résidences principales et le statut d'occupation des habitants, du profil démographique, du portrait socioprofessionnel et de la densité

commerciale, les spécificités de ces trois quartiers apparaissent clairement. L'examen à la fois social et urbain de ces territoires a motivé le choix de ces trois quartiers en tant que « laboratoire social ». Le principe de positionnement, capable d'opérer des distinctions entre les milieux urbains et sociaux, nous a servi de base pour la sélection de nos terrains d'étude. En s'orientant ainsi sur des territoires hétérogènes aux profils dissemblables, la démarche cherche à considérer les perceptions de la qualité de vie quelque soit la nature des espaces et le profil des individus qui les habitent. C'est à partir de l'analyse de ces territoires distincts que nous comptons mettre en évidence la récurrence de certaines constructions subjectives de la qualité de vie intra-urbaine confirmées par des besoins et des attentes dépassant la diversité des structures sociales et des potentialités territoriales. Dans la mesure où il n'est pas envisageable ni utile d'interroger de manière exhaustive la population de ces trois quartiers, nous devons à présent identifier des échantillons capables de donner du sens à notre questionnement.

Pour chacun des quartiers un échantillon aléatoire de cent personnes a participé à l'enquête. Au total, trois cents habitants ont été soumis à l'administration d'un questionnaire afin d'identifier leur perception de la qualité de vie et les critères nécessaires à sa mesure. Compte tenu du mode aléatoire de l'échantillonnage, la qualité des estimations obtenues a été améliorée par l'utilisation d'une méthode de redressement des variables. Les catégories socioprofessionnelles et l'âge de la population résidente des trois quartiers ont permis de corriger à la marge les résultats du sondage.

Les résultats d'entretiens professionnels : une vision large mais partagée de la qualité de vie.

Perceptions et univers de référence de la qualité de vie

Il a été demandé à chaque acteur lors de l'entretien semi-directif, d'aborder la notion de qualité de vie à travers son positionnement et son activité professionnelle. La représentativité de chaque groupe d'acteurs n'était pas un objectif. Les propos restent individuels et n'engagent que leur orateur. Le but n'est pas d'avoir une vision parcellaire par « activité » mais plutôt de mettre en évidence une perception partagée de la qualité de vie.

D'une façon générale, s'interroger sur la qualité de vie suscite instinctivement des nuances, des précautions d'usage, des limites d'appréciation. Les acteurs interrogés sont unanimes : la qualité de vie est une quête partiellement appréhendable et difficilement définissable. Il est clairement indiqué que la qualité de vie ne peut être normée. Elle se

réfère à un système complexe d'éléments qui interagissent sur le quotidien. C'est une notion individuelle, subjective et relative dans le temps car elle évolue selon le contexte, la culture, les périodes, les individus. Elle se réfère à des exigences qui peuvent être fonction des activités professionnelles, des modes de vie et des choix résidentiels.

Cependant, les acteurs interrogés ne se limitent pas au constat de l'évolution des perceptions. Il est clairement indiqué que malgré la variabilité de la notion et sa composante subjective, la qualité de vie semble dépendre de paramètres fondamentaux qui peuvent en constituer le noyau dur. Bien que délicate, une hiérarchie des besoins nécessaires à la vie quotidienne semble être possible en terme d'usage et de fonctionnalité de l'espace.

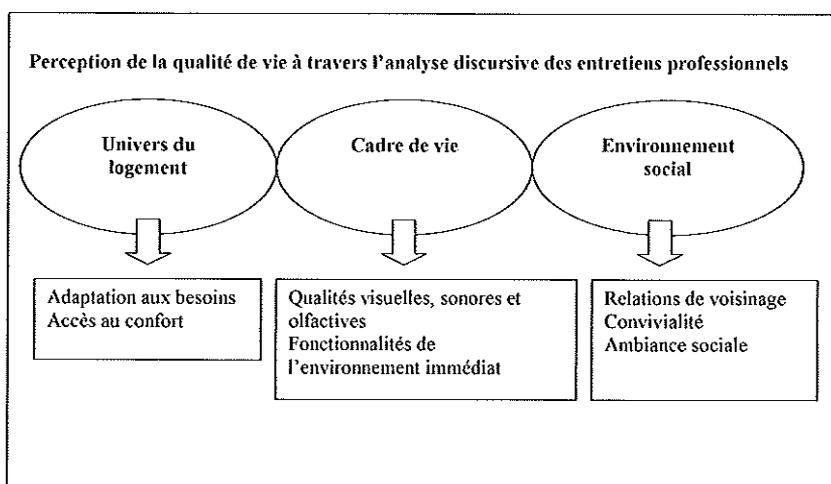
L'analyse discursive des entretiens professionnels montre que la qualité de vie est associée à la notion de proximité, de voisinage, d'environnement immédiat. En procédant par croisement et regroupement linguistique, on remarque que la perception de la qualité de vie s'articule autour de l'emboîtement de la dimension individuelle et de la dimension collective. « *Pour que la qualité de vie existe, il faut que la ville puisse accueillir le projet personnel et le projet collectif* ». C'est dans cette notion d'accomplissement individuel au sein du projet collectif que la qualité de vie semble prendre naissance. Pour ce faire, trois dimensions sont mises en évidence, chacune d'entre elle devant répondre à des logiques et des exigences différentes.

La qualité de vie est perçue à travers trois univers de référence complémentaires mais non compensatoires. Elle semble dans un premier temps dépendre de la qualité de l'espace intime du logement. Pour parler de qualité de vie, l'individu doit avoir accès au confort en termes d'espace, d'isolation, d'exposition, d'ensoleillement. Cet espace de vie doit être adapté et aménagé en fonction des besoins de la cellule familiale et doit répondre à des critères qualitatifs d'agrément.

La qualité de vie dépend ensuite du rapport entre ce logement et son environnement immédiat. Le cadre de vie urbain doit à la fois répondre à des qualités esthétiques et doit être le moins nuisible possible. La qualité des constructions, le soin porté à l'espace public participent à la qualité de vie. L'espace urbain doit offrir des qualités visuelles, sonores, olfactives. Il doit également répondre à des exigences fonctionnelles. Le caractère utilitaire lié à des pratiques et des usages s'impose. Aux qualités environnementales se juxtapose la nécessité de répondre aux besoins du quotidien en termes de disponibilité commerciale, d'accès aux services et aux espaces verts, de facilité de déplacement. « *Pour qu'il y ait qualité de vie, il faut que la ville soit belle et qu'elle fonctionne* ». La qualité de vie se

perçoit donc dans l'harmonisation de la beauté et de la fonctionnalité et dans l'équilibre entre les commodités et les nuisances.

L'univers social s'impose enfin comme une composante essentielle. Les relations de voisinage conditionnent ainsi la qualité de vie. L'attachement, le lien affectif, le sentiment d'appartenance, la convivialité façonnent des « ambiances sociales » déterminantes.



La qualité de vie, c'est donc de pouvoir vivre en concordance avec son logement, dans un cadre de vie agréable et fonctionnel et en harmonie avec l'environnement humain qui le compose.

Critères d'évaluation de la qualité de vie

L'analyse discursive des entretiens permet de mettre en évidence les systèmes de référence des acteurs interrogés. En procédant par regroupement lexical et thématique les critères nécessaires à l'évaluation de la qualité de vie ont pu être identifiés. La mesure de la qualité de vie est jugée pertinente uniquement si elle s'appuie sur l'utilisation de critères composites mis en relation les uns avec les autres, étant bien entendu que tout n'est pas appréhendable ou quantifiable.

- La demande d'identification des critères de la qualité de vie renvoie massivement à la fonctionnalité des cadres de vie. Comme nous l'avons précédemment évoqué, il s'agit d'évaluer si les commodités nécessaires à la vie quotidienne sont disponibles, à savoir les commerces, les services, les espaces verts et les équipements de la petite enfance.

- La qualité de l'environnement s'impose comme un élément important pour la mesure de la qualité de vie. Les acteurs interrogés s'expriment davantage sur ce qui est nuisible, agressif et qui participe à la non-qualité de la vie. Le bruit et la pollution sont identifiés comme des critères majeurs auxquels vient s'ajouter la notion de propreté.
- Le thème des déplacements est récurrent dans les discours. La qualité de vie permet d'évoquer les dysfonctionnements de la circulation automobile et les difficultés de stationnement. Ces phénomènes sont largement cités comme nuisibles à la qualité de vie en portant atteinte à l'environnement (bruit, pollution, stationnements sauvages perturbant les cheminements piétonniers...). En réponse à ces facteurs réduisant la qualité de vie, les acteurs interrogés évoquent massivement la nécessité d'une desserte en transport en commun à la fois performante et adaptée. La sécurité du piéton apparaît également comme un critère déterminant pour la qualité de vie.
- Les caractéristiques sociales et sociétales sont des critères qui permettent d'appréhender la qualité de vie. Avant de considérer la qualité de vie « collective », il est préalablement nécessaire que chacun puisse satisfaire ses besoins fondamentaux en termes d'emploi et de revenu. Il apparaît difficile de caractériser le lien qu'entretiennent l'homme et son environnement sans considérer les contextes individuels. La convivialité et la qualité des relations sociales sont également évoquées comme des critères de qualité de vie.
- La qualité du logement s'impose comme un critère fondamental. Le confort du logement, la mixité de la production, la qualité et l'entretien de la construction sont autant d'éléments nécessaires à la mesure de qualité de vie.
- La sécurité semble être un des fondamentaux de la qualité de vie. Cette notion ne renvoie pas à la mise en danger de la vie ni au risque industriel. Elle s'apparente davantage dans les discours à « la sécurité au quotidien » en lien avec l'incivilité, les agressions verbales ou physiques, les dégradations de biens,... Ceci renvoie à la notion de tranquillité et au sentiment d'insécurité.

Les résultats d'enquêtes par questionnaire

Les questionnaires soumis aux professionnels et aux habitants sont construits de manière identique dans leur première partie. Un questionnement plus détaillé a été proposé à la population des quartiers sur leur satisfaction, leur usage et leur pratique. La structure du questionnaire, qui s'appuie d'abord sur des questions ouvertes d'appréciation de qualité de vie puis sur une répartition thématique des questions, permet une restitution synthétique des résultats d'enquête.

Malgré le faible poids de l'échantillon des acteurs professionnels interrogés, une présentation quantitative des résultats permet de confirmer un consensus quant aux critères de qualité de vie. Il est bien entendu que cette présentation n'a pas pour vocation une généralisation abusive, cet assentiment n'est considéré qu'à travers ceux qui ont participé à l'enquête.

Pour l'analyse des questionnaires soumis à la population, la démarche est identique. On ne cherche pas à identifier les critères du « Lyonnais » en général mais au contraire, on tente d'identifier des paramètres confirmés et invariants quels que soient les atouts et les carences du territoire. L'examen des résultats ne s'effectue donc pas de façon globale mais procède par entité géographique, chaque quartier mettant en évidence ses propres critères de qualité de vie. La mise en correspondance des perceptions et des besoins de chacun des groupes interrogés permet alors d'identifier les critères partagés de qualité de vie quelles que soient la nature et les potentialités du cadre de vie.

Présentation des critères partagés de la qualité de vie

Les axes de définitions de la qualité de vie.

Grâce à une question ouverte permettant aux interrogés d'exprimer librement les mots ou expressions qui définissent au mieux la qualité de vie, on constate que certains thèmes sont récurrents. Le calme est spontanément évoqué par 50% des répondants du Centre Croix-Rousse, 19% de Montchat-Chambovet et 15% des acteurs professionnels. La sécurité semble étroitement liée à la qualité de vie. 48% des interrogés de Centre Croix-Rousse, 35% des répondants de Montchat-Chambovet, 31% du Plateau de la Duchère et 15% des acteurs professionnels considèrent que la sécurité définit la qualité de vie. La qualité de l'air et la propreté semblent également constitutives de la qualité de vie quotidienne.

Les nuisances à la qualité de vie.

Lorsque l'on questionne la population sur les éléments qui nuisent à leur qualité de vie quotidienne, les réponses sont quasi-unanimes. L'insécurité détériore largement la qualité de vie dans la mesure où 74% des répondants du Plateau, 56% du centre de la Croix-Rousse et 23% de Montchat-Chambovet l'évoquent comme une nuisance. Le bruit s'impose également pour 56% des répondants du centre de la Croix-Rousse, 35% du Plateau et 23% de Montchat-Chambovet. Les problèmes de pollution et de circulation automobile sont plus minoritairement évoqués.

Les critères d'habitat.

La taille du logement est un indicateur qui participe à la qualité de vie quotidienne. 54% des interrogés du Plateau, 51% de la Croix-Rousse, 48% des professionnels et 35% de Montchat-Chambovet l'évoquent comme une qualité essentielle du logement. La qualité de l'isolation sonore s'impose également pour 45% des professionnels, 33% des répondants de la Croix-Rousse, 25% de Montchat-Chambovet et 19% du Plateau. L'exposition s'avère être une exigence plus secondaire. La notion de confort apparaît enfin grâce aux questions ouvertes.

Les critères relatifs aux transports.

L'accès au transport en commun est considéré comme un élément déterminant pour la qualité du quotidien. Entre 72 et 91% des répondants considèrent les stations de métro très importantes ou importantes pour la qualité de vie. Le constat est le même pour les arrêts de bus, entre 76 et 91% les considèrent très importants ou importants. Cette opinion est moins partagée quant aux stations de tramway, seuls les professionnels leur attribuent un degré d'importance. La sécurité du piéton s'impose également comme une nécessité pour la qualité de vie. Ils sont entre 78 et 98% des répondants à considérer cette sécurisation comme constitutive de la qualité de vie quotidienne.

Les critères concernant les commerces et les services.

Les exigences de qualité de vie en termes de commerces et de services se réfèrent aux besoins du quotidien et s'attachent à la proximité. Les commerces d'alimentation de détail participent très largement à la qualité de vie. Ils sont entre 91 et 98% des répondants à octroyer une importance à la présence de petits commerces alimentaires. Les commerces d'alimentation générale (type épicerie, supérette ou supermarché) participent également à l'agrément du quotidien. Entre 88 et 97% des répondants les perçoivent comme étant très importants ou importants. La présence de commerces et de services non alimentaires en relation avec les besoins quotidiens comme les pharmacies, les banques, les tabacs-presse (hors équipements de la personne et commerces liés aux loisirs) apparaît comme un critère discriminant pour la grande majorité des répondants (entre 88 et 97%). Enfin, la présence de marchés alimentaires contribue à la qualité de vie. Ils sont entre 80 et 94% à lui attribuer une importance considérable.

Les critères concernant les équipements publics.

Le poids des équipements publics dans l'appréciation de la qualité de vie semble plus difficilement appréhendable. Tour à tour structurants et dissociés, les équipements publics semblent avoir un lien antinomique

avec la qualité de vie. Ceci s'explique par la nature même du questionnement. S'interroger sur la qualité de vie intra-urbaine, c'est considérer le territoire en termes de proximité, d'espace restreint, de besoins quotidiens... Les équipements publics ne semblent pas répondre à ces logiques et s'inscrivent dans une vision de rayonnement plus large. Un petit nombre d'équipements échappent pourtant à cette règle et est corrélé à une exigence de proximité dont dépend la qualité de vie. Il s'agit des équipements scolaires. La présence d'écoles maternelles et primaires est jugée nécessaire à la qualité de vie. Les résultats sont néanmoins plus contrastés : 97% des professionnels, 92% des répondants du Plateau, 87% de Montchat-Chambovet contre 49% de la Croix-Rousse considèrent ce critère déterminant. La présence de collèges et lycées s'inscrit dans la même logique. 91% des professionnels, 89% des répondants du Plateau, 85% de Montchat-Chambovet contre 54% de la Croix-Rousse accordent pour la qualité de vie de l'importance à la proximité de cet équipement.

Qualité de vie et espaces publics.

La qualité de vie est largement liée à la présence de deux types d'espaces publics. Un seul se distingue massivement. La présence des espaces verts de proximité et des parcs équipés de jeux d'enfants participe de manière cruciale à la qualité de vie. Globalement, plus de 70% des interrogés considèrent que ces espaces de jeux, de loisirs et de détente améliorent le quotidien. Les grands parcs participent en second lieu à la qualité de la vie. Pour 55% des interrogés de la Croix-Rousse, 31% de Montchat-Chambovet, 20% du Plateau et 12% des professionnels, les grands parcs sont une nécessité pour la qualité de vie.

Environnement et qualité de vie.

La qualité environnementale est très directement liée à la qualité de vie. On note trois préoccupations majeures largement partagées par l'ensemble des interrogés qu'ils soient professionnels ou habitants. D'un groupe à l'autre, l'ordre des réponses proposé varie mais sans jamais compromettre l'accord sur les trois critères environnementaux perçus comme contributifs à la qualité de vie. La propreté s'impose ainsi comme une priorité exigible. La pollution et le bruit sont identifiés comme des nuisances dommageables pour la qualité de vie quotidienne.

Ambiances et qualité de vie

Lors du questionnement sur les caractéristiques nécessaires à un quartier pour qu'il soit agréable à vivre un certain nombre de critères ont été subjectivement identifiés. Dans la perception des interrogés, se sentir bien dans son quartier passe par la convivialité et le lien social qu'entretiennent les habitants. 61% des professionnels l'évoquent comme

une nécessité, 42% des répondants de la Croix-Rousse, 30% de Montchat-Chambovet et 25% du Plateau de la Duchère. Pour plus d'un tiers des répondants, la présence de commerces permet de garantir la qualité des quartiers. Dans les mêmes proportions, la tranquillité est identifiée comme une condition sine qua non de la qualité de vie. La tranquillité semble subjectivement liée à l'état de quiétude et de stabilité procuré par le sentiment de sécurité alors que le calme, ne s'imposant que plus minoritairement, s'apparente davantage à l'absence de nuisance sonore.

Les priorités pour la qualité de vie

Nous avons demandé aux interrogés de classer différents thèmes par ordre d'importance pour le maintien et l'amélioration de la qualité de vie quotidienne. Cette hiérarchisation a été vécue comme un exercice difficile qui permet tout de même des mises en évidence intéressantes. Bien que dans le détail, l'ordre des thèmes ne soit pas unanime, on peut effectuer des regroupements de thèmes majeurs, intermédiaires et secondaires pour la qualité de vie. C'est ainsi que la sécurité, l'habitat et l'ambiance de vie sont identifiés comme des éléments particulièrement structurants pour la qualité de vie. Les commerces et services, l'environnement et les transports sont perçus comme des domaines déterminants. Les espaces et les équipements publics ont quant à eux un poids plus relatif.

Présentation des spécificités des habitants et des professionnels

Le consensus qui règne visiblement autour des critères d'évaluation de la qualité de vie ne doit pas faire oublier les perceptions spécifiques voire divergentes. La discordance en termes de qualité de vie renseigne considérablement sur les représentations des uns, les attentes des autres et sur les contradictions d'usages et d'aménagements.

En ce qui concerne l'habitat, les acteurs professionnels ont d'une manière générale, une perception plus « technique ». On remarque que ce thème est plus aisément détaillé. Ils en parlent davantage en spécialistes et caractérisent la qualité de vie à travers des critères plus techniques et moins directement appréhendables par l'habitant. Les préoccupations ne sont pas forcément dissemblables mais la manière de les exprimer diffère. C'est ainsi que les professionnels interrogés considèrent que la taille de l'immeuble, la mixité de la production de logements et la qualité de la construction sont des éléments qui participent à la qualité de vie quotidienne.

Les acteurs professionnels, pour des raisons de sensibilité évidentes, matérialisent un lien plus fort et plus direct entre les équipements ou les espaces publics et la qualité de vie quotidienne. 94% des répondants professionnels considèrent ainsi que la présence de crèches et de haltes-

garderies est un atout considérable pour la qualité de vie. Plus de la moitié les cite comme un critère très important. En ce qui concerne les espaces publics, les espaces verts de proximité et les grands parcs ont déjà été identifiés comme participant à la qualité de la vie. Les professionnels développent davantage ce thème en accordant une place plus large aux espaces publics. Plus de la moitié d'entre eux considère ainsi les places publiques d'une part et les lieux de promenade d'autre part comme des éléments constitutifs de la qualité de vie quotidienne.

Comme nous l'avons vu, la sécurité est unanimement perçue comme un critère de qualité de vie. Les interrogés ne lui attribuent cependant pas, dans leur représentation, une valeur identique. Lors du classement des thèmes par ordre de priorité pour la qualité de vie quotidienne, les habitants lui attribuent une place de premier rang. Pour la grande majorité des répondants des trois quartiers, la sécurité s'impose comme une priorité pour la qualité de vie : 83% des répondants du Centre de la Croix-Rousse, 77% de ceux de la Duchère et 67% de Montchat-Chambovet la placent au premier rang. Les acteurs professionnels ne nient pas les incidences de l'insécurité sur la qualité de vie. Dans le classement des priorités, elle ne s'impose cependant qu'en deuxième rang d'importance. On perçoit ainsi que la sécurité structure la qualité de vie mais ne s'impose pas comme « la » priorité. Elle s'intègre à un ensemble de thèmes sans suffire à elle seule à garantir la qualité de vie.

Les acteurs professionnels préfèrent ainsi attribuer la place d'honneur à l'ambiance de vie pour évoquer la qualité de vie. Les acteurs professionnels ne négligent, ni ne minimisent l'importance de la sécurité pour la qualité de vie mais elle est moins symptomatique que dans la perception des habitants. Ceci est d'autant plus vrai lors de l'analyse des questions ouvertes qui offrent une plus grande liberté d'expression. Qu'il s'agisse de définir la qualité de vie, d'identifier les éléments qui peuvent lui nuire ou d'exprimer des besoins pour vivre agréablement, la sécurité est largement stigmatisée. Il convient alors d'être prudent et de ne pas perdre de vue que le thème de la sécurité dépasse largement l'appréciation de la qualité de vie et s'impose comme une véritable « revendication sociétale » enracinée dans l'ensemble des discours et des préoccupations actuelles.

La véritable distorsion de la perception de la qualité de vie se cristallise autour du thème du transport. Les professionnels considèrent la circulation automobile et les problèmes de stationnement comme des nuisances à la qualité de vie. Il s'agit de dysfonctionnements préjudiciables en termes de santé publique, de qualité de déplacement, de gestion urbaine. Dans les représentations professionnelles, ces désagréments peuvent trouver une solution durable dans un changement modal. L'évolution des habitudes de déplacements corrélée à une politique de

transport en commun concurrentielle, doit permettre d'améliorer le quotidien de chacun. La qualité de vie est mise en péril par l'augmentation de la circulation automobile et par l'ensemble des nuisances qu'elle génère (pollution, bruit, encombrements, stress, dangerosité des déplacements piétonniers,...). La qualité de vie ne peut être reconquise qu'à travers la mise à disposition d'un réseau de transports performant, fiable et adapté aux besoins. La manière d'appréhender les problèmes de transports urbains reste cohérente dans l'équilibre des différents modes et demeure en adéquation avec les préoccupations environnementales énoncées. C'est la confirmation que la qualité de vie dépend de la valorisation de l'intérêt général parfois au détriment de l'intérêt individuel. Les besoins et les exigences des habitants semblent plus divergents. Les revendications collectives se mêlent aux attentes personnelles. Les habitants évoquent les dysfonctionnements inhérents à la circulation automobile et aux difficultés de stationnement sans pour autant remettre en cause leurs pratiques individuelles. Dans leur perception, la résolution de ces problèmes ne dépend pas d'une évolution des modes de déplacement mais d'une adaptation de la ville aux besoins de l'automobile. Dans les discours, la contradiction réside dans l'absence de choix réel. Pour leur qualité de vie, ils accordent une large place au réseau de transports sans pour autant vouloir renoncer au déplacement individuel que permet l'automobile. La qualité de vie dépend ainsi de la fluidité de la circulation, de la réduction des embouteillages, de la disponibilité des places de parking, de la gratuité du stationnement tout en résultant de la présence des réseaux de transports en commun et des structures qui facilitent et sécurisent les déplacements en vélo. Cette contradiction est d'autant plus criante lorsque l'on sait que les priorités environnementales sont entre autres la limitation de la pollution et du bruit. Comme le résumait fort bien une maire d'arrondissement, « les gens veulent tout et leur contraire ». Ceci ne sera pas sans conséquences sur l'évaluation de la qualité de vie.

Poursuites de la démarche

Cette étude permet l'identification des besoins et des attentes. Elle met en évidence les singularités et les distorsions entre les perceptions professionnelles et les perceptions des habitants de la qualité de vie. Elle permet également la mise à disposition de critères subjectivement identifiés pour mesurer la qualité de vie qui serviront de référence à l'ensemble de l'évaluation de la qualité de vie menée sur la ville de Lyon.

La totalité des critères évoqués ne pourra être utilisée. Dans la mesure où il s'agit de tendre vers un diagnostic objectif de la qualité de vie, les critères non quantifiables comme ceux qui font référence au lien

social ou à la convivialité ne pourront être exploités. Il ne s'agit pas de limiter leur implication dans la perception de la qualité de vie quotidienne mais de considérer l'impossibilité d'une mesure objective de ces critères. Il convient donc d'accepter les contraintes dictées par le choix de l'analyse quantitative.

Grâce à l'utilisation du Système d'Information Géographique (S.I.G.), la démarche de travail va se poursuivre par la restitution cartographique de l'information. En représentant les valeurs objectives des critères de qualité de vie, il sera possible de qualifier l'ensemble du territoire lyonnais. Le but est de mettre en évidence des disparités géographiques à une échelle très fine à partir des informations relatives à la qualité de vie. Cette démarche a pour but de fournir une connaissance localisée et de permettre l'identification de zones de potentialités et de carences en fonction de leur « niveau de qualité de vie ».

Dans sa globalité, cette étude permet de construire une définition pragmatique de la qualité de vie, d'identifier une méthode d'évaluation complémentaire, de proposer une représentation de la qualité de vie. Cette restitution cartographique n'a pas d'autre ambition que de fournir une « image » de la qualité de vie et d'en analyser les disparités spatiales. À travers cette démarche, il semble plus aisé d'appréhender les clefs de l'attractivité et de la valorisation territoriale. Elle met à disposition un outil de veille et d'analyse facilitant la compréhension et la gestion des territoires. Cette approche donne toute sa réalité à la volonté de gérer la proximité et d'intégrer les processus d'aménagement aux principes de concertation.

Problématique de l'estimation de la qualité de vie dans un front d'urbanisation en Afrique : le cas du quartier Bois des Singes à Douala (Cameroun)

René Joly Assako Assako*

Dépotoir pour tous, espace de travail et de vie pour certains. Ainsi se résume le *Bois des Singes*, un ancien village de pêcheurs, devenu quartier périurbain de Douala, pôle économique du Cameroun. Il s'agit là d'une divergence de conception et d'ambition d'utilisations dont souffrent les quartiers périphériques, qu'il s'agisse des villes des pays développés (Bertrand, 1978; Pinson, 1992) ou de celles des pays en développement (Santos, 1971; Vennetier, 1976; Franqueville, 1984; Assako Assako, 1997). Deux tendances s'affrontent généralement. La première regroupe les particuliers et opérateurs économiques, qui ambitionnent d'exploiter les potentialités dont regorgent les périphéries urbaines (ressources naturelles, disponibilité de l'espace, modicité des prix et facilité d'accès à la propriété des terrains à bâtir). La seconde regroupe les pouvoirs publics et les populations résidentes, qui ne voient dans les banlieues qu'un exutoire, un réceptacle soit des équipements nécessaires à la fonctionnalité urbaine, mais incompatibles avec la fonction résidentielle, soit de tous les déchets de la consommation urbaine.

La problématique de la mesure de la qualité de vie dans ces espaces ambivalents fait intervenir deux catégories d'acteurs :

- ceux qui, de l'extérieur comme de l'intérieur, contribuent à la dégradation du milieu, support des activités et des résidences;
- ceux qui, du fait de leur travail ou de leur résidence, subissent au quotidien les effets pervers de cette dégradation.

Le fondement de notre méthode est constitué d'un certain nombre d'indicateurs, eux-mêmes étudiés en fonction de leurs variables descriptives respectives. Indicateurs et variables sont ensuite combinés dans une partition d'ensembles où la pondération permet d'aboutir à des décisions réalistes.

* Groupe de Recherche sur les Villes d'Afrique (GREVA), Université de Douala, B.P. 8562 Douala-Deido, Cameroun

La qualité de vie : essai d'appréhension d'une notion plurielle

Une affaire d'indicateurs et de variables

L'édition 1995 du dictionnaire *Le Petit Larousse illustré* définit la *qualité de vie* comme tout ce qui contribue à créer des conditions de vie plus harmonieuses. En ne considérant que cette définition, on se rend compte de la diversité des indicateurs qu'il convient de prendre en compte pour estimer la qualité de vie d'une population donnée. Plusieurs paramètres sont en effet à considérer pour savoir s'il est oui ou non agréable de vivre dans un lieu donné. La figure 1 présente une sorte d'inventaire d'indicateurs de qualité de vie, en donnant pour chacun quelques variables descriptives. Ainsi, avons-nous retenu :

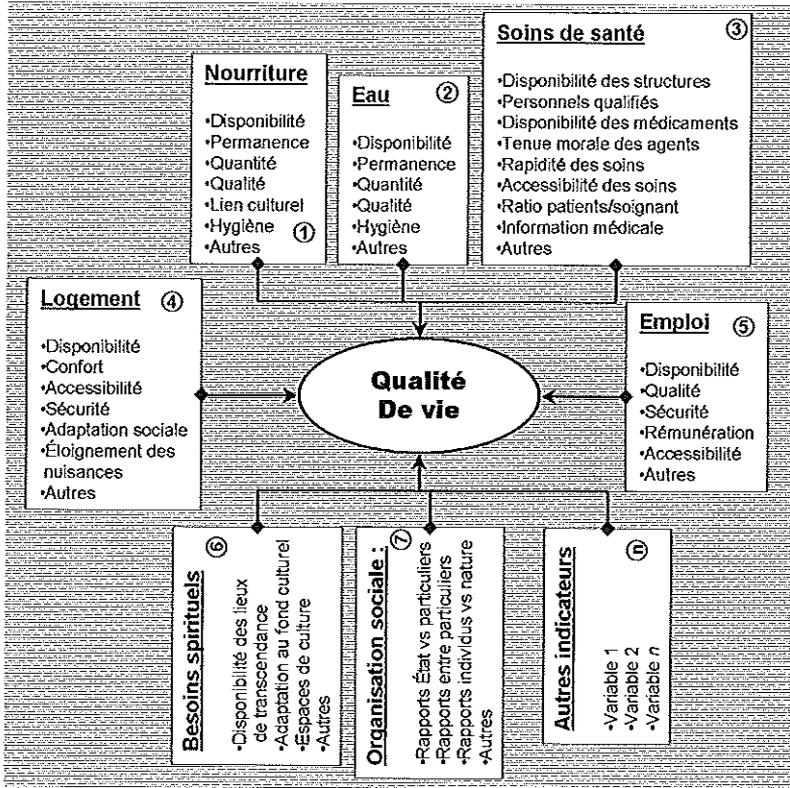
- la nourriture ;
- l'eau ;
- les soins de santé ;
- le logement ;
- l'emploi ;
- les besoins spirituels ;
- l'organisation sociale (régie par l'État à travers la loi ou par des usages) ;
- autres.

Les indicateurs retenus pour l'appréciation de la qualité de vie diffèrent en fonction des époques, des aires culturelles, des aires géographiques, du niveau technologique atteint par le groupe humain considéré et même en fonction des individus, à l'intérieur d'un même groupe. Il en est de même de leur hiérarchisation. C'est pourquoi il convient toujours d'opérer une pondération tant pour les indicateurs que pour leurs différentes variables.

Il faut également noter que la notion de qualité de vie est une dérivée de la notion élémentaire de *qualité* qui, selon la même source citée plus haut, se définit comme la « manière d'être, bonne ou mauvaise, de quelque chose ». Ainsi se dégage l'aspect manichéen où les éléments contribuant à l'amélioration de la qualité de vie sont contrebalancés par des effets pervers soit des mêmes éléments, soit d'autres éléments. C'est pour cette raison, par exemple, qu'il se pourrait que les indicateurs de qualité de vie, retenus pour l'étude d'un groupe humain donné, ne présentent pas tous les mêmes tendances. Certains tendent vers l'amélioration tandis que d'autres tendent vers la dégradation. Par exemple, un quartier, à un moment donné peut être bien construit, bien approvisionné en eau potable et en électricité et, dans le même temps, être en proie à une forte insécurité, à cause du grand banditisme ou d'une délinquance diffuse. Certaines banlieues des grandes villes françaises comme Mantes-la-jolie, Sarcelles ou Villeneuve-d'Ascq, en offrent de

beaux exemples: la modicité des loyers (Habitat à Loyers Modérés) et la présence de vastes espaces verts (comparativement aux quartiers centraux anciens et péri centraux), sont ternies par une dérive sociale qui aboutit parfois à de véritables implosions urbaines.

Figure 1 – Quelques indicateurs permettant d'apprécier la qualité de vie



De même, il est des situations où, prises isolément, les variables d'un même indicateur de qualité de vie peuvent présenter des comportements différents. Ce faisant, l'indicateur concerné ne peut être, à l'absolu, classé de manière précise. Dans ce cas, il est plus convenable de le prendre dans sa globalité, de manière à identifier les directions où sa tendance est plus forte, d'où les notions de taux ou d'intensité, particulièrement appropriées dans une approche potentiométrique.

En prenant encore l'exemple du logement comme indicateur de qualité de vie, certaines de ses variables peuvent être positives, par exemple la disponibilité, l'accessibilité, le confort intérieur, etc. D'autres

variables par contre, peuvent présenter des aspects négatifs: proximité d'une source de nuisance, instabilité géologique (risques sismiques), etc. Voilà donc un exemple de zone habitable où la même fonction résidentielle présente des variables fort contradictoires. Il convient donc d'opérer une pondération dynamique des variables attributaires, pour décider de l'utilisation finale de l'espace concerné.

La mesure de la qualité de vie : une entreprise aléatoire

La mesure de la qualité de vie a déjà fait l'objet de plusieurs expériences, les unes plus infructueuses que les autres. Deux ordres de préoccupations semblent structurer ces recherches, à savoir d'une part, l'identification d'indicateurs pertinents, pouvant témoigner du bien-être des individus d'un groupe humain donné et, d'autre part, la recherche de la meilleure combinaison des indicateurs ainsi retenus. La satisfaction de ces deux conditions aboutit généralement à une formulation reproductible et adaptable. C'est dans cette optique que l'Indice de Développement Humain (IDH) a été mis au point par le Programme des Nations Unies pour le Développement (PNUD) depuis 1990 et adopté comme mesure standard du développement des États. C'est, partant de cette démarche onusienne que nous envisageons d'initier une méthode complémentaire, plus adaptée aux micro groupes humains, voire à l'individu.

Indice de développement humain : originalité et limites de l'approche onusienne

Historique de l'approche onusienne du calcul de l'IDH

L'historique et la formulation de l'Indice de Développement Humain (IDH) ont largement été développés dans différents rapports du Programme des Nations Unies pour le Développement (PNUD) depuis 1990. De cette abondante documentation, nous avons noté que des années 50 aux années 60, l'évaluation du degré de développement était essentiellement basée sur les indicateurs économiques. Dans ce contexte d'après guerre, la primauté était accordée à l'économie. Notamment, l'accumulation du capital était considérée comme la clé du développement. Le revenu au niveau des États était calculé en considérant la totalité des biens et services produits, pondérés par leurs valeurs monétaires respectives. Pendant ces deux décennies, un lien de causalité était établi entre le revenu et le bien-être des individus, d'où la notion de revenu par tête.

Une telle approche est fort réductrice pour trois raisons au moins. Premièrement, le revenu est la somme des prix des biens et services échangés sur le marché. Or, le prix est par essence instable: il peut amoindrir ou augmenter démesurément la valeur d'un bien. Par ailleurs une

méthode basée sur un marché à base monétaire exclut d'office ceux qui n'y ont pas accès ou n'en ont pas besoin (cas de certaines sociétés traditionnelles). Deuxièmement, certains des biens et services produits et vendus par un pays sont nuisibles à l'homme ou même nocifs à la vie. La contribution de tels biens et services dans le processus de développement est donc à relativiser. Troisièmement, la prise en compte exclusive du revenu dans la mesure du niveau de développement fait oublier la redistribution des biens, qui est pourtant une nécessité vitale pour les populations. Ainsi, a-t-on pu observer un paradoxe frappant: les revenus des États augmentaient autant que la pauvreté des masses, aussi bien rurales qu'urbaines. Tout se passait donc comme si l'accumulation du capital était génératrice de la pauvreté qu'elle était pourtant censée enrayer.

Une leçon s'est dégagée de cette situation, à savoir que l'utilisation exclusiviste du revenu des États pour mesurer leur niveau de développement était trop éloignée des préoccupations des populations. Il faut en effet s'assurer que les biens et services produits par les États sont redistribués, de sorte que le citoyen moyen puisse voir sa condition de vie quotidienne améliorée. Ainsi, on a dû adopter une nouvelle démarche, qui apprécie le niveau de développement en associant les indicateurs comme la mortalité, la morbidité ou l'urbanisation. C'est de ce passage de l'économie simple à la socioéconomie du développement qu'est né l'Indice de Développement Humain (IDH). Il a pour objectif de ramener la mesure du développement au bien-être et au bien-vivre des populations par la combinaison de trois indicateurs de base, à savoir:

- l'espérance de vie (X_1)
- l'éducation (X_2)
- le revenu (X_3)

Soit j un pays quelconque. La formulation mathématique de son IDH se déroule en trois étapes:

- On mesure d'abord les pertes que ce pays connaît dans les trois indicateurs de base ci-dessus désignés. On détermine ensuite une échelle des valeurs, de manière à avoir pour chacun de ces indicateurs, un minimum et un maximum. La mesure de l'indice de perte place un pays dans l'intervalle $[0, 1]$, représentant le minimum et le maximum. Ainsi, I_{ij} est l'indice de perte pour un pays j par rapport à l'indicateur considéré, tel que:

$$I_{ij} = \frac{(\max X_{ij} - X_{ij})}{(\max X_{ij} - \min X_{ij})}$$

- La deuxième étape consiste à calculer l'indice de perte moyen (I_j): c'est la moyenne simple des trois indicateurs de base (espérance de vie, taux d'alphabétisation et le revenu)

– La troisième étape est celle de la mesure proprement dite de l'IDH, telle que :

$$IDH = (1 - I_j)$$

Les limites de l'Indice de Développement Humain (IDH)

La méthode onusienne de l'IDH présente certes des avantages. Elle a notamment servi de base à l'appréciation – quoique approximative – du niveau de développement des États. Cependant, l'approche utilisée semble assez éloignée de la réalité pour plusieurs raisons. Premièrement, elle est d'échelle macroéconomique. Ce faisant, elle ne permet pas de mesurer la qualité de vie à l'échelle élémentaire des individus ou même des groupes humains présentant des réalités spécifiques. Deuxièmement, l'IDH apparaît comme une mesure limitée tant dans la quantité que dans la nature des indicateurs utilisés. En effet, les améliorations apportées à la formulation initiale du début des années 90, sont restées assez proches des trois indicateurs de base que sont l'espérance de vie, le taux de scolarisation et le revenu, ainsi qu'on peut le voir dans les rapports les plus récents du PNUD en la matière. Troisièmement et comme conséquence de ce qui précède, on s'aperçoit de la persistance du fossé entre le niveau de revenus par habitant des États et le niveau de vie réel des populations, surtout en ce qui concerne les couches sociales. Assez écriqué dans les pays industrialisés, cet écart est fort frappant dans les pays en développement en général et africains en particulier. Quatrièmement, on associe de plus en plus le développement durable aux notions comme la démocratie, le pluralisme politique et la bonne gouvernance. Ceci est d'autant plus valable en Afrique où il arrive souvent que moins de 20 % de la population se partagent plus de 70 % des revenus. Par ces écarts, on comprend bien que le problème fondamental n'est pas celui de la production des richesses, mais de leur gestion, mieux, de leur redistribution. Les travaux du Panel International sur la démocratie et le développement de l'UNESCO – autre organisme de l'ONU – montrent clairement qu'il est illusoire de parler de développement durable (c'est-à-dire d'une bonne qualité de vie) dans un contexte démocratique incertain. C'est un constat qui s'est dégagé à l'issue de trois réunions, tenues successivement en mai 1998, février 1999 et avril 2000 (UNESCO, 2002).

Prenant un peu de distance par rapport à cette approche, au demeurant globalisante et paradoxalement réductrice en termes d'indicateurs, nous avons imaginé une méthode plus réaliste parce que plus proche des préoccupations réelles des populations cibles.

Vers une méthode de proximité pour l'estimation de la qualité de vie

Notre méthode considère la qualité de vie (Q_v) comme un ensemble de n indicateurs (I_n), composés chacun de n variables descriptives (V_n), tel que:

Il s'agit donc d'une partition d'ensembles, ainsi que le montre la figure 2. Une telle approche a l'avantage de pouvoir intégrer une infinité

$$I_1 = \begin{pmatrix} I_1V_1 \\ I_1V_2 \\ I_1V_n \end{pmatrix} \quad I_2 = \begin{pmatrix} I_2V_1 \\ I_2V_2 \\ I_2V_n \end{pmatrix} \quad I_n = \begin{pmatrix} I_nV_1 \\ I_nV_2 \\ I_nV_n \end{pmatrix}$$

$$Q_v = \left\{ \begin{pmatrix} I_1V_1 \\ I_1V_2 \\ I_1V_n \end{pmatrix}, \begin{pmatrix} I_2V_1 \\ I_2V_2 \\ I_2V_n \end{pmatrix}, \begin{pmatrix} I_nV_1 \\ I_nV_2 \\ I_nV_n \end{pmatrix} \right\}$$

$$Q_v = \{ I_1, I_2, I_n \}$$

d'indicateurs (I_n) et pour chacun d'eux une infinité de variables descriptives (V_n), au lieu d'être limité à trois indicateurs, à savoir le revenu, le taux de scolarisation et l'espérance de vie, ainsi que le propose la méthode de l'IDH. L'autre avantage est celui de la souplesse: l'utilisateur peut, selon les cas, définir lui-même le nombre d'indicateurs ou de variables. Le cheminement conceptuel quant à lui se présente en quatre étapes, à savoir l'identification des indicateurs, la hiérarchisation des indicateurs retenus, la décomposition analytique des indicateurs en variables descriptives et la mesure proprement dite de la qualité de vie.

La première étape consiste en la détermination préalable des indicateurs de la qualité de vie, propres à la sensibilité du groupe humain étudié. Elle se fait à l'issue d'une pré-enquête¹ par le truchement de laquelle le groupe concerné définit lui-même les indicateurs pertinents, permettant d'apprécier sa qualité de vie. Il s'agit, plus prosaïquement, d'amener les personnes interrogées à dire ce sur quoi il faut se baser pour savoir s'ils vivent bien ou mal. Les résultats obtenus à cette première étape varient forcément d'un groupe humain à un autre, en fonction de critères comme le niveau général de développement du pays d'appartenance, l'aire géographique, le fond culturel, le niveau d'instruction, etc. C'est une précaution qui évite, en prenant l'exemple le plus aberrant, de trouver qu'une population pygmée habitant une forêt

1. La pré-enquête dont il est question ici s'entend comme une série d'entretiens plus ou moins libres au cours desquels les membres du groupe humain étudié font état de leur vécu quotidien, de leur relation avec l'espace habité et de leurs ambitions sociales, professionnelles, politiques, économiques, etc. Ce faisant, ils dévoilent, parfois sans le savoir, les indicateurs fondamentaux de leur idéal de vie.

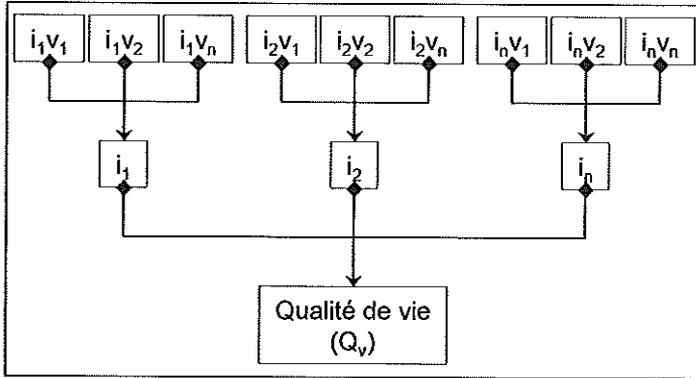
giboyeuse et non encore exploitée, vit mal parce qu'elle n'est pas connectée au réseau Internet. Par contre le critère d'accès à l'Internet serait fondamental pour apprécier le niveau de vie d'un citoyen canadien, français ou allemand².

La deuxième étape consiste en la hiérarchisation des indicateurs identifiés. On doit amener le groupe humain cible à classer les indicateurs identifiés à la phase précédente par ordre d'importance. Ce faisant, on met en évidence le fait que les indicateurs ne sont pas tous équivalents. En effet, certains sont indispensables, d'autres sont simplement importants, d'autres encore sont purement accessoires ou relèvent du luxe. C'est pourquoi, à ce niveau, il convient de faire une discrimination en introduisant des coefficients de pondération. Ceux-ci opèrent une différenciation qui rehausse les indicateurs les plus pertinents, en leur affectant des valeurs fortes, et « lissent » les indicateurs les moins pertinents par l'affectation des valeurs faibles.

La troisième étape est celle de la décomposition analytique des indicateurs. Une fois les indicateurs identifiés et hiérarchisés, il convient de décomposer chacun d'eux en variables descriptives. Comme on le voit sur la figure 1, les indicateurs de la qualité de vie (soulignés et en gras), se décomposent en variable descriptives. Il s'agit en fait des différents aspects en fonction desquels chacun d'eux peut être analysé. Pour l'eau par exemple, on peut noter sa disponibilité, sa permanence, sa quantité, sa qualité, etc. À ce niveau intervient une infra discrimination, afin de dégager les variables descriptives les plus pertinentes de chacun des indicateurs.

2. Dans les grandes villes d'Afrique comme Douala, les indicateurs de qualité de vie ou tout au moins leurs variables descriptives peuvent varier d'un quartier à un autre, du fait de l'existence de trop grands écarts entre les quartiers populaires d'habitat spontané et les quartiers riches. Cela peut se mesurer en termes de niveau de revenus des résidents, d'aménagement ou de dotations des quartiers en infrastructures et en équipements socio-économiques. Ainsi, en ne prenant que l'exemple de l'eau potable, les quartiers populaires, qui ne peuvent se ravitailler que dans des puits, en parleraient en termes de construction des équipements d'adduction, tandis que les quartiers riches, où l'adduction existe déjà, n'en parleraient qu'en termes de régularité d'approvisionnement, etc.

Figure 2 – Structuration conceptuelle de la qualité de vie: une partition d'ensembles



La pondération intervient donc à deux niveaux: au niveau des indicateurs de la qualité de vie et au niveau de leurs variables descriptives. Dans chacun des cas, elle donne lieu à une appréciation différente. Dans le cadre de la présente expérimentation, nous avons établi une échelle à cinq valeurs comme le montre le tableau I.

La quatrième étape est celle de la mesure proprement dite de la qualité de vie. Celle-ci peut se faire de deux manières complémentaires. On peut globalement estimer la qualité de vie d'un groupe humain donné en s'appuyant exclusivement sur les indicateurs. C'est en quelque sorte l'approche onusienne de l'IDH, à la différence que ces derniers ne sont pas exogènes mais déterminés en fonction des réalités du terrain et de la sensibilité des populations concernées.

On peut également procéder par évaluation des variables descriptives des indicateurs. Dans ce cas, il s'agit de voir si, à travers l'appréciation que les populations font de ses variables descriptives, un indicateur quelconque contribue à l'amélioration ou plutôt à la dégradation de la qualité de vie.

Tableau I – Pondération des indicateurs de la qualité de vie et de leurs variables descriptives

Coefficient	Qualification des indicateurs ou de leurs variables descriptives	Appréciation faite par les interlocuteurs
5	Vital	Très bon
4	Important	Bon
3	Utile	Moyen
2	Accessoire	Mauvais
1	Superflu	Très mauvais

Dans l'un et l'autre cas, on définit un indice synthétique de la qualité de vie, qui est en réalité une moyenne de type arithmétique, obtenue par la combinaison des coefficients de pondération (α_i) et des valeurs réelles (x_i) des observations relevées sur le terrain par le moyen de l'enquête. Cet indice synthétique se note :

$$\bar{q}_v = \frac{\sum(\alpha_i x_i)}{\sum \alpha_i}$$

Pour des raisons de commodité et par souci de comparabilité avec d'autres méthodes, il nous a semblé préférable d'exprimer la mesure de la qualité de vie dans l'intervalle [0, 1]. Malgré son étroitesse apparente, cet intervalle présente une grande variabilité. En effet, les bornes inférieure (0) et supérieure (1) représentant respectivement la misère absolue et le bonheur parfait, sont des situations théoriques entre lesquelles on trouve une infinité de cas intermédiaires concrets. Toutefois, en prenant la moyenne 0,5, on notera comme mauvaise qualité de vie les valeurs situées dans l'intervalle [0 - 0,5[tandis que les valeurs comprises dans l'intervalle]0,5 - 1] seront considérées comme traductrices d'une bonne qualité de vie.

Cette approche fort à propos en mode binaire (c'est-à-dire lorsqu'on ne requiert des interlocuteurs que des réponses de type logique: "1" pour favorable et "0" pour défavorable), devient mathématiquement impossible dès lors qu'on introduit les coefficients de pondération, comme cela devrait naturellement se faire. En effet, ces derniers introduisent, comme nous l'avons évoqué ci-dessus, une discrimination entre les indicateurs ou entre leurs variables descriptives.

En prenant par exemple notre échelle des coefficients de pondération, fixée dans l'intervalle [1, 5], on se rend bien compte de la caducité de l'indice synthétique de mesure de la qualité de vie tel qu'exprimé ci-dessus. L'expérimentation a en effet montré des cas où celui-ci est supérieur à 1. Le tableau 2 portant sur l'expérimentation de 4 indicateurs virtuels, illustre cette aberration.

Tableau 2 – Mise en évidence de la limite de l'approche binaire

Indicateur	Coefficients de pondération (α_i)	Valeurs données par les interlocuteurs (x_i)	$\Sigma(\alpha_i x_i)$
I_1	5	5	25
I_2	3	5	15
I_3	4	3	12
I_n	5	2	10

En utilisant les données du tableau 2, on s'aperçoit bien que :

$$\bar{q}_v = \frac{\sum(\alpha_i x_i)}{\sum \alpha_i} = \frac{62}{17} = 3,64 > 1$$

Pour corriger cette situation surréaliste, il est indispensable d'appliquer la normalisation à chacune des valeurs x_i avant le calcul de l'indice synthétique de la qualité de vie. La normalisation dont il est question ici est le procédé par lequel on passe d'une échelle de valeurs à une autre. Ce procédé peut être formulé de la manière suivante :

Soient I_1 et I_2 , deux intervalles différents, représentant respectivement l'échelle de départ ou d'entrée et l'échelle d'arrivée ou à obtenir telles que :

$I_1 = [x_{\min}, x_{\max}]$ et $I_2 = [y_{\min}, y_{\max}]$; on trouve à chaque valeur v de I_1 sa valeur correspondante v' pour son insertion dans I_2 , telle que :

$$v' = \frac{(v - x_{\min})}{(x_{\max} - x_{\min})}$$

Ce faisant, l'indice synthétique normalisé de la qualité de vie se notera :

$$\bar{q}_v = \frac{\sum \alpha_i v'}{\sum \alpha_i}; \bar{q}_v \in [0,1]$$

En appliquant cette nouvelle donne à l'exemple du tableau 4, on obtient le tableau 3.

Tableau 3 – Rectificatif de l'approche binaire par le biais de la normalisation

Indicateur	Coefficients de pondération (α_i)	Valeurs données par les interlocuteurs (x_i)	Valeurs v' obtenues après normalisation	$\sum(\alpha_i v')$
I_1	5	5	1	5
I_2	3	5	1	5
I_3	4	3	0,5	2
I_n	5	2	0,33	1,65

Après cette normalisation, on voit bien que :

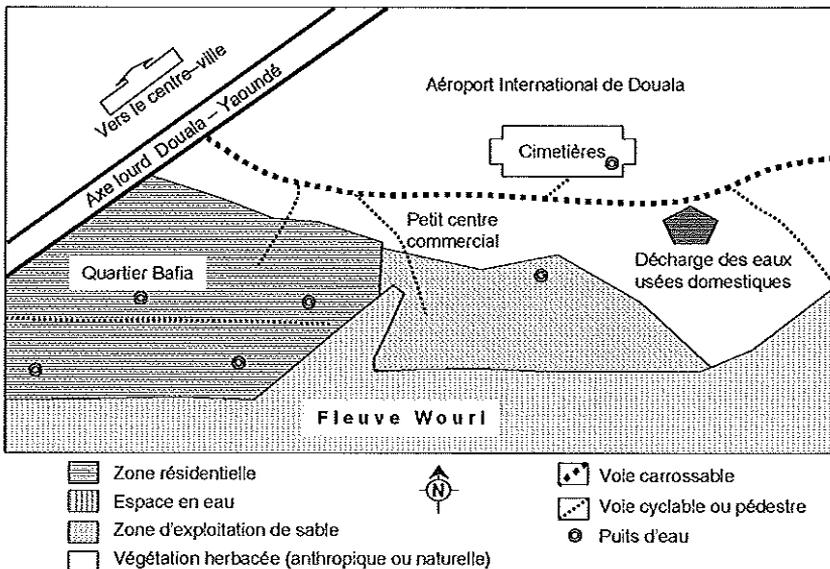
$$\bar{q}_v = \frac{\sum(\alpha_i v')}{\sum \alpha_i} = \frac{11,65}{17} = 0,68 \in [0,1]$$

Le cheminement conceptuel présenté ci-dessus a été expérimenté au Bois des Singes, un quartier périphérique de la ville de Douala. La compréhension des résultats obtenus à l'issue de l'expérimentation étant absolument tributaire des réalités socio-spatiales de la zone d'application, une présentation même sommaire de celle-ci s'impose.

Le Bois des Singes, un champ de pressions anthropiques sur les bords du Wouri

Le quartier Bois des Singes se trouve en situation de front d'urbanisation, dans la périphérie sud-ouest de la ville de Douala (figure 3). Ancien village de pêcheurs, il se développe depuis les années 70, sur un vaste marécage qui est en réalité une excroissance du fleuve Wouri. Ce quartier s'est créé à l'instigation de deux amis, un de la tribu Bafia et l'autre de la tribu Bassa. Au départ, la distribution des terrains s'est effectuée suivant une logique socio-identitaire, chacun privilégiant les ressortissants de sa région d'origine. Par la suite, et progressivement, le mixage démographique s'est produit, au gré des transactions financières, qui elles, obéissent au seul pouvoir d'achat des acquéreurs. Cet espace connaît aujourd'hui de fortes pressions, du fait d'une divergence d'ambitions de son utilisation. S'il est le lieu de travail et de vie pour certains, le Bois des Singes est aussi, du fait de sa position périphérique, le dépotoir de tous, le réceptacle de toutes sortes de déchets de la consommation urbaine.

Figure 3 – Représentation schématique des formes d'occupation du sol au Bois des Singes



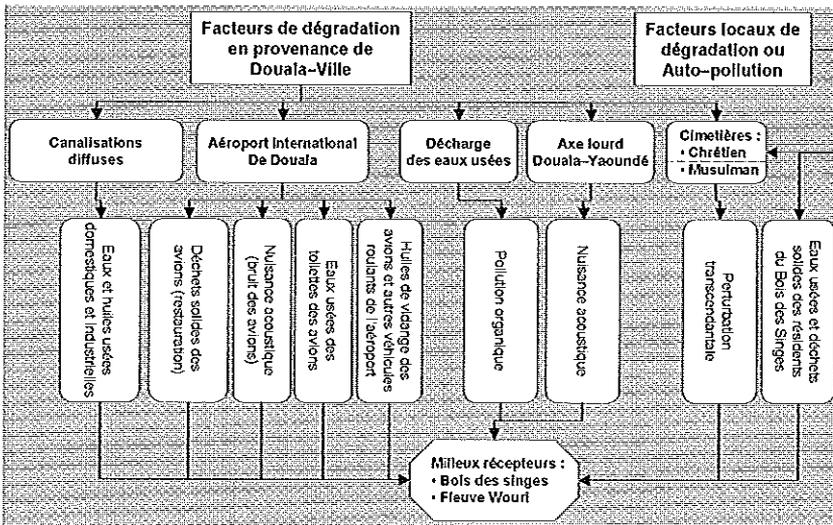
Les travailleurs qu'on y trouve peuvent être regroupés en plusieurs catégories. Certains exercent leur activité dans le quartier, soit en y résidant soit en résidant ailleurs. C'est le cas des ouvriers des carrières de sable, des pêcheurs, des agriculteurs, des coupeurs de bois, des petits

commerçants, des petits restaurateurs. D'autres résidents du quartier exercent leur activité ailleurs. Ainsi en est-il de ceux qui travaillent au port, au marché central, dans les usines ou dans l'administration, etc.

Le Bois des Singes tient aussi lieu de dépotoir pour la ville de Douala toute entière, soit par l'intermédiaire du fleuve Wouri sur les berges duquel il se développe, soit par l'accueil de certains équipements et infrastructures qui, bien que nécessaires à la fonctionnalité de Douala, génèrent des nuisances ou des pressions que ne peuvent supporter les quartiers centraux et péri-centraux (décharge des eaux usées, cimetières, aéroport international de Douala, etc.).

Comme on peut le constater, le rejet des déchets urbains et l'implantation des équipements et infrastructures encombrants relèvent des pouvoirs publics, agissant dans le cadre d'une planification spatiale orientée vers la spécialisation fonctionnelle des tissus urbains. Cependant, il convient de noter que les résidents du Bois des Singes participent eux aussi à la dégradation de leur propre espace de vie ou de travail. On a pu remarquer que le quartier n'est pas équipé de dispositif de collecte, encore moins de traitement des déchets domestiques. Ceux-ci sont par conséquent directement jetés dans le fleuve Wouri. Ainsi que le résume la figure 4, la dégradation des conditions de vie au Bois des Singes relève donc aussi bien des facteurs externes au quartier que des facteurs internes.

Figure 4 – Bois des Singes : exutoire des rejets urbains



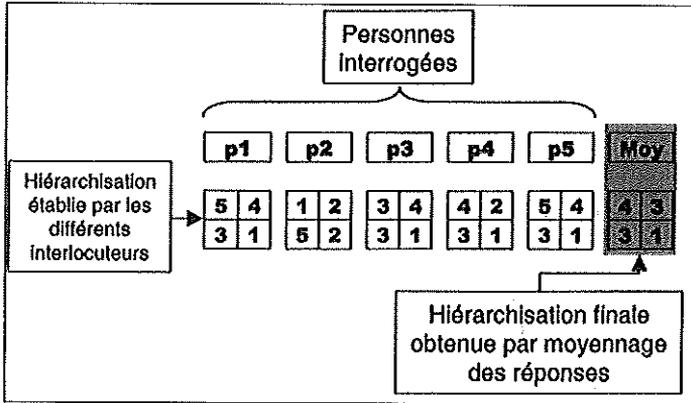
Pratique de la méthode et examen des résultats

Nous avons d'abord identifié les indicateurs pertinents de mesure de la qualité de vie des populations du *Bois des Singes* à travers une première question ouverte adressée au groupe humain à étudier, à savoir « *que faut-il prendre en compte pour savoir si vous vivez bien ou mal dans votre quartier* ». La deuxième question consistait à hiérarchiser ces indicateurs, en leur affectant un des coefficients de pondération de l'intervalle [1, 5], de manière à en ressortir les plus pertinents.

Si la réponse à la première question a été fort aisée, la deuxième a connu des interprétations diverses, les différents interlocuteurs n'ayant pas les mêmes sensibilités, les mêmes ambitions, les mêmes projets, le même niveau de revenus, ni les mêmes itinéraires de vie. Ainsi, par exemple, certains plaçaient la spiritualité au premier rang alors que d'autres la trouvaient superflue. Par contre, un consensus semblait se dégager autour des thèmes comme la santé, la nourriture, le logement, l'eau et la sécurité. Pour canaliser les réponses de nos interlocuteurs et dégager les grandes tendances, nous avons dû construire une grille filtrante. La figure 5 présente un exemple de traitement d'harmonisation des réponses données par cinq interlocuteurs (p1, p2, p3, p4, p5) s'étant prononcés différemment sur le classement par ordre de priorité de quatre indicateurs de qualité de vie pris parmi ceux déclarés par la population cible³.

3. Soit à harmoniser le classement (par l'affectation d'un coefficient de pondération) de n indicateurs de qualité de vie effectué par n personnes interrogées. Le classement x_i effectué par chaque personne enquêtée est consigné dans une grille dont le nombre de cellules correspondant à celui des indicateurs retenus. Les coefficients affectés à chacun des indicateurs par chacune des personnes cibles sont ensuite moyennés dans une grille finale ou d'harmonisation, qui permet de dégager les grandes tendances. Pour des besoins de commodité d'analyse, les moyennes ainsi obtenues sont arrondies à l'unité supérieure. À titre d'exemple, si, à un indicateur i_1 , 5 personnes affectent, par classement, les coefficients suivants 5, 1, 3, 4 et 5, le classement moyen de cet indicateur se note $(5+1+3+4+5)/5 = 3,6 \Rightarrow 4$ (après arrondi à l'unité supérieure). On en déduit que malgré la diversité des réponses (écart-type = 1,67), il se dégage un consensus favorable à la prise en compte de l'indicateur i_1 pour l'appréciation de la qualité de vie du groupe humain constitué par les 5 personnes interrogées. Cet exemple est celui de la première cellule des grilles de la figure 5.

Figure 5 – Grille filtrante utilisée pour harmoniser le classement des indicateurs



En utilisant cette grille filtrante, nous avons pu identifier les indicateurs significatifs de la qualité de vie des habitants du *Bois des Singes* (tableau 4). Ce tableau donne des informations intéressantes sur l'appréciation globale de la qualité de vie dans la zone d'étude. Premièrement, on note le classement par ordre de priorité des indicateurs de qualité de vie. Ainsi s'aperçoit-on que pour notre population, les besoins vitaux viennent en première ligne, à savoir l'alimentation, l'eau (que nous avons délibérément dissociée de l'alimentation), la santé, le logement et l'emploi. Il est surprenant de voir mettre dans cette catégorie le courant électrique et plus encore le sexe. Mais on peut comprendre cela, en ce qui concerne le courant électrique, par le fait que la modernité est en train de toucher toutes les couches urbaines en Afrique. Ainsi, pouvoir disposer du courant électrique pour l'éclairage et l'utilisation de l'appareillage électroménager fait désormais partie des besoins essentiels des citoyens africains, quelle que soit leur catégorie sociale et quel que soit leur quartier de résidence.

En ce qui concerne le sexe, il faudrait l'associer à la débauche qui caractérise généralement les quartiers populaires en particulier et plus généralement la libéralisation des mœurs que connaissent les grandes villes du Cameroun en ce début du XXI^e siècle. On peut tout aussi bien y ajouter un facteur plus ou moins local, à savoir la proximité du centre des affaires de Douala et plus encore le quartier *Akwa* qui le jouxte et dont on sait qu'il est un des multiples foyers de prostitution de la ville. Il y a également un facteur psycho-culturel qui fait que les hommes jugent leur virilité à l'effectif de femmes qu'ils peuvent conquérir. Le sexe apparaît ici comme un facteur de valorisation personnelle et sociale. En effet, plus de 65 % des hommes interrogés ont réservé une place de choix au sexe et à l'alcool.

Tableau 4 – Identification et hiérarchisation des indicateurs de la qualité de vie selon les habitants du Bois des Singes

Indicateur	Hiérarchisation par affectation d'un coefficient de pondération (α_i)	Valeur relevée par l'enquête (x_i)	Valeur x_i normalisée (v')
Alimentation	5	4	0,75
Courant électrique	5	2	0,25
Eau	5	1	0,00
Emploi	5	2	0,25
Logement	5	3	0,50
Santé	5	1	0,00
Sexe	5	4	0,75
Alcool	4	5	1,00
Déplacements	4	3	0,50
Mariages	4	3	0,50
Sécurité	4	2	0,25
Spiritualité	4	2	0,25
Échanges de biens	3	2	0,25
Téléphone	3	1	0,00
Éducation des enfants	2	2	0,25
Loisirs	1	1	0,00

En deuxième ligne viennent l'alcool, les déplacements, les mariages, la sécurité et la spiritualité. La priorité donnée à l'alcool, au point de lui attribuer la deuxième place est très significative de l'enracinement des vices dans les quartiers populaires. Ils constituent souvent le point de chute et le réceptacle des espoirs perdus. L'alcool devient alors l'ancrage des retrouvailles entre amis, le préalable et souvent la base de la dérive sexuelle mentionnée plus haut.

L'importance accordée aux déplacements vient du fait que la zone d'étude est essentiellement un lieu de résidence. Il ne sert de lieu de travail que pour les agriculteurs, les vendeurs de nourriture et creuseurs de sable, ainsi que nous l'avons mentionné plus haut. La plupart des résidents doivent se déplacer quotidiennement pour aller travailler au port de Douala, vendre ou se ravitailler au marché central, etc. Les migrations journalières constituent donc une des composantes principales de la vie au Bois des Singes.

La place accordée à la sécurité n'est pas le propre du Bois des Singes. Il s'agit d'une considération générale pour la ville de Douala. En effet, les cinq dernières années se sont avérées particulièrement meurtrières dans la capitale économique du Cameroun, compte tenu d'une montée exceptionnelle de la grande criminalité et d'une délinquance diffuse remarquable. Dans ce contexte de multiplication d'agressions à toute heure et de vols à main armée généralisés, il est évident que le besoin de sécurité apparaît comme une des préoccupations majeures des populations.

Contrairement à ce qui précède, on constate que les habitants du *Bois des Singes* considèrent comme accessoires et superflues les questions liées à l'éducation des enfants et aux loisirs. Pour l'éducation des enfants notamment, cette place peut se comprendre d'abord par la considération que les parents des familles pauvres ont de plus en plus de l'école. Ils sont en effet nombreux à penser que celle-ci ne sert plus à rien, du fait de la montée du chômage des jeunes, y compris parmi les diplômés de l'enseignement supérieur. Il s'agit là d'une inversion des valeurs. Avant la fin des années 80, l'école et plus encore l'obtention d'un diplôme, quel qu'il fut, était la garantie d'un emploi rémunérateur et donc une raison de fierté des parents. Mais l'avènement et l'enracinement de la crise ont considérablement ébranlé cette conception. D'un autre côté, les études, même primaires, sont devenues onéreuses pour les familles pauvres, occupées à résoudre en priorité les questions essentielles. Par conséquent, les charges liées à l'éducation des enfants s'apparentent désormais à une superfluité. Ainsi s'établit la relation entre la pauvreté endémique de certaines couches sociales et le niveau d'instruction de leur progéniture.

Le tableau 4 donne une autre information importante: il est l'aboutissement de notre démarche. Il s'agit de l'estimation globale de la qualité de vie. Le calcul de l'indice synthétique normalisé de la qualité de vie donne:

$$\bar{q}_v = \frac{\sum(\alpha_i v_i)}{\sum \alpha_i} = \frac{5,5}{64} = 0,086 \in [0,1]$$

0,086 dans l'intervalle [0, 1] est en effet une valeur très faible, représentant une qualité de vie très médiocre. Ceci s'explique par le fait que la plupart des indicateurs considérés comme essentiels et donc affectés des coefficients de pondération élevés (5 et 4), ont recueilli de faibles valeurs à l'issue de l'enquête. On peut donc dire que les choses vitales ou importantes pour l'habitant du *Bois des singes* sont aussi celles sur lesquelles il connaît le moins de satisfaction. C'est le schéma classique de la pauvreté. Nous l'avons notamment expérimenté à travers le problème de l'eau.

L'eau est la composante principale de la vie au *Bois des Singes*. En plus de l'importance que cette ressource revêt dans tout le site urbain, elle constitue le voisinage le plus proche du quartier; elle est le lieu de travail d'une bonne frange de la population. En procédant par décomposition analytique de cet indicateur de qualité de vie, on obtient quatre variables descriptives, ainsi que le montre le tableau 5. Celui-ci reprend en quelque sorte les données de la figure 1, où l'on voit qu'on peut analyser la question de l'eau à travers les aspects comme la disponibilité, la qualité, la quantité et la permanence.

Tableau 5 – Décomposition analytique de l'eau
comme indicateur de qualité de vie en variables descriptives

Variables descriptives de l'indicateur "eau"	Hiérarchisation par affectation d'un coefficient de pondération (α_i)	Valeur relevée après observation (x_i)	Valeur x_i normalisée (v')
Qualité	5	1	0
Disponibilité	2	5	1
Quantité	2	5	1
Permanence	2	5	1

On se rend compte, à la lumière de ce tableau, que la mauvaise qualité de l'eau l'emporte sur tous les autres aspects de cet indicateur. L'eau est certes abondante, du fait notamment que le *Bois des Singes* se développe sur les berges du *Wouri* – nous avons signalé au départ qu'il s'agissait d'un ancien village de pêcheurs devenu quartier périurbain. Elle est par ailleurs pérenne, compte tenu du climat équatorial à deux saisons de pluies mais aussi du fait des facteurs locaux (la proximité de l'océan atlantique notamment), qui font que la ville de Douala compte parmi les zones les plus pluvieuses du Cameroun. Malheureusement, cette eau est très largement polluée. Elle sert en effet d'exutoire à tous les déchets liquides domestiques et industriels d'une ville de Douala peuplée de plus de deux millions d'habitants et qui joue le rôle de capitale économique et industrielle du Cameroun tout entier.

Le quasi affleurement de la nappe phréatique a entraîné la pollution de celle-ci par infiltration des rejets de la décharge des eaux usées, aménagée à quelques centaines de mètres des habitations. Pour toutes ces raisons, l'eau n'a pu recueillir que la valeur 0,54 à l'issue de l'application de la formule de l'indice synthétique normalisé :

$$\bar{q}_v = \frac{\sum(\alpha_i v'_i)}{\sum \alpha_i} = \frac{6}{11} = 0,54 \in [0,1]$$

La résultat obtenu ici, à savoir 0,54 montre comment, par un jeu de pondération, une seule variable descriptive, lorsqu'elle est déterminante, suffit à réduire considérablement l'apport de beaucoup d'autres dans l'appréciation d'un indicateur. Dans le cas d'espèce, l'eau au *Bois des Singes* est disponible, abondante et pérenne. Mais comme elle est de qualité douteuse, le reste devient relatif. En effet, si toute l'eau disponible dans le quartier avait été de bonne qualité, le résultat se rapprocherait considérablement de 1.

Plus concrètement, ce qui rend la question de la pollution de l'eau de surface et de l'eau souterraine préoccupante est que tout le quartier n'est pas encore desservi par le réseau d'adduction de la Société

Nationale des Eaux du Cameroun (SNEC). Par conséquent, bien des ménages se trouvent dans l'obligation d'utiliser l'eau des puits, forés derrière ou devant les maisons, pour des usages aussi délicats que la boisson et la cuisson des aliments.

En ce qui concerne l'eau de surface, le problème vient du fait que les populations l'utilisent pour la baignade et la lessive. Pire encore, l'extraction du sable se fait au large du *Wouri*, par plongée. Les ouvriers de ce secteur vont au large avec des seaux métalliques, plongent dans l'eau, tout nus et sans aucun équipement de protection – même des yeux – pour aller chercher du sable ou du gravier. Il faut plus d'une centaine de plongées pour remplir une pirogue, soit la moitié d'un camion de sable. Nous avons donc constaté que les creuseurs de sable passent le gros de leurs journées dans cette eau du *Wouri*, qui reçoit chaque jour des rejets polluants de toutes sortes.

Les conséquences sanitaires sont importantes. On note une forte proportion de maladies liées à l'eau. Le paludisme et les diarrhées sont le lot quotidien des populations et plus encore des enfants en bas âge. Chez les adultes travaillant dans l'exploitation du sable, on note une kyrielle de graves maladies de la peau: démangeaisons aiguës suivies de l'apparition de boutons purulents, qui se transforment très vite en plaies incurables. On remarque aussi des affections oto-rhino-laryngologiques, des affections visuelles pouvant aller jusqu'à la cécité. Il faut bien ouvrir les yeux sous l'eau pour mieux apprécier la qualité du sable ou du gravier. Les travailleurs des carrières de sable notent que ces maladies se sont intensifiées avec l'installation de la décharge des eaux usées, dont tout le contenu se déverse maintenant dans le *Wouri*.

Conclusion

La notion de qualité de vie et ses instruments de mesure ont avant tout investi le domaine médical. C'est ainsi qu'ils sont étroitement associés au suivi des patients des grandes endémies comme le paludisme, le sida et à certaines pathologies spécifiques comme la neuropathologie. Les recherches faites sur ce thème sur l'Internet montrent que plus de 70 % des sites relèvent du domaine médical.

On peut voir à travers l'expérience que nous venons de présenter que la qualité de vie est en réalité une notion à la fois vaste et plurielle et qui, en tout état de cause, place l'homme au centre de la problématique. Il s'agit de savoir si l'homme s'épanouit librement dans son environnement. Ce faisant, la santé ne se présente que comme un indicateur parmi tant d'autres, voire même une conséquence du bon ou mauvais fonctionnement d'une série d'autres critères.

L'autre grand enseignement qu'on peut tirer de la présente expérimentation est que la qualité de vie, pour être fiable, doit s'apprécier en fonction des sensibilités propres à chaque groupe humain. Cela évite, en utilisant des critères exogènes, de penser que des gens vivent mal alors que quelques arrangements mineurs internes suffiraient; ou au contraire, de penser que tout va bien alors que la situation réelle est grave.

On s'aperçoit, en dernière analyse, que le débat sur la qualité de vie et plus encore sur les méthodes de son estimation constituent un champ de recherche en devenir, compte tenu de l'évolution des sociétés et des techniques.

BIBLIOGRAPHIE

- ASSAKO ASSAKO R. J., 1997, « Essai de différenciation des quartiers de Yaoundé à l'aide d'une image HRV (XS) ». In J.-M. M. DUBOIS, J.-P. DONNAY, A. OZER, F. BOIVIN, A. LAVOIE, *Télé-détection des milieux urbains et périurbains*, Montréal, Éditions AUPELF-UREF, pp. 145-153.
- ASSAKO ASSAKO R. J., 1999, « Éléments de réflexion pour une révision de l'aménagement des villes en Afrique », *Afrika spectrum*, n° 3/99, p. 349-373.
- ASSAKO ASSAKO R. J., 2001, « Formulation et validation d'une hypothèse de pollution de l'eau de surface: le cas du lac municipal de Yaoundé », *Déchets, Sciences et Techniques, Revue Francophone d'Écologie Industrielle*. n° 23, pp. 35-38.
- BARDET G., 1945, *L'urbanisme*, Paris, PUF, Que sais-je? 127 p.
- BERTRAND M.-J., 1978, *Pratique de la ville*, Paris, Masson, Coll. Géographie, 210 p.
- Cameroon Tribune*, n° 7570/3859 du lundi 8 avril 2002, dossier spécial « les creuseurs de sable: ils n'ont qu'un seau pour bâtir les villes », pp. 12-115.
- CHAPUISAT J., 1983, *Le droit de l'urbanisme*, Paris, PUF, Que sais-je? 125 p.
- COLAS R., 1968, *La pollution des eaux*, Paris, PUF, Que sais-je? 2^e édition, 126 p.
- DEGRÉMONT, 1989, *Mémento technique de l'eau*, Rueil-Malmaison: Degrémont, 9^e édition, vol. 1, 592 p.
- FRANQUEVILLE A., 1984, *Yaoundé: construire une capitale*, Paris, Éditions ORSTOM.
- HONN H., 1972, *Géographie des littoraux*, Paris, PUF, Coll. Sup, 238 p.
- MARTIN-FERRARI D., 1992, *L'écologie*, Paris, Éditions Retz, 143 p.
- MOREL Y., 1978, *Tableaux économiques du Cameroun*, Douala, Presses du Collège Libermann.
- PINSON D., 1992, *Des banlieues et des villes*, Paris, Éditions Ouvrières, 271 p.
- PNUD, différents rapports sur l'Indice de Développement Humain (de 1990 à 2001).
- PRÉVENIR, 1997, *Qualité de vie, santé, écologie, environnement* (coord. Bley, Vernazza-Licht), CVM, 33, 224 p.
- REGNOULT J.-M., 1986, *Synthèse géologique du Cameroun*. Yaoundé: Ministère des Mines et de l'Énergie, 119 p.

RODIER J., 1975, *L'analyse de l'eau: eaux naturelles, eaux résiduaires, eau de mer*, Paris, Bruxelles, Montréal: Dunod, 629 p.

SANTOS M., 1971, *Les villes du tiers monde*, Paris, Éditions M.-Th. Génin, 428 p.

SKINNER J., BEAUMOND N., PIROT J.-Y., 1994, *Manuel de formation à la gestion des zones humides tropicales*, Gland, Union Mondiale pour la Nature, 272 p.

UNESCO, 2002, *L'interaction démocratie et développement*, Paris, UNESCO, 416 p.

VENNETIER P., 1976, *Les villes d'Afrique tropicale*, Paris, Masson, Coll. Géographie, 192 p.

WESTERN A. K., 1982, *Surveillance épidémiologique après un désastre naturel*. Washington, D.C., Organisation Panaméricaine de la Santé, 101 p.

WORLD HEALTH ORGANIZATION, 1971, *International standards for drinking-water*, Geneva, 3rd edition, 70 p.

Remerciements

Je remercie mon collègue E. M. ASSIGA, Enseignant-chercheur à la Faculté des Sciences économiques et de gestion appliquée de l'Université de Douala (Cameroun), pour ses explications sur la formulation statistique de la méthode objet de la présente expérimentation.

Je remercie les étudiants ci-après désignés pour avoir participé à la collecte de certaines données relatives à la présente recherche. Il s'agit de: A. D. Nsegbe, É. Nyobé, D. Atangane Mbang et R. Bikai.

Milieu, qualité de vie et bien-être: une intégration des points de vue

André Langlois, Anne Gilbert**

La recherche de qualité de vie préoccupe d'autant plus les sociétés dites postindustrielles que leur cadre de vie a beaucoup changé au cours du dernier demi-siècle. De plus en plus concentrées dans les villes, et souvent dans de grandes métropoles, leurs populations évoluent dans des environnements qui ne sont pas sans leur poser des défis pressants. Les familles, les emplois et les services boudent les centres-villes qui se dégradent. La sécurité est douteuse dans plusieurs quartiers centraux. Les banlieues offrent certes plus d'avantages, mais leurs habitants doivent consacrer des périodes de temps de plus en plus longues pour en sortir et y revenir, sur des routes toujours plus congestionnées. La pollution de l'air est devenue un cauchemar dans de nombreuses villes, sans compter que l'accès des populations urbaines aux espaces verts et à l'environnement naturel est souvent limité. Leur santé est devenue une préoccupation quotidienne. Sur un autre plan, l'urbanisation, tout en offrant aux individus des possibilités infiniment plus grandes d'échange et de relations, les isole à la fois, ce qui n'est pas sans répercussion sur la vie sociale. Les paysages témoignent d'un fossé qui se creuse entre les riches et les pauvres. Tant l'individu qui cherche à se loger, à se trouver du travail et à s'intégrer socialement que les institutions et les gouvernements s'en inquiètent.

Cette préoccupation grandissante pour la qualité de vie a donné lieu à plusieurs initiatives visant à la mesurer, aux différentes échelles spatiales (Smith, 1973; Bailly, 1981; Pacione, 1982; Cutter, 1985; Rogerson et al., 1989; Andrews, 2001 pour ne nommer que celles qui émanent de géographes). Ainsi le recours à une approche par indicateurs s'est largement répandu, au Canada comme ailleurs, qui a permis de faire ressortir les facteurs concourant à la qualité de vie dans divers types de milieux tout en les comparant (Sénécal et Hamel, 2001). Ces indicateurs

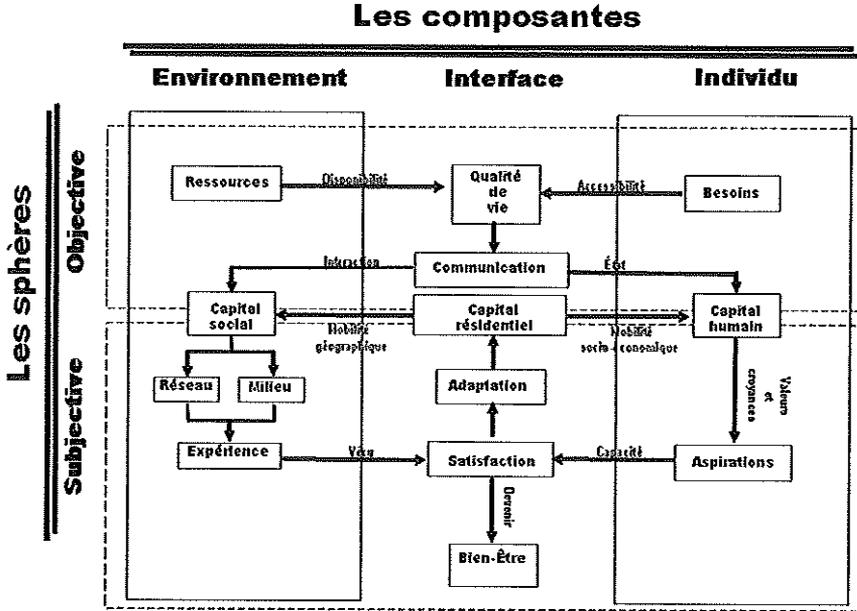
* Département de géographie, Université d'Ottawa, 60, rue Université (C.P. 450, Succ. A), Ottawa, Ontario, K1N6N5, Canada

de qualité de vie, parmi lesquels des indicateurs sociaux, économiques, de santé, environnementaux, ont suscité un grand intérêt, tant au sein des administrations publiques que dans la communauté scientifique. Nous nous en sommes inspirés, ainsi que des plus rares tentatives visant à attester de la perception de la qualité de vie, pour élaborer un modèle de la qualité de vie qui intègre ses dimensions objective et subjective, tout en s'intéressant au rapport étroit et complexe qui se tisse entre une société et son environnement. Cet article a comme objectif de présenter ce modèle, ainsi que l'approche que nous avons développée pour son opérationnalisation. Certains des résultats que nous avons obtenus dans le cadre d'une expérimentation menée auprès de la population vieillissante de l'Outaouais québécois couplant des mesures objectives et des mesures subjectives de la qualité du cadre de vie seront ensuite évoqués, dans le but d'amorcer une réflexion critique autour du concept de qualité de vie et des enjeux de sa mesure.

Un modèle conceptuel de la qualité de vie et du bien-être

Le concept de qualité de vie peut être abordé de plusieurs façons (Bley et Vernazza-Licht, 1997). Appliqué au cadre de vie, il concerne tant l'espace immédiat du logement et du voisinage que les autres espaces de la vie quotidienne et les ressources auxquelles ils donnent accès (Bailly, 1981, 1992; Sherwood, 1996 ; Fédération canadienne des municipalités, 2001; Andrews, 2001). Il se décline sur un nombre quasi-infini de registres, depuis la qualité de l'habitat, du transport, de l'environnement naturel jusqu'à celui des services, équipements et autres installations accessibles dans un milieu donné. Il inclut l'environnement humain et couvre ainsi la qualité de vie familiale, la facilité des relations sociales au sein de la communauté, la qualité des relations de travail, celle de la vie civique. Celui-ci est particulièrement important aujourd'hui, alors qu'on s'inquiète des effets sociaux d'une urbanisation qui a complètement modifié les cadres de la vie d'échange. Le modèle que nous avons construit s'applique autant aux dimensions matérielles qu'aux dimensions sociales et culturelles de l'environnement, qui, ensemble, fournissent à l'individu les ressources dont il a besoin pour avoir une vie de qualité et en tirer un certain bien-être.

Figure 1 – Modèle conceptuel de la qualité de vie/bien-être



Ce modèle différencie aussi entre ses dimensions objective et subjective. La dimension objective, à laquelle nous nous référons à l'instar de Bailly et al. (1990), comme à la *qualité de vie*, correspond à la satisfaction des besoins matériels de base que procurent notamment la qualité de l'habitat, de l'emploi et des biens et services offerts dans un territoire donné. Elle incorpore aussi la satisfaction des besoins relationnels de participation sociale, qui découlent entre autres de la qualité de la vie familiale, des relations de voisinage et des relations de travail, du dynamisme de la vie associative locale et régionale, de la sécurité des lieux, de l'absence de tensions sociales. La qualité de vie serait le produit de ces différents facteurs, qui entrent en interaction pour offrir à l'individu les possibilités de se réaliser dans l'environnement qui est le sien.

Quant à la dimension subjective, que traduit mieux à notre avis le concept de *bien-être*, elle concerne un tout autre ordre de satisfaction, qui découle moins des conditions objectives dans lesquelles évoluent les individus que des attentes qu'ils ont par rapport à cet environnement. Le bien-être, nécessairement médiatisé par les représentations individuelles, résulte du jugement que ces derniers portent sur l'état de leur milieu et

sur les possibilités qu'il leur offre d'accéder à la richesse matérielle et à un certain statut, à des relations sociales de qualité, à la santé. Il a tout à voir avec leurs valeurs et leurs croyances, avec leurs aspirations. Ainsi, le bien-être peut être considéré comme le résultat de la satisfaction qu'éprouvent les individus face à leur environnement. Il correspondrait à l'écart qui existe, pour chacun d'entre eux, entre ce qu'ils souhaitent réaliser au sein de leur milieu de vie et ce qu'ils y vivent effectivement, au quotidien.

Fortement teintées par les valeurs dominantes au sein des groupes dans lesquels s'insèrent les individus, ces satisfactions ne sauraient être vues comme de simples évaluations personnelles. Elles sont en effet très sensibles aux variations de classe liées au niveau d'éducation, à l'occupation et aux revenus qu'on en tire, en d'autres mots au capital humain des individus (OCDE, 1998 et 2000), ainsi qu'aux modalités d'interaction sociale au sein des communautés dans lesquelles ils évoluent, en d'autres mots au capital social dont ils disposent (Bourdieu, 1986; Putnam, 1993 et 2000). Le rôle du capital humain et social dans la détermination de la qualité de vie et du bien-être a été maintes fois reconnu dans la littérature (Côté, 2001; OCDE, 2001; Schuller, 2001; Willms, 2001). Ce n'est pas le cas du capital résidentiel, qui découle du rapport étroit qui se tisse entre les individus et leur environnement immédiat et qui leur confère un certain contrôle sur leur cadre de vie et ce, seulement de façon indirecte. Or il nous semble contribuer tout aussi fortement au bien-être que les deux premières formes de capital et nous avons donc choisi de l'inclure dans notre modèle. Faisant référence aux modalités de l'insertion de l'individu dans son environnement, qui tout en couvrant ses dimensions matérielles via l'habitat portent aussi sur ses dimensions non matérielles et non marchandes, tels l'appartenance et l'identité, il constitue un élément-clé de la qualité de vie et du bien-être. Enfin, le modèle inclut aussi une référence au phénomène de mimétisme, par lequel les évaluations qu'on fait de son environnement sont fortement influencées par celles de nos proches, ce qui suggère un fort effet de milieu et de réseau (Bailly *et al.*, 1990).

Ce cadre conceptuel, mieux décrit ailleurs (Langlois et Anderson, 2002; Langlois et Gilbert, à paraître) fait ressortir en outre que le bien-être résulte d'un processus d'adaptation des individus, qui ajustent leurs besoins, loin d'être immuablement fixés, aux possibilités que leur offre leur environnement pour les satisfaire. Il représente en effet cette quête constante d'un équilibre entre ce qui est et ce que l'on veut qui soit, dans un contexte géographique qui médiatise l'expression des besoins. Il importe de souligner à cet égard que notre modèle est particulièrement bien adapté à l'étude du bien-être de la population vieillissante, qui doit s'adapter à des changements souvent très importants de son environnement tant familial que communautaire.

L'opérationnalisation du modèle

Dans ce qui suit, nous discutons brièvement des conditions dans lesquelles ce modèle peut s'opérationnaliser afin d'en permettre une expérimentation concrète. Nous nous attardons d'abord sur les problèmes liés à la mesure de la qualité de vie dite objective pour, ensuite, discuter de ceux se rapportant à sa définition subjective. Ces quelques considérations d'ordre méthodologiques permettront d'éclairer pertinemment la partie portant sur les résultats de l'analyse qui suivra.

L'aspect objectif

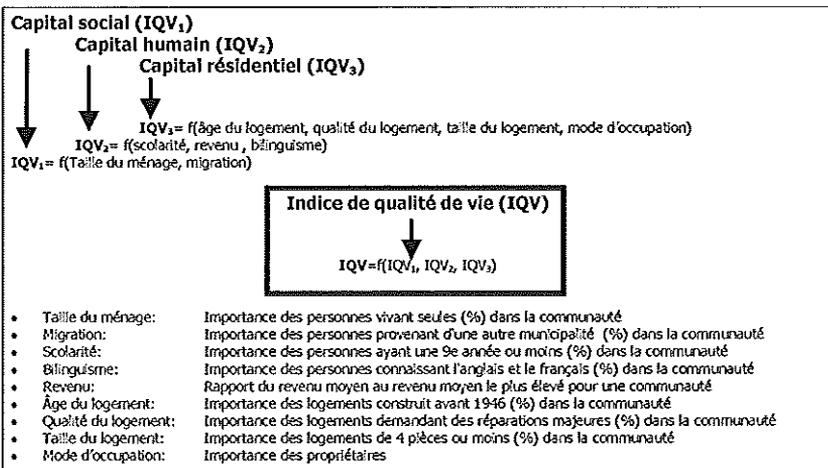
À partir des travaux de Bailly et al. (1990) et de Andrews (2001), ce modèle propose que la qualité de vie objective, eu égard au cadre de vie, peut se définir d'abord et avant tout par un ensemble de dimensions représentant le potentiel offert par l'environnement pour la satisfaction des besoins individuels et collectifs pouvant s'exprimer à différentes échelles spatiales. Ainsi, le capital humain, le capital social et le capital résidentiel y sont vus comme des dimensions déterminantes de ce potentiel qui s'offre ainsi à toute collectivité territoriale et dont elle tire sa qualité de vie.

La mesure de ces trois formes de capital, comme facteurs liés à la qualité de vie et au bien-être, pose toutefois certains problèmes. Puisque le capital humain se rapporte directement à des dimensions comportementales individuelles facilement mesurables, il permet une évaluation qui, somme toute, est relativement aisée. Ainsi, la scolarité s'avère être un indicateur relativement juste du capital humain même s'il néglige l'apport du savoir informel. D'autre part, les capacités financières de l'individu, dont le revenu est généralement un indicateur fidèle, sont aussi liées au capital humain. Toutefois, elles supposent une adéquation pas toujours vérifiée entre compétences individuelles et salaire. La mesure du capital social est, quant à elle, moins directe. Définir le capital social en termes de participation, de bénévolat et de sociabilité (Putnam, 2000) permet toutefois d'insister sur l'entourage proche impliquant famille et amis, ce qui permet d'en déduire des indicateurs relativement simples liés au ménage, à la famille ou aux autres liens sociaux, tels qu'ils découlent par exemple de la durée de résidence dans la communauté. Enfin, si le capital résidentiel découle de l'insertion d'un individu dans son environnement immédiat et au contrôle qu'il en tire sur ses conditions d'existence, sa mesure impose de tenir compte non seulement des conditions du logement proprement dites mais encore de son mode d'occupation (propriétaire ou locataire).

En tenant compte de ces quelques remarques, la figure 2 suggère une approche possible permettant d'en arriver à la mesure de la qualité de vie objective. D'abord, parmi tous les indicateurs possibles, nous pouvons

retenir l'âge, l'entretien et la taille du logement comme mesure de base pour le capital résidentiel; la scolarité, le revenu et le bilinguisme pour le capital humain et la taille du ménage et le statut de migrant pour le capital social. Ces indicateurs sont ensuite combinés de façon à mesurer une qualité de vie spécifique à chacun de ces capitaux. Puis, enfin, ces mesures spécifiques sont elles-mêmes agrégées pour donner une mesure globale de la qualité de vie objective. La section suivante, portant sur les résultats, montre une application de cette approche en prenant le capital résidentiel comme exemple.

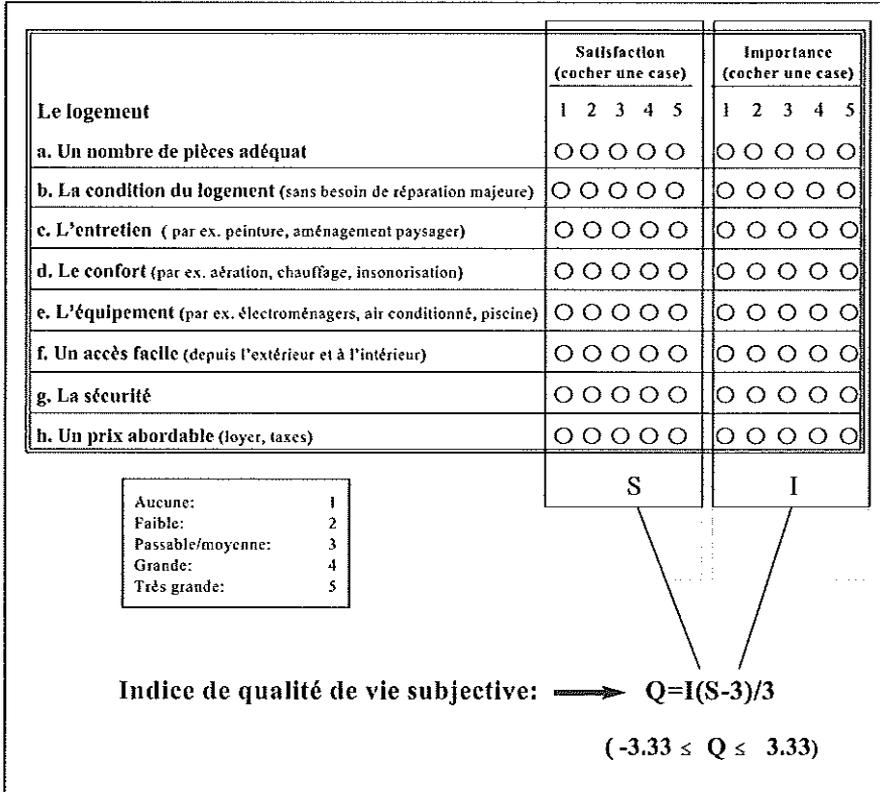
Figure 2 – La mesure de la qualité de vie objective



L'aspect subjectif

La dimension subjective du bien-être, on l'a déjà souligné dans la présentation de notre modèle, porte plutôt sur les attentes que l'individu a par rapport à son milieu. Ces attentes se transformeront éventuellement en un jugement personnel plus ou moins favorable sur l'état de celui-ci et sur les possibilités qu'il lui offre au quotidien. Ainsi, les attentes face au cadre de vie peuvent se voir notamment par rapport à une suite de conditions se rapportant par exemple au logement telles le nombre de pièces, l'entretien, la disponibilité d'équipements, la sécurité ou encore l'accessibilité (figure 3). L'évaluation faite par l'individu de ces conditions mènera à une certaine satisfaction qui, pour l'essentiel, est mesurable sur une échelle classique de satisfaction à cinq classes où la classe du centre est une classe neutre et où les classes extrêmes évaluent un écart par rapport à cette classe neutre, que l'on peut associer à un état d'indifférence.

Figure 3 – La mesure de la qualité de vie subjective liée au logement



Toutefois, la seule satisfaction exprimée face à une condition particulière de son milieu ne devient objet de bien-être que dans la mesure où l'individu lui accorde une importance suffisante pour qu'elle pèse de façon appréciable dans la définition de son propre bien-être (Raphael, et al., 1996 a et b). Pour cette raison, une seconde échelle est associée à la première, où l'importance accordée à une condition spécifique, comme facteur de bien-être, peut être précisée. De cette façon, importance et satisfaction pourront être combinées de telle sorte que la première viendra pondérer l'effet de la seconde pour soit l'annuler, soit l'amplifier (voir l'équation de la figure 3). Le résultat obtenu sera une échelle de positionnement, dont l'étendue des valeurs sera comprise dans l'intervalle [-3.33, 3.33], qui permettra de préciser la place de chacune des conditions évaluées, vues comme autant de déterminants du bien-être individuel.

De la qualité de vie au bien-être : le rôle du capital résidentiel pour la population vieillissante de l'Outaouais québécois

Une double expérimentation menée auprès des 55-74 ans de l'Outaouais québécois, nous a permis de vérifier ces propositions. Empruntant une approche écologique, la première s'est servie des données du recensement de 1996, pour établir la qualité de vie de cette dernière à partir d'indicateurs objectifs. La seconde s'est intéressée aux évaluations qu'elle fait de cette même qualité de vie, telles qu'obtenues à la faveur d'une vaste enquête menée dans la région à l'été 2001. Dans les deux cas, nous avons pris soin de distinguer entre sa composante métropolitaine formée de Hull, Gatineau, Aylmer, Buckingham et Masson-Angers, qui connaît un dynamisme démographique et économique égalé nulle part ailleurs au Québec, et le reste de la région, qui figure parmi les périphéries les moins favorisées de la province (Berdoulay et Langlois, 1989; Langlois et Gilbert, 1999; BSQ 1999, 2000). Seuls les principaux centres de services (7) ont été considérés pour cette composante rurale, de façon à s'assurer d'une certaine cohérence des résultats. Ceux-ci, tout en illustrant la grande convergence entre les deux types de mesures, montrent comment elles traduisent, chacune à leur manière, certaines variations de la qualité de vie et du bien-être de la population vieillissante selon le milieu.

Nous présenterons brièvement les résultats que nous avons obtenus dans chacune de ces expérimentations eues égard au capital résidentiel. Parce qu'il découle directement du lien qu'entretient l'individu avec son cadre de vie immédiat, il joue en effet un rôle premier dans la satisfaction de ses besoins individuels. Son importance croît par ailleurs avec le vieillissement et le passage à la retraite, qui fait profondément se modifier le rapport à son environnement, ce qui en fait une dimension particulièrement centrale de la qualité de vie et du bien-être de la population vieillissante.

Indicateurs objectifs du capital résidentiel

L'examen de la littérature émanant des organismes publics nous met en présence d'une large panoplie d'indicateurs du capital résidentiel, permettant d'en faire l'évaluation selon une diversité de dimensions. Parmi ces dimensions, nous en avons retenu quatre, qui ensemble représentent assez bien le potentiel offert par le logement pour la satisfaction des besoins individuels et collectifs : l'âge du logement, tel que mesuré en différenciant entre les logements construits avant et après 1946, l'entretien du logement, tel que mesuré à même le pourcentage de logements nécessitant ou non des réparations majeures, la taille du

logement, tel que mesuré en différenciant entre les logements de quatre pièces ou moins et les autres et le mode d'occupation du logement, tel que mesuré en opposant les propriétaires et les locataires. Dérivé de ces quatre indices dont il constitue la sommation, l'indice de qualité de vie 3 (IQV3), ou mesure du capital résidentiel, traduit la capacité générale du milieu de satisfaire aux besoins des populations qui y habitent en matière de logement. Il met l'accent sur la qualité du stock de logements, tout en tenant compte des façons de l'occuper et qui confèrent à ces dernières un plus ou moins grand contrôle sur celui-ci.

Les résultats de cette mesure du capital résidentiel illustrent de fortes variations dans la qualité de vie à l'échelle de l'Outaouais. La mesure objective de celui-ci, en suivant la démarche qui vient d'être présentée, révèle en effet une forte opposition entre le milieu urbain, qui correspond à la zone métropolitaine décrite plus haut, et les centres de services du milieu rural (Tableau 1). L'indice IQV3 est nettement plus élevé dans le premier que dans le second, notamment en raison des disparités liées à l'âge du logement qui opposent les deux milieux. Un écart entre ceux-ci est aussi visible sur chacune des autres composantes matérielles de l'indice, la partie métropolitaine de la région bénéficiant visiblement d'un stock de logement mieux entretenu et de plus grande taille. Inversement, c'est cependant le milieu rural qui est un peu plus favorisé en ce qui a trait au mode d'occupation, les propriétaires y étant proportionnellement un peu plus nombreux. Si, eu égard à l'accès à la propriété et au pouvoir qu'il confère sur ses conditions d'existence, c'est ce dernier qui offre le plus grand potentiel à sa population, il n'en reste pas moins que, tout compte fait, l'Outaouais urbain est plus avantagé que sa contrepartie rurale en ce qui a trait au capital résidentiel. Ces résultats ne surprennent guère. Le dynamisme démographique de l'Outaouais, qui a accompagné les transformations de la structure de l'emploi régional depuis la fin des années soixante, a alimenté la polarisation entre ses composantes urbaines et rurales tant au plan démographique que socio-économique, ce qui bien sûr se reflète dans l'habitat et la capacité d'accéder à sa propriété.

L'évaluation subjective du capital résidentiel

Une vaste enquête menée auprès des 55 à 75 ans vivant dans les localités de plus de 1,500 habitants de l'Outaouais, soit les villes de la C.U.O. et celles des sept principaux centres de services de sa périphérie rurale a permis de comparer ces indicateurs objectifs du capital résidentiel aux évaluations qu'en font les résidents de la région (Gilbert et Langlois, 2004). Un total de 564 personnes y ont participé, réparties à peu près également entre les deux milieux, ce qui correspond à 1% de la population des 55-74 ans de la C.U.O. et à 10% de celle des centres de la périphérie. Nous leur avons adressé un ensemble de questions portant

sur leur satisfaction face à différents éléments du milieu pouvant être porteurs d'une certaine qualité de vie et sur l'importance qu'elles leur confèrent, à partir desquelles nous avons construit une mesure subjective de cette dernière, telle qu'évoquée plus haut. Un regard sur les questions qui concernent directement le capital résidentiel, notamment la taille et la condition du logement, montrent jusqu'à quel point les évaluations que l'on fait de son environnement convergent avec les mesures plus objectives du potentiel qu'il offre en matière de bien-être.

Ainsi, par exemple, on est passablement plus satisfait de la taille de son logement en milieu urbain qu'en périphérie. Le tableau 1 l'illustre. Plus de 31% des résidents de la C.U.O. sont en effet « très grandement » satisfaits de la grandeur de leur logement alors que le pourcentage de ceux qui affichent le même degré de satisfaction sur cet aspect de leur cadre de vie dépasse à peine les 23% dans les centres de services du milieu rural. En contrepartie les « faiblement » et les « moyennement » satisfaits sont plus nombreux ici. Certes, on ne confère pas à ce facteur la même importance selon le milieu, celui-ci étant davantage valorisé en milieu urbain qu'en milieu rural. L'écart entre les deux milieux subsiste néanmoins, même quand on pondère les résultats sur la satisfaction avec ceux sur l'importance (Tableau 2). La valeur de Q, telle que calculée en combinant satisfaction et importance en ce qui a trait à la taille du logement, est en effet supérieure en milieu urbain (1,47) qu'en milieu rural (1,24). On s'y attendait un peu, le stock de logement de grande taille y étant plus important. La différence entre les deux milieux est encore plus marquée en ce qui concerne l'évaluation de la condition du logement. Si le pourcentage rattaché aux catégories combinées des « aucunement » ou « faiblement » satisfaits reste le même d'un milieu à l'autre, des écarts sont nettement visibles pour les trois autres. Alors qu'en ville, deux personnes sur trois (66,8%) sont grandement ou très grandement satisfaites de la condition de leur logement, la proportion s'abaisse en campagne, où à peine un peu plus de la moitié d'entre elles (53,6%) sont satisfaites. Même si l'on tient compte de l'importance conférée à ce facteur du bien-être, qui apparaît moins forte dans les centres de la périphérie rurale que dans la C.U.O., l'écart (0,27) reste important. De fait, il semble plus marqué ici qu'il ne l'était lorsque mesuré par un indicateur objectif, comme si les perceptions amplifiaient les inégalités réelles dans la qualité du stock de logement selon le milieu. La pauvreté qui affecte l'Outaouais rural, et qui incidemment limite souvent la capacité de plusieurs résidents de mener les travaux nécessaires à assurer un bon entretien de leur logement et qui amplifie leur sentiment de non-contrôle sur leurs conditions d'habitat, pourrait en être la cause.

Tableau 1 – La répartition des répondants selon la satisfaction exprimée et l'importance donnée aux critères

La taille du logement							
Satisfaction	Milieu			Importance	Milieu		
	Urbain	Rural	Total		Urbain	Rural	Total
Aucune	0,8%	0,7%	0,8%	Aucune	2,1%	0,8%	1,5%
Faible	0,8%	2,9%	1,9%	Faible	1,3%	3,3%	2,3%
Passable	25,4%	25,2%	25,3%	Passable	23,8%	27,1%	25,4%
Grande	42,1%	47,8%	45,1%	Grande	49,2%	51,3%	50,2%
Très grande	31,0%	23,4%	27,0%	Très grande	23,8%	17,5%	20,6%
Total	252	274	526	Total	240	240	480

La condition du logement							
Satisfaction	Milieu			Importance	Milieu		
	Urbain	Rural	Total		Urbain	Rural	Total
Aucune	9,1%	11,8%	10,5%	Aucune	5,2%	5,2%	5,2%
Faible	7,9%	6,1%	6,9%	Faible	4,3%	4,8%	4,5%
Passable	16,2%	28,5%	22,6%	Passable	17,2%	18,6%	17,9%
Grande	39,0%	30,4%	34,5%	Grande	40,3%	48,1%	44,2%
Très grande	27,8%	23,2%	25,4%	Très grande	33,0%	23,4%	28,2%
Total	241	263	504	Total	233	231	464

Tableau 2 – Moyenne de l'indice Q selon le milieu et le mode d'occupation

Milieu	Mode d'occupation	N	Moyenne	Écart-type
Taille du logement				
Urbain	Propriétaire	227	1,48	1,20
	Locataire	13	1,33	1,19
	Total	241	1,47	1,20
Rural	Propriétaire	214	1,31	1,14
	Locataire	33	0,88	1,05
	Total	250	1,24	1,14
Total	Propriétaire	441	1,40	1,17
	Locataire	46	1,01	1,10
	Total	491	1,36	1,17
Condition du logement				
Urbain	Propriétaire	216	1,36	1,83
	Locataire	12	0,97	1,24
	Total	229	1,34	1,80
Rural	Propriétaire	202	1,10	1,92
	Locataire	32	0,97	1,48
	Total	237	1,07	1,88
Total	Propriétaire	418	1,24	1,88
	Locataire	44	0,97	1,41
	Total	466	1,20	1,84
Condition et taille du logement				
Urbain	Propriétaire	210	1,48	1,27
	Locataire	12	1,07	0,94
	Total	223	1,45	1,25
Rural	Propriétaire	193	1,28	1,31
	Locataire	31	0,94	1,01
	Total	227	1,21	1,28
Total	Propriétaire	403	1,38	1,29
	Locataire	43	0,97	0,98
	Total	450	1,33	1,27

Tout en montrant comment on peut combiner ces deux évaluations dans une mesure globale de qualité de vie eu égard au logement, le tableau 2 illustre l'effet du mode d'occupation des logements sur le jugement qu'on porte sur celui-ci. On y voit que les propriétaires évaluent globalement beaucoup plus positivement leur logement que les locataires, alors que plus de 0,40 points séparent les moyennes de leurs évaluations. L'écart est plus prononcé en milieu urbain (0,41) qu'en milieu rural (0,34), où le rapport au logement serait moins affecté par le mode d'occupation. La différence n'est pas aussi marquée toutefois selon qu'il s'agisse de la taille du logement ou de sa condition. Le statut de propriétaire a plus d'effet sur le regard que l'on pose sur la taille du logement en campagne qu'en ville. À l'inverse, il aurait plus d'effet sur le jugement qu'on porte sur sa condition en ville qu'en campagne. Le nombre de locataires au sein de notre échantillon étant somme toute assez faible, on ne peut certes l'affirmer avec certitude.

Conclusion : une évaluation de l'approche

Cet article voulait présenter un modèle intégrant les approches objective et subjective, vues dans une perspective environnementale sur la qualité de vie et le bien-être, de même qu'une proposition quant aux façons d'en opérationnaliser les principaux aspects. En guise d'illustration des possibilités du modèle proposé, une application à quelques données provenant d'une enquête sur le bien-être de la population vieillissante de l'Outaouais québécois a été présentée. Cette expérimentation a non seulement permis de contribuer à un meilleur éclairage sur les liens entre qualité de vie et bien-être mais, aussi, de contribuer aux aspects concrets touchant leur mesure.

D'abord, rappelons quelques caractéristiques fondamentales du modèle que nous avons proposé ici. Nous l'avons présenté comme un cadre conceptuel s'appuyant sur l'idée que l'insertion de l'individu dans son environnement peut être vu comme un élément porteur de qualité de vie et de bien-être. Ainsi, que l'on parle de conditions matérielles tel l'habitat ou encore de celles touchant à des aspects moins tangibles, comme l'appartenance ou l'identité, il permettait selon nous une bien meilleure intégration entre besoins et aspirations, entre conditions objectives et conditions subjectives. De là, l'idée que le bien-être peut être compris comme le résultat ultime d'un processus d'adaptation dans lequel besoins exprimés et ressources offertes interagissent dans une dynamique menant à une éventuelle satisfaction et, partant, à un bien-être mesurable.

Les résultats obtenus, suite à l'opérationnalisation du modèle spécifiée à la section 2, nous ont permis une expérimentation fort utile pour mettre en lumière certains aspects du modèle. En prenant comme

exemple le logement, nous avons montré que les approches objective et subjective pouvaient très bien s'intégrer dans une approche commune telle que suggérée par notre modèle. Plus encore, ces résultats montrent bien l'aspect complémentaire de ces approches où l'une et l'autre s'interfécondent. Ainsi, l'idée qu'il s'agisse d'approches irréductibles voire contradictoires, telle que véhiculée par certains auteurs, est mise en brèche au profit d'une vision plus globale de la qualité de vie et du bien-être. En tous les cas, sans avoir eu les moyens d'une démonstration complète de la chose, notre modeste contribution se voulait certainement un pas dans cette direction.

BIBLIOGRAPHIE

ANDREWS C. J., 2001, Analyzing quality of place, *Environment and Planning B*, 28, 201-217.

BAILLY A., 1981, *La géographie du bien-être*, Paris, PUF.

BAILLY A., CUNHA A., RACINE J.-B., 1990, Vivre en Suisse: bien-être et qualité de la vie, in J.-B. RACINE, C. RAFFESTIN (dir.), *Nouvelle géographie de la Suisse et des Suisses*, Lausanne, Éditions Payot, pp. 289-322.

BERDOULAY V., LANGLOIS A., 1989, Organisation socio-spatiale et structuration régionale de l'Outaouais, *Les Cahiers de géographie du Québec*, 33 (89), pp. 165-178.

BLEY D., VERNAZZA-LICHT N., 1997, La multiplicité des usages du terme de « qualité de vie », *Prévenir*, 33, 7-14.

BOURDIEU P., 1986, The forms of capital, dans J.-G. RICHARDSON (dir.), *Handbook of Theory and Research for the Sociology of Education*, New York, Greenwood Press.

BUREAU DE LA STATISTIQUE DU QUÉBEC, 1999, *Recensement de la population 1996-1991-1986. Données comparatives et faits saillants. Outaouais. La région administrative, la Communauté-Urbaine-de-l'Outaouais, les MRC et les principales municipalités. Cahier 2: Âge, sexe, état matrimonial et familles*, Québec, B.S.Q.

BUREAU DE LA STATISTIQUE DU QUÉBEC, 2000, *Recensement de la population 1996-1991-1986. Données comparatives et faits saillants. Outaouais. La région administrative, la Communauté-Urbaine-de-l'Outaouais, les MRC et les principales municipalités. Cahier 5: Revenu des familles et des ménages. Caractéristiques des ménages et des logements*. Québec, B.S.Q.

CÔTÉ S., 2001, La contribution des capacités humaines et sociales, *Isuma. Revue canadienne de recherche sur les politiques*, 2 (1), pp. 25-33.

CUTTER S., 1985, *Rating places: A geographer's view on quality of life*, Washington, D.C., Association of American Geographers, Resource publication in geography.

FÉDÉRATION CANADIENNE DES MUNICIPALITÉS, 2001, *La qualité de vie dans les collectivités canadiennes*, Ottawa: FCM, Système de rapports de la FCM sur la qualité de vie. Deuxième rapport.

GILBERT A., LANGLOIS A., 2004, La mesure des variations territoriales du bien-être de la population vieillissante de l'Outaouais, entre caractères objectifs et évaluations subjectives, *Canadian geographer*, 48 (3), 326-344.

- LANGLOIS A., GILBERT A., 1999, *L'Atlas de l'Outaouais*. http://langlois.geog.uottawa.ca/atlas_outa/index.html.
- LANGLOIS A., GILBERT A., (à paraître), Âge et qualité de vie: une relation à explorer, *Les Cahiers de géographie du Québec*.
- LANGLOIS A., ANDERSON D., 2002, Resolving the quality of life/well-being puzzle: Toward a new model, *La Revue canadienne des sciences régionales*, XXV (3), pp. 501-512.
- OCDE, 1998, *L'investissement dans le capital humain. Une comparaison internationale*, Paris, OCDE.
- OCDE, 2000, *Société du savoir et gestion des connaissances*, Paris, OCDE.
- OCDE, 2001, *Du bien-être des nations. Le rôle du capital humain et social*, Paris, OCDE.
- PACIONE M., 1982, The use of objective and subjective measures of quality of life in human geography. *Progress in Human Geography*, 6: 493-514.
- PUTNAM R., 1993, *Making democracy work*, Princeton. N.J., Princeton University Press.
- PUTNAM R., 2000, *Bowling alone: The collapse and revival of American community*. New York, Simon Schuster.
- RAPHAEL D., BROWN I., RENWICK R., CAVA M., WEIR N. et HEATHCOTE K., 1996a, *Measuring the Quality of Life of Older Persons: A Model with Implications for Community and Public Health Nursing*, Toronto, Centre for Health Promotion, University of Toronto.
- RAPHAEL D., RENWICK R. et BROWN I., 1996b, *Quality of Life Profile: Seniors*, Toronto, Centre for Health Promotion, University of Toronto.
- ROGERSON, R.J., FINDLAY A.M. et MORRIS A.S., 1989, Indicators of quality of life: some methodological issues. *Environment and Planning A*, 21: 1655-1666.
- SCHULLER T., 2001, The complementary roles of human and social capital. *Isuma. Revue canadienne de recherche sur les politiques*, 2 (1), pp. 18-24.
- SÉNÉCAL G., HAMEL P.-J., 2001, Ville compacte et qualité de vie: discussions autour de l'approche canadienne des indicateurs de durabilité, *Le Géographe canadien*, 45 (2), pp. 306-318.
- SHERWOOD P., 1996, *Indicateurs de la qualité de vie: essai pilote du modèle d'orientation communautaire de l'environnement habité*. Ottawa: Centre d'études prospectives sur l'habitation et le cadre de vie, SCHL.
- SMITH D. M., 1973, *The Geography of Social Well-Being in the United States: An Introduction to Territorial Social Indicators*. New York: McGraw-Hill.
- WILLMS J.-D., 2001, Three hypotheses about community effects on social outcome. *Isuma. Revue canadienne de recherche sur les politiques*, 2 (1), pp. 53-62.

Cadre de vie et écologie familiale

*Francis Ribeyre**

Notre propos dans le cadre de cet article de présentation générale est d'essayer de mettre en exergue les liens entre la qualité de la vie d'une part et l'écologie générale d'autre part, en insistant plus particulièrement sur les potentialités de l'écologie familiale vis à vis d'une amélioration, ou du moins d'une préservation du cadre de vie et de la qualité de vie des citoyens.

L'objectif de ce travail de recherche, conceptuel et méthodologique dans un premier temps, est de proposer aux divers acteurs socio économiques une « façon de voir » et d'aborder les problèmes écologiques actuels et à venir, en accordant une place privilégiée aux structures socio écologiques élémentaires que sont les familles et les ménages. Cette reconsidération de la contribution des activités familiales et domestiques à l'égard du devenir des écosystèmes nécessite de repositionner également la place et le rôle des citoyens-consommateurs au sein du système « production, distribution, consommation et environnement ». Après avoir précisé les relations entre la qualité de vie et l'écologie, seront exposés quelques éléments permettant de définir et de caractériser l'écologie familiale; la troisième partie de cet article s'attachera à montrer la complémentarité entre l'écologie familiale, l'écologie industrielle et l'écologie biologique.

Qualité de vie et écologie

Bien que pour de nombreuses personnes « qualité de vie » et « écologie » vont de pair, les liens entre ces deux domaines ne sont pas aussi faciles à établir qu'il n'y paraît. Tout d'abord, définir ce que l'on entend par « qualité de vie » est loin d'être aisé (Prévenir, 1997).

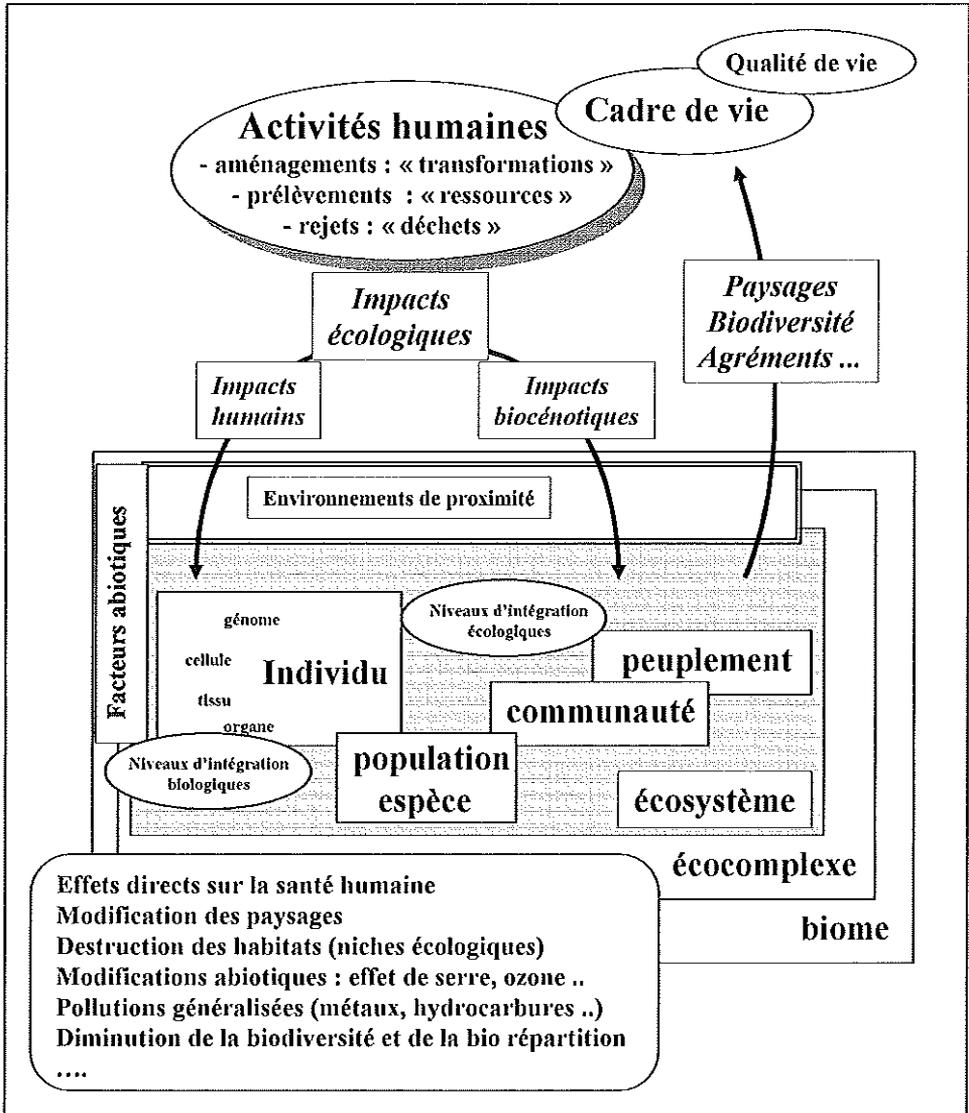
* Institut EGID - Université Bordeaux III, 1 allée Daguin, 33607 Pessac cedex, France

Si l'on se réfère à la définition de la santé donnée par l'OMS, la « qualité de vie » y est forcément étroitement associée. Sans entrer dans de longues considérations sur ce que l'on entend par « qualité de vie » essayons cependant de cerner au travers de quelques idées et expressions ce qui pourrait en définir le contenu et les contours. Il s'agit surtout d'une perception et d'une construction mentale que chaque personne se fait de son « bien être », de sa position dans la société et de ses relations à la nature, qui évoluent au gré des acquisitions, des expériences, des réflexions... L'expression « qualité de vie » se prête à de nombreuses interprétations et définitions selon l'objectif recherché, le champ culturel investi; elle est définie selon diverses approches plus ou moins rationnelles: scientifiques, philosophiques, religieuses, politiques... Elle traduit des sentiments complexes, à la fois objectifs et subjectifs, émotionnels, affectifs... pouvant être rattachés au bonheur, au bien-être, à la plénitude, la sérénité, l'épanouissement, la sécurité, l'évolution positive, l'harmonie avec la nature, la cohérence... Elle renvoie aussi bien aux dimensions individuelles que collectives des personnes, en référence à leur propre passé ou à l'image véhiculée par les proches, les médias, les publicistes, les éducateurs...

La clarification des relations entre qualité de vie et écologie nécessite également de s'interroger à nouveau sur les concepts de l'écologie, avec, en ce qui nous concerne, une vision avant tout scientifique, et de proposer un schéma, le plus cohérent possible, des articulations entre ce qui est traduit par nombre d'expressions usuelles comme « cadre de vie », « milieu », ou encore « environnement ». Cet effort de structuration et d'organisation, synthétisé par la figure 1, peut être accompagné de quelques remarques:

- tout d'abord, parmi les causes pouvant contribuer à la « qualité de vie », le « cadre de vie » représente un ensemble d'éléments matériels et immatériels permettant d'accroître le confort, de diminuer la pénibilité des tâches, de réduire les risques pour la santé, de favoriser la convivialité... Mentionnons que par rapport à l'expression « cadre de vie et travail » retenue dans l'intitulé du colloque « La qualité de vie au quotidien » organisé à Marseille en juillet 2002, « cadre de vie familial » et « cadre de vie professionnel » seraient plus en adéquation avec les concepts d'écologie familiale d'une part et d'écologie industrielle (ou entrepreneuriale) d'autre part, sur lesquels nous nous appuyons pour cet exposé.
- si l'on considère que l'environnement est l'espace abiotique et biotique (hommes y compris) entourant chaque personne (ou, par extension, groupe de personnes), cet environnement est alors constitué de parties ou totalités d'écosystèmes (écosystème forestier,

Figure 1 – Qualité de vie, développement humain et impacts écologiques



aquatique...). Ces écosystèmes, sont caractérisés par un degré d'anthropisation plus ou moins fort, certaines zones du globe (voire du cosmos) étant considérées encore comme des écosystèmes naturels (quelques déserts, forêts primaires...) et d'autres comme des écosystèmes à forte anthropisation (villes, zones industrielles, terres cultivées...). Les avis divergent souvent quant aux liens entre écologie et environnement, certains incluant l'écologie dans l'environnement, d'autres ne les différenciant pas, ou encore limitant l'écologie à la faune et la flore, Homme exclus.

- ces environnements personnels correspondent, selon M. Lamy (1993) à des « enveloppes écologiques » depuis la peau jusqu'aux environnements globaux, ces derniers pouvant alors être confondus avec l'écosphère. Le « cadre de vie », du point de vue écologique pourrait alors être associé aux « environnements de proximité » ou aux « environnements locaux ». (Fig. 1)

En résumé, la qualité de vie pourrait être conditionnée par les cadres de vie des personnes, eux même déterminés en partie par les activités humaines; ces activités répondent à des besoins élémentaires – se nourrir, se protéger, se reproduire... – ou moins prioritaires (?) se suréquiper, surconsommer, gaspiller... ; via ces environnements de proximité, les aménagements réalisés, les prélèvements de matières premières, le rejet de déchets... ont des incidences directes immédiates ou différées, ponctuelles ou diffuses, sur les différents niveaux d'intégration biologiques (molécule, ADN,... organisme) et écologiques (écosystèmes,... biomes...). Par rapport à la qualité de la vie des êtres humains, ces modifications peuvent être jugées comme préjudiciables (pollutions, paysages, changements climatiques...) ou bénéfiques (éradication d'espèces nuisibles, accroissement de la productivité, habitat agréable...), et conduire à des prises de décision difficiles dans un contexte de plus en plus complexe.

Cette représentation, bien que très réductrice de la richesse des interactions au sein des écosystèmes, de la contribution des activités humaines à l'égard de leur évolution et des conséquences sur le devenir de l'espèce humaine rappelle cependant les très grandes difficultés que nous rencontrons pour concilier le développement humain et la gestion des écosystèmes qui nous hébergent, nous nourrissent..., notamment la difficulté de cohabitation durable avec les autres espèces animales et végétales, plus particulièrement les moins domestiquées, mais aussi inter individuelles au sein de notre propre espèce.

Pour tenter de préserver ces équilibres dynamiques fragiles entre progrès humains et évolution des écosystèmes face à une pression anthropique de plus en plus accentuée les réponses apportées sont

souvent insuffisantes voire inexistantes. De très gros efforts seront nécessaires à court terme pour tenter d'inverser les tendances de dégradation de nos environnements; ils devront s'appuyer très rapidement sur les éventuels devenirs de nos sociétés industrielles mais aussi ceux des pays émergents: modes de production et de consommation, gestion des écosystèmes, conscience écologique et responsabilités....

Face à ces vastes champs de recherche le projet scientifique que nous développons tente d'aborder une partie de ces problèmes sociétaux urgents, complexes et graves sous l'angle de « l'écologie familiale ». Parmi les nombreux points qui sous tendent cette volonté de promouvoir l'écologie familiale au sein de l'écologie humaine mentionnons:

- les pressions anthropiques sur les écosystèmes aquatiques et terrestres ne cessent de croître et évoluent, voire changent de nature, en fonction des modifications socio économiques actuelles;
- les grandes entreprises jouent un rôle de plus en plus déterminant dans un contexte mal défini de mondialisation et de réglementation internationale en matière de droit de l'environnement. D'autre part, le souci écologique qu'elles expriment est très orienté « économie » au travers de leurs propres travaux de recherche en écologie et de l'information qui en découle;
- le droit de l'environnement est de plus en plus élaboré dans les pays industrialisés, mais n'est pas encore toujours respecté;
- les acteurs économiques se trouvent confrontés à des situations pour lesquelles les prises de décision sont de plus en plus difficiles à effectuer au vu des enjeux économiques, sociaux, politiques qui en découlent. L'environnement représente, dans un nombre croissant de situations, un espace de confrontation nécessitant un large besoin de compréhension et de négociation;
- d'autre part les populations humaines qui sont avant tout les personnes concernées par la définition de leurs cadres de vie n'ont pas souvent, malgré les regroupements associatifs, les moyens d'aborder rationnellement les problèmes écologiques auxquels ils sont soumis, de les exprimer et d'analyser les solutions envisageables;
- du fait notamment de la distanciation entre écosystèmes urbains et écosystèmes naturels, en passant par les écosystèmes agro sylvo pastoraux, de plus en plus de personnes, notamment celles appartenant aux nouvelles générations urbaines, ont de moins en moins conscience et de connaissances vécues et expérimentées des événements se déroulant dans la nature: cycles de croissances de la végétation, habitats des micro mammifères, vie des oiseaux... voire même des étapes d'obtention des aliments qu'ils consomment;

– enfin, la vulnérabilité d'une grande partie de nos sociétés liée à la dépendance quasi totale à l'égard de l'alimentation, de l'eau potable, de l'énergie, de la santé, des communications... représente un risque majeur pour nos sociétés urbaines.

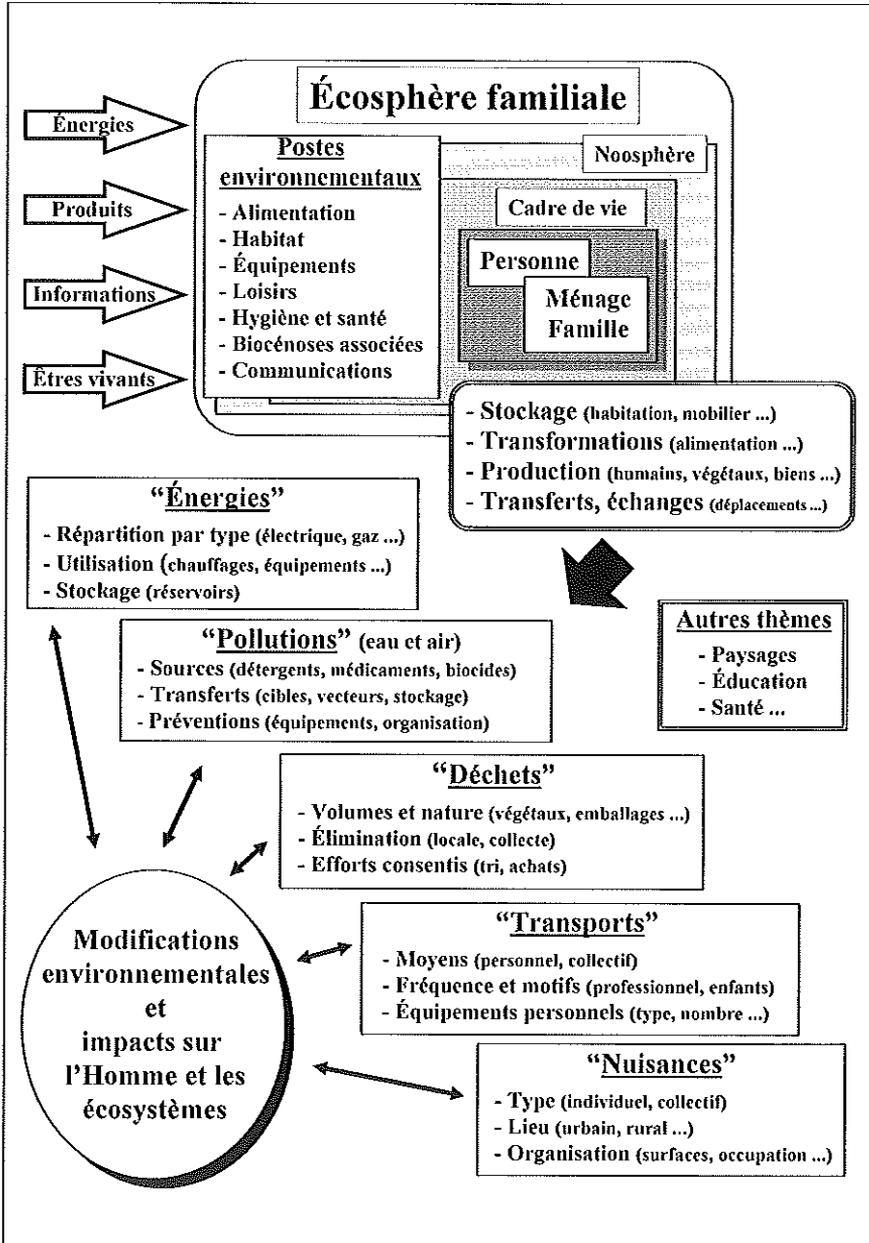
De façon à nouveau nécessairement très simplificatrice, voici pourquoi il nous paraît important de ne pas s'engager dans la frénésie du gigantisme, de l'impersonnel, de l'exclusion de la majorité des personnes... et de revenir aux fondamentaux bio-socio-culturels en abordant les problèmes non pas seulement en termes populationnels, mais aussi en termes individuels et familiaux, démarche singulière indissociable d'un formalisme intégratif. Cette démarche, centrée sur l'Homme, nécessite de tenter de redéfinir ce qui est essentiel à chacun d'entre nous, de préciser les priorités socio économiques, de préserver la cohésion cognitive et sociale, de se doter de structures adaptées à la demande sociale tout en veillant au fonctionnement démocratique de la société.

Cadre de vie et écologie familiale

L'Écologie familiale peut être définie comme « l'étude des interactions entre les activités familiales et les environnements de proximité au sein des écosystèmes ou, plus précisément, comme « l'étude des relations entre l'Homme et les environnements de proximité associés aux activités domestiques se déroulant dans le cadre de l'écosphère familiale, resituées par rapport aux interrogations, aux décisions et aux interventions à l'égard du devenir des écosystèmes » (Ribeyre F, 2003).

L'«écosphère familiale» est caractérisée par un microcosme hautement anthropisé, et ce d'autant plus qu'il est situé en milieu urbain. Elle est constituée d'une biocénose diversifiée – microorganismes, plantes, animaux domestiques, organismes indésirables – dans laquelle l'Homme occupe une place prépondérante, et d'un biotope étroitement associé à l'habitat et aux équipements – dont les véhicules automobiles –, soumis à des flux d'énergies, de produits, d'informations et d'êtres vivants, une partie se trouvant sous le contrôle du système « production-consommation » (figure 2). Bien que banale pour chacun d'entre nous, elle est cependant beaucoup plus vaste que la sphère professionnelle, car touchant toutes les composantes fondamentales du « bien être » ; elle relève du vécu de chacun, de valeurs intimes, de projets individuels ou collectifs... Au sein de cette « niche écologique » se déroule un ensemble complexe de modifications environnementales soumises au cycle de vie des personnes et des familles, mais aussi des composantes abiotiques endogènes ou exogènes. Ces modifications se répercutent plus ou moins rapidement et efficacement sur ses occupants, et, à plus grandes échelles, compte tenu du nombre élevé de ménages et de leur répartition

Figure 2 – Importance écologique de l'écosphère familiale



géographique, sur l'ensemble des écosystèmes. Cette multitude de microcosmes, diversifiés et interconnectés, se traduit par une appropriation et une maîtrise directes et indirectes toujours plus élevées des espaces – colonisation de territoires et aménagements –, des biocénoses – prélèvements, sélections, domestication, manipulations –, des géoressources – exploitations minières, utilisation des réserves d'eau... –, mais aussi par une perturbation des écosystèmes – effet de serre, pollutions... – liée aux modifications, radicales dans certains cas, des cycles biogéochimiques (Fig. 2).

Les incidences des activités familiales se manifestent selon un gradient environnemental depuis les espaces de proximité jusqu'à l'ensemble des écosystèmes. À titre d'exemple, la pollution atmosphérique des habitations par les composés organiques volatils, les formaldéhydes ou encore le benzène traduit les relations directes entre produits ménagers (colles, enduits, revêtements, automobile...) et les risques immédiats pour la santé des occupants (*Que Choisir*, 2002). De même, les nuisances sonores dues aux transports, aux bruits de voisinage font partie intégrante des domaines d'investigation de l'écologie familiale. Le devenir des déchets ménagers ou encore l'utilisation des véhicules personnels représentent également des vecteurs non négligeables de modification des écosystèmes aquatiques ou terrestres: pollution des nappes phréatiques et des cours d'eau, nuisances esthétiques, émissions de méthane, de CO₂, de composés azotés...

Ces diverses interrelations sont étroitement conditionnées par la structure et le fonctionnement des ménages; de nombreux déterminants associés à l'organisation familiale, au nombre de personnes, aux ressources, au mode de vie... participent activement en tant que modulateurs aux relations entre activités familiales, environnements et écosystèmes (Fig. 3).

À titre d'exemple, la consommation alimentaire des ménages a été influencée par la perception de risques associés à la production bovine ou encore à la dégradation de la qualité des eaux potables (figure 4). De même, l'aspiration à l'habitat individuel et à l'amplification de l'implantation en zone périurbaine pose de gros problèmes écologiques: réseaux de distribution, traitement des eaux usées et des déchets, stress, pics d'ozone... La restructuration des ménages représente aussi un des éléments conduisant à un accroissement de la consommation de biens et services. (Fig. 4)

Figure 3 – Modulateurs socio écologiques intervenant dans les relations : activités familiales, environnements de proximité, écosystèmes

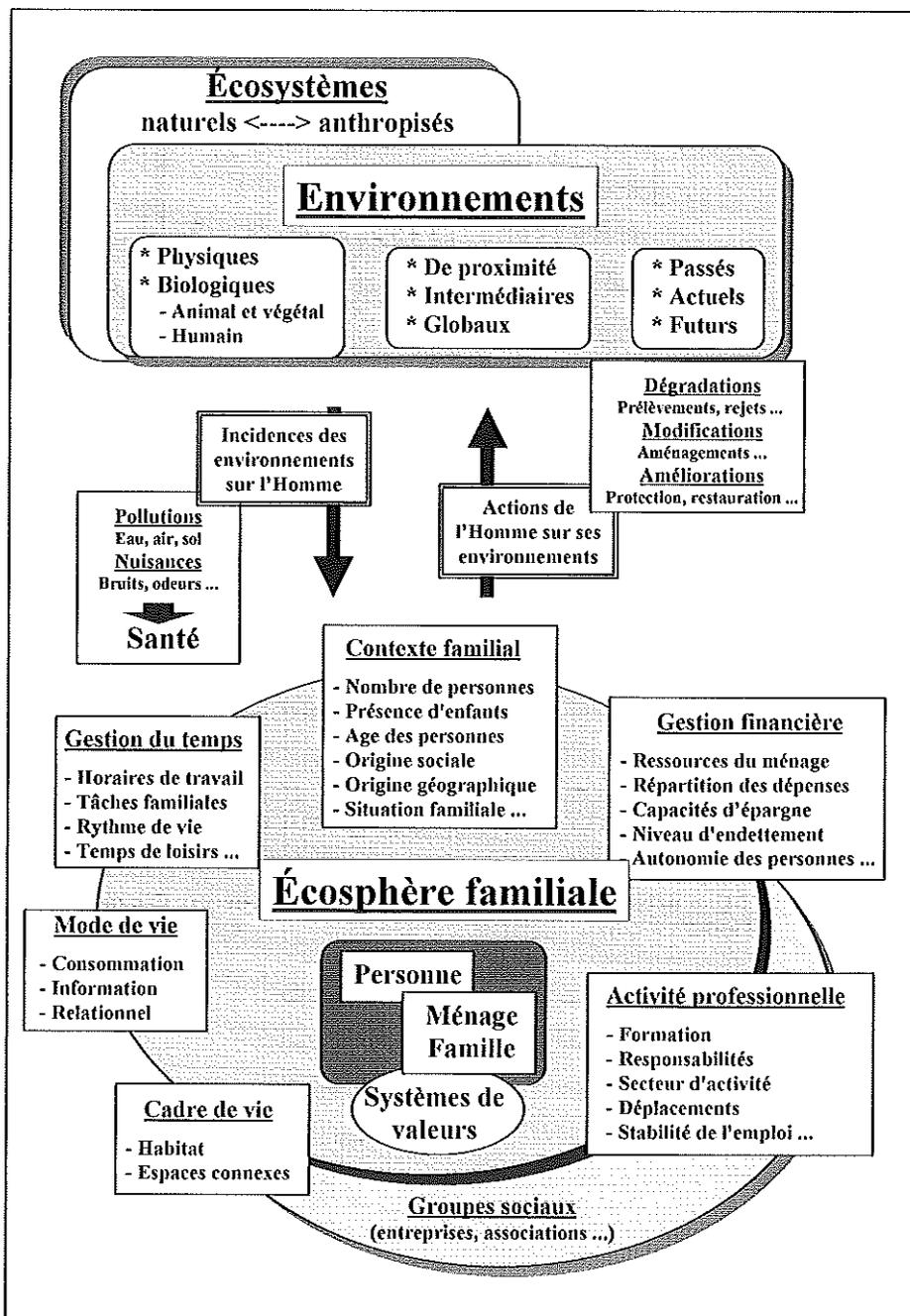
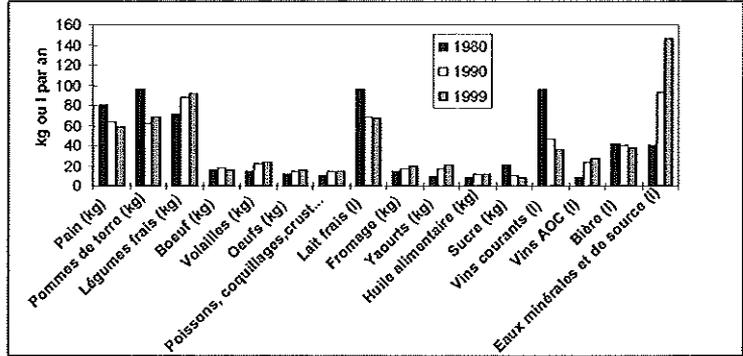


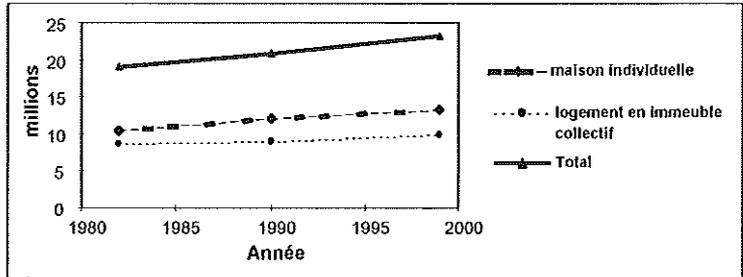
Figure 4 – Exemples d'évolutions de la demande des biens et services en relation avec des modifications socio-économiques

Évolution de la demande des biens et services

Consommation alimentaire (d'après INSEE 2002)

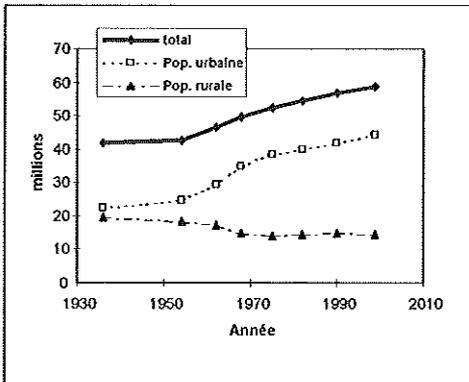


Habitations principales (d'après INSEE, 2001)

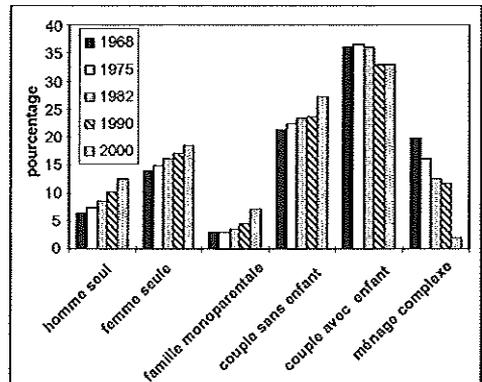


En relation avec des éléments socio économiques

Répartition urbain - rural (d'après INSEE, 2001)



Structure des ménages (d'après INSEE, 2001)



Une qualité de vie associée à la totalité du cycle de vie des produits

Le cadre de vie et la qualité de la vie vus au travers de l'écologie familiale sont certes conditionnés par le devenir des produits au sein même de l'écosphère familiale comme cela vient d'être illustré, mais aussi plus largement par les incidences écologiques liées à l'ensemble du cycle de vie, « du berceau à la tombe », des biens et des services utilisés par les citoyens-consommateurs. Par rapport aux concepts développés par S. Erkman (1998) reposant sur le souhait de faire fonctionner une entreprise industrielle comme un écosystème naturel, notre vision est un peu différente dans la mesure où, pour nous, l'écologie industrielle représente avant tout une discipline visant à étudier les relations entre les activités des entreprises de production de biens et de services ou encore de distribution et les écosystèmes. C'est en ce sens que l'écologie industrielle et l'écologie familiale en étant fortement complémentaires permettront de mieux cerner les relations entre activités humaines, environnements et écosystèmes (Ribeyre F, 2002a).

L'écologie industrielle (ou entrepreneuriale) est encore très peu développée en France par contre, le management environnemental des entreprises paraît en pleine expansion. Il correspond avant tout à un désir de la part des entreprises de maintenir, voire d'accroître, leur rentabilité économique en s'appuyant sur diverses actions : diminution des consommations de matières premières et d'énergie, augmentation de la motivation des salariés, gains de parts de marché, pressions auprès des fournisseurs et prestataires de service, séduction des actionnaires et des assureurs, obtention de subventions, allègement des formalités... Cette motivation économique ne doit cependant pas masquer les intérêts écologiques qu'une telle démarche, volontariste pour la certification ISO 14000 par exemple, représente directement : diminution des prélèvements, traitement des rejets, sensibilisation des salariés et donc des Citoyens, effort de progression continue dans le sens d'un plus grand respect de l'environnement...

Une approche scientifique des efforts consentis ou à soutenir consiste à réaliser des audits d'environnement. Les « audits de site » visent à établir un état de la situation de l'entreprise (ou d'une partie) vis à vis des entrants et sortants, ce qui rejoint les concepts de métabolisme industriel. Les « audits produits » vont beaucoup plus loin dans leurs implications du fait de la volonté de connaître les impacts écologiques de tel ou tel produit, et ce tout au long de son cycle de vie : conception, élaboration diffusion, utilisation, déchets intermédiaires, déchets ultimes. Toutefois, actuellement, compte tenu des coûts élevés de ces études, des difficultés scientifiques pour les réaliser correctement, du

secret industriel, peu d'études d'analyse des cycles de vie de produits sont publiées. D'autre part elles s'arrêtent le plus souvent à la première étape de la démarche préconisée par la norme ISO 14040, à savoir le bilan en terme de flux de matière et d'énergie; la seconde partie, relative aux impacts écologiques, la plus importante à nos yeux, est encore souvent négligée, voire ignorée.

Positionnée au sein même du cycle de vie des produits, avec en amont les activités de production et de distribution et, en aval, les activités de retraitement et de recyclage, l'écologie familiale représente un support de connaissances primordiales, à la fois à l'égard du cadre de vie lui-même, mais aussi des modifications qu'il peut subir du fait de la consommation de biens et de services par les Citoyens (Ribeyre F., 2002b). D'une certaine façon elle traduit les enjeux écologiques majeurs liés à la consommation des ménages. De même, il paraît hautement probable qu'à très court terme ce soit la grande distribution (alimentaire, jardinage, bricolage notamment) qui dispose des leviers nécessaires pour faire infléchir les tendances à l'égard de la prise en compte des problèmes écologiques, du fait de sa position charnière entre les producteurs d'une part et les consommateurs d'autre part, et de son poids économique déterminant.

Conclusion

La qualité de vie, bien que se présentant sous de nombreuses acceptions, représente cependant une valeur partagée et recherchée par un nombre de plus en plus élevé de personnes. Toutefois, face à la dégradation de certaines composantes de nos cadres de vie il est urgent de rechercher des solutions raisonnables pour permettre notre développement humain au sein des écosystèmes. À ce titre, l'écologie familiale représente un champ d'investigation immense et passionnant, concernant chacun d'entre nous, et ce à divers titres – individuel, professionnel, décideur... , auquel, à notre connaissance, très peu de publications ont été consacrées. Une meilleure connaissance en ce domaine, complétée par une large diffusion des informations qui peuvent en émerger, représente sans nul doute une façon efficace pour améliorer et reconsidérer la relation « Homme - environnement - écosystème » dans une perspective moyen terme d'amélioration de la qualité de la vie, mais aussi de « développement durable ». Ces connaissances, et cette « façon de voir », mises à la disposition de nombreux acteurs socio-économiques intervenant dans divers secteurs d'activité – éducation, production, santé, aménagement, loisirs, social, transports, eau, énergie, déchets... –, permettraient d'accroître leur participation à la gestion des environnements de proximité et des écosystèmes et de réduire les

risques naturels et technologiques qui se manifestent actuellement de façons insidieuses ou catastrophiques, et qui, compte tenu des perspectives socio économiques des pays développés, mais aussi des pays en voie de développement, ne peuvent que s'accroître.

Toutefois, nous n'en sommes qu'à la première étape de ce travail ; de nombreux aspects des dimensions écologiques de la qualité de la vie, via notamment le cadre de vie doivent être reconsidérés, notamment en recherchant une cohérence plus forte entre les objectifs des diverses approches conduites en écologie biologique, en écologie industrielle et en écologie familiale.

BIBLIOGRAPHIE

PRÉVENIR-CYM, 1997, *Qualité de vie, Santé, Écologie, environnement* (Bley et Vernazza-Licht coord.). N° 33, 224 p.

ERKMAN S., 1998, *Vers une écologie industrielle. Comment mettre en pratique le développement durable dans une société hyper-industrielle*. Charles Léopold Mayer Éd. 147 p.

INSEE, 2001, *Tableaux de l'économie française. 2000-2001*. 200 p.

INSEE, 2002, *Tableaux de l'économie française. 2001-2002*. 199 p.

LAMY M., 1993, *Les enveloppes écologiques de l'Homme*. Presses universitaires de Bordeaux. Coll. Scieteren. 265 p.

QUE CHOISIR, 2002, *Air intérieur. La pollution à pleins poumons*. n° 389, juin 2002.

RIBEYRE F., 2003, Pour une écologie familiale ? Fondements et finalités. *Natures, Sciences, Sociétés* 11, 169-173.

RIBEYRE F., 2002a, Cycle de vie des produits et environnement : de l'Écologie industrielle à l'Écologie familiale. *Industry and Environment*, 25 (2) : 34-37.

RIBEYRE F., 2002b, « Approche transdisciplinaire en écologie familiale : démarche pédagogique basée sur le "cycle de vie des produits" ». *Actes J.I.E.S. XXIV*, 245-250.

Travail

Quality of life in European societies. A system of social indicators and a cross-cultural comparison

*Manfred Garhammer**

Quality of life – a system of 100 social indicators

Life satisfaction and economic prosperity

A large amount of cross-cultural research in QOL focuses on the feeling of satisfaction with life and of happiness (cf. Diener and Lucas 2000 ; Inglehart 2000). It is argued that QOL of countries can only be measured when looking at the results of citizen's assessments of their lives. For Veenhoven (2000), the "most inclusive measure" for cross-cultural comparison is how happily people live and how satisfied they are.

On average nations with higher level of life satisfaction consider themselves to be "happier". 83% of the EU-citizens surveyed in 2002 claimed to be "*satisfied*" with their life (EUROBAROMETER 57). The percentage of satisfied is very high in Denmark (97%), the lowest score is in Portugal (66%). The EUROBAROMETER-surveys give evidence for a continuous North-South-gap from 1973 to today. Some methodological constraints should be kept in mind interpreting these results: with regards to specific living domains the surveyed more likely assess their living conditions critically in contrast to the overall life-satisfaction-question. The latter encourages them to recall their self-image as "*happy*" and "*satisfied*".

In any case, country differences in wealth (GNP per head) explain a large amount of the variation in the level of life satisfaction ($r = .69$ in our sample). In his comparison of 65 nations Inglehart (2000) found a similar correlation of $r = .7$ which he interpreted as evidence for a higher level of QOL: the wealthier a society the more satisfied are their citizens. Many conclude that a progress in the quality of life is associated with economic advancement of nations. However, one can raise some objections:

* Dept. of Social Work/Georg-Simon-Ohm-University of Applied Sciences, Bahnhofstr. 87, 90402 Nürnberg, Allemagne

- Happiness is a cultural construction. To regard oneself as satisfied and happy is required through the psychological life-style in modern societies. The fact that U.S.-citizens assess themselves as more satisfied than Germans this may indicate that satisfaction is highly desired in their societal model where every citizen is responsible for his own pursuit of happiness. Heylighen and Bernheim 2000 point to the case of France where it is more normal to blame the institutions when anything goes wrong. This may root in the cultural tradition of "etatism" in France or the post-authoritarian Southern European countries.
- There is no simple relationship between living conditions and their subjective perception: Individual actors as well as nations derive their evaluations from comparisons between conditions and standards as they should be. Hence, a definition which lists the goods necessary for QOL for all times and all societies cannot exist. Nations do not hold the same for necessary. Whereas in Germany the package of one's own house and of a big car represents a "good life" Southern Europeans include socializing such as going-out.
- If one takes a closer look to the relationship of economic prosperity and happiness and confines himself to the rich societies, the correlation is apparently weaker compared to the 65 nations all over the world. Whereas economic growth has at first a tremendous pay off in terms of happiness when one compares the Third and the First World there is a weaker relationship between income level and well-being amongst advanced societies. 13% more Swedish (94%) assess themselves to be satisfied with their lives compared with the French (81%) who have more or less the same GDP per head. This article tries to provide some explanations for this relationship.

One approach may be the growing sensitivity to ecological and social costs of economic growth. People are becoming aware that a higher level of wealth does not necessarily correlate with more quality of life. Hence new concepts of a "good life" have been discussed beyond the concept of steady economic growth (Rinderspacher, 2002). In addition to the concerns about social exclusion and ecological risks of economic growth there is growing concern about time poverty.

Time pressure and health problems

Table 1 – Proliferation of time stress amongst full-time employed Germans 91 and 99

representative survey	1991/92 own survey N = 1,545 in %	1999 GfK N = 431 in %
under frequent time pressure	25	46
cannot get a proper sleep	45	49
wish to have more time for myself	26	48
under so much time pressure that my health suffers	.	16

This table provides evidence for rising time pressure amongst full-time employed Germans: At the end of the 1990s, every second often complained of this, whilst at the beginning of the 1990s this affected every fourth. Time pressure has emerged as a major social problem. People all over Western societies complain about the scarcity of time. These feelings have increased along with economic progress (Zuzanek, 2002). The OECD-nations are advanced both in terms of wealth and time pressure of people who work for this wealth. Hence, more citizens are beginning to consider time prosperity as a dimension of their well-being beyond their wealth as consumers. In addition to the availability of *income* and *goods* the availability of *time* is being perceived to be a basic resource for guiding their life. One reason may be that individuals as well as societies place the greatest subjective value on those things which are relatively scarce: as disposable time runs short in advanced societies as well as in life-cycle-phases like parenthood time becomes upgraded in the value system. When the feeling is that of being rushed the value of time becomes more important. There is wide evidence (from national surveys presented at the International Conference in Waterloo/Canada in March 2002) that this feeling of time pressure is grounded in objective time constraints. Heavy loads of paid and unpaid work affect mental and physical health. The statement of 16% Germans that “*they are under so much time pressure that their health suffers*” (see table 1) supports this finding.

Which constraints have contributed to the spread of time-crunch whilst at the same time paid work has diminished, at least for men? Whilst from 1965 to 1991/92 the work-free time of Germans has increased by one hour per day this win of work-free time was nearly counterbalanced through the reduction of 40 minutes devoted to sleeping (Garhammer, 1999). Every second respondent in 1999 “*could not get a proper sleep*”. The negative trend in time devoted to sleeping also applies to France (from 1986 to 1999 twelve minutes less) and to Japan.

Indicators of time prosperity

Table 2 gives an overview of the indicators used in the following cross-cultural comparison to measure time poverty and vice versa time prosperity. Time prosperity (26 indicators) is a main part of my 100-indicators-system (annex I) to examine the quality of life of citizens at the country-aggregate level. This concept also includes economic prosperity (3), consumer goods (4), income equality (8), working conditions (13), gender equality (6), features of the welfare regime (12), family life (5), education (8), community life and security (4), values and life satisfaction (7) and environment (4) (see table I in the annex). Data gaps remain in the domains of political and community life. Welfare of time includes objective living conditions quantified by time-budgets (left hand) and well-being how it is subjectively perceived (right hand). As deliberations of insecurities in the future affect the perception of present life time prosperity includes a feeling of security which is necessary for planning and guiding one's life. This is one function of "time institutions" (free evenings, weekend, statutory and paid holidays and retirement). The 26 indicators cover *individual* resources and the application of *collective* time institutions.

Table 2 – Indicators of time prosperity

	"objective" indicators time-budgets-(diaries) and social indicators	"subjective" indicators perception and importance of
indicators at individual level	<ul style="list-style-type: none"> • leisure time • paid work • unpaid work • share of burden in unpaid work men/women • personal needs <ul style="list-style-type: none"> • sleeping time • time for a rest • time for meals 	<ul style="list-style-type: none"> • time pressure • satisfaction with one's life • feeling of security • percentage who often feel rushed • happiness • looking confidently ahead to one's future
national time cultures	<ul style="list-style-type: none"> • time values (importance of well-being values) • time institutions (free evenings after work, weekends, holidays, youth and retirement) • social infrastructure (hours of children in schools, public child care facilities) • waiting times in traffic, at doctors, in offices... • extent of paid work and variation: proportion of employed >48 hours and < 15 hours/week • flexible working hours (weekend, shift, autonomy in co-determining one's working hours etc.) • proportion of workers with high speed work • job insecurity 	

Pace of life in modern societies

The accelerated pace of life is a sign of modernity as the German sociologist Georg Simmel explained in 1897 (Simmel, 1992). But how do modern societies vary in the pace of life and load of time pressure? Life in Mediterranean Spain and France appears to be slower than in the U.S. and Japan (Garhammer, 2002b). The U.S. and Japan would qualify as advanced in modernity, Spain as least modern, with Germany, the UK and Portugal falling in between as table 3 points out. This table compares seven nations by means of indicators of the pace of everyday life, i.e. the proportion of overwork (more than 48 weekly hours), total work-free time, the proportion of those who claim to suffer from frequent time pressure and the hours per day devoted to a siesta.

Recent data indicate a growing imbalance between overwork for full-time-employed and zero or marginal part-time-work for millions. There is evidence for increasing hours devoted to paid work particularly in the UK and Germany. The previous standard of 35-40 weekly hours no longer applies to the majority. If one selects the full time employed, workers in the EU reach an average of 44 hours. In Scandinavia and in France with its former policies of a collective shortening of working hours extreme overwork is relatively rare.

Table 3: *Pace of life in modern societies*

Indicators for full-time employed	← slower			faster →			
	Spain 96	France 99	Germany 99	Portugal 99	UK 95	U.S. 98	Japan 2000
Overwork: % working more than 48 hours weekly 1998 (2000)	18	12	22	23	23	29	37
Time devoted to personal needs and leisure time per day diaries mean Mon – Sun	15.4	15.2	14.7	14.5	14.8	14.7	14.5
% who claim to suffer from frequent time pressure	11	.	46	45	.	40	26
Hours per day for a siesta mean Mon – Sun	0.7	0.2	0.4	.	0.1	0.1 1985	0.1

Overwork 1998: European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions 1998

Other lines: Garhammer 1999, p. 454, Germany 1999 GfK-data 1999

Portugal 1999: Instituto Nacional de Estatistica Portugal 1999 (June 19, 2001)

France: INSEE Premiere 10/1999, No. 675, Enquetes emploi du temps 1999, Table 2 "active occupées hommes"

USA 1993: Robinson and Godbey 1997, USA 1998: according to Bianchi and Robinson 1998

Japan: own calculations based on Mitsuya and Nakano 2001, table 5 and 21 for "jobholders", part-timers included

Spaniards enjoy a slower pace of life than other nations: More Spaniards have the opportunity for a siesta (average of 0.7 hours per day). This premodern pattern of the course of a day is characteristic of Southern European countries with the exception of Portugal. The "geography of time" by Levine 1997 also provides evidence that social life accelerates with modernization. In his comparison of Europe, Northern and Southern America and Asia he found a association between the pace of life and negative health indicators such as the rate of cardiovascular diseases ($r = .35$). The fact that Greeks live about two years longer than wealthier U.S.-Americans can be interpreted along these lines.

However, the growing pace of life did not reduce life satisfaction and happiness in modern societies. Time pressure goes hand in hand with subjective well-being both at country as well as at individual level. There are various answers to this paradox (cf. Garhammer, 2002b): Time pressure may enhance quality of life when it is associated with "eu-stress" (cf. Csikszentmihalyi, 1975 and 2002). However, it reduces quality of life when it leads to chronic stress. What is most important in determining whether stress is chronic or not is the extent to which individuals have control over their situation. In one case arousal may become the "spice of life", a challenge not a threat. Subjective well-being may result. When actors lack the sense of control the notion of stress changes: Health and well-being are affected.

Findings are consistent that chronic time pressure in work life is increasing and is associated with psychic and somatic symptoms (Gunthorpe, 2002). As data from the 3rd European Survey on Working Conditions (European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions, 2000b) point out widespread stress reactions are restlessness and fatigue. Some experienced depression and anxiety. This work related stress can provoke illness when the demands of the work place are continuously high *and* at the same time the worker has little control on the noxious conditions of his work.

My conclusion from the evidence on time pressure: Even when the majority report high levels of life satisfaction the need to ease the time-burden of specific overworked groups and to down-speed work and social life in general is essential. When speaking about methodological conclusions for QOL-research these arguments support a multi-dimensional system of indicators which goes beyond the output-indicator of satisfaction with life. The description of frequent time pressure and stress-related health problems improves the traditional QOL-measures at country level. A further suggestion is to develop domain-specific measures in work life etc. The programme of the European Foundation to start with monitoring of QOL and living conditions of European citizens in 2003 is a first step towards this goal (www.eurofound.ie).

Gender equality in quality of life

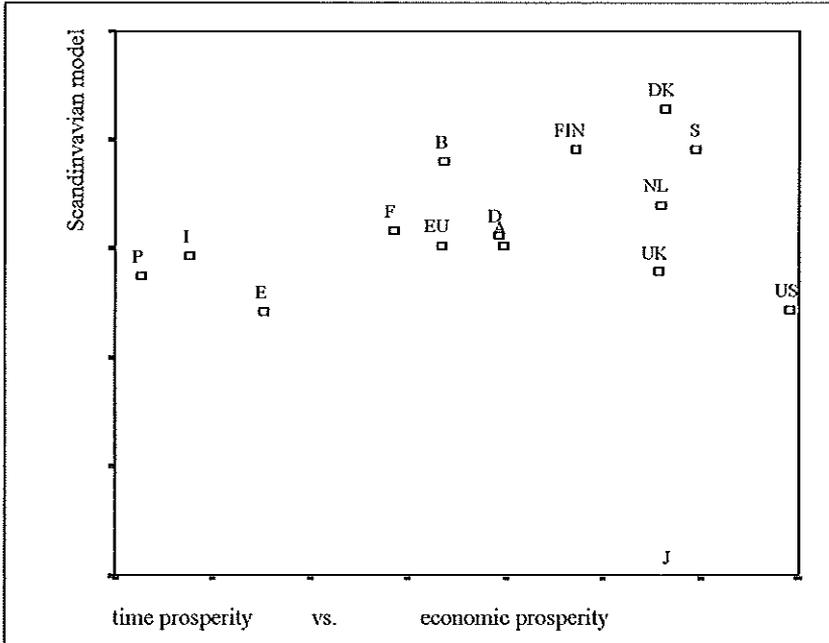
Besides the national aggregate level in economic and time prosperity their distribution amongst women and men is crucial. Hence, my approach includes measures such as the equal burden in domestic work and equal wage. Examining this gender distribution one can distinguish these gender regimes (cf. European Foundation, 2000a). Some authors like Gershuny 2000 argue that the long-term modernization process will lead to a more egalitarian distribution of paid and unpaid work between women and men.

- universal breadwinner model in Scandinavia: A range of welfare institutions (childcare, parental leave provisions, individual taxation system) encourage high employment rates for women and lead to small wage differences between men and women. Next to this is a
- modified male breadwinner model (e.g. in France): equal employment for women is encouraged however female employment rates are lower.
- male breadwinner and woman part-time (Germany, Austria, the Netherlands). Particularly the German model defines child care as a private responsibility of the mother compared to France and Scandinavia where public responsibility is recognized and where exists a much wider reaching full day care. The majority of German mothers of school children would prefer this full day school.
- male breadwinner and dual full-time (Southern Europe): Because of traditional family structures the proportion of households with a male breadwinner is high. There are also many households with two full-time workers. Reasons for the high full-time rate are the low income levels.

Where does Europe stand, where do Germany and France stand?

In order to measure QOL in a country-specific comprehensive index 100 variables were selected according to the theoretical considerations in section I on the importance of time prosperity for QOL and following the tradition of the social-indicators-research. An explorative factor analysis of 100 variables lead to three basic factors which explain 59% of the variance between the nations. The model was improved step-by-step through inclusion and exclusion of some variables. The factors can be interpreted as dimensions of economic and time prosperity (annex 2 and 3).

Figure 1 – Economic prosperity through market work (US, J, UK, NL, S, DK) versus time prosperity (P, I, E)



Factor analysis on 100 variables
 x-axis: economic vs.time prosperity (25%)
 y-axis: Scandinavian model (gender equality and social inclusion) (18%)

On this map 14 nations are located by the distribution of time and economic prosperity which may be specific for their culture. On the horizontal x-axis one finds the goal conflict between economic and time prosperity. On the one side you have some of the rich nations: U.S., Japan, the UK, Sweden, Denmark and the Netherlands. The most important indicators (according to the factor load of the variables) are the proliferation of personal computers and internet access and of higher educational levels amongst adults.

Beside the ecological costs of economic progress (indicated here by much CO²-emission per head) the “dark” side of economic progress are losses in time prosperity measured by these indicators:

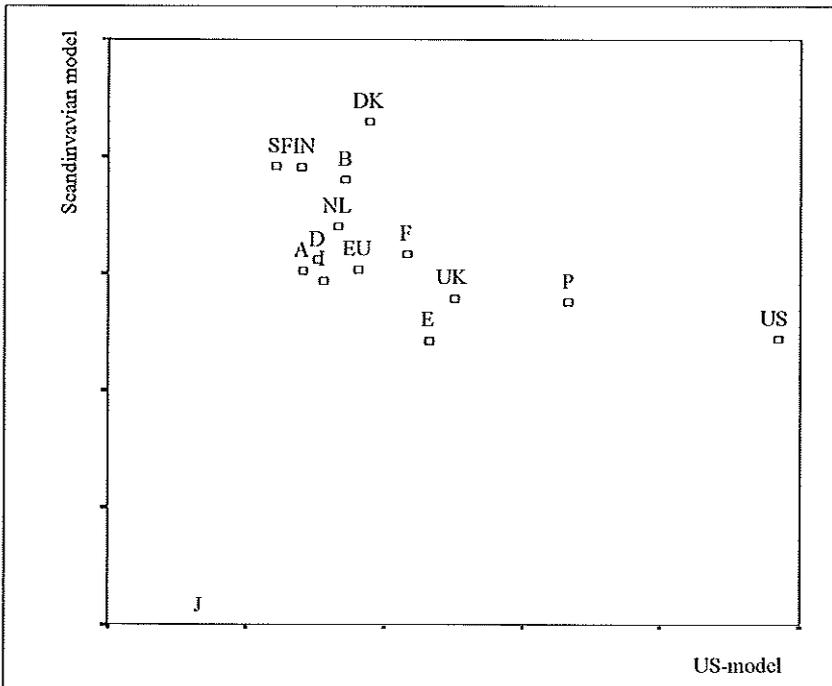
- less time people are able to devote to their personal needs (sleeping, eating etc. based on diary-data)
- more workers whose health status is affected through their work
- higher labour force participation amongst the 55-64-year old
- shorter job tenure which may “corrode” the biographical continuity according to Sennett 1998
- a more liberal regulation of non-permanent contracts as well as of labour markets in general

- a higher proportion of Sunday workers, i.e. the weakening of Sundays as a collective time institution
- surprisingly fewer doctors which usually includes longer waiting times

On the other side of the map one finds the poorer societies of Portugal, Italy and Spain where the “average citizen” may be advantaged in these dimensions of time prosperity. The rest including France and Germany – which come very close to the average of all EU-member states selected here is somewhere in between.

The vertical y-axis indicates the *Scandinavian model*: Denmark (followed by Finland and Sweden) lie far apart from Japan. In Japan as well as in Southern Europe women have less time prosperity. In Scandinavia women are more supported in housework and family by their partners. The patriarchal division of work in Japan and in Southern Europe is connected to pronounced family values. This strong role of the family may be an independent source of quality of life in the welfare-mix by state, market and families. In Italy and Spain families fulfil the functions of social support and job placing for their children, and they have to do so because youth unemployment is very high here (annex 4).

Figure 2 – US- vs. European and Japanese model



x-axis: US-vs. European and Japanese model (explains 15%)
y-axis: Scandinavian model (gender equality and social inclusion) (18%)

When disposing the third factor which explains 15% of the country-variance Japan (on the left hand) and the US (on the right hand) lie far apart. This illustrates how contradictory the dimensions of prosperity are: Whereas Japan is a rich working society like the US this society has developed an individual cultural model of time prosperity. Part of this are the longest life expectancy world wide and a so far relatively secure employment career.

Where does the European model stand in the distribution of the elements of QOL? As the two maps and the three factors combined in these maps in a different way show the European societies are located between the U.S. and Japan. One can identify a European organisation of social time as opposed to the U.S. and Japan. One can assume that in the U.S. sense of time pressure and restlessness in a non-stop-society are more pronounced.

Economic and time prosperity in four welfare regimes

The factors help to cluster the selected nations which are similar to each other in their social structure and their culture. The affiliation to welfare regimes explains much of the cross-national variation in quality of life. In the final table I summarize how these regimes shape the patterns of quality of life, how they are responsible for a peculiar mix of economic and time prosperity as well of a peculiar gender distribution in quality of life.

The literature classifies welfare regimes according to the extent of de-commodification (Esping-Andersen, 1990; Blossfeld et al., 2002) (high in Scandinavia) i.e. the extent to which the welfare state intervenes in the market to enable citizens to manage their lives in case of losses in their market income. Another feature is the social regulation of the "welfare-mix" i.e. the role of the nation state, of corporations (trade unions and employer's associations) and of families. Market, welfare state, family are allocated in each of these regimes in a distinct way. These patterns correlate to a distinct outcome in economic and time prosperity as well as in a certain gender distribution of time prosperity.

In this table I modified the typologies of Esping-Andersen (1990) and Vogel (1999) and divided four political-economic systems regulating welfare production and gender roles. For most countries the various indicators lead to the same grouping in the liberal, the Scandinavian and the conservative-corporatist regime. This focus on welfare regimes illustrates common features between cultures from different continents, for example between the U.S. and the UK. Their common cultural roots may explain the uneven income distribution and the liberal regulation of labour markets.

However, *globalisation* of social life is going to generalise the American model of de-regulation: Tasks previously provided by institutions are being defined as a private matter. In managing their life and guarding against the risks involved, individuals are placed in a position of responsibility for their affairs inconsiderate against their very distinct means. This dynamic of globalization has changed already various patterns of life-style and life-courses like transitions of youth to adulthood and families (cf. Blossfeld, 2004). This process driven forward by EU-member states calls the European model into question. Europe is approaching the US-model when the catching-up in labour force participation (particularly of the elderly), in de-regulation of markets, in the reduction of years in education and in re-commodification (reform of pension systems) is on the agenda. When life-long working years are extended, when “work not welfare programmes” are going to cancel unemployment benefits for people not willing to accept “reasonable” jobs, this European policies may promote the European economy in its global competition with the US, however it does not promote the quality of life of Europeans.

Table 4 – Economic and time prosperity in four welfare regimes

regime	nation	central value of the societal model	model for the welfare and gender-regime	economic and time prosperity
Scandinavian	Sweden	equality	universalism gender equality	economic +
	Denmark			time -
	Finland			
	Netherlands?			women +
conservative corporatist	France?	equity	status hierarchy	economic +
	Germany	participation of corporations	subsidiary	time -
	Austria			women -
	Belgium			
Italy?		male breadwinner model		
liberal	U.S.A.	freedom	self responsibility in the market	economic ++
	UK			time --
	Ireland?			women +-
	Portugal?			
Southern European	Spain	family values	family solidarity	economic -
	Greece		patriarchal model	time +
	Italy ?			women --

This paper has given evidence for various stress factors in work life which may arise from these economic pressures. Hence there is a need to re-profile the European model through a *comprehensive time-policy*. Barriers are necessary against acceleration and to secure time prosperity through time institutions. This includes collective working hour reductions as well as individual entitlements to part-time work. Slowing-down of life can be a strategy to enhance the quality of life. Examples from science, from learning activities, from medicine and from traffic suggest that this can promote the quality of life.

REFERENCES

- BLOSSFELD H. P., DROBNIC S. (eds.), 2002, *Careers of couples in contemporary societies*, Oxford: Oxford University Press.
- BLOSSFELD H. P., 2004, Becoming an adult in uncertain times : A 14-country comparison of the losers of globalization (together with Melinda Mills and Erik Klijzing), in Blossfeld H. P., Mills M. (eds) : *The Winners of Globalization : Mid-Career Men in Uncertain Times*, Routledge Advances in Sociology Series, London.
- CSIKSZENTMIHALYI M.: 1975, *Beyond Boredom and Anxiety. The Experience of Play in Work and Games* (Jossey-Bass Publishers, San Francisco).
- CSIKSZENTMIHALYI M., 2002, « Time's Winged Chariot: Reflections on the Psychology of Time », paper presented to the Conference on "Time pressure, Work-Family Interface, and Parent-Child Relationships", Univ. of Waterloo/Canada, March 2002.
- DIENER E., LUCAS R.E., 2000, Explaining Differences In Societal Levels Of Happiness: Relative Standards, Need Fulfillment, Culture, And Evaluation Theory, *Journal of Happiness Studies* 1, pp. 41-78.
- EUROBAROMETER 57, http://europa.eu.int/comm/publicopinion/archives/eb/eb57/eb57_de.pdf
- European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions (ed.), 2000a, Employment Options of the Future, *Survey in EU15 and Norway*, Dublin.
- European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions (ed.), 2000b, *Third European Survey on Working Conditions*, Dublin.
- GARHAMMER M., 1999a, *Wie Europäer ihre Zeit nutzen. Zeitstrukturen und Zeitkulturen im Zeichen der Globalisierung. Eine Studie über Deutschland, Großbritannien, Spanien und Schweden* (Edition Sigma, Berlin).
- GARHAMMER M., 2002a, Zeitwohlstand und Lebensqualität - ein interkultureller Vergleich, in: Rinderspacher, J.-P. (ed.), *Zeitwohlstand: ein Konzept für einen anderen Wohlstand der Nation* (Edition Sigma, Berlin), pp. 165-205.
- GARHAMMER M., 2002b, Pace of life and enjoyment of life, in *Journal of Happiness Studies* 3, pp. 217-256, Kluwer Academic Publisher.
- GERSHUNY J., 2000, *Changing Times. Work and Leisure in Postindustrial Society*, University Press, Oxford.

- GODBAY R. J., 1997, *Time for life. The surprising ways Americans use their time*, Pennsylvania State Univ. Press, University Park.
- GUNTHORPE, WENDY, 2002, « A model for predicting chronic time pressure: towards a research agenda », paper presented to the Conference on "Time pressure, Work-Family Interface, and Parent-Child Relationships", Univ. of Waterloo/Canada March.
- HEYLIGHEN F., BERNHEIM J., 2000, Global Progress: Empirical Evidence for ongoing Increase in Quality-of-life, in *Journal of Happiness Studies* 1 (3), 323-374, Kluwer Academic Publishers.
- INGLEHART R., 1997, *Modernization and postmodernization: cultural, economic, and political change in 43 societies*, Princeton Univ. Press, Princeton, NJ.
- INGLEHART R., 2000, Globalization and Postmodern Values, *Washington Quarterly*, Winter, pp. 215-228.
- LEVINE R., 1997, *Eine Landkarte der Zeit*, Piper, München and Zürich.
- MITSUYA K., NAKANO S. (NHK Japan Broadcasting Corporation), Job-holders Working Longer Hours in the Economic Downturn: From the Survey on Japanese Time Use, 2000, Public Opinion Research Division, 2001 :The New Trend in Japanese Time-Use. Results of NHK's Time-Use Survey in 2000, *Public Opinion Research Division* No. 18/Autumn 2001, Internet.
- ROBINSON J.-P., GODBEY G., 1996, The great American Slowdown, *American Demographics*, June, pp. 42-48.
- SENNETT R., 1998, *Der flexible Mensch. Die Kultur des neuen Kapitalismus*, Berlin.
- SIMMEL G., 1992 (1897), « Die Bedeutung des Geldes für das Tempo des Lebens », in G. SIMMEL, *Soziologie. Untersuchungen über die Formen der Vergesellschaftung*, O. Rammstedt (ed.), Band 5 (Suhrkamp, Frankfurt am Main), pp. 215-234.
- United Nations Development Programme (UNDP), 2001, *Human Development Report 2001*, Internet.
- VEENHOVEN R., 2000, *Freedom and Happiness: A Comparative Study in Forty-four Nations in the Early 1990s*, in Diener E., Suh E.M. (eds.), pp. 257-288.
- ZUZANEK J., 2002, « Relationship between time use, time pressure, stress, emotional well-being, and health: A population health perspective », paper presented to the Conference on *Time pressure, Work-Family Interface, and Parent-Child Relationships*, Univ. of Waterloo/Canada, March 2002.

Annex Table 1: 100 social indicators to measure QOL in cross-cultural comparison

time prosperity	tvmin kino reisen geschmax laoeff99 jaaz97 urlaub96 feitag97 wazvet98 wazueb96 antnargi overwork stress1 famindex bildauer biljugen schulstd lem95 lew95 jahr60 lifindex temphaup persbed arbbez arbunbez freizeit	26
economic prosperity	bspkopf aequeiein hdivalue	3
income equality	niedrigl ratio9_1 armut ginicoef antsoz96 leseklas giniundp quintilr	8
consumer goods	internet tvjew pcew handyew	4
working conditions	mann55 antaltet alo96 alojugen langzeit antunfre antbef00 antza96 antsamst antsonnt betrzuge antmulet antselb	13
gender equality	equalbur equalwag equalinc antetw96 equalemp gdiundp equalkin	6
welfare regime	streik staataus arztdich arbmarkt arbpolit kuendigu regulier steuer orggew96 orggew95 antd196 antet97 ausgmili	12
family life	teenager eqfam fruchtba hhgroess steuer	5
education	vorschul vorschul zeitung ausgsek ausgedu bilstand antstud eduindex	8
community life & security	associa drugdeat prisoner gewaltde	4
values & life satisfaction	wellbein rational suizid glück zufried10 zufriedleb gloindex	7
environment	urban urban2 cozweiem antunf	4
total		100

Annex Table 2: Social indicators to measure economic vs. time prosperity (factor 1)

Protagonists: USA, Sweden, Japan ← → Antagonists: Portugal, Italy, Spain	Factor load
Many personal computers per 100 inhabitants	,893
Internet-access per 100 inhabitants	,878
High proportion of well-educated amongst 25-64-years old	,870
Liberal regulation of non-permanent employment contracts	,865
Low proportion of self-employed	-,842
High proportion of well-educated amongst 25-34-years old	,818
Many consider themselves to be happy	,808
High human development index HDI 2002	,800
High gender-related development index 2000	,799
High labour force participation	,795
Low proportion of long-term unemployed	-,782
High GDP per head	,757
High labour force participation of women	,745
More life satisfaction	,739
High proportion of part-time jobs	,735
High proportion of those who are satisfied with their lives	,725
High newspaper release	,718
High proportion of services amongst employment	,710
High proportion of Sunday workers	,675
Extensive work/family reconciliation policies and flexible work arrangements	,661
Low proportion of involuntary part-time jobs	-,636
Many TV-sets	,632
High ratio of the % of employed women 15-64 to the % of employed men	,619
Low proportion of lethal traffic accidents	-,617
Restriction of maximum speed on the motorways	,600
Many 3-year-old children in public child-care	,596
Low proportion of youth-unemployment	-,593
Much CO ₂ -emission per head	,593
Low regulation of labour markets	-,585
Little time devoted to personal needs	-,574
Few doctors per 10,000 inhabitants	-,567
High labour force participation amongst the 55-64-year old	,546
Short job tenure	-,541
Few people working on Saturdays	-,511
High proportion of marginal part-time work (< 10 weekly hours)	,509
Low unemployment rate	-,507
Many respondents active members in associations	,502
Low degree of labour market policy	-,481
Many with university degree amongst the younger cohorts	,465
Many <5-year-old children in public child-care	-,453
High proportion of urban population	,416
Many whose work affects their health status	,355
High expenditure for secondary schools	,344

Annex Table 3: Social indicators to measure
the Scandinavian model of gender equality and social inclusion (factor 2)

protagonists: Denmark, Sweden, Finland ←→ antagonists: USA, Spain, Japan	Factor load
Few overworked people (> 48 weekly working hours)	-,870
Gender equality: women's /men's income	,864
High social expenditure (% of GDP)	,804
Less daily time devoted to occupational needs (diaries)	-,783
Gender equality: high ratio of men's time to women's, full time, child < 5	-,775
Ranking in globalisation-index	-,743
Many mothers with children < 6 working	,730
Large public sector	,717
Gender equality: high ratio of men's time to women's, both full time	,716
Less weekly working hours	-,707
High public education expenditure as % of GNP	,703
Low average temperature	-,690
High "secular-rational authority"-index (Inglehart)	,686
High education index 2000 UNDP	,684
A 5-year-old-child can expect many years of education	,659
Many paid days of vacation	,646
Many organised in unions	,642
Low average household size	-,610
Many with second or third job	,566
Lower life expectancy of women	-,557
Lower earned income level, relative to average production workers, for both full time employed couples, caused by separate taxation system (compared to joint system)	-,556
More trips abroad	,534
Lower labour participation of 55-64-year old men	-,530
More regulation in case of Kündigungsschutz OECD-index	,498
Less weekly workin hours	-,434
More daily leisure-time (diaries)	,381
Less public holidays	-,150

Annex Table 4: Social indicators to measure the US-model (factor 3)

US-model: protagonists: US ←→antagonists: Japan - between: Europe	
More teenager mothers	,877
High income inequality: quintile-ratio: richest 20%/poorest 20% 1997	,868
High income inequality: gini-index	,852
More cinema goers	,831
More prisoners per 100.000 people	,804
Income inequality: 9 th decile earnings/1st decile earnings for full-time workers	,765
High probability at birth of not surviving to age 60	,721
Well-being-Values (Inglehart 1997)	-,712
Income inequality: poverty (< 50% of median-equivalent income)	,675
High military expenditure as % of GNP	,672
Income inequality: full-time workers earning less than two-thirds of full-time median	,656
Shopping round-about-the-clock	-,598
Lower life expectancy of men	-,586
More drug-related deaths	,558
Higher birth rates	,551
Longer yearly working hours	,548
Longer daily TV viewing time	,536
High social status difference in "reading skills" of 15-years-old pupils PISA	,530
However: less mobile phones per 100 inhabitants 2000 !	-,492
More murders per 1 mio. inhabitants	,474
Less suicides per 100.000 inhabitants	-,437
High proportion of non-permanent contracts 2000	,415
More strike days 2001	,325
More unpaid work per day (diaries)	,318

Extraktionsmethode: Hauptkomponentenanalyse.
Rotationsmethode: Varimax mit Kaiser-Normalisierung.

La flexibilité spatio-temporelle des lieux et des temps de travail entendue comme outil de qualité de vie

Laurence Thomsin*

Les nouvelles formes d'organisation du travail, et en particulier celles relatives aux nouvelles formes de travail atypique en termes de lieux de travail et de durée de travail, semblent peu à peu faire la preuve, là où elles se sont développées, qu'elles sont, à titre non exhaustif, des formes finalement appropriées au remodelage personnalisé des frontières qui définissent l'espace-temps public et l'espace-temps privé. Cette nouvelle conception du travail devrait vraisemblablement aller dans le sens d'une plus grande liberté organisationnelle des salariés et répondrait par l'introduction de temps « non contraint » à la possibilité de vivre pleinement une pluralité de temps sociaux. En somme, ces nouvelles formes de travail deviennent un sujet pertinent pour enrichir la réflexion sur la notion de « Qualité de vie ». Par la multiplicité des lieux de travail qu'elle implique aujourd'hui dans des espaces jusque là exclus (espaces domestique, privé, auprès de la clientèle) et par la diversité des périodes de travail qu'elle introduit (désarticulation des horaires dit de bureau), cette mutation en cours dans le monde du travail donnerait la possibilité auprès de ceux qui l'exercent de développer de nouvelles habitudes relativement au temps et à l'espace et, ce, à l'interférence de leurs sphères privées, professionnelles et familiales.

Poser une réflexion sur la notion de « Qualité de vie » sous l'angle thématique du « télétravail » (cfr définition *infra*) nous donne l'occasion de considérer ensemble plusieurs des dimensions allouées au concept en se référant tout autant au monde du travail et au cadre de vie de ces personnes actives, qu'à leurs relations sociales.

* FNRS, Université de Liège, Institut des Sciences Humaines et Sociales, Bât. B33, 3 boulevard du Rectorat, 4000 Liège 1, Belgique

Les effets majeurs du « télétravail » sur la qualité de vie des individus tels qu'observés jusqu'à présent

Il y a, d'un côté, ce qu'affirme depuis le début des années 90 la littérature scientifique et, de l'autre, ce que l'on entend moins souvent, ce que disent vivre les télétravailleurs à la suite de plusieurs années d'expérience de ces nouvelles formes de travail. Nombre d'études et d'observations ont été jusqu'à présent réalisées dans le cadre de projets-pilotes ou, mieux encore, de réelles implantations de ces formes nouvelles de travail. Au plan des individus, ces expériences ont été particulièrement bien suivies aux USA et au Canada. Les comptes rendus rapportent nombre d'avantages mais aussi d'inconvénients liés au télétravail dans le contexte culturel, économique et social spécifique, faut-il le préciser, qui est celui de ces pays. Cet élément n'est pas sans importance pour notre réflexion. Il n'y a pas nécessairement entre l'ancien et le nouveau monde de similitudes au plan des mentalités en faveur du télétravail, ni du point de vue des employeurs, ni du point de vue des employés, et les priorités des Etats ne sont pas identiques. Il peut aussi y avoir des différences notables quant aux formes de l'étalement urbain ou aux caractéristiques de la ségrégation des espaces induisant des contraintes plus ou moins grandes de déplacements liés au travail. La taille même des maisons des employés qui favorise ou non l'installation d'un bureau permanent à domicile peut également varier. Avec des disparités moins importantes certes, on trouve également des nuances d'un Etat membre de l'Union européenne à l'autre selon des combinaisons variables en relation avec les thèmes évoqués. C'est ce qui permettrait d'expliquer qu'entre pays de la communauté, les divers modèles de télétravail ne se diffusent pas avec le même succès.

Parmi les nombreux éléments inventoriés jusqu'ici, on a mis en évidence un certain nombre d'effets du télétravail sur les individus, comme par exemple l'augmentation de la productivité induite par une optimisation de l'efficacité au travail. On insistera alors sur le fait que les télétravailleurs peuvent mieux contrôler leur environnement de travail qu'au bureau (capacité de concentration, moins d'interruptions, moins de dérangement par le bruit), sur le sentiment d'autonomie résultant d'une place plus grande faite à l'auto-organisation ainsi qu'aux nouvelles relations de confiance établies avec l'employeur.

Le télétravail contribuerait ainsi à mieux combiner ce qu'on appelle couramment le travail et la vie familiale. Certaines études établissent même des liens entre une plus grande souplesse dans la coordination des obligations personnelles et professionnelles et la latitude dont dispose le télétravailleur dans l'organisation de son travail.

Le télétravail améliorerait aussi la qualité de vie des salariés, voire leur état de santé. A ce propos, on insiste fréquemment sur la réduction du

niveau du stress qu'entraînent la suppression des déplacements quotidiens aux heures de pointe, la diminution des navettes entre le domicile et le lieu de travail ou encore la diminution du temps passé dans les transports. Enfin, l'aménagement du travail selon des plages horaires qui conviennent mieux à chacun aurait des effets bénéfiques en matière de fatigue.

Mais il n'y a pas que des considérations élogieuses. Par insuffisance de la durée d'observation de ces nouvelles pratiques de travail, les hypothèses sur les effets induits du télétravail sont parfois aussi contradictoires. Parallèlement aux effets positifs, on rend compte d'un certain nombre de précautions à prendre et on fait des mises en garde. En somme, les effets avantageux du télétravail comportent en revanche leur part d'effets négatifs. Sont fréquemment cités les risques d'envahissement de la vie privée, d'isolement professionnel ou encore la perte d'un sentiment d'appartenance à l'organisation, sans oublier, la menace d'une « chronophagie » induisant la sensation de manquer d'autant plus de temps que l'on utilise des outils de travail rapides, etc.

En raison de l'accumulation des expériences, on propose aujourd'hui des solutions pour pallier les inconvénients du télétravail, mais elles se cantonnent surtout au domaine de la communication et notamment à la façon de recréer une sociabilité à distance avec d'autres collègues. On remarque par exemple la mise en place de nouveaux rites de bureau pour que les télétravailleurs ne se sentent pas marginalisés au sein de leur organisation de travail : « pauses-café électroniques » où chacun est libre de « clavarder¹ », le « coup de fil lien-social » qui permet à chaque employé d'en appeler un autre pour une conversation informelle.

Ces témoignages attestent que si les moyens de communication sont essentiels, il faut aussi savoir combiner les outils technologiques et les visites au bureau. Bref, on invoque clairement aujourd'hui qu'il y a bel et bien un équilibre que chaque télétravailleur se doit de trouver, seul et sans précédent à titre d'exemple. Un équilibre visiblement fondé sur une organisation du temps de travail du télétravailleur entre plusieurs lieux de (télé) travail.

Une étude de cas : la société informatique IBM-Belgique

A ce stade de la connaissance des caractéristiques du télétravail du point de vue des individus, il est clair qu'on ne peut saisir finement ce qui ressortit à un particularisme ou à un comportement moyen, ce qui relève

¹. Bavarder par le biais du courrier électronique.

de tendances générales ou, au contraire, d'exceptions. Il est dès lors difficile de tenir un propos éclairant sur les effets induits du télétravail en terme de qualité de vie. Cette imprécision tient au fait que dans ces études et observations, on n'établi pas de distinction entre formes de travail à distance considérées. Or plusieurs formes coexistent en général au sein d'une même entreprise.

Notre objet est ici d'isoler, au sein d'une étude de cas, les pratiques spatiales et temporelles de ces travailleurs d'un nouveau genre en fonction de leur prestation à l'une ou l'autre forme de travail à distance (Thomsin, 2002).

Nécessité d'isoler un observatoire topique

Afin de pouvoir observer des télétravailleurs dans leur quotidien, nous avons sélectionné une population qui s'est aujourd'hui complètement habituée au télétravail. Parce que notre étude s'est voulue prospective en matière de télétravail en Europe, nous avons choisi une population qui y était implantée et qui avait déjà vécu les premiers moments d'acclimatation toujours un peu difficile. Grâce à une expérience prolongée et complète au télétravail, cette population a rendu possible l'individualisation de modes de fonctionnement liés à leurs nouvelles pratiques spatiales et temporelles et la récolte non seulement d'avis, favorables et défavorables, mais aussi de souhaits d'aménagement ou de formes de participation au télétravail. Nous sommes donc dans un cas d'observation optimal où les opinions récoltées sont réellement fondées sur un vécu.

Caractéristiques de l'observatoire

Cette réflexion a été menée au sein de la société informatique IBM-Belgique². Une société qui gère intelligemment travail et télétravail et, où, après bientôt 10 ans d'expérience, on peut dire que le télétravail est très bien implanté. La nouvelle forme d'organisation de travail participerait même clairement aujourd'hui à la culture d'entreprise de cette société, puisque près de 40 % de l'effectif total engagé répond au profil de télétravailleurs à temps partiel ou complet. Les projections d'avenir de cette société pionnière en matière de travail flexible sont par ailleurs d'en élargir l'application aux employés dits « sédentaires », même pour quelques heures de travail par semaine. Il s'agit ici d'adopter une stratégie d'organisation du travail en réponse à la demande de ce personnel lassé par des navettes quotidiennes et qui, après quelques années passées aux côtés des collègues télétravailleurs, se laisse lui aussi séduire par ces nouvelles possibilités de flexibilité spatio-temporelle.

2. Enquête Ulg – IBM menée en avril-mai 2001.

Le télétravail est présenté par IBM-Belgique comme une des modalités du travail pour ceux qui assurent des tâches liées aux fonctions commerciales, techniques, de vente, etc. Le mode télétravail concerne ici plusieurs types de qualifications. Reflets de cette diversité des responsabilités, des fonctions et de leur degré de dépendance aux télécommunications, les pratiques de télétravail y sont multiples.

Les formes de télétravail

A priori, trois modèles principaux de télétravail peuvent être isolés. Il s'agit du télétravail à domicile³, du télétravail auprès de la clientèle⁴ et du télétravail dans un siège d'activité autre que le siège principal⁵. Ces trois grandes catégories sont toutes considérées comme des lieux de travail à distance dans le sens où ceux-ci s'affirment par le biais des NTIC comme des lieux alternatifs au siège principal pour l'exercice de l'activité professionnelle des employés de la société. Au plan de l'environnement fonctionnel, ces lieux sont diversement équipés selon qu'il s'agit de lieux de télétravail collectifs ou individuels. C'est au niveau de la résidence des employés que les modalités d'installation de ce lieu de travail conduisent à de nombreuses distinctions entre télétravailleurs en termes de qualité de l'environnement de travail. C'est la somme de ces lieux de travail qui offre en définitive une infrastructure complète et performante aux télétravailleurs. Dans cet article, nous nous attacherons à une forme de télétravail qui retient tout particulièrement l'attention: le télétravail à domicile.

3. Dans ce mode de télétravail, le travail est effectué à domicile avec le support d'équipements électroniques suffisamment élaborés pour le maintien de liens efficaces entre le télétravailleur, ses patrons et ses collègues de travail mais également ses clients. Le domicile constitue un lieu concret d'exercice de la profession. Le matériel est prêté et entretenu par l'employeur. Les frais liés au travail à domicile (chauffage, électricité, aménagement, accessoires de rangement, etc.) sont quant à eux assumés essentiellement par l'employé.

4. Cette forme de télétravail permet à l'employé de réaliser des échanges professionnels par télématique à partir des lieux où il se trouve dans le cadre de l'exercice de ses fonctions. Ces lieux sont, par excellence, des lieux de travail changeants (comme celui de la clientèle). Les télétravailleurs ne disposent donc pas d'un lieu de travail unique et, par extension, ils ne disposent pas nécessairement d'un lieu d'exercice attribué de leur fonction. Le travail devient en quelque sorte indépendant de son lieu d'exercice. Les équipements électroniques sont de type portable et permettent les contacts permanents avec l'employeur, les fournisseurs, leurs collègues ou l'équipe-support. L'employé est en relation directe avec ses clients, ce qui lui permet d'avoir une vision mieux éclairée des besoins réels du milieu. Les types de travailleurs concernés sont les commerciaux, les consultants, les inspecteurs, les ingénieurs et techniciens de maintenance, etc.

5. Il s'agit d'une pratique du télétravail dans laquelle le lieu concret d'exercice du travail est une extension du bureau-chef équipé de terminaux reliés au réseau de l'entreprise. On vise ainsi le rapprochement avec le système-client et/ou la réduction du temps de transport des employés dans les grands centres urbains. Le lien avec le bureau-chef est maintenu par un système efficace de télécommunications. Dans une philosophie d'esprit presque comparable, il y a aussi les télécentres ou telecottage particulièrement développés chez les anglo-saxons. Ces ressources immobilières et logistiques sont entretenues et gérées par un gestionnaire qui loue à des utilisateurs ne dépendant pas d'un même employeur les bureaux et équipements communs.

Qualité de vie et télétravail à domicile

Même dans le cas de l'exercice du télétravail à domicile pendant moins de 10 % de son temps de travail total hebdomadaire⁶, il se dégage des avis recueillis un grand sentiment de satisfaction même si, de manière répétée, on insiste sur des inconvénients comme les surcoûts d'électricité et de chauffage du domicile. Deux conditions prévalent cependant à son usage. Seule l'existence concrète d'un véritable bureau⁷ à la maison permet une pratique réelle du télétravail à domicile. La seconde condition est le fait de disposer de connexions performantes sur son lieu de résidence.

La présence d'un bureau qui serait seulement temporaire est synonyme, à quelques exceptions près, d'insatisfaction. Tant les hommes que les femmes *ne peuvent s'en accommoder que très difficilement*, ainsi que les couples ayant des enfants : *comme je n'ai pas de bureau (fixe), je ne peux travailler à domicile que quand les enfants sont absents*. Plus encore pour les femmes que pour les hommes, *l'absence d'un bureau permanent à la maison signifie l'impossibilité de mener à bien tout travail professionnel à la maison, ne serait-ce que quelques heures par semaine*. L'absence d'un local de travail suffisamment bien organisé ne permet pas à l'employée et à son entourage de dissocier les espaces consacrés au travail de ceux réservés à la vie privée. Lorsque l'on demande à ces femmes si, à refaire, elles rechercheraient un autre type de logement en prenant en compte initialement ce besoin de bureau, elles répondent majoritairement *oui*. Les jeunes femmes télétravailleuses sans enfants expriment le souhait de télétravailler à domicile dans leur *living à proximité de leur partenaire* ou dans un environnement qu'elles considèrent alors comme *familier*. Ce qu'elles valorisent, c'est le non-isolement à domicile. Les autres motifs qui rendent impossible la pratique du télétravail à domicile par le simple biais d'un bureau temporaire sont que sa présence au sein d'un espace qui ne lui est pas circonscrit est, d'une part, *dérangeante pour les autres membres de la famille* ou les autres occupants de la maison et, d'autre part, qu'en l'absence d'un calme nécessaire à la concentration exigée pour télétravailler à domicile, on se retrouve dans *l'impossibilité de laisser son travail et son matériel informatique de côté pour une heure à moins de maintenir dans son espace privé un désordre permanent*.

En terme de genre, il y a de nombreux recoupements en ce qui touche aux avantages fournis par la présence d'un bureau personnel à domicile.

6. Ce qui concerne près de 40 % de l'ensemble des télétravailleurs interviewés qui confirment exercer cette forme de télétravail de manière épisodique.

7. Notons que par « bureau », on entend une partie du domicile transformé en local de travail doté de tous les équipements nécessaires (armoire de classement, téléphone, télécopieur, micro-ordinateur, modem RTC ou liaison RNIS pour accéder à des réseaux informatiques).

Des nuances se dégagent toutefois entre ces télétravailleurs quant à la définition du concept même de bureau à domicile. Les distinctions qui apparaissent au niveau du rôle joué par ce bureau expliquent une diversité de formes de conciliations recherchées par les personnes entre vie professionnelle et vie familiale. Le contenu de cette balance n'est pas identique pour tous les télétravailleurs. Les formes de conciliation désirées n'opposent par ailleurs pas systématiquement les sexes entre eux.

Pour pratiquer le télétravail à domicile, les hommes recherchent unilatéralement un cadre de travail *calme* à la maison. Il s'agit pour eux de disposer d'un endroit silencieux leur permettant de *s'isoler totalement (travailler sans être dérangé par les autres, être distant, plus isolé de la vie privée)*. Ce bureau à domicile leur permet, lorsque cela est nécessaire, de *séparer physiquement leur vie privée de leur vie professionnelle*. Le bureau est un nouvel espace domestique où, en retrait de la vie familiale, ils endossent à nouveau le rôle d'employés de leur société.

Les hommes compartimentent de manière fonctionnelle l'espace de la maison en un certain nombre de pièces, dédiées chacune à des activités précises. Le bureau est une pièce dont la fonction est entièrement consacrée au travail professionnel, *un endroit dans la maison pour les choses réservées au travail*. Ainsi les autres occupants de la maison ne sont pas dérangés par la cohabitation de cette activité professionnelle avec les activités familiales. Par extension, cette pièce est aussi réservée pour d'autres occupations que l'on désire parfois mener en solitaire. Ce point est aussi quelquefois mis en évidence par les femmes télétravailleuses.

Les hommes, plus que les femmes, considèrent le bureau à la maison comme une extension physique de leur lieu de travail: *c'est le prolongement de mon bureau* disent-ils. Ce bureau utilisé plus ou moins fréquemment s'avère être une nécessité, ne serait-ce qu'en certaines occasions: *on s'y transfère en urgence en cas de maladie* par exemple.

Le bureau personnel à domicile est surtout devenu pour les hommes télétravailleurs un bureau de substitution qui compense la perte du bureau traditionnel, autrefois attiré, au siège de la société. Ce bureau à domicile, espace physique avec quatre murs et des armoires, répond néanmoins au besoin encore actuel, malgré l'usage des NTIC, de *rangement* et de *stockage*. Il doit avant tout être un *endroit centralisé pour le suivi et le classement des dossiers, un lieu où la documentation sur les clients est toujours disponible*, ce qui n'est pas toujours le cas comme on le verra à propos d'autres lieux alternatifs de télétravail comme les autres sièges d'activité. Il a aussi pour vocation de *contenir toute l'infrastructure informatique et des télécommunications nécessaire* au travail de sorte que leur présence dans l'espace domestique *n'empiète pas sur l'espace vital de la famille*.

Le bureau à domicile a en outre pour fonction de pallier certaines contraintes générées par la pratique du *bureau partagé* comme celle du *temps perdu en préparation et en rangement avant et après le travail*. A la maison, les télétravailleurs retrouvent un lieu de travail *toujours connecté, un environnement de travail toujours prêt, où tout fonctionnera au sens où tout est configuré comme on le souhaite, où tout est à disposition et où il n'est pas nécessaire de ranger quand on arrête de travailler*. Qui plus est, c'est un lieu de travail où l'on peut se soustraire d'un *environnement de travail* considéré parfois comme *dérangeant (coups de téléphone et small talks de ses collègues)*, surtout lorsqu'il s'agit de mener à bien un travail nécessitant une grande concentration. L'habilitation d'un bureau à domicile compense clairement la dépersonnalisation totale de l'espace de travail proposé par l'entreprise. Même si elle n'est utilisée qu'épisodiquement durant la semaine de travail, l'existence d'une infrastructure de travail permanente où ils retrouvent tout en place s'avère correspondre à une demande pressante et clairement formulée par le télétravailleur. Cette exigence de disposer toujours d'un bureau fixe où l'on sait que tout est à disposition confirme par ailleurs le rôle simplement complémentaire que peuvent jouer les autres sièges d'activité de la société. En quelque sorte, le télétravail à domicile est une forme d'organisation du travail irremplaçable pour ceux qui en ont déjà fait l'expérience dans de bonnes conditions.

Plus que jamais, ces télétravailleurs sont sensibilisés par le caractère *agréable et confortable* de ce nouveau bureau personnel qu'ils se sont aménagés. On constate aussi avec surprise que l'aménagement de cet espace de travail à l'intérieur de l'espace domestique donne l'occasion aux hommes télétravailleurs d'aménager *eux-mêmes une pièce* à la maison, de la *meubler selon leurs goûts personnels*. Par ailleurs, certains hommes et certaines femmes soulignent-le, apprécient l'*environnement décontracté* que leur procure le télétravail à domicile (*vêtement relax, vêtement moins soigné*).

Pour pratiquer le télétravail à domicile, les femmes, plus que leurs collègues masculins, se doivent de revendiquer au sein du logement familial l'individualisation d'un espace suffisamment à l'écart des autres pièces, *un espace individuel, un endroit à part*. L'installation d'un environnement de travail à la maison est quelque chose d'innovant pour la femme, au sens conventionnel du terme, tant au sein de l'espace domestique qu'au sein du couple. Ce bureau qui leur permettra de se soustraire des *distractions familiales, d'être loin des problèmes ménagers*. Les femmes télétravailleuses parlent à ce propos de *perturbations* dont elles doivent se soustraire pour pouvoir travailler à la maison. Seule l'existence physique de ce bureau conditionne pour elles de manière concrète la faisabilité du travail à domicile en ce sens qu'il les isolera temporairement des nombreux autres rôles domestiques et familiaux qu'elles sont censées devoir remplir. Si l'on

fait donc référence en particulier à la population active féminine, on ne peut totalement isoler l'idée d'une pratique du télétravail à domicile de celle de l'installation nécessaire d'un bureau permanent en ce même lieu privé. On observe notamment qu'auprès des couples de télétravailleurs, c'est bien deux bureaux permanents distincts et non un seul qui sont installés au sein du logement privatif.

Quoiqu'il en soit, hommes et femmes apprécient la flexibilité induite par le télétravail à domicile. Cependant, ils attribuent à ce concept des contenus différents. Les femmes sont sensibilisées par *la meilleure organisation du temps* que le télétravail à domicile leur procure. Cette facilité à mieux distribuer le temps entre toutes leurs tâches quotidiennes contribue selon elles à améliorer l'équilibre de leur vie professionnelle et privée. Elles se sentent mieux armées pour assumer, seules ou non, leurs diverses tâches professionnelles, familiales et ménagères. Elles peuvent en quelque sorte jouer sur la variable temporelle pour passer aisément d'un rôle à l'autre, ou pour en assumer plusieurs en « même temps », voire de mener des allers-retours entre plusieurs de ces activités dans le courant de la journée. Il n'y a plus de temps perdu inutilement. Avec le télétravail à domicile, *on peut travailler pendant les heures de pointe (trafic) et aller au bureau ultérieurement. Les embouteillages du matin sont évités par un départ retardé. On peut, plus fondamentalement encore, rendre possible le travail sans le déplacement. De même, la présence d'un bureau à domicile permet de rentrer plus tôt le soir et de retravailler à la maison. Combiner le travail avec les enfants devient possible dès lors que l'on s'applique par exemple, en soirée, lors des moments libérés de certaines tâches familiales, à se consacrer à nouveau à son travail professionnel. Le bureau à domicile permet de travailler à n'importe quel moment. Le travail à domicile donne aussi la possibilité de démarrer le lave-linge ou le lave-vaisselle, ou de recevoir un réparateur en journée. C'est ce que d'aucunes appellent ne pas devoir prendre congé dans certaines situations.* Le télétravail à domicile permet à ces employées de « réadapter » complètement leur organisation du temps. Il n'y a plus d'interruptions irréversibles d'une activité en faveur d'une autre. Avec le télétravail à domicile, on peut suspendre son activité professionnelle en faveur d'une autre activité à caractère privé et/ou familial, puis à nouveau se replonger dans son activité professionnelle. De nombreuses combinaisons d'un enchaînement entre toutes les activités obligatoires de la télétravailleuse sont dès lors rendues possibles.

Cette quête d'une plus grande flexibilité entre vie privée et vie professionnelle est certes également recherchée par certains télétravailleurs masculins. Leur temps de présence augmenté au sein de leur environnement familial leur accorde une *plus grande disponibilité* à l'égard de leurs proches. Il s'agit d'une *présence pour les enfants, d'être facilement accessible ou à relative*

proximité. Cette présence va jusqu'à leur permettre d'assumer, eux aussi, plusieurs de leurs rôles sociaux, lorsque les *enfants sont malades* par exemple. On remarquera cependant que, auprès des hommes, c'est une seconde définition de la flexibilité permise par cette forme de télétravail qui prédomine. Les hommes télétravailleurs à domicile sont particulièrement intéressés par *une gestion autonome et plus souple de leur temps de travail (travailler tard, travailler le week-end, travailler de jour comme de nuit, quand on veut, quand c'est nécessaire)*. Deux approches émergent. L'une vise à optimiser la qualité de travail (*rattraper le travail en retard, terminer son travail chez soi, idéal pour les missions de dernières minutes*), l'autre consiste, en complément ou de manière plus unilatérale, à gérer autrement le temps de travail total (*on peut laisser une partie du travail pour plus tard, s'occuper des enfants de 19 à 21h et retravailler ensuite, vivre dans des horaires plus libres, travailler le week-end si nécessaire*). Cette *liberté dans leur planning professionnel* induite par des *horaires plus libres* est un réel critère d'amélioration de leur *qualité de vie*. L'homme est souvent en quête de productivité. Une efficacité que le télétravail à domicile lui permet d'accroître par un *moindre stress lié au trafic, par la suppression de perte de temps liée elle aussi aux déplacements, par une incomparablement meilleure concentration*. Les hommes cherchent à gagner du temps de travail ou du moins à ne plus perdre de temps de travail utile. L'homme est particulièrement séduit par la possibilité de pouvoir prolonger à la maison ce temps de travail. Il n'y a plus, selon ses dires, de *temps creux*. Le bureau à domicile *permet d'être actif en dehors des heures de bureau*. Il optimise l'organisation du travail (*on peut continuer à travailler à la maison, on peut toujours faire quelque chose*). Le bureau à domicile rend possible la flexibilité professionnelle (*travailler quand il le faut, éventuellement le soir ou la nuit, réaliser des tâches en retard dans de bonnes conditions, facilité d'adapter son travail en fonction de différentes contraintes*), notamment grâce aux NTIC (*accès facile aux informations et au réseau de la société*). Cet enchevêtrement des temps de travail et hors travail à domicile permet de *répartir à son gré son temps global (privé et professionnelle) de manière optimale*. Cette interpénétration *in situ* des temps sociaux semble davantage satisfaire le télétravailleur masculin et contribue à optimiser indirectement ce qu'il appelle son *équilibre vie privé – vie professionnel*. Le bureau à la maison permet non seulement de séparer de manière étanche les espaces-temps privés et professionnels. L'insertion de cet espace de travail sous le toit familial offre à l'homme de grandes possibilités de répondre spontanément à ses exigences et à ses obligations professionnelles qui ne peuvent pas toujours être réglées avant de rentrer à la maison. En quelque sorte, la possibilité d'être moins acculé dans un temps court à l'accomplissement des tâches professionnelles le soulage d'un poids réel.

Pour ces hommes télétravailleurs, le bureau à domicile joue aussi un rôle d'organisateur de la vie privée et professionnelle. Beaucoup de télétravailleurs masculins reconnaissent qu'il est *agréable de pouvoir aussi travailler à la maison*, soit parce que cela permet, ne serait que physiquement, une *proximité avec l'univers familial* et la *possibilité de vivre un plus grand nombre d'évènements privés*, soit parce qu'il est concrètement *difficile de se satisfaire d'horaires figés* autant en termes de temps de travail que de temps libéré. Un temps libéré ne peut se vivre pleinement que si les autres impératifs ont préalablement été menés à bien. De même, les pertes de temps cumulées en raison de déplacements systématiques affectent le temps de travail utile, qui lui même repousse cette plage de temps réservée au temps libre.

En bref, la présence d'un bureau à la maison permet, tant pour les hommes que pour les femmes pratiquant cette forme de télétravail moins de 10 % de leur temps de travail total hebdomadaire ou plus de 50 %, de jouer efficacement sur une ancienne contrainte journalière. Cet ancien handicap quotidien est d'ordre spatial et concerne la navette entre le domicile et le lieu de travail traditionnel. La possibilité de différer ce déplacement dans la journée de travail, tant dans le sens de l'aller que du retour, libère pour tous les profils de télétravailleurs pratiquant le télétravail à domicile un capital de temps considérable. Il supprime par la même occasion le stress lié à la circulation et aux problèmes de stationnement. Cette perte de temps est soulignons-le montrée du doigt. Elle est de moins en moins bien supportée par ces personnes actives et considérée comme très préjudiciable à leur qualité de vie.

Ainsi, une pratique, même fragmentaire, du télétravail à domicile (moins de 10 % du temps de travail total hebdomadaire) est considérée par les télétravailleurs qui n'exercent pas d'autres formes principales de télétravail au-delà de 20 % de leur temps de travail total hebdomadaire comme déjà suffisante pour éviter chaque semaine la contrainte des embouteillages. Pour ces populations actives qui pratiquaient jusqu'alors de manière presque journalière un déplacement en direction de leur siège principal à heure fixe, il s'agit d'être soulagé de la répétition de ces déplacements par la suppression de leur régularité en termes de répétition au cours de la semaine ou en termes d'heures consacrées à cette navette. Il est particulièrement caractéristique d'entendre de la part de ce profil de télétravailleurs à domicile, que le fait de pratiquer, ne serait-ce que quelques heures par semaine leur travail professionnel à la maison, leur donne l'impression de vivre de moins nombreux déplacements de travail. En fait, beaucoup d'entre eux en font presque toujours autant chaque semaine mais dans de meilleures conditions, ce qui leur procure un gain de temps appréciable.

Cette pratique, même épisodique, du télétravail à domicile offre entre autres aux télétravailleurs la possibilité s'ils le veulent de développer chez eux une relation plus permanente avec leur activité professionnelle, une sorte de continuité de leur temps de travail, en consultant leur e-mail notamment. Elle leur donne aussi et surtout la possibilité de combler une attente observée chez l'ensemble de tous les profils de télétravailleurs, à savoir d'être sûr de pouvoir travailler quelques heures par semaine avec une bonne concentration afin de faire avancer efficacement le travail en cours, de régler un problème difficile et, plus fréquemment encore de passer à la rédaction d'un document ou à la lecture d'une publication. De manière plus pragmatique, ce faible pourcentage de travail mené au domicile permet aussi d'assumer plus facilement d'autres obligations familiales et domestiques de la vie quotidienne particulièrement contraignantes en termes d'horaires comme celle d'être là en journée à la maison pour un entretien ou une réparation.

En consacrant entre 10 et 20 % de son temps de travail total hebdomadaire au télétravail à domicile, ce type de profil de télétravailleurs valorise surtout un net assouplissement de ses horaires. Près de 28 % de l'ensemble des télétravailleurs mettent cet avantage en évidence dans le sens où il permet à ce stade de fréquence non seulement de gagner du temps, de ne pas ressentir de limites d'horaires mais surtout d'introduire déjà la possibilité de travailler en horaires décalés, autrement dit d'avoir le choix du moment pour travailler. Outre une gestion du temps reconnue comme plus efficace, le télétravail à domicile dans son environnement familial permet surtout d'envisager une meilleure gestion de l'équilibre entre vie privée et vie professionnelle, de disposer notamment de plus de temps pour les enfants.

A partir d'au moins 20 % du temps de travail total hebdomadaire réalisé à domicile, on entre dans une vie qui est couramment qualifiée par les télétravailleurs eux-mêmes de vie de plus grande flexibilité – de plus grande liberté – de plus grande indépendance. Ces caractéristiques sont considérées ici au sens général du terme, c'est-à-dire incluant tout autant les aspects de la vie professionnelle que les aspects relatifs à la vie quotidienne et privée des télétravailleurs. Tous les nouveaux aspects décrits ici se vérifient au niveau des plus hautes fréquences de télétravail à domicile (entre 30 et 40 % du temps de travail total hebdomadaire et au-delà de 50 %) selon des degrés de qualité et de satisfaction croissants.

La plus grande productivité de travail, apparemment corrélée à la fréquence d'exercice de cette forme de télétravail participe, nettement à accroître la qualité de la vie privée de ce profil de télétravailleurs. Des télétravailleurs qui, précisons-le, ont accepté de commun accord avec leur entourage d'intégrer cette installation professionnelle de façon quasi

définitive. L'attitude de l'entourage familial est bien entendu primordiale dans la valorisation personnelle recherchée par le biais de cette forme de télétravail. C'est notamment le cas avec les enfants qui ont parfois du mal à comprendre qu'un parent puisse être physiquement présent à la maison, mais indisponible pour eux pendant qu'il travaille ou encore avec le conjoint qui peut avoir des difficultés à faire face aux horaires irréguliers. Le scepticisme du voisinage ou des amis est assez occasionnellement signalé.

Cette vie plus permanente à la maison est tout d'abord synonyme de cadre de travail *très relax*, où *nourritures et boissons sont accessibles*, ce qui engendre par ailleurs aussi *moins de frais professionnels*. Mais c'est surtout à ces fréquences d'usage du télétravail que le concept d'un *partage du temps avec la vie familiale* émerge clairement. La *possibilité de commencer très tôt et de finir plus tard* permet de *prendre du temps libre durant la journée*. La *disparition* parfois presque complète des *temps de déplacements* contribue à augmenter la *disponibilité de temps journalier consacré au travail*. Ce temps de déplacement récupéré offre surtout la *possibilité de prévoir alors une activité en soirée*.

Le télétravail à domicile concerne aussi une deuxième grande catégorie de profils de télétravailleurs. Il s'agit des télétravailleurs pratiquant le télétravail au bureau de leur clientèle et qui sont eux aussi particulièrement intéressés par une pratique épisodique, ou un peu plus importante, du télétravail à domicile (moins de 10 % de leur temps de travail total hebdomadaire jusqu'à 20 % de celui-ci).

Cette étude confirme qu'avec moins de 10 % du temps de travail total hebdomadaire à domicile, un télétravailleur en déplacement à plus de 50 % de son temps de travail évite bien des problèmes d'embouteillages. Il valorise la possibilité de télétravailler à la maison pour *postposer en matinée son départ ne serait-ce que d'une heure* pour se rendre ensuite à son siège d'activité ou directement chez un client. La suppression rendue possible par le télétravail à domicile de déplacements vers le siège de la société avant ou après la visite en clientèle fait également gagner un temps précieux. Cela permet aux télétravailleurs d'éviter des détours à l'intérieur de zones urbaines ou péri-urbaines. Ce temps récupéré autorise un meilleur ajustement des besoins de déplacements aux phénomènes de congestion du trafic du matin ou du soir.

Tous les télétravailleurs en déplacement auprès de la clientèle accumulent par excellence de nombreux lieux de travail dispersés les uns par rapport aux autres. Des lieux qui, de surcroît, se caractérisent par une localisation qui peut toujours être modifiée en fonction du degré de renouvellement de ces clients.

Pour les télétravailleurs en déplacement pratiquant le télétravail au bureau des clients de 30 à plus de 50 % du temps de travail total hebdomadaire⁸, le bureau installé au domicile se substitue bien des fois presque complètement à l'espace commun ou aux espaces communs de travail qui leur sont accessible(s) auprès des différents sièges de leur société. Des bureaux partagés où certains ne font plus que *transiter pour compiler des informations sur la clientèle*. C'est le cas en particulier des télétravailleurs en clientèle pratiquant pendant de nombreuses heures cette forme de télétravail. Ce profil de télétravailleurs gagne un temps considérable à télétravailler chez eux plutôt que d'aller travailler dans un autre lieu de travail intermédiaire depuis la clientèle. Ce profil se sent particulièrement dépossédé d'un espace fixe de travail puisque le lieu de travail principal est en fait à l'origine le lieu de travail des clients. Par définition ces lieux ne sont jamais réellement pour eux des lieux personnels de travail, pas plus que ne le sont par ailleurs les autres sièges d'activité qui leur sont proposés par leur société à titre de lieux complémentaires de travail. Une accumulation d'autant de lieux impersonnels de travail n'apparaît pas à leurs yeux comme une solution idéale. Un tel émiettement peut même leur faire perdre beaucoup de temps. Pour cette raison, les télétravailleurs de cette catégorie se concentrent sans hésiter, et plus aisément que d'autres profils, sur leur lieu de résidence qu'ils transforment parfois jusqu'à 20 % du temps de travail hebdomadaire en un lieu de travail fixe et personnel. Ce lieu offre non seulement l'espace bureau suffisant qui leur manque beaucoup, mais leur permet en outre aux rares moments où ils peuvent se concentrer hors clientèle de *bien avancer dans leur travail en optimisant leurs tâches dans des délais courts*. Ces télétravailleurs sont à la recherche d'une certaine tranquillité qui fasse en sorte que ces petites périodes d'activités procurent un rendement professionnel élevé.

Ainsi parce qu'ils disposent chez eux de tous les dossiers nécessaires, *de tout et tout le temps*, comme ils disent, les télétravailleurs gagnent surtout un temps de transport appréciable puisqu'ils suppriment parfois quasi complètement les déplacements professionnels entre le siège principal de la société et la clientèle. En fait, ce profil de télétravailleurs *gagne un temps considérable*, à la fois par la capacité de pouvoir se rendre *immédiatement auprès de leurs clients sans détours*, mais également parce qu'ils ont la *possibilité d'intervenir rapidement en cas de besoin* de chez eux *sans se déplacer*. Avec de l'ancienneté et de l'expérience, ce profil de télétravailleurs atteste que *beaucoup de choses peuvent être réglées de chez soi* et qu'il n'est *absolument pas nécessaire de rester au bureau*.

8. Ces observations se généralisent aussi auprès de ceux qui le pratiquent seulement entre 20 et 30 % de leur temps de travail total hebdomadaire.

Il atteste lui aussi que le télétravail à domicile contribue à se débarrasser du stress. Il ne s'agit pas ici d'un stress lié aux déplacements en soi mais plutôt à un mode de travail en *représentation renouvelée ou permanente auprès de la clientèle*. Le fait de pouvoir travailler tout en étant *détendu et relax* fait encore plus apprécier de pouvoir disposer d'un espace de travail à domicile. Ce lieu de travail à la maison permet aussi de *supprimer des frais inhérents aux boissons et aux repas consommés durant les heures de bureau*.

Parce qu'elle permet de travailler aussi en soirée ou le week-end, la pratique partielle du télétravail à domicile rend également possible en journée d'alterner les activités professionnelles, surtout en clientèle avec *d'autres activités et/ou obligations de type privées*, à domicile, mais aussi dans d'autres lieux (*activités sportives, magasins*). C'est donc ici aussi la mobilité spatiale de ce type de télétravailleurs qui se voit modifiée.

Conclusion

Ces propos librement exprimés confirment l'absence d'une seule définition allouée à la notion de « Qualité de vie » qui serait unique. Ces personnes actives ayant une expérience du télétravail comprise entre une à dix années posent finalement un argumentaire très étayé des avantages et inconvénients induits par l'usage de diverses formes de télétravail. Ils le posent également à l'égard d'autres formes complémentaires de travail à distance comme le télétravail au bureau des clients ou le télétravail dans un autre siège d'activité que le siège principal (Thomsin, 2002).

La notion de qualité de vie dans ce contexte d'observation recouvre donc plusieurs dimensions. Elle se réfère bien entendu au domaine professionnel mais s'étend également aux domaines familial, privé et de loisir selon des implications plus ou moins forte selon les individus. En définitive, c'est la qualité de vie en rapport au travail qui ne peut plus tout à fait être isolée des autres domaines comme celui de la vie privée car ce concept repose fondamentalement, selon une appréciation commune, sur la gestion particulièrement efficace de son temps de travail. Si on ne finalise pas ses tâches professionnelles dans le délais requis, il y a inévitablement report de ce temps de travail sur d'autres temps sociaux. La qualité de vie au travail conditionne donc assez largement la qualité de vie des autres sphères. Pour répondre aux critères de qualité de vie, il y aurait tout d'abord une hiérarchisation entre les différents domaines de ce concept sans doute en raison d'une plus grande perméabilité des frontières entre espaces-temps publics et espaces-temps privés dans l'organisation quotidienne des individus.

Pour ces télétravailleurs, cette notion de qualité de vie présente des éléments communs de définition mais aussi nombres d'éléments différents. Pour les uns, la qualité de vie serait par exemple de disposer d'un horaire professionnel plus souple. Pour les autres, il s'agirait de travailler dans un environnement de travail relaxant. Ces nuances s'expliquent par la personnalité des individus, leur réceptivité face à leur environnement et leur capacité d'adaptation face aux nouvelles situations (stress). Elles s'étayaient également par leur position au sein de l'entreprise, par les caractéristiques de leur vie familiale, résidentielle ou migratoire au moment où ces questions leur ont été posées.

Plus curieusement encore, la définition de certains éléments participant à la définition de qualité de vie aurait un contenu différent selon la personne de référence. Le plus bel exemple est celui du stress; un stress vécu selon des causes différentes. Chaque profil de télétravailleur vit en définitive des contraintes professionnelles différentes auxquelles l'usage approprié d'autres formes de télétravail peut répondre. Ces nuances les ont conduit dans leur propos à préciser ces fréquences d'usage au-delà desquelles il est préférable d'abandonner une forme de télétravail au profit d'une autre.

En définitive, plus on offre de modalités de travail à distance diversifiées, plus ces individus accroissent leur niveau de satisfaction général en chacune de leurs sphères. Ces personnes actives vivent non seulement des situations différentes mais plus encore les ressentent différemment.

Soulignons encore que cette définition de qualité de vie au travail est évolutive dans le temps en ce sens, par exemple, que les modalités de la vie au bureau changent elles-mêmes peu à peu. C'est notamment le cas avec la définition du bureau professionnel, qui autrefois personnel, est devenu partagé pour enfin être ressenti comme de plus en plus impersonnel. Cette dépersonnalisation totale de l'espace de travail proposé par l'entreprise a fondamentalement remis en question un certain nombre de repères. Des repères que ces individus se sont restitué auprès d'autres territoires. Soulignons aussi que cette définition de qualité de vie est parfois toute relative. Il est particulièrement caractéristique d'entendre de la part de télétravailleurs à domicile le pratiquant à moins de 10 % de leur temps de travail total hebdomadaire, que le fait de pratiquer ne serait-ce que quelques heures par semaine leur travail professionnel à la maison, leur donne l'impression de vivre de moins nombreux déplacements de travail. En fait, beaucoup d'entre eux en font presque autant chaque semaine mais dans de meilleures conditions, ce qui leur procure un gain de temps appréciable.

En somme, ces définitions allouées au concept de qualité de vie sont elles-mêmes changeantes dans le propos des personnes interrogées. Elles

traduisent un réajustement permanent recherché par ces personnes en fonction des circonstances de leur parcours de vie. La qualité de vie n'est pas une notion figée. C'est pour cette raison que le télétravail considéré dans sa diversité apparaît ici comme un outil de « Qualité de vie ».

BIBLIOGRAPHIE

RIPON A., 1983, *La qualité de la vie de travail*, PUF, Paris.

THOMSIN L., 2002, *Télétravail et mobilités*, Les Éditions de l'Université de Liège, Collection Synopsis, Liège, 101p.

Perceptions of everyday quality of life and employment opportunities among South African youth: A Grahamstown East/Rini case study

*Valérie Moller**

What opportunities have opened up to the young people growing up in the new South Africa? Since democracy in 1994, South African youth have aspirations of a 'better life' with access to education, jobs, and a fashionable lifestyle. Youth and school children were in the vanguard of the movement which led to South Africa's adoption of democratic rule in 1994 and a new constitution in 1996. Youth saw themselves as leading the older generation to freedom (Straker, 1992 : 19). Having rid themselves of the shackles of the race laws that restricted their parents' social mobility, will contemporary black South African youth be allowed to realise their dreams?

Theoretically, youth should be better off in the new democratic era. Successive election promises have raised hopes for a better life for all. A National Youth Commission has been created to shape youth-friendly policy. However, realities are very different – especially in the Eastern Cape, one of the poorest and least developed provinces of South Africa with the highest youth unemployment rate. A 1999 study of 862 black youth, aged 15-24 years, living in the Eastern Cape university town of Grahamstown checks how far reality matches the ambitions and expectations of youth.

The chapter first outlines youth policy for development and the research setting by way of background for the case study. The rationale for the study is introduced next. Select findings from the sample survey of youth compare young people's ambitions in life with their perceptions of development opportunities and life chances.

* Institute of Social and Economic Research, Rhodes University, P.O. Box 94, Grahamstown 6140, South Africa.

Youth policy

On the eve of the first open elections the government in waiting drew up an ambitious plan to provide a 'better life for all' its people and the material underpinnings of the new democracy. The Reconstruction and Development Programme (RDP) sought to provide housing, infrastructure, jobs and education for the masses (ANC, 1994). Although macro-economic policy, aimed at improving fiscal discipline and creating economic stability to attract investment, has overshadowed the populist RDP, many of the latter's goals of building houses for a million households, and bringing electricity and clean water to poor households have been achieved by the millennium (Devey and Moller, 2002). However, neither the RDP nor the macro-economic policy, Gear, has succeeded in creating sufficient jobs to keep pace with young people entering the job market. The South African unemployment rate stood at 26.4% in 2001 according to the strict definition which excludes discouraged workseekers; at 37% according to the expanded definition (SAIRR, 2002). Youth unemployment is 40.9% according to the latest census statistics available from 1996 Statistics South Africa (2001 :3).

It is against this background, that the National Youth Commission (1997; 1998), which came into being shortly after the first democratic elections of 1994, seeks to promote youth development. In its key policy document, the National Youth Commission defines youth development as a process whereby young men and women are able to improve their skills, talents and abilities to extend their intellectual, physical and emotional capabilities to express themselves and live full lives (NYC, 1997:70). The study reported here focused on pro-social (in contrast to anti-social and criminal) development, which prescribes life career paths for youth which conform with dominant norms and values in society.

Since its inception, the National Youth Commission has envisaged a national youth community service programme which would combine community service with youth development. The pilot project, jointly undertaken with the Department of Public Works in 2001, engaged youth in building access ramps to public buildings for the disabled. However, the National Youth Programme has still to develop a comprehensive youth service programme countrywide. Its job-creation efforts have been overshadowed by those of other government departments. For example, all graduates from medical schools must complete a year's internship, a programme devised to increase the number of doctors in the rural areas. In 2002 the programme is to be extended to other health workers on completion of training. The most high-profile government employment scheme, Working for Water, seeks to eradicate alien vegetation to improve the level of the water table in a country with erratic rainfall.

Since 1995, the national programme, which specifies quotas for women and young people, has provided some 20 000 temporary jobs per annum for the poor.

The research setting

The job situation is particularly bleak in the Eastern Cape. There is a crying need for jobs for young people. According to a 2001 Statistics South Africa report the Eastern Cape has the highest youth unemployment of all the provinces with a rate of 55.7% compared to 41% nationally. The high unemployment rate is a legacy from the past. The Eastern Cape province includes two former homelands whose development was neglected under the previous government. The vast majority of the population is African and rural. The standard of living is low. Formerly, the economically active sought jobs outside the province and remitted from their wages to support their families at home. Global trends have decreased the profitability of gold mining. As a result, Eastern Cape men, who were formerly employed as migrant workers on the mines near Johannesburg, are out of work. The Eastern Cape's unemployment rate (expanded definition which includes discouraged workseekers) is 45.1% against South Africa's 37.0% (SAIRR, 2002). Those who are employed earn lower wages than in other parts of the country. Major sources of household income are remittances from members of households who work in South Africa's industrial and commercial centres and government transfers in the form of old-age pensions. Unsurprisingly, the people of the Eastern Cape report lower levels of life satisfaction and happiness than other South Africans (Moller, 2000).

A study conducted on behalf of the National Youth Commission in the mid-1990s found that Eastern Cape youth were generally disadvantaged due to high levels of poverty and unemployment, and due to homes and schools lacking basic facilities. A higher than average percentage were defined as 'hard to reach' youth in the sense that they were alienated and frustrated. Four-fifths were unemployed. The main perceived problems of Eastern Cape youth included lack of money, inadequate education and unemployment. The young people described themselves as frustrated but ambitious. Nevertheless, the majority was positive about the future (Everatt and Jennings, undated).

Grahamstown is a small university city in Eastern Cape Province. Since the redrawing of local government boundaries to reduce the number of South Africa's municipalities from 843 to 284, Grahamstown falls under the Municipality of Makana. Grahamstown was established as a market town in the 1830s soon after the first settlers arrived from Great Britain in 1820 to protect the frontiers of British expansion.

Reminders of a grander past, the city boasts a cathedral at one end of its main street. The university entrance is at the other end of High Street with the high court situated half way between the sacred and secular landmarks. In the last century, the town's economy has not kept pace with industrial development. Major employers are the municipality and the university, which caters to 5 000 students mainly living in residence. The many private schools and the general and psychiatric hospitals offer limited numbers of additional jobs.

While the job situation remains depressed, the city of Grahamstown nevertheless offers some unique and exciting development opportunities for young people. Grahamstown is a leading educational centre, known for its excellent secondary education institutions. It is home to Rhodes University which sponsors a number of local students from disadvantaged backgrounds. Technical training is available at college-level and through a number of development agencies which encourage young people to improve their employment skills or to start their own businesses. Local organisations are eager to reach out to the underprivileged and have launched a number of skills development and training initiatives. The Grahamstown Foundation runs the annual National Arts Festival and the National Festival of Science, Engineering and Technology, popularly known as SciFest, which attract youth countrywide and encourage the development of talent. One of the incentives to conduct a youth study in Grahamstown was to inquire whether local youth tapped into this wealth of opportunity.

The largest concentration of youth is in Grahamstown East or Rini as the township is known locally. The township is home mainly to the African population of Grahamstown. The estimated population numbered between 53 000 and 97 000 in 1999¹ (Moller 2001a: 14). Unlike other African townships in South Africa, Grahamstown East was never removed to a 'homeland' under the previous government so that Grahamstown East and West are contiguous areas. Although divided by a stream and the railway line, a major road connects the two sides of town and development opportunities in the city centre are easily accessible to residents of Grahamstown East.

Earlier studies conducted among Grahamstown East youth reported mainly negative prospects for youth development. Manona (1994) found that due to the political unrest of the 1980s, some 98% of the schoolgoing youth surveyed had a backlog in their education and 70% of the school leavers were unemployed. However, the youth were overwhelmingly positive about

1. The first estimate is based on a household sample survey conducted in tandem with the youth study in 1999. The second estimate is the population figure which the municipality used to service the township in the same year. The 1996 census figure is lower than the two estimates.

themselves and keen to improve their situation. A second study on Grahamstown youth, conducted for the South African Youth research programme to inform youth policy in the democratic era, found that matriculants had raised expectations for finding good jobs. The majority stated that they would not be prepared to work as manual labourers and saw self-employment as a last resort (Haines and Wood, 1994).

The study reported here was informed by the Grahamstown studies above and national youth policy research conducted in the early 1990s and their updates (Everatt and Sisulu, 1992; Everatt, 2000; Slabbert et al., 1994; CASE, 1996; CASE 2000). More focussed research undertaken by the author and colleagues on African youth informed the questionnaire design for the study. This earlier research covered topics of spare-time use among township youth, educational achievement and the home environment, and the role of youth clubs and community service in youth development (Leggett, Moller and Richards, 1997; Leggett, Moller and Sotshongaye, 1997; Moller, 1991; 1992; 1993; 1994a; 1994b; 1995; 1996; Moller, Mthembu and Richards, 1994; Moller and Richards, 1990; Mthembu and Moller, 1991).

Method

The target population

The target population was defined as youth resident in Grahamstown East/Rini over 14 years of age and under 25 years of age. In South Africa, the official definition of youth used by the National Youth Commission is young people between the ages of 15 and 35 years. The Grahamstown study selected a narrower age band to focus on young people at the onset of their life careers. The household survey, which was conducted in tandem with the youth survey reported here, estimated that youth in the target age group accounted for some 28 836 individuals in 1999 (Moller, 2001a: 14).

Rationale and scope of the research

The research among Grahamstown East youth was undertaken to produce baseline data for development and policy planning as well as for academic purposes (see van Hees, 2000, a, b; Moller et al., 2001a, b). From a practical perspective, it was hoped the project would provide insight into what initiatives could be undertaken to improve the life chances and well-being of young people in the area.

The survey covered the topics of living conditions, family, education, spare time, knowledge of and access to development opportunities, risk behaviours, life concerns and aspirations for social and residential

mobility. Quality of life indicators captured global subjective well-being, a set of some 23 domain satisfactions, and civic and national pride. A specific item, cleared with the Eastern Cape Youth Commission, probed the appeal of a community service programme and motivations to participate in collective development initiatives.

Sample design

In total, 862 youth from Grahamstown East were interviewed for the study. The sample used an area probability sampling method to cover the whole township which was divided into 27 neighbourhoods according to tenure and housing (Manona, 1987). The oldest neighbourhoods in Grahamstown East with the largest plots had been offered to members of the Mfengu tribe as freehold property in recognition of their assistance in the frontier wars of the 1820s. The newest neighbourhoods established in the 1990s were farther from the city centre. Plots were much smaller in size, and featured mainly core-housing units subsidised by the government's Reconstruction and Development Programme (RDP). A self-weighting sample design was used: Within each neighbourhood, target households were selected randomly in proportion to the total number of plots. Within households, a target youth was selected randomly. The sample design allowed for replacement of households that did not include a young person.

The fieldwork was carried out in May 1999. Trained local interviewers administered a standard questionnaire to respondents. The interviews were conducted in the young persons' home in the local African language, Xhosa. The questionnaire was divided in two parts. The first part of the interview dealing with youth issues was administered to the young person; the second section on household characteristics was administered to a responsible and knowledgeable person in the youth household. In very few cases the young target person doubled as the household informant.

The questionnaire contained mainly closed-ended items. However, response options were based on knowledge gained from earlier youth studies cited earlier. The questionnaire schedule included over 112 items in the youth and household sections. The analysis worked with some 140 variables and constructs. This paper presents select findings with a focus on life ambitions, development and job opportunities for youth, and perceived quality of life.

Sample characteristics

The youth in the survey were approximately equally distributed over three age groups 15-16 years, 17-20 years and 21-24 years. Young women accounted for 55% of the sample. Three-quarters of the youth were still in high school (73%).

The majority of youth in the survey were raised in Grahamstown. Some 45% of households had stayed in the same area for over 11 years or had never moved. If given a choice, most households would not wish to move from their present location.

In 1999, youth households were housed in brick or cement block dwellings (48%) or else in homes built of mud in the traditional style (35%) or with cement plaster applied (16%). One-fifth of dwellings were built as part of the post-1994 Reconstruction and Development housing programme. The majority of youth households had access to electricity (76%) and amenities including radio (85%), television (74%), and refrigerator (55%). Only 1% had access to a personal computer in the home. In 1999, most households relied on the bucket system and pit latrines for sanitation and only 5% of youth households had piped water in the home². The estimated average household size was some 5.6 persons. The largest proportion of youth described the economic situation of their household as one "of making ends meet". One-quarter were reportedly "scraping a living or poor". The majority of the households described as "poor" or "scraping a living" earned up to Rand 500 per month (approximately equivalent to the World Bank's definition of a poverty income of one dollar per person per day).

Findings

Table 1 gives select indicators pertaining to issues of education and training, ambitions, skills development, perceptions of job opportunities, and subjective well-being. The text places the indicators in context and examines select linkages between the indicators. The discussion turns to possible solutions to improving the life chances and quality of life of the youth in the light of the survey findings.

Education and training

The majority of the youth in the survey were either still at school or planned to continue with education or training. Some 35% of youth over 17 years were not "on-track" with their education in the sense that they were two years behind the right class for their age. Only 11% had ever had a job of any kind, mainly a casual job. The out-of-school youth in the sample appeared to be at a loss as how to approach the job search. They reported there were no jobs available, they lacked job skills, and the right connections. The survey confirmed that the youth had few job skills. Some 6% in the total sample had received training in arts and crafts, the highest

2. By 2002, a larger proportion of households, mainly in the newer neighbourhoods, have water and sewerage connections.

in any skill category covered in the survey ranging from typing and secretarial skills, computer literacy, small business skills, to a driver's licence. Although training in arts and crafts are sought after in Grahamstown's premier arts festival city, it is unlikely to be a job requisite in most cases.

Self-esteem

Over four in five youth in the survey indicated they felt confident about their abilities and achievements in life and equal to their peers. A lower percentage (65%) expressed confidence in reaching their goals in life, which may be partly a reflection of the format of the statement, which was posed in the negative. Self-esteem was boosted by the good start in life provided by one's family and school. Noteworthy is that a slightly higher percentage of youth attributed a good start in life to support from their family rather than their school. Educationally on-track youth were more likely than others to say their school had given them a good head start in life.

Ambitions and concerns

The most common ambition in life, endorsed by 59% in the sample, was to find a job. The two top concerns for young people were teenage pregnancy (59%), followed by lack of job opportunities (38%). HIV/AIDS, a concern for only 17% of youth, figured at the bottom of the list of seven options put to respondents. In 1999, Grahamstown East youth were almost three times as likely to state they knew of persons who had become fatal victims of violence (65%) and road accidents (64%) than victims of illnesses such as tuberculosis or AIDS. While 35% knew of a person who had died of tuberculosis – a common illness in the Grahamstown area – only 22% knew of a person who had died of AIDS. Three in four reported that classmates had dropped out of school because they were pregnant. Approximately four in ten reported a female friend who had personal experience as rape victim.

Access to development opportunities

The majority of youth stated they knew of some eleven major community organisations serving the youth in Grahamstown. However, only one quarter had heard of the National Youth Commission. Nevertheless, most youth were keen to participate as volunteers in a hypothetical community service programme under the auspices of the National Youth Commission. The description stated that the programme offered only pocket money as payment. The opportunity to learn life skills was the most attractive incentive to participate in the programme, far ahead of the opportunity to serve the community or to learn self-discipline. Similarly, in response to a leisure item, youth cited that the most important motivation for engaging in spare time activities was to “learn skills and develop talents”, ahead of the need to “belong” or to “have fun”.

Subjective well-being

Towards the end of the interview respondents were asked to evaluate their lives. The global measures of life satisfaction and happiness and all but one of the domain-level satisfaction items used in the Grahamstown survey were based on earlier South African studies conducted among the national population. All items were personalised so that they would have direct meaning to the respondents. For example, the youth were asked to rate their own education, their own job opportunities, the food they eat, their right to vote, the loyalty of their friends and their own intimate relationships with a person of the opposite sex.

Some two-thirds of youth in Grahamstown East indicated they were satisfied with life (69%) and happy (65%) in 1999. The percentage satisfied was significantly higher than the national average of 53% among all South African adults and 47% among black adults in 1999 (Moller and Dickow, 2001 :34) or the 51% satisfied among township youth in a nationwide youth study conducted ten years earlier in 1989 (Moller, 1992). Some 53% of Grahamstown East youth thought life was getting better rather than worse. Youth were mainly optimistic for the future. Some 60% thought life would be better for young people like themselves in five years' time, 9% thought life would be about the same, while only 6% thought life would be worse. However, one in four (26%) were unable to project into the future.

Domain satisfactions

Grahamstown East youth rated 23 life domains in terms of a satisfaction rating. Domains scored from positive to negative in approximately the following order: health, personal and family life, food, education, housing, community facilities, safety and security, income and jobs (see select indicators in Table 1).

As is usually the case, the surveyed youth tended to be more satisfied with the central concerns of life, such as the self and family, than with the peripheral ones such as housing and community services. Satisfaction with "yourself as a person" topped the list of personal satisfactions. As might be expected, given their young ages, the health domain scored highest on the satisfaction scale. Youth also gave above-average satisfaction ratings to family life and the food on the table. The domain of education figured fairly high on the list of satisfied concerns. Youth appear to be mainly satisfied with the education they had received or were still acquiring, a result consistent with their positive assessments of the high school they attended and their reports that school life was 'rewarding' rather than frustrating³. Grahamstown East youth were mainly discontented with safety and security issues, family income and their own job opportunities. The lack of job opportunities for youth was by far the greatest dissatisfier.

National and local pride

In the last section of the interview Grahamstown East youth were invited to discuss civic pride issues. Feelings of national pride surpassed feelings of local pride by far. Although the majority (81%) of youth considered Grahamstown or Grahamstown East to be their "real home", and 72% wished to settle in Grahamstown in the longer term, local pride was less pronounced than national pride. While 73% of youth stated they were "very often" and "often" proud to be South African only 56% felt proud to be a person from Grahamstown. Local pride was most pronounced among youth whose pride was self-evident or rooted in diffuse affective notions of love and attachment to one's hometown. A fairly substantial group of youth expressed pride in the Festival City that provided extra income for the household and excitement in the air once a year. Youth who were not proud of Grahamstown tended to associate their hometown with underdevelopment, poverty and boredom.

Respondents were able to identify several achievements which inspire national pride. South Africa's Reconstruction and Development Programme (RDP) headed the list. The single largest group, 33% of the sample, gave this response. Earlier in the interview youth named housing development as one of the key areas in which they had seen substantial progress since the first democratic elections of 1994. As reported above, some 20% of houses occupied by youth in 1999 are 'RDP' houses. In contrast, only a small minority saw any progress in job creation, an area in which the RDP has generally been found wanting.

3. Respondents' satisfaction with and rating of the quality of high schools attended did not match the schools' performance. Based on matriculation results of these high schools in the year of the survey, only some 36% of respondents stood a 68% or higher chance of obtaining a matriculation pass on leaving high school, the minimum qualification for most jobs beyond the most menial ones.

Subjective well-being, as indicated by life satisfaction, happiness, and perceptions of life getting better, are highly correlated with each other and to strong feelings of national pride. This finding is consistent with trends observed in national studies (Moller et al., 1999; Moller and Dickow, 2001).

Youth initiatives

To end the interview session youth were invited to think how young people themselves could make Grahamstown a better place for the youth, that is a place that would make young people proud of their home town. The overwhelming response focussed on the need for a concerted effort to promote youth clubs and youth centres. Over one in two respondents thought youth clubs and centres where youth can grow and develop their talents would make a big difference to the young people of Grahamstown. Along similar lines, respondents supported voluntary work for youth in the community. Other ideas for making Grahamstown a youth-friendly city concentrated on the creation of jobs for youth and providing the requisite education and skills training to allow youth to enter the world of work. A substantial number of youth made specific mention of life skills training and moral guidance as a more general preparation for youth to succeed in life.

Differential well-being

Advantaged youth and well-being

Youth who were relatively advantaged scored better on subjective well-being. The three subjective well-being items referring to the present time, satisfaction with life-as-a-whole, happiness, and life getting better rather than worse, are significantly positively associated. In turn, these three indicators are also positively linked to social and personal advantages including self-rated household affluence, a rewarding school experience, being educationally on-track, and self-esteem. Youth from the better-off neighbourhoods were more likely to express life satisfaction, happiness and net optimism (calculated as the percentage perceiving life to be getting better less the percentage perceiving life to be getting worse). Economic hardship appears to colour perceived well-being among Grahamstown youth. Material as well as less tangible concerns are affected. Youth from households reportedly "scraping a living" were significantly more dissatisfied than others with the food they eat, their education, job opportunities, family income, and the size of their dwelling. Not even family happiness was exempt. Youth from economically weak households were significantly more likely to produce low scores on an

index of self-esteem⁴. For example, youth whose households were "scraping a living" were less likely than others to say they had done well in life or that their family or school had given them a headstart in life.

Disillusioned youth

Perhaps the most striking finding to emerge from the study is that older youth are less satisfied with life overall. Signs of age-related disillusionment among Grahamstown East youth are also evident in domain satisfactions. Dissatisfaction among older youth is concentrated in aspects of life which block advancement. Examples include below-average satisfaction with education, assistance with career guidance, job opportunities, and family income. Similarly, older youth are less happy and less likely to find life is getting better. A loss of confidence and sense of purpose in life is detected. Self-esteem, which is closely associated with subjective well-being, appears to be less evident among the older youth. For example, the youth 21 to 24 years of age are least likely to feel equal to others, to perceive that they have made progress in life and to be confident in their goal achievement capabilities. This finding suggests that youth shed their rosy view of the world as they grow older and become more disillusioned with life chances as they mature.

Discussion

The bleak prospects of finding work is a dominant theme throughout the study elicited in response to spontaneous as well as closed-ended items in the survey. While Grahamstown East youth expressed satisfaction with their education they were mainly dissatisfied with their job prospects. Other research has showed that township youth regard education mainly as a means to an end (Moller, 1991). The Grahamstown study highlights the mismatch between education that mainly satisfies but is not seen to lead to a job after leaving school.

Volunteering as fall-back option

At the outset it was stated that the study aimed to provide pointers for solutions to enhance the quality of life of youth in Grahamstown. The findings, taken together, suggest that given the bleak job situation in the Eastern Cape, particularly for school leavers, it might be worth considering whether volunteer work will provide a bridge between school and adult

4. The index of self-esteem is composed of the four attitudes items: confident of abilities, feeling as good as others, confident of achieving goals, and perceptions of having done well in life so far. The fifth item, taken from the quality of life section of the interview, referred to satisfaction with the self. The sample was divided into three roughly equal-sized groups according to their overall score on the five items.

life. Volunteer status may serve as a stopgap solution that instils a greater sense of purpose and personal pride than the label 'unemployed' which has negative connotations in most parts of the world (Moller, 1993).

The importance of volunteering was only recognised when writing up the study⁵. The survey did not inquire about volunteering experience as such. However, several probes explored attitudes to volunteering indirectly. For example, fieldworkers were instructed to probe for participation in job creation programmes, such as Working for Water, when recording job experience. Even with probing, only a small number of the youth in the survey reported work experience of any kind and few youth had any practical job skills. Noteworthy is that Working-for-Water jobs typically include elements of volunteering, as pay is minimal. Working-for-Water youth learn discipline, some job skills, and are trained in life skills.

The most important probe into volunteering did not mention the concept as such. Youth were asked if they would like to participate, that is, volunteer – in the sense that payment would be pocket money only – for a proposed community service programme under the auspices of the National Youth Commission. Some seven in ten indicated they would like to participate.

In a later section of the questionnaire, virtually all youth agreed with the statement, which implied that volunteering might be a fall-back option for unemployed youth in Grahamstown (see Table 1 for wording of item). The vast majority supported the idea that volunteering was an appropriate alternative to a regular job. It appeared that the respondents seemed to take comfort in the knowledge that youth might opt for a job in volunteering if the job search failed.

Worth noting is that volunteerism is particularly attractive to youth who are committed to staying in Grahamstown and therefore wish to develop "in place". Investing in goodwill in the home community makes greater sense if one plans to be around to reap recognition for service in future. If community service work is seen to be a launching pad for the career path, time spent on volunteering may be considered worthwhile even in the absence of pay.

Would volunteering be attractive to youth in the consumer age? Grahamstown East youth watch television – the average is over three hours on a weekday according to self-reports – and are thus part of the global consumer culture. Virtually all youth have pocket money, even youth from poorer households. As most youth are dependent on parents or guardians

5. South Africa's president, Thabo Mbeki, declared 2002 the year of the volunteer. The conclusions reached from the findings of the Grahamstown youth study were drawn in advance of his public statement.

for their pocket money, they may feel obliged to spend it on schooling rather than on consumer goods. According to survey results, older youth who are less dependent on parents for their pocket money, tend to have more leeway to become consumers of fashion and entertainment. Consider that the consumer wants of youth might be met, if minimal pay is associated with volunteer jobs, and youth can dispose of this cash.

Volunteering and disillusioned youth

Would volunteer work appeal to the pocket of disillusioned older youth identified in the survey? A word of caution may be apposite here. The job issue is a major concern mainly for out-of-school youth. Youth in the oldest age cohort in the survey were less likely than others to think community service was an appropriate substitute for a regular job. It would appear that disillusioned youth are looking for "real" jobs not community service or volunteer jobs. While the volunteer job status may confer self-esteem it may still be regarded as a temporary or stop-gap solution by older youth. From a policy point of view, all stop-gap solutions buy time and keep youth meaningfully occupied, out of trouble and on the personal development track. However, from the youth perspective unless the volunteer "job" leads to a more permanent solution, youth may eventually become disillusioned as is suggested by the survey finding that older youth, from the tougher areas of Grahamstown East, are least attracted to this option. The wording of the item on volunteering in the attitude section of the questionnaire was heavily loaded towards acceptance which makes the disagreement of a pocket of older disillusioned youth all the more significant. Ensuring that the minority of disillusioned youth gets on to a personal development track may pose the greatest challenge to youth policy and practice.

The need for constructive time-use

One reason for the attractiveness of volunteering and community service may be the felt need to use time constructively. Many Grahamstown East youth are involved in church and club activities. The most popular spare-time activities are pro-social⁶ ones linked to church and sports. Engagement in active sports activities is widespread. Nevertheless, one in two youth say their days drag on with too little to do, suggesting that many Grahamstown East youth are not making constructive use of their spare time in spite of their self-declared need to develop skills through leisure activities. Community service work might fill the void here and be particularly attractive to socially integrated youth.

6. Pro-social attitudes and behaviours on the part of youth reflect acceptance of dominant norms and values in society. Pro-social activities can best be described as ones that enjoy widespread social recognition.

Earlier studies of time use among township and peri-urban youth (Moller, 1991, 1992; Richards, 1994) showed that means-to-an-end leisure is very sought after. In the Grahamstown East study, the need for skills development is the most frequently mentioned motivator for engaging in spare-time activities, ahead of "pure" leisure incentives such as having fun and relaxing. According to the Grahamstown study, it appears that leisure becomes a more serious occupation as youth grow older and mature. Having fun becomes progressively less important and is overtaken by the need to earn a living and to develop skills.

The need for life-skills training to overcome social exclusion

The popularity of life-skills training is a further recurrent theme in the survey which emerged spontaneously and in response to explicit cues. It is probable that most youth would prefer to learn *job* skills in preference to *life* skills as the latter are not specifically oriented towards earning vocational qualifications. However, there is plenty of support among the surveyed youth for the 'softer' option of life skills which might ultimately bring more returns to young people growing up in a jobless environment. Life-skills training for young people could make a difference in virtually all areas of subjective well-being covered in the survey. Life skills may be one of the most important development tools to assist youth, especially disillusioned youth, to gain self-esteem and competency in everyday situations. Potentially at least, life-skills training could promote personal capability to make optimal use of advantages and resources including leisure. It could help to fight disillusionment among risk-prone youth by assisting them to cope with problems such as teenage pregnancy and HIV/AIDS. In short, life skills could play an important role in assisting youth to avoid the risk of social exclusion.

The youth survey conducted in Grahamstown in 1999 indicates that life-skills training has been brought only to the privileged few, the core group of advantaged youth identified by the survey. Only 4% of the youth in the survey stated they had received life-skills training. Ironically, it has required a crisis on the scale of the AIDS epidemic sweeping through South Africa to highlight the urgent need for life-skills training for youth⁷. One of the few benefits of the AIDS epidemic may be an increased number of interventions to promote life-skills training for youth⁸. In 2001

7. In the Eastern Cape, 20.2% of women attending ante-natal clinics were HIV-positive in 2000 (SAIRR, 2002).

8. The author is indebted to Dr Kevin Kelly, Director of Cadre (Centre for AIDS Development and Research Evaluation) for making to this point at a University Seminar held at the Institute of Social and Economic Research on October 23, 2001.

the finance minister announced that additional government resources are to be made available to strengthen life skills programmes in South African schools (Hartley, 2001).

The promise of life-skills training appears to be an important motivator for youth to engage in collective development initiatives such as community service and youth clubs. Almost one in two youth, the single largest category, were attracted to volunteering if life skills featured in the “job” package. There appears to be plenty of scope for such training in Grahamstown through local non-governmental organisations. However, further research is required to assess the impact that life skills training and volunteer work have on the development paths of young people.

Conclusion

In conclusion, Grahamstown East has the potential to provide an ideal place to grow up in. By their own admission, the youth of Grahamstown are essentially optimistic in spite of the depressed economic situation. Building on this optimism, collective youth programmes operated by churches, community organisations and the youth themselves, play an important role in developing the youth along pro-social paths. If such programmes can protect youth at risk and engage both out-of-school youth and schoolgoers in their spare time, they may go a long way toward allowing youth to develop “in place” – as most would prefer if given the choice. No doubt, jobs of the conventional type will continue to elude many youth of Grahamstown in the near future. Meanwhile, alternatives in volunteering and community service, combined with life-skills training, may succeed in teaching youth self-respect and how to manage their lives. Such options may bring rich rewards and hope to the younger generation and the community at large in a context of high unemployment.

Acknowledgement

The study was supported by a grant from the South Africa-Netherlands Research Programme on Alternatives in Development (SANPAD). Thanks go to colleagues who were part of the Grahamstown East research team: Dr Cecil Wele Manona and Andile Tobi, Institute of Social and Economic Research, and Charlotte van Hees, University of Utrecht. Edmund Pillay and Medway Search, Durban, carried out the fieldwork. Richard Devey, University of Natal, assisted with the data processing. Views are those expressed by the author and should not be attributed to the sponsor or colleagues.

REFERENCES

- AFRICAN NATIONAL CONGRESS (ANC), 1994, *The Reconstruction and Development Programme: a framework*. Johannesburg, Umanyano Publications.
- EVERATT D. (ed.), 2000, Youth in post-apartheid South Africa: The dead decade? *Development Update*, special issue, July.
- EVERATT D., JENNINGS R., undated, *Educated for servitude? A national survey of "out-of-school" youth in South Africa*, Johannesburg, Community Agency for Social Enquiry (CASE).
- EVERATT D., SISULU E. (eds.), 1992, *Black youth in crisis facing the future*, Johannesburg, Ravan Press.
- COMMUNITY AGENCY FOR SOCIAL ENQUIRY (CASE), 1996, *The situation of youth in South Africa*, Johannesburg.
- DEVEY R., MOLLER V., 2002, Closing the gap between rich and poor in South Africa, in Glatzer W. (ed.), *Rich and Poor*, Dordrecht: Kluwer.
- COMMUNITY AGENCY FOR SOCIAL ENQUIRY (CASE), 2000, *Youth 2000 : A study of youth in South Africa*, Johannesburg.
- LEGGETT T., MOLLER V., RICHARDS R., 1997, *'My life in the new South Africa': A youth perspective*, Pretoria, HSRC Publishers.
- LEGGETT T., MOLLER V., SOTSHONGAYE A., 1997, « Youth brigades of Natal? On the possibility of a national youth service programme », *Indicator South Africa*, 14 (3), 68-72.
- HAINES R., WOOD G., 1994, « Region of hope and despair: Perceptions and attitudes of black matriculants in Grahamstown and Port Elizabeth towards employment and unemployment and future policy options », in SLABBERT F. van Zyl, MALAN C., MARAIS H., OLIVIER J., RIORDAN R. (eds.), *Youth in the new South Africa: towards policy formulation*, Pretoria, HSRC Publishers, pp. 295-299.
- HARTLEY W., 2001, State boosts AIDS spending, *Business Day*, Johannesburg, October 31, p. 3.
- MANONA C., 1987, « Land tenure in an urban area », *Development Southern Africa*, 4 (3), 569-581.
- MANONA C., 1994, « The impact of political conflict and violence on the youth in Grahamstown », in SLABBERT F. van Zyl, MALAN C., MARAIS H., OLIVIER J., RIORDAN R. (eds.), *Youth in the new South Africa: towards policy formulation*, Pretoria, HSRC Publishers, pp. 357-362.
- MOLLER V. (ed.), 1991, *Lost generation found: black youth at leisure*, Indicator South Africa Press, University of Natal, Durban.
- MOLLER V., 1992, « Spare time use and perceived well-being among black South African youth », *Social Indicators Research*, 26 (4), 309-351.
- MOLLER V., 1993, *Quality of life in unemployment: A survey evaluation of black township dwellers*, Pretoria, HSRC Publishers.
- MOLLER V., 1994a, *Township youth and their homework*, Pretoria, HSRC Publishers.
- MOLLER V., 1994b, « Intergenerational relations in a society in transition: a South African case study », *Ageing and Society*, 14, 155-189.

- MOLLER V., 1995, « Home environment and educational achievement among high-school pupils living in three-generation urban black households », *South African Journal of Sociology*, 26 (3), 87-97.
- MOLLER V., 1996, « Intergenerational relations and time use in urban black South African households », *Social Indicators Research*, 37, 303-332.
- MOLLER V., 2000, « Quality of life trends: democracy and happiness », *Indicator South Africa*, 17 (3), 22-32.
- MOLLER V. (ed.), 2001a, *Living in Grahamstown East/Rini: a social indicators report*. Research Report Series No. 6, Institute of Social and Economic Research, Rhodes University, Grahamstown, South Africa.
- MOLLER V., 2001b, *Growing up in Grahamstown East/Rini: a sample survey of youth 15-24 years*, Research Report Series No 9, Institute of Social and Economic Research, Rhodes University, Grahamstown, South Africa.
- MOLLER V., DICKOW H., 2001, « Five years into democracy: elite and rank-and-file perspectives on South African quality of life and the "rainbow nation" », *Les Cahiers de l'IFAS n° 1*, French Institute of South Africa, Newtown, Johannesburg.
- MOLLER V., DICKOW H., HARRIS M., 1999, « South Africa's "rainbow people", national pride and happiness », *Social Indicators Research*, 47, 245-280.
- MOLLER V., MTHEMBU T., RICHARDS R., 1994, « The role of youth clubs in youth development: A South African case study », *Journal of Social Development in Africa*, 9 (2), 5-29.
- MOLLER V., RICHARDS R., 1990, « The feasibility of a youth centre for Pinetown: A survey evaluation of young people's aspirations and expectations », *CSDS Research Report n° 2*, Center for Social and Development Studies, University of Natal, Durban.
- MTHEMBU T., MOLLER V., 1991, « Stairway to success: youth clubs in Greater Durban », in MOLLER V. (ed.), *Lost generation found: black youth at leisure*, Indicator South Africa Press, University of Natal, pp. 29-43.
- NATIONAL YOUTH COMMISSION (NYC), 1997, *National Youth Policy*, Pretoria, NYC.
- NATIONAL YOUTH COMMISSION (NYC), 1998, *Green paper on the National Youth Service*, Pretoria, NYC.
- RICHARDS R., 1994, *Living on Durban's fringe: A study of the leisure styles of shack and peri-urban youth*, Master of Social Science thesis, Geographical and Environmental Sciences, University of Natal, Durban.
- SLABBERT F.VAN ZYL, MALAN C., MARAIS H., OLIVIER J., RIORDAN R. (eds.), 1994, *Youth in the New South Africa: Towards policy formulation*, Pretoria, HSRC Publishers.
- STATISTICS SOUTH AFRICA, 2001, *The youth of South Africa: Selected findings from Census '96*, Pretoria.
- STRAKER G., 1992, *Faces in the revolution: The psychological effects of violence on township youth in South Africa*, Cape Town, David Philip.
- SOUTH AFRICAN INSTITUTE OF RACE RELATIONS, 2002, *Fast Facts*, n° 4, Johannesburg.

VAN HEES C., 2000a, « Youth development in Grahamstown: A social map », *Research Report Series n° 3*, Institute of Social and Economic Research, Rhodes University, Grahamstown, South Africa.

VAN HEES C., 2000b, « "It takes a whole village to raise a child": Youth development in Grahamstown », *Research Report Series n° 4*, Institute of Social and Economic Research, Rhodes University, Grahamstown, South Africa.

La notion de « projet de vie » : pour une qualité de la vie après un licenciement collectif

Sylvie Malsan*

Des milliers de salariés de l'industrie sont victimes, chaque année, de l'amplification du phénomène des « restructurations » et des licenciements collectifs dans les entreprises à dimension internationale. Ces derniers temps plus que jamais. Pourtant, les ravages provoqués par les licenciements de masse sur les individus mais aussi sur les territoires concernés ne sont pas suffisamment analysés en profondeur. Les politiques oscillent entre un interventionnisme radical, qui vise à entraver la décision des groupes industriels, et un non-interventionnisme, qui décrète la régulation naturelle du marché. Entre les deux, il n'y a guère de place pour une réflexion qui tienne compte des multiples dimensions du problème. D'une part, la nécessité pour les organisations industrielles de s'adapter rapidement aux évolutions de la demande (le marché) tout en conservant ce qui fait leur raison d'être, c'est-à-dire leurs métiers, incarnés, il ne faut pas l'oublier, par leurs propres salariés. D'autre part, le droit pour les salariés de se voir proposer ou de conserver un emploi dans des conditions d'exercice et de sécurité décentes. Enfin, le besoin qu'ont les territoires de conserver leurs forces vives. Trop souvent, les médias jettent en pâture à l'opinion des licenciements spectaculaires au moment de leur annonce, puis laissent s'étouffer dans l'œuf de l'actualité suivante les conséquences de la mise au chômage simultanée de plusieurs centaines voire plusieurs milliers de personnes.

En cas de licenciements en nombre, la législation française contraint les entreprises à organiser des « plans sociaux » qui doivent proposer de nouveaux postes aux salariés ou les accompagner, au travers de formations par exemple, jusqu'à leur retour vers un emploi. Mais le plus souvent, les partenaires sociaux, en mal de solutions *ad hoc*, ne disposent pas des outils qui leur permettraient de négocier, avec la direction de l'entreprise qui licencie, des mesures de réparation adaptées¹. La rupture

* 3, villa Ornano, 75018 Paris, France

1. Pour une analyse des derniers dispositifs de la loi et du rôle des comités d'entreprise dans l'encadrement des plans sociaux, voir le très bon dossier réalisé par Le Monde Initiatives n° 27 (février 2004) dans son supplément sur les « Rencontres sociales ».

unilatérale de contrat ainsi annoncée concerne principalement des ouvriers et des techniciens que l'entreprise a formés en interne à des techniques très spécialisées pour ses besoins propres – formations qui n'ont donc aucune valeur en dehors du groupe industriel, voire du site proprement dit – et qu'elle estime désormais trop coûteux ou insuffisamment qualifiés au regard de ses nouveaux besoins. Le traumatisme créé chez les salariés n'en est que plus durable: De plus, compte tenu des bouleversements de la nature et de l'organisation du travail depuis les vingt à trente dernières années, le marché du travail n'est plus en mesure d'accueillir des salariés jusqu'ici relativement protégés, à qui il impose, tout à la fois, de devenir mobiles, polyvalents, autonomes et, par dessus tout, capables de se « vendre ». Quelles solutions inventer? Quelle issue convenable trouver pour chacun? Que signifie le terme « convenable » dans ce contexte... ?

Il y aurait ainsi beaucoup de choses à dire à propos de ces milliers de salariés de l'industrie qui, soudainement, perdent leurs moyens d'existence en même temps qu'un statut, un mode de vie, et toute une partie de leur identité, puis se trouvent confrontés à une exigence de reconversion et de réinvention de leur propre vie. Mais nous ne dépasserons pas, ici, le cadre d'une réflexion sur la qualité de la vie en milieu de travail. Nous ferons porter l'objet de notre analyse sur les moyens de « réparation » attribués dans les circonstances particulières d'un licenciement collectif. D'une manière qui nous intéresse ici, ces moyens ont été mis au service d'une démarche encourageant efficacement la réorientation professionnelle des salariés concernés et permettant à ces derniers, dans le même élan, de se réconcilier en l'espèce avec la vie (Malsan, 2001).

La fermeture d'une usine en Basse-Normandie

Il s'agit d'un cas exemplaire. L'un de ces rares cas où, à la fois, une partie de la hiérarchie de l'entreprise, en écho à la politique interne menée à une certaine période, et la qualité des acteurs réunis ont permis de sortir du schéma habituel de « reclassement ». Sorte de bricolage qui, hélas, n'incorpore aucune épaisseur d'humanité à sa réalité (Lévi-Strauss, 1962 : 30), le reclassement tente de faire coïncider des profils de salariés et des offres d'emploi. Mais il n'aboutit en général qu'à un maigre résultat qui ne parvient à panser ni les plaies des individus ni les meurtrissures des régions laissées exsangues par la désertion des entreprises. [Figure 1 en annexe]

Dans le cas que nous avons observé, au contraire, c'est toute une démarche qui a été engagée autour d'une même idée, le « projet ». Elle a conduit à piloter un ensemble d'acteurs: les ouvriers et les cadres de l'entreprise, les partenaires sociaux et des consultants, au service de l'avenir des salariés². D'une certaine façon, cette démarche aura permis,

par les acteurs en jeu et par les moyens mis au profit d'un objectif – ne pas créer de nouveaux laissés-pour-compte de l'économie moderne –, d'« administrer » la qualité de la vie. Les conséquences de cette initiative conjointe entre l'entreprise et son personnel, en dépit d'un conflit douloureux, auront en effet ouvert quelques perspectives quant aux issues possibles d'un tel conflit. Des salariés qui se découvraient brutalement sans avenir, après avoir vigoureusement combattu contre la fermeture de leur usine, allaient avoir les moyens de penser leur projet professionnel de reconversion. Et, pour la première fois sans doute, du moins pour certains d'entre eux, ils allaient avoir les moyens de penser et de mettre en application un projet qui transformerait véritablement leur vie. Une fenêtre s'entrouvrait.

Le contexte de la fermeture

La situation avait pourtant toutes les apparences d'une situation socialement bloquée. Fin 1994, le groupe Alcatel annonçait la fermeture de ses portes à Querqueville, dans la communauté urbaine de Cherbourg, où il avait installé trente ans plus tôt une filiale de la CIT (Compagnie industrielle des télécommunications) spécialisée dans le montage et l'assemblage de centraux téléphoniques. Alcatel avait racheté la branche téléphonie de Thomson en 1986, et depuis plusieurs années, elle hésitait entre conserver son usine de Querqueville et la supprimer au profit de son usine jumelle Thomson, située à Eu, en Seine-Maritime. Devant les tergiversations de l'entreprise, la contestation finit par l'emporter. Un conflit social très dur opposa la direction de l'entreprise et la CGT (qui était devenue majoritaire), d'autant plus que la position hésitante d'Alcatel pendant des années faisait que personne – en dépit de signes avant-coureurs – n'avait vraiment cru à cette fermeture : ni les salariés, ni même les élus locaux ou la presse locale. Après dix ans de réductions d'effectifs et de départs « spontanés » qui avaient fait passer les effectifs de 2 000 salariés en 1985-86 à moins de 300 en 1994, ne restaient parmi les salariés (essentiellement des ouvrières) que les personnes peu qualifiées ainsi que les « irréductibles ». Plus rude était le choc de l'annonce de fermeture, plus rude était le conflit : les mesures de reconversion tentées un temps par Alcatel n'eurent qu'un faible impact.

C'est dans ce contexte qu'un cadre dirigeant d'Alcatel fut dépêché, au début de l'année 1995, pour prendre en main la cessation d'activité de l'usine et appliquer le plan social de fermeture, remanié après que les

2. Nous prenons appui sur les travaux que nous avons réalisés en 1997 et 1998 dans la région de Cherbourg. La démarche évoquée était en réalité étendue au territoire d'implantation de l'usine, puisqu'elle comprenait un volet d'« accompagnement » des salariés licenciés et, étroitement lié à celui-ci, un volet de « développement local » consistant à soutenir auprès des PME-PMI de la région le développement et la création d'emplois.

salariés avaient assigné l'entreprise en justice. Ce directeur fraîchement nommé à Querqueville appela à sa rescousse le responsable d'un réseau de consultants, constitué notamment de sociologues, de psychologues et de spécialistes en ingénierie pédagogique, avec qui il avait déjà travaillé. Il s'était agi, sur certains des sites industriels d'Alcatel, de faire évoluer les salariés dans de nouveaux métiers afin d'éviter la fermeture systématique des unités de production. La méthode était celle du pilotage des actions par le « projet ».

L'état d'esprit à l'œuvre au moment du « plan social »

Les ouvrières se retrouvaient donc avec de forts handicaps, sur un marché local de l'emploi saturé : qualification insuffisante ou non adaptée, mobilité quasi nulle, manque d'autonomie, etc. Elles éprouaient des difficultés à tourner cette page de leur vie, toutes remplies d'une hargne envers leur employeur à la mesure du mépris qu'elles avaient ressenti. Le « traitement » de la situation s'avérait ainsi délicat et Alcatel, dont c'était le dernier atout, décida d'accorder aux consultants des moyens pour agir. Mais il ne s'agit pas ici de se tromper. Fait exceptionnel, ce furent les « patrons sociaux » qui, à ce moment-là, furent décisionnaires, par opposition aux « patrons financiers ». Pour mieux comprendre, les premiers appartenaient à la catégorie des cadres supérieurs dont la culture, à couleur sociale – les directeurs du personnel d'autrefois renommés directeurs des ressources humaines –, était une émanation directe de la politique d'ouverture insufflée par leur plus haut responsable, Guy Métais. Ancien directeur de cabinet de Jacques Delors, ancien directeur général progressiste de l'Agence nationale pour l'emploi et de l'Association pour la formation professionnelle des adultes (AFPA), celui qui fut directeur général des ressources humaines d'Alcatel de 1985 à 1995 entendait en effet que le facteur humain dans l'entreprise soit réellement pris en compte. Les seconds, c'est-à-dire les directeurs financiers, étaient impliqués dans la gestion et donc dans l'évolution financière de l'entreprise. Si leur voix ne fut pas à ce moment précis décisive, ils n'hésitaient pas en cas de besoin à traiter les salariés comme des pièces comptables.

Les moyens engagés furent donc considérables. Ils se traduisirent en temps accordé pour permettre aux salariés de se retourner (dans la réalité trois ans et demi) et en nombre et qualité des intervenants : deux ambitions impliquant un apport notable en argent. C'est à ces conditions que le « projet » pouvait être mené à bien, globalement pour conduire à la fermeture du site, et plus spécifiquement pour permettre à chaque salarié concerné par le licenciement de « s'en sortir ».

Un projet de vie

Première chose, il s'agissait, comme nous l'avons remarqué plus haut, de sortir de la démarche classique consistant à dresser le profil des salariés et à chercher sur le marché des offres d'emplois qui pouvaient leur correspondre. Les ouvrières sur le point de se voir licenciées se retrouvaient de toute façon avec des handicaps sérieux qui allaient, comme nous l'avons déjà noté, de l'absence de diplôme à la non-mobilité en passant par un âge, la quarantaine, où les entreprises susceptibles d'embaucher des salariés peu qualifiés les recrutent plus difficilement. Ce qui a donc été proposé à ces ouvrières, c'est un parcours de réorientation personnalisé visant à prendre en compte, de a à z, les conditions de cette réorientation : âge, situation familiale, besoins matériels, métier exercé au sein de l'usine, autres qualifications éventuelles, compétences réelles, souhaits etc. Ensuite, grâce aux moyens engagés par le directeur de l'usine de Querqueville, soutenu en cela par la direction des ressources humaines du groupe industriel, les ouvrières continuaient à toucher leur salaire et les consultants disposaient de temps suffisant pour les accompagner dans ce parcours.

Un parcours individualisé

Ce parcours était dit par « personne/projet », le projet constituant le fil rouge de la démarche individuelle. Cinq étapes avaient été définies. Ces étapes étaient loin d'avoir été déterminées au hasard, comme nous allons le voir dans le rapprochement que nous opérerons plus loin avec la philosophie de la volonté. Sur le schéma que nous présentons [Figure 2 en annexe], il faut observer une première période de « deuil », nécessaire compte tenu de la situation conflictuelle sévère dans laquelle l'usine de Querqueville fermait, suivie des quatre autres étapes : « expression de souhaits », « choix de trois projets », « validation d'un projet », « réalisation ». Sans plus entrer dans les détails à ce stade, disons que, donnée importante, chaque étape était conçue comme pouvant avoir une durée très variable selon les ouvrières, en fonction de leur histoire individuelle, de leur attachement initial à l'usine et des qualités personnelles et professionnelles qu'elles étaient capables de mobiliser. En revanche, le respect de chacune de ces étapes était déterminant. Il pesait sur la possibilité que les ouvrières aient de réaménager les éléments de leur puzzle identitaire (Burgi-Golub, 1999), de reprendre confiance en elles et de se construire ainsi de nouveaux points de repère pour évoluer dans le monde professionnel et dans leur propre vie. Cette approche dépassait donc largement une simple préoccupation de « reclassement ». Encore une fois, c'est grâce au temps qui leur était accordé – certaines n'étant capables de se mobiliser qu'après une période plus ou moins longue d'asthénie ou

d'adynamie – mais également à la dimension octroyée à la personne elle-même que les ouvrières pouvaient mettre à profit l'aide qui leur était apportée. Plus que cela encore. Poussées par la conviction que leur ancien employeur, Alcatel, se *devait* de leur fournir les moyens matériels d'assurer leur avenir, et encouragées par l'entreprise elle-même, des idées ont surgi qui dépassaient le strict cadre professionnel. Ainsi, une ouvrière avait pour projet d'acheter deux petits appartements pour en tirer une rente locative, une autre de mettre au monde son troisième enfant, une autre encore d'assurer le couvert de ses voisines de palier âgées et solitaires, pour ne prendre que ces quelques exemples inattendus. Cependant, qu'il ait été question de projets professionnels ou de projets plus hétérodoxes comme ceux que nous venons de citer, tous, en fin de compte, étaient des « projets de vie » : dans chaque projet, il entrait inévitablement en ligne de compte un choix de résidence, le contenu d'une activité, un statut (salarié, artisan...), des aspirations et des aptitudes personnelles, etc.

Les consultants intervenus auprès des ouvrières de cette usine de Querqueville désignaient eux-mêmes cette expérience inédite comme un « chantier-école ». En effet, autre caractéristique originale de cette approche, les partenaires sociaux y avaient été impliqués depuis le commencement. Les représentantes CGT du personnel, qui connaissaient bien leurs collègues, avaient pu à certains moments faire valoir à celles-ci leur intérêt à s'engager réellement dans un projet personnel. À ce stade de la relation avec l'entreprise, elles avaient en effet tout à gagner à utiliser les ressources et les aides mises une ultime fois à leur disposition. Ainsi, au contraire des approches classiques de reclassement, la démarche ne reposait pas seulement sur deux catégories d'acteurs, le salarié et le consultant dans un face à face, mais sur un quatuor formé des salariés, des consultants, des cadres dirigeants de l'entreprise et des partenaires sociaux, rendus solidaires dans le cadre d'une même démarche constructive. Le but était que chaque personne licenciée trouve sa solution à moyen ou long terme : un projet de vie qui tienne compte également du marché de l'emploi et de ses contraintes... réalisme oblige.

La conception d'un projet

Si l'on perçoit assez bien ce que le « projet », dans lequel l'entreprise, les consultants et même les partenaires sociaux demandaient aux salariés de s'impliquer, pouvait avoir de dynamique, il est plus malaisé de comprendre quels étaient ses fondements et sur quelle réflexion plus théorique il reposait. La notion est assez peu explicitée par les praticiens eux-mêmes, et nous n'avons pas non plus connaissance de travaux de sociologie ou d'anthropologie qui en aient fait l'examen.

Une observation de plusieurs mois et une analyse approfondie de cette expérience nous aura tout de même mis sur une piste. Certains

principes avancés par les consultants pour caractériser leur « démarche de projet », parce qu'ils étaient rigoureux³, pouvaient être mis en perspective avec des énoncés philosophiques sur l'activité volontaire chez l'homme, la conception d'un projet représentant l'une des parties de cette activité. Nous avons tenté en particulier un rapprochement avec les travaux de Paul Ricœur (1950) sur le projet, qu'il aborde dans sa *Philosophie de la volonté*. Ainsi, entre le projet des consultants et le développement de Paul Ricœur sur le sujet, il nous a été possible d'établir au moins trois points de coïncidence, dont l'intérêt est sans doute moins heuristique que tourné vers une praxis (dans le sens d'un possible retour sur la pratique). On notera du reste que chaque point analysé ici doit être considéré comme de même importance sans être pour autant de même niveau.

Premier point⁴. Ricœur dit du projet qu'il conduit à « poser des fins avant les moyens qui les précèdent ». Or, le principe de la démarche des consultants intervenus à Querqueville consistait, nous dirions vulgairement, à avancer en marchant, c'est-à-dire à viser un résultat tout en se donnant au fur et à mesure les moyens de l'atteindre. En l'occurrence, le principe qui présidait à l'accompagnement des ouvrières était de leur offrir toutes les possibilités d'expérimenter leur future situation professionnelle, sachant que le résultat visé était « zéro ANPE », autrement dit aucun salarié quittant définitivement l'entreprise comme demandeur d'emploi. Ainsi, les ouvrières avaient la possibilité de suivre des formations longues ou même de continuer à recevoir leur salaire pendant quelques mois tout en concrétisant leurs projets. Exemples : suivi d'un cursus d'infirmière, d'aide-soignante en maison de retraite, d'animatrice socioculturelle ; création d'une entreprise de service informatique, ouverture d'un restaurant, mise en place d'un commerce de produits fabriqués à la ferme, etc. Toutefois, cet objectif « zéro ANPE » demeurait un objectif de moyens engagés et non de résultat sûr et définitif comme le revendiquaient les représentantes du personnel. Les consultants tenaient compte en effet des difficultés inévitablement rencontrées en cours de route, « des événements hors de mes prises » dit Ricœur, pour la réalisation des projets.

Deuxième point. Ricœur avance : « Un projet, même séparé par un délai illimité de sa mise en œuvre, attend de lui sa consécration. [...] C'est [...] le pouvoir ou la capacité de l'action (ou du mouvement) qui [...] fait une décision authentique. » En parallèle, on peut observer que le

3. Une prudence s'impose vis-à-vis de l'emploi du terme projet, qui a tendance à se généraliser dans de nombreux domaines : politique, social, etc. Mais cet emploi n'obéit pas toujours à un respect suffisamment strict des critères qui permettraient de se prononcer en faveur de la réalité du projet en question. Notamment pour ce qui est des démarches proposées par les nombreuses structures d'orientation ou d'insertion professionnelle qui interviennent, aujourd'hui, dans un contexte de chômage élevé des personnes peu qualifiées.

4. Toutes les citations de Paul Ricœur qui vont suivre sont tirées du tome I de la *Philosophie de la volonté*.

parcours qui était proposé aux ouvrières pour mettre à l'épreuve le ou les deux ou trois projets qu'elles avaient imaginés avec le soutien des consultants était jalonné de prises de contact obligatoires avec ces derniers. L'objectif des consultants étant d'une part de les maintenir en action, d'autre part de pouvoir rendre compte à l'entreprise des démarches réellement tentées par les salariés pour déboucher sur une « solution ». Lorsque certains salariés, ayant toutes les difficultés à surmonter leur traumatisme ou leur perte de confiance, opposaient à l'aide proposée une certaine inertie, les consultants exigeaient d'eux qu'ils établissent au moins sommairement un bilan de leurs démarches sur leurs recherches d'information, leurs prises de contact etc. Ainsi, progressivement, les salariés étaient en mesure de franchir les étapes les conduisant à échafauder un ou deux projets. Les consultants pouvaient alors les soutenir et les conseiller jusqu'au moment de la mise en œuvre proprement dite d'un projet viable dans les conditions réelles du marché (emploi salarié, création d'entreprise, projet personnel).

Enfin troisième et dernier point. Ricoeur pose le projet comme expression du futur : « C'est tout un, dit-il, de se porter en avant de soi dans le futur et d'ouvrir du futur par projet ». C'est même cette orientation temporelle qui caractérise au plus près le projet, jusque dans sa position vis-à-vis d'un passé « qui n'est aboli, ajoute le philosophe, que parce que je ne peux plus le projeter, ni pour le retenir ni pour l'effacer. » Nous nous arrêterons plus particulièrement sur cet éclairage de la question. Car si la contiguïté du projet des consultants intervenus à Querqueville avec la notion développée par Ricoeur dans sa définition de la volonté humaine est essentielle pour ce qui est des deux points précédents, dans ce troisième point, elle est particulièrement féconde, notamment du point de vue de la praxis. En effet, toute l'originalité de la démarche engagée à Querqueville aura été précisément d'affirmer que se réorienter professionnellement, dans le contexte traumatique d'un licenciement collectif, c'est reconnaître que le passé n'est plus pour se situer dans un avant où tout est encore possible.

Une qualité de la vie dans le monde industriel ?

Les résultats à Querqueville ont été probants⁵. On observe ainsi que, menée intelligemment, avec une réflexion solide et des moyens, une opération de reconversion industrielle peut restaurer la qualité de la vie

5. En janvier 1995, 225 personnes étaient licenciées. En octobre-novembre 1998, Alcatel pouvait annoncer la création ou le pourvoi de 370 emplois (comprenant des emplois supplémentaires créés à la faveur des actions conjointes de « développement local »), dont 280 effectivement occupés à cette époque compte tenu de l'instabilité effective de certains emplois et du temps de concrétisation des projets.

de centaines de gens victimes de licenciements. Reste que la limite d'une telle opération réside probablement dans le nombre de personnes concernées à la fois dans une même région, et que la question de la prévention des licenciements collectifs doit impérativement faire l'objet d'une réflexion distincte de la question de la « réparation » proprement dite des conséquences de ces licenciements. Il paraît difficile dans tous les cas de réfléchir aux différentes manières d'améliorer la qualité de la vie sans tenir compte de toutes les réalités. Les sociétés occidentales ne sont pas à l'abri de la pauvreté et d'une mise à l'écart de leurs populations les plus démunies socialement et économiquement. Penser la qualité de la vie, dans le monde industriel, c'est réintroduire la notion de durée, de vision de l'avenir – et sans doute de volonté au sens philosophique du terme – comme facteur essentiel de réussite. C'est mettre à la disposition des ouvriers et des techniciens, salariés les plus touchés par la transformation actuelle du monde de l'industrie, les moyens de penser leur mobilité et de se réorienter professionnellement sans difficulté. C'est inciter les entreprises à poursuivre leurs expériences en matière de gestion prévisionnelle des métiers et des emplois afin qu'elles restaurent enfin leur capacité à avoir des stratégies à moyen et long terme. Aucune solution miracle n'existe, mais sur un tel sujet, on ne peut se montrer angélique.

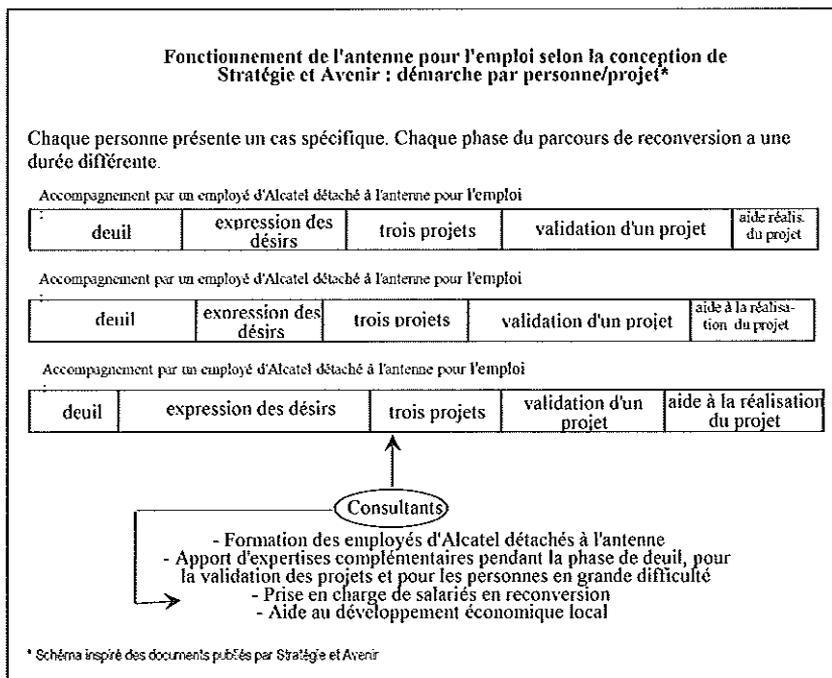
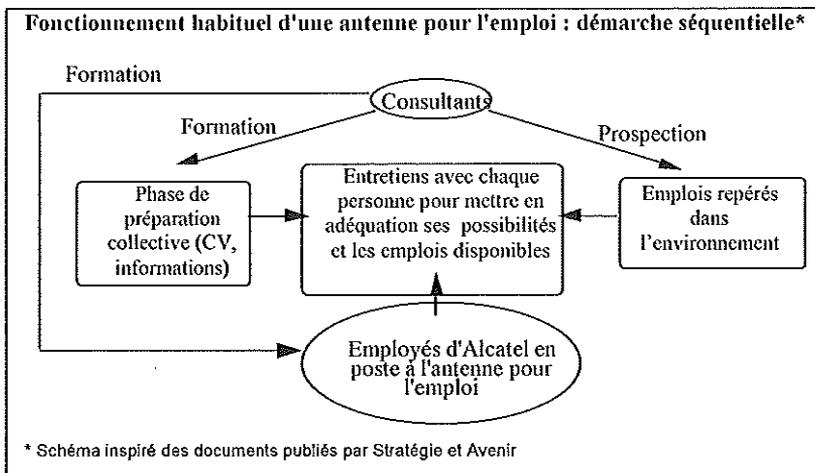
BIBLIOGRAPHIE

- BURGI-GOLUB N., 1999, « D'exils en émotion, l'identité humaine », in Tariq RAGI (dir.), *Les territoires de l'identité*, Paris, L'harmattan.
- LÉVI-STRAUSS C., 1962, *La pensée sauvage*, Paris, Plon, 389 p.
- MALSAN S., 2001, *Les filles d'Alcatel, histoire d'une reconversion industrielle*, Toulouse, Octarès, 472 p.
- RICCEUR P., *Philosophie de la volonté. Tome I: Le volontaire et l'involontaire*, Paris, Aubier, 1988 (1950), (Philosophie), 464 p.

Annexe : Les principales phases d'un parcours de reconversion dit par « personne/projet »

En dehors du fait que les moyens mis en œuvre, y compris financiers, ne sont pas de même envergure, la démarche pratiquée par les consultants intervenus pour Alcatel entre 1995 et 1998 se distingue sensiblement de l'approche des antennes pour l'emploi « classiques » comme l'ANPE et les cabinets qui pratiquent le « reclassement ».

- Le premier schéma correspond à la méthode habituelle, qui a été employée au sein de l'usine de Querqueville entre 1992 et 1995 et a conduit à l'échec (figure 1).
- Le second schéma montre la démarche originale utilisée par le réseau de consultants Stratégie et Avenir dès sa prise de responsabilité à Querqueville (figure 2).



Les logiques de privatisation des ateliers techniques à l'hôpital. Se singulariser en affirmant un corporatisme

Anne Monjaret*

Que se déroule-t-il derrière les murs de nos entreprises, de nos institutions? Usines, musées ou hôpitaux, banques ou grands magasins, « maisons » de haute-couture ou boutiques de modistes sont autant d'établissements dont nous avons découvert les coulisses, depuis près de 15 ans. Ce sont des lieux *a priori* où ne s'exercent que des activités professionnelles. Pourtant ces espaces, bureaux ou ateliers, ne sont pas exclusivement attachés au travail. L'histoire l'a montré et nos enquêtes également; le personnel peut y manger, bricoler, jardiner, parfois y dormir ou faire la fête, etc. Le travail s'articule au hors-travail; ces deux sphères participent d'un même système, fonctionnent sur les mêmes principes et renvoient à des règles, des normes et des pratiques intériorisées qui régulent la vie collective. Il ne s'agit évidemment pas d'affirmer que ces sphères sont identiques ni opposées mais plutôt qu'elles sont complémentaires, qu'elles s'ajustent et s'influencent mutuellement. Ce faisant, il faut s'interroger sur les degrés de leurs imbrications; c'est à cette seule condition, à notre avis, que les conduites individuelles et collectives au travail peuvent être rendues intelligibles.

Les salariés occupent non seulement les locaux, y travaillent et plus largement y vivent. Arrivés sur place, ils ne se détachent pas de ce qu'ils sont à l'extérieur; et ce même s'ils laissent parfois aux vestiaires, leur tenue « civile » pour revêtir leur blouse, leur bleu. C'est également parce qu'ils y passent la plus grande partie de la journée qu'ils cherchent à faire leur ce territoire institutionnel, à le privatiser (Fischer, 1989; Pélegrin-Genel, 1994; Monjaret, 1996, 2002). « En fait, on s'y comporte tantôt comme dans un lieu privé, tantôt comme dans un lieu public » (Picard, 1995 : 52). Plus encore il y a un va-et-vient entre le dehors et le dedans, entre le privé et le professionnel. Pourquoi est-il généralement nécessaire d'investir, de s'approprier son lieu de travail autrement que par sa stricte

* CERLIS (UMR 8070, Paris 5/CNRS), Centre Universitaire des Saints-Pères, Bat. Jacob, 3^e étage, Bureau J328, 45 rue des Saints-Pères, 75270 Paris cedex 06, France.

activité professionnelle? Que recouvre véritablement cette logique de privatisation? Et jusqu'où peut-elle aller?

Du point de vue du psychosociologue, ce phénomène « montre le lien entre comportement territorial et espace personnel, à travers la valeur du retrait et la possibilité de filtrer notre disponibilité à autrui » (Fischer, 1989 : 27). Son étude permet de mesurer les jeux de régulation de l'intimité mis en œuvre par les individus désireux de se préserver du groupe, et ce quels que soient les lieux ou les situations, dès lors qu'il existe un risque d'intrusion sur un territoire donné. Le marquage de frontières symboliques ou matérielles appartient à ces stratégies individuelles de protection, mobilisées sciemment, qui impliquent un certain arbitrage relationnel, une liberté de gestion des espaces occupés. De tels comportements relatifs aux interactions entre le groupe et l'individu s'observent dans les contextes professionnels qui nous intéressent. Selon Gustave-Nicolas Fischer, « la privatisation apparaît comme une relation dynamique à l'espace; elle montre que l'individu n'est jamais tout à fait passif dans des environnements plus ou moins contraignants » (1989 : 103). Verbale, acoustique ou visuelle, facilitée ou pas par les politiques organisationnelles des établissements, elle appartient aux mécanismes possibles de régulations sociales (1989 : 106).

Pour notre part, nous entendons différemment le terme de « privatisation ». Il renvoie au processus qui conduit à rendre, collectivement ou individuellement, « privé », un espace public soumis au règlement interne et aux usages qui en découlent. Ce qui est de l'ordre du « privé » relève, pour nous, des catégories du familial, du domestique, du personnel et de l'intime en écho avec celles du professionnel (entendu ici comme la tâche de travail effective)¹ (Monjaret, 1996, 1997, 2001b, c, 2002, 2004; Nippert-Eng, 1996) et prend forme au travers des pratiques verbales, matérielles, rituelles qui caractérisent les modes relationnels entre les salariés. Les espaces de travail apportent des indices intéressants sur ces questions. Les usages qui leurs sont associés permettent d'observer les différents modes d'appropriation existants: symboliques et matériels, individuels et collectifs, professionnels et extra-professionnels. Au-delà du fait décoratif, on peut se demander quel est l'enjeu de cette privatisation pour les personnels. On peut penser qu'en se réappropriant leurs ateliers ou leurs bureaux, ils cherchent à construire un « chez soi » et plus encore un bien-être sur leurs lieux de travail. Ils améliorent leur cadre quotidien, en créant des espaces-temps familiers et rassurants. Cette réponse apparaît toutefois insuffisante car elle ne traduit que

1. Cette position amène à un décloisonnement des champs disciplinaires habituels (travail, loisir, famille) de la sociologie pour préférer une approche plus globale, plus ethnologique dans le sens de la compréhension d'un groupe socio-professionnel saisi par exemple sous l'angle thématique.

partiellement les mécanismes de construction des identités au travail découlant de cette démarche particulière plus ou moins autonome.

Cet article² se propose donc d'éclairer, d'approfondir ce questionnement autour des logiques de privatisation des locaux professionnels. Il s'appuie sur une ethnographie des services techniques de trois hôpitaux parisiens dépendant de l'Assistance publique³. Ces hôpitaux sont aujourd'hui fermés, ce qui donne à nos matériaux un caractère temporel marqué qui ne leur ôte pas pour autant leur pertinence, ne serait-ce que mnémorique (Monjaret, 2001a)? Ils témoignent d'un monde extrêmement cloisonné au fonctionnement institutionnel complexe, toujours en évolution (informatisation, externalisation, sous-traitance, spécialisation ou polyvalence...). Il fut un temps où ils vivaient pratiquement en autarcie, parfois sous la tutelle des religieuses, à la manière des monastères, et ce jusqu'à leur complète laïcisation qui remonte pour l'un d'entre eux aux années 70. Il reste des traces humaines et matérielles de cette organisation en huit clos: anciens bouchers ou cuisiniers reconvertis à l'entretien des lieux, cave à vin, entre autres choses. Aujourd'hui encore, ces collectivités regroupent des métiers de secteurs aussi variés que ceux des soins (médecins, infirmiers, aides soignants), de l'administration, de la maintenance technique, de la restauration, de l'entretien... (Chevandier, 1997; Rousset, Spadoni, 1999; Salaün, 1999; Molinier, 2000), des « agents hospitaliers », aux statuts différenciés (Ariès, 1994). Travaillant ensemble de jour comme de nuit ou cohabitant, tous ces personnels évoluent sur des territoires communs et statutairement multiples, des espaces propres et parfois clos. Il arrive souvent, dans ces vieilles structures publiques, de rencontrer des agents qui ont plus de 20 ans de carrière. Ces sédentaires ont investi l'hôpital de telle façon qu'ils y sont ancrés physiquement, attachés affectivement; ils en connaissent le moindre recoin. Malgré un mouvement du personnel inévitable qui se renforce dans le cadre de la fermeture, nous avons

2. Un premier état de la réflexion a été présenté oralement lors du séminaire interne du CERLIS à Paris le 27 novembre 2001, puis au colloque « Qualité de vie au quotidien. Cadre de vie et travail » à Marseille 8-10 juillet 2002.

3. C'est dans le cadre d'une convention MNATP-CEF/AP-HP qu'une enquête ethnographique collective, sous la direction de Marie-Christine Pouchelle a été réalisée de 1997-2000 avant la fermeture totale ou partielle des trois hôpitaux étudiés. Pour notre part, l'étude transversale a porté en particulier sur les services administratifs et techniques. Nous poursuivons actuellement plus ponctuellement nos investigations dans la nouvelle structure hospitalière comme dans celle restée en partie ouverte. Nous avons à notre actif plus de 70 entretiens semi-directs, des observations et des entretiens informels effectués lors de nos visites régulières ainsi que des photographies qui ont été prises sur les jardins, le végétal en général (affiches, fleurs artificielles.), sur les ateliers des services techniques des deux principaux lieux d'enquête et quelques-unes sur le troisième hôpital sans but de systématisation, ainsi que sur d'autres lieux (sous-sol). Le thème de la trace est transversal à cette enquête photographique (ex: coin à chat, avant et après).

retrouvé cette situation dans les ateliers des services techniques, méconnus généralement du public. Comment les ouvriers se réapproprient-ils l'espace institutionnel? Quelle est leur marge de manœuvre face au contrôle réglementaire? Existe-t-il création de normes à travers lesquelles le groupe d'appartenance se reconnaît? Autant d'interrogations auxquelles nous tenterons de répondre, essentiellement en nous basant sur les observations et les entretiens informels.

Ouvriers à l'hôpital, une catégorie professionnelle méconnue

Alors que les chirurgiens, médecins, infirmières, aides soignantes, brancardiers ont fait ces dernières années l'objet de travaux sociologiques et ethnologiques, il est apparu pertinent de nous attacher aux ouvriers hospitaliers, catégorie méconnue, oubliée⁴. En effet, ces ouvriers souffrent, pourrait-on dire, d'une invisibilité sociale et scientifique, et paradoxalement d'une visibilité ternie par des représentations négatives toujours prégnantes (alcooliques⁵, paresseux...) qui entachent leur identité professionnelle. Les autres corps quand ils n'ont pas tendance à les critiquer, les ignorent (Molinier, 2000 : 63). Dans tous les cas, la dépréciation sociale de l'image ouvrière, sa dévalorisation, réelle ou symbolique, soulignent la situation de crise de ce secteur de l'hôpital, accentuée par un contexte de fermeture des établissements étudiés et de changement organisationnel (réduction des effectifs, mouvement de déqualification). Ce contexte contribue au développement d'un sentiment de précarité voire d'abandon de la part de ce « petit personnel » (Paugam, 2000). De spécialistes avec une activité de producteurs, ils sont devenus polyvalents en charge de la maintenance et des petits travaux, n'ayant plus de figure emblématique à laquelle se rattacher. Certains se sentent en quelque sorte dépossédés de leur savoir-faire. Mais les nouvelles données technologiques obligent à tourner la page, ce qui n'a rien de facile. « Ce qui disparaît ainsi avec l'affaiblissement des professionnels, ce n'est pas seulement un savoir ouvrier; une tradition de métier (un langage, des gestes, des attitudes...) qui se transmettaient entre les générations mais c'est aussi une « figure » ouvrière qui avait du prestige, à laquelle on pouvait s'identifier » (Beaud, Pialoux, 1999 : 126).

4. Notons que lors de notre préenquête en 1997 dans l'un des hôpitaux, les services techniques n'apparaissent pas dans la liste fournie par la direction pour établir nos premiers contacts avec le personnel. Absence volontaire ou simple oubli, le résultat reste le même: l'invisibilité des ouvriers hospitaliers.

5. La consommation d'alcool qui se réfère à un mode de sociabilité (pratique de l'apéritif par exemple...) devient dans les représentations symptomatiques de l'alcoolisme (Monjaret, 2001c).

Pourtant, il fut un temps où leur position syndicale, Cégétiste par exemple, leur conférait une place non seulement au sein de l'établissement dans lequel ils exerçaient mais aussi, dans le réseau « fraternel » qui regroupait les membres d'autres hôpitaux. Ils jouissaient alors d'une reconnaissance sociale de par leur métier. Ainsi, « les syndicalistes infirmiers utilisaient encore en 1920 le terme de compagnon pour mieux affirmer leur appartenance au monde ouvrier » (Ariès, 1994 : 802). Les infirmiers étaient qualifiés d'« ouvriers sanitaires ». Plus tard, les figures phares se distinguent par catégorie professionnelle: « l'infirmier constituera la figure de proue des personnels soignants et assimilés, le commis de bureau servira de bannière aux agents administratifs et l'ouvrier professionnel offrira son drapeau pour le reste du personnel » (806-807). Et pour finir, après la Seconde Guerre mondiale, ce sont les infirmières, profession soignante enfin reconnue comme telle, qui porteront le flambeau. « L'infirmière se présente donc comme la nouvelle aristocratie du personnel, même si les ouvriers demeureront encore longtemps le fer de lance de par leur taux exceptionnel de syndicalisation et leur combativité » (808). La figure emblématique syndicale n'est plus celle de l'ouvrier. La dislocation d'un héritage politique l'évince progressivement de la scène sociale. « Tout se passe comme si, au long de ces dix dernières années, les ouvriers s'étaient repliés sur eux-mêmes, réduits au silence par la force des choses et par la manière dont on fait silence sur eux. Une sorte de voile entoure désormais leurs conditions de travail et de vie (...) » (Beaud, Pialoux, 1999 : 14).

En mal d'identité, en quête de reconnaissance, les services techniques des trois hôpitaux supportent difficilement les stéréotypes qui leur sont habituellement associés et tentent de s'en départir. Ils cherchent à changer leur image grâce à diverses initiatives de la base ou des responsables (ingénieur ou maîtrise). Il s'est agi, pour les uns, d'organiser des portes ouvertes, pour les autres, de remplacer leur traditionnel bleu de chauffe par un bleu au tissu plus clair et d'implanter les bureaux de la direction technique dans des locaux situés en rez-de-chaussée – il faut savoir qu'ils étaient en sous-sol –, pour d'autres encore, de réaménager, repeindre et ranger les ateliers. Dans ce point de vue, la venue de chercheurs allait leur permettre de témoigner de ce qu'ils ont été, de ce qu'ils sont devenus autant que de sortir du stéréotype sans renier leurs attaches. Ils trouvaient là des interlocuteurs attentifs, capables de transmettre et d'assurer une médiation leur redonnant cette visibilité perdue (Monjaret, 2001a).

Les services techniques cherchent donc à reconquérir une place légitimement admise dans l'hôpital. Chacun d'eux compte une trentaine d'agents, nombre qui fluctue suivant la taille de l'établissement. On assiste, d'ailleurs depuis le XIX^e siècle, à la progressive réduction des effectifs du corps ouvrier d'État, avec entre autres la disparition de certains métiers

(fumiste, couvreur, chaudronnier...), ce qui a pour effet d'accroître l'opacité à leur égard (Molinier, 2000 : 63). S'il y a confrontation avec les autres services et leurs membres, la relation entre corps de métiers ouvriers n'est pas simple non plus et laisse apparaître l'usage d'échelle de valeurs. Il a longtemps existé deux secteurs distincts : le « bâtiment », dans son ensemble plutôt valorisé, dirigé par un architecte et l'« usine », « le technique » sous la responsabilité d'un ingénieur. Au début des années 1990, dans certains hôpitaux dont ceux que nous avons étudiés, ces secteurs relèvent d'une direction commune dite des services techniques (Salaün, 1999) qui s'organisent selon une hiérarchisation verticale : un ingénieur, des agents de maîtrises, des chefs d'équipe (contremaître), des ouvriers d'État et des contractuels. Parmi les souvenirs les plus marquants, se raconte encore le temps où les cadres, maîtrises et contremaîtres, « ceux du haut de la pyramide », constituaient la « Monarchie ». « Quand ils arrivaient, parce qu'ils se comportaient – trouvait-on – comme des monarques, les agents s'exclamaient : "Tiens voilà la Monarchie !" ». La division du travail par spécialité reprend la dichotomie historique : d'un côté, le « bâtiment » regroupe les peintres, les menuisiers, les serruriers, les maçons, les plombiers, de l'autre, l'« usine », les chauffagistes (haute pression, basse pression), les électriciens, les lampistes, les mécaniciens, les ajusteurs, les techniciens du réseau téléphonique... Les jardiniers, nommés au XIX^e siècle « les arracheurs d'herbes », dépendent aussi de la direction technique (Salaün, 1999 : 249). Cette répartition a entraîné une hiérarchisation interne informelle. Les électriciens ont été surnommés, par ceux du « bâtiment », « les aristocraties⁶ ». Un agent nous explique que cette qualification n'a plus cours aujourd'hui et qu'elle émane d'une « vieille tradition ». On la doit au fait que ce métier, plus récent que certains autres, était un peu « mystérieux », « plus abstrait », « moins manuel », qu'il demandait une formation poussée, de solide base de « calcul ». « Il était un métier du sens ». Les ouvriers du « bâtiment » voyaient-ils alors leur image associée à l'activité noble de la construction, de l'architecture, supplantée par une nouvelle figure ouvrière, l'électricien qui valoriserait le secteur « usine » et détrônerait en quelque sorte les « maçons », corporation longtemps emblématique des professions du bâtiment (Ariès, 1994 : 808) ? Façon de classer ou expression critique, tout ceci a créé un contexte favorable à la distinction. Cette caractéristique n'est toutefois pas propre à l'hôpital. Dans les centres de formation de la RATP, les électriciens étaient qualifiés de « matheux », d'« intellectuels » ; ils utilisaient leur tête plus que leurs bras (Francillard, 2002 : 50).

6. Le contenu de ce titre renvoie à des critères de valorisations différentes suivant les milieux professionnels. En usine, elles soulignent la différence entre les OS et OP, ces derniers incarnant l'« idéal de nous » (Beaux, Pialoux, 1999 : 113).

De cette situation sont parfois nés des jeux de (dé)valorisation mutuelle, des rivalités que seuls des événements fédérateurs (grève, action collective) atténueront. Si ce modèle de fonctionnement n'a pratiquement plus cours aujourd'hui, il reste cependant significatif d'une histoire organisationnelle hospitalière qui trouve une inscription dans les espaces mêmes de l'institution.

Les territoires ouvriers

Si dans l'un des trois hôpitaux étudiés, la séparation entre « usine » et « bâtiment » se matérialise sur un tableau noir par une division en deux colonnes portant la mention des secteurs; en revanche dans les deux autres, elle est marquée encore spatialement, les ateliers et les bureaux des cadres n'étant pas situés au même endroit. Il n'y a pas de centralisation physique des services techniques. Quant à leur aménagement, les locaux proprement dits prennent des formes variées: espaces par métier ou espaces que partagent plusieurs spécialités avec des vestiaires intégrés ou isolés. Ils sont implantés dans des bâtiments centraux en sous-sol ou autonomes en périphérie, ce qui renforce l'effet d'invisibilité. Des mondes inverses, contrastés se côtoient ainsi: celui du dessus (du jour, du blanc, de l'hygiène des services médicaux) et celui du dessous (de la nuit, de la saleté, des tuyaux, ou plus métaphoriquement des entrailles en sous-sol). La position géographique des ateliers doit être prise en compte pour comprendre leur repli, toutefois relatif quand on sait qu'ils ne sont pas les seuls lieux d'exercice investis par les ouvriers. Ces derniers évoluent sur un territoire plus vaste qui recouvre une bonne part du terrain de l'hôpital dans lequel ils travaillent voire habitent en logement de fonction. Ils sont, sans doute, de ceux qui en ont les plus précis acquis typographiques, qui détiennent les mémoires autant du site dans le moindre de ses recoins que des gens. Ils ont un réseau relationnel étendu, « connaissent tout le monde ». Dedans et dehors, dessus et dessous, ils interviennent non seulement dans les services médicaux mais aussi dans les locaux techniques (chaufferie, centrale électrique, central téléphonique...). Ils récupèrent les pièces manquantes nécessaires à leur dépannage aux comptoirs des magasins. Aidée d'un plan ou d'une carte mentale, ils suivent les conduits électriques, les circuits d'eau chaude ou froide. « Ils vont partout », empruntent les allées des jardins, les couloirs, les souterrains etc. Ces déplacements qui les conduisent d'un bout à l'autre de l'établissement, les caractérisent, comparés aux corps administratifs ou médicaux, plutôt sédentaires, et les rapprochent des brancardiers. Le caddie, objet de récupération qu'ils utilisent pour transporter leur boîte à outil et autres instruments de travail, symbolise leur fonction pour le moins mobile. Mais cette mobilité ne leur donne

pourtant pas la visibilité escomptée, ni d'ailleurs non plus leur tenue vestimentaire, le bleu. En revanche, elle vient nourrir l'image stéréotypale de l'ouvrier fainéant, flânant, traînant. Ceci dénote sans doute aussi d'un rapport au temps différent de celui des services médicaux; lenteur et urgence apparaissent antinomiques.

Le territoire ouvrier est donc à la fois étendu et éclaté avec des lieux de confinement: l'atelier et les locaux annexés, réappropriés comme, dans l'un des sites, l'ancienne salle de chaufferie reconvertie par l'équipe « usine » en pièce ping-pong et en barbecue occasionnel grâce à la sortie d'évacuation de la cheminée désactivée. Peu de personnes extérieures au service technique n'ont accès à ces locaux fermés et réservés. Ceux de l'« usine » retrouvent ceux du « bâtiment » et réciproquement, quand les ateliers sont séparés. Les collègues proches, indifféremment hommes (des agents de l'entretien...) ou femmes (des lingères...), y sont admis. Les membres de la famille qui travaillent à l'hôpital peuvent passer mais ils n'y ont pas vraiment leur place, surtout quand il s'agit de femmes. Nous assistons à un double mouvement d'extériorisation et d'intériorisation; ce dernier principe favorise et entretient le collectif.

Logiques de privatisation dans les ateliers

Toutes ces conditions différencient clairement l'hôpital et l'usine. Les ouvriers hospitaliers sont des artisans chargés dorénavant de l'entretien des locaux. Les exigences organisationnelles portent principalement sur la bonne marche technique de l'établissement. Les agents sont plus autonomes, grâce à la forme même du travail, et ce bien qu'ils connaissent aussi les lourdeurs administratives. De cette façon, l'atelier est surtout le lieu où chacun retrouve son établi sur lequel il pratique les réparations, où les machines prennent place; des affiches au mur rappellent les principes sécuritaires d'utilisation. Mais ces espaces segmentés ou collectifs ne sont pas seulement dédiés au travail, ils sont également des espaces vécus, habités; parfois une pièce adjacente sert de salle de repos, de salle à manger. Les formes de réappropriation, ordonnées ou désordonnées, dépendent de la rigidité réglementaire plus ou moins pesante de l'ingénieur, du responsable du secteur. Il arrive que l'agencement et l'ambiance qui en résultent diffèrent d'un secteur à l'autre. Dans l'un des hôpitaux par exemple, les ateliers du « bâtiment » sont rangés alors que ceux de l'« usine » sont plus fouillis, plus gris aussi⁷. Il semble bien que l'idée de

7. La prise de conscience de l'état des lieux est déclenchée par le regard de l'autre. Ainsi, dans l'un des hôpitaux, une infirmière qui participe à l'inventaire des services avant leur fermeture est surprise lors de sa visite par la saleté qui règne dans le local « usine » et le fait remarquer à un agent. Ce dernier raconte avoir réalisé alors dans quoi il évoluait. Il explique qu'il a sans doute fini par ne plus voir que « c'était crasseux ».

qualité de vie comme approche institutionnelle de l'environnement ne fasse pas partie des préoccupations des directions. Ainsi, on peut dire que ce sont les salariés qui bricolent, restaurent leur cadre de vie, cherchent à masquer la vétusté due à la progressive détérioration des locaux. Les objets qui composent les décors apportent des indices pertinents sur leurs pratiques sociales; ils permettent de mieux identifier la culture professionnelle des occupants (Monjaret, 1996, 2004). Que trouve-t-on donc dans ces ateliers en dehors des machines et outils de travail, en dehors des équipements ou appareils ménagers (de type « frigo », cafetière, bouilloire voire télévision) qui dénotent d'usages particuliers?

Il y a des locaux dépouillés qui ne laissent transparaître que des signes discrets d'une appropriation; dans ce cas, la nidification s'élabore avec les instruments, les objets relatifs à l'activité professionnelle. Et puis il y a ceux qui se présentent comme de véritable caverne d'Ali Baba, comme les lieux par excellence « du faire avec », de la bricole dans lesquels foisonnent des objets de nature et d'origine diverses; offerts ou achetés, récupérés, bricolés ou fabriqués, ils constituent le décor ou sont supports d'une activité ludique. Ils laissent sous-entendre les relations qui existent entre collègues: échanges de services, dons (Gérôme, 2002).

Par exemple parmi les plus visibles, une cible à fléchette, des peluches (gros lapin, poule, ourson...), des bibelots divers, une étoile de David sur laquelle ont été fixés des ballons. Mais ce sont les images qui ont une place prépondérante, tapissant parfois les murs de l'atelier. Elles sont à caractère professionnel: des affiches de sécurité, des photocopies de coupure de presse sur les hôpitaux ou à caractère extra-professionnel: des cartes postales, des photographies, des affiches de paysage ou de sport, des calendriers illustrés, des posters de nus, des dessins d'enfants ou humoristiques, etc. Partagées par tous, elles énoncent les liens entre les agents, rappellent pour les uns, leurs origines géographiques, pour les autres, leurs hobbies (vélo, pêche); dans tous les cas, elles révèlent une culture masculine commune qui affiche un intérêt, pour le « foot » et les « femmes » (Monjaret, 2004). Les plantes sont quasi-absentes. Le végétal se rapporterait plutôt à l'univers féminin des bureaux; d'ailleurs on a constaté la présence de pots de plantes vertes et de pousses dans certains secrétariats des services techniques.

La décoration des locaux de travail par les agents techniques participe aux mécanismes d'appropriation des territoires professionnels et par là même à ceux de privatisation qui aident à une familiarisation avec les lieux. Mais elle n'est pas l'unique exemple car l'appropriation de l'espace n'est pas seulement matérielle, elle peut être sonore et verbale: le fond radiophonique, les conversations personnelles, les chantonnements, l'usage de termes d'adresse qui s'inscrivent aussi dans des

rapports hiérarchiques (Guigo, 1991), la désignation métaphorique des lieux « La cathédrale », « La petite maison dans la prairie », « Le Pentagone », « Le bocal », « La maternité de plantes », « La réa des plantes » « La ferme normande » en sont autant d'exemples. Les salariés créent en quelque sorte des sons qui contribuent à l'instauration d'un univers qui leur est propre (Beaux, Pialoux, 1999 : 35). Pour ce faire, ils font preuve d'inventivité, usent d'un esprit créatif (Certeau, 1990). On voit ici comment s'élabore une facette de la culture professionnelle à travers laquelle un groupe de travail se reconnaît, s'identifie, une culture qui désigne les appartenances. Les usages du surnom⁸ sont significatifs de cette double appropriation, matérielle et verbale.

Les surnoms : du mot à l'objet

L'appellation par surnom⁹, diminutif ou sobriquet, est une pratique connue du compagnonnage, des milieux miniers (Skipper, 1986), ouvriers (Rossi, 1988; Beaud, Pialoux, 1999 : 34; Steffens, 2001) et financiers (Hassoun, 2000). Cet usage de nomination orale se rencontre également à l'hôpital (Ariès, 1994 : 808) dans les bureaux, les services médicaux comme dans les ateliers. Il appartient parfois au rite d'initiation : le nouvel arrivant est, en quelque sorte, baptisé (Rossi, 1988). Plus couramment, le surnom est utilisé comme terme d'adresse ou à l'insu de la personne concernée ; il sert à désigner ou caractériser certains collègues, « chefs » et introduit souvent une relation à plaisanteries. Son énonciation dénote d'une familiarité dans le groupe de travail ; Jean-Pierre Hassoun (2000) parle de « proximité d'adresse ». Est-ce pour autant qu'il entre dans le processus de privatisation du lieu de travail que nous essayons de déterminer, définir ? Et en quoi ? Quelle est sa fonction ? C'est ce que nous tenterons de cerner en nous attachant aux pratiques entendues et observées dans l'un des trois hôpitaux étudiés. Il ne s'agit surtout pas de généraliser nos propos¹⁰ mais de chercher en quoi cet exemple spécifique peut aider à comprendre comment s'établit une interconnaissance entre membres d'un groupe professionnel mixant privé et professionnel,

8. Le nom est à associer aux sphères familiales, publiques, le prénom apparaît plus évidemment lié aux sphères familiale et privée. Le surnom, quant à lui, prend sens dans le sphère semi-publique, semi-privée d'un groupe restreint.

9. Peu de chercheurs en sciences sociales s'en sont emparés comme objet de recherche sur les lieux de travail ; la littérature reste, à ce sujet, fragmentaire. Les monographies ouvrières et professionnelles restent la mine d'informations la plus sûre. Pour un état de la question, nous vous renvoyons à l'article de Jean-Pierre Hassoun (2000).

10. Bien que n'ayant pas rencontré de cas similaires dans les deux autres hôpitaux, c'est-à-dire aussi poussés dans leur logique d'appropriation - cela s'explique sans doute aussi par le fait que leur investigation a été moins longue -, ces deux exemples restent significatifs du groupe professionnel ouvrier et de ses fonctionnements.

comment se formalise l'affichage d'une appartenance professionnelle voire d'un corporatisme, comment se « bricolent » et se déclinent les identités individuelles et collectives (Dubar, 2001).

Bien qu'il en existe d'autres, nous partons de deux cas précis de (sur) nomination que nous retrouvons distinctement dans les deux secteurs des services techniques. Leur intérêt tient au fait qu'ils présentent certaines similitudes : en particulier une association au règne animal, pratique toutefois courante (Hassoun, 2000 : 8), une matérialisation du signifié et un aboutissement maximal de l'appropriation.

Situé en sous-sol, le secteur « usine » est un espace collectif avec des établis individuels. L'un des monteurs en chauffage est surnommé entre autres, par ses collègues, « bisounours » et « Fouya ». Il doit son premier surnom à son physique plutôt rondouillard et le second aux tee-shirts publicitaires signés « Fouya » qu'il porte et dont il possède un lot.

Le secteur « bâtiment » ne se présente pas sous la même configuration spatiale : les ateliers se répartissent, par spécialité, sur un même niveau de sous-sol qui donne sur une cour à ciel ouvert. La menuiserie est occupée par deux ouvriers. L'un d'eux porte le surnom de « Monsieur Poulet » qu'il doit à son patronyme composé dont l'une des parties renvoie à l'équation simple : Louët = Loué = Poulet de Loué, d'où poulet. Le titre de « Monsieur » en usage pour signifier un rapport hiérarchique, du moins une mise à distance relationnelle, est utilisé dans un jeu d'inversion. Le langage de dérision tend à jouer de la norme et des conventions. Les ouvriers montrent ainsi qu'ils ont conscience de l'existence de ces dernières.

Signifié, signifiant, le surnom « s'affiche », au sens propre et figuré du terme.

- Des mots ou une expression : Le surnom est ici connu du groupe et du concerné ; il s'inscrit dans une interrelation basée sur la plaisanterie, l'humour. L'usage de ce terme d'adresse, bien qu'occasionnel, permet de créer et de maintenir un lien entre les membres de l'atelier ou plus largement du service technique.
- Des images : L'image est l'une des formes de concrétisation de l'expression orale. Le signifié est illustré sur des cartes postales achetées, des dessins humoristiques croqués par un collègue doué d'un sens de l'observation (Hassoun, 2000). Leur circulation se fait en interne, entre ceux qui en comprennent et déchiffrent les codes. Ces caricatures appartiennent à l'intimité du groupe de travail et viennent conforter l'interconnaissance qui existe en son sein.
- Des objets : Peluches, bibelots, figurines en pain de sel, dispersés dans l'atelier ou décorant l'établi apparaissent comme la manifestation matérielle la plus aboutie du surnom. Ces objets, souvent offerts, lui donnent véritablement corps.

– Des mises en scène: Il arrive également qu'ils soient mis en scène. Ainsi, avant de franchir le seuil de l'atelier de menuiserie, on ne peut rester indifférent au spectacle: fixé sur un socle à un mètre du sol, une horloge en forme de coq, des coquetiers et un poulet déplumé en plastique suspendu par le cou à la manière de l'étal du boucher. Sur la porte vitrée, des affichettes diverses viennent compléter la scène.

Dans l'atelier « usine », « Bisounours » a reçu en cadeau, de ses collègues, une sorte de diorama qui fut exposé un temps; aujourd'hui, seule une photographie témoigne de sa trace. Une boîte en carton a servi à bricoler son cadre; et une série d'objets choisis avec soin composent le décor du tableau:

- un ours en peluche vêtu d'un bleu et d'un tee-shirt marqué Fouya représente le surnommé,
- une pièce de lingerie féminine (une petite culotte) évoque le genre féminin,
- un biberon et son goutte à goutte renvoient au monde enfantin (est-ce le visage poupon de l'intéressé qui a incité à cette association?) et hospitalier à la fois. Ils font également allusion au plaisir de la consommation -on peut supposer- d'alcool.
- une canne à pêche et un prospectus touristique vantant l'Irlande rappellent une passion, un loisir,
- enfin, un objet noir comme un bout de pneu, indéfinissable à nos yeux.

Dans le fond de la boîte, on peut lire, sur une discrète feuille de papier blanc, la mention « privé ».

Ce terme souligne le registre dans lequel a été inscrit le cadeau. De la même façon que le chapeau de catherinette (Monjaret, 1997), cet objet apparaît comme une véritable carte d'identité et décline les différentes facettes de la personnalité du donataire. Il suppose un espace de créativité, celui-là même qui marque la coupure entre le travail et les loisirs, pour reprendre les propos de Michel de Certeau. « Ces deux régions d'activités s'homogénéisent. Elles se répètent et renforcent l'une l'autre » (1990 : 50). C'est ainsi que l'unité de lieu définie par un ordre institutionnel ne suffit pas à elle seule à penser le sens des actions dans les ateliers, les formalités des pratiques. Il faut également les contextualiser. Être au travail n'assigne pas qu'à la seule activité professionnelle effective. Il existe d'autres activités, de « contrepoints ». Ces dernières permettent d'user de compétences différentes de celles qui s'exercent dans l'optique du métier, de pratiquer « un art ordinaire ».

Formalisation et régulation des relations sociales

Ces productions symboliques s'adressent principalement à un public d'initiés. Elles disent la proximité qu'entretiennent, entre eux, les membres d'un groupe de travail, les jeux de connaissance et de reconnaissance, de don et de contre-don. Elles deviennent, en cela, des objets emblématiques, porteurs d'un sens collectif. « Ces objets, témoins de l'appartenance au groupe, chargés de significations multiples, peuvent indifféremment être fastueux ou dérisoires, l'important est qu'ils existent comme marque de l'interconnaissance, d'une fidélité qui engage toute la personne au-delà de la stricte définition des statuts » (Gérôme, 1984 : 193). Ils trouvent place dans l'espace parfois comme des signes visibles, lisibles des relations sociales. Ces modes d'appropriation verbale et matérielle parlent donc de l'équipe des services techniques. La configuration spatiale des ateliers modifie toutefois les données du partage: il faut pénétrer dans le local « usine » pour avoir des indices sur cette pratique, ce qui n'est pas le cas de l'atelier menuiserie pour lequel la mise en exposition est extériorisée. Qu'apprenons-nous des relations au travail ?

À l'hôpital, comme ailleurs (Hassoun, 2000 : 20), l'attribution d'un surnom n'est pas systématique. Dès lors, on peut se demander ce qui a motivé le choix du baptisé: « chefs », fortes personnalités, leaders ou au contraire, marginaux. Pour ce faire, il est nécessaire de connaître le profil du salarié surnommé, sa position au sein du groupe de travail. Sans avoir véritablement creusé la question, nous pouvons dire que « Bisounours », jeune dynamique, apparaît comme une sorte de « figure », de leader: est-ce par sa présence de près de quinze ans au sein du service ou par le fait qu'il soit un organisateur né? Il a, par exemple, été à l'initiative du « pot » qui a réuni à nouveau l'équipe au complet, tous les anciens y compris les retraités et ceux en activité ailleurs, à l'occasion de la fermeture de l'atelier « usine ». Il a reçu ce jour-là, d'un collègue, la « Une » parodique du *Parisien* daté du mardi 24 octobre 2000 qui lui a été dédié rappelant quelques états de service et autres faits divers. Un autre collègue nous rapporte que « les gars lui faisant sans arrêt des farces, il ne manquait pas de répliquer ». Ces échanges ludiques instaurent entre lui et ses collègues une relation privilégiée. Le cas de « Monsieur Poulet » est différent. Depuis moins longtemps que son collègue chauffagiste dans l'hôpital et à l'AP-HP, environ cinq ans, ce célibataire qui vient du privé apparaît plus marginalisé, mais là encore tout est relatif car il nous est apparu plutôt sociable. Il faut savoir qu'au moment de l'enquête (1997-2001), le service technique entame sa phase de préparation au transfert et fonctionne déjà avec des effectifs réduits et de nouveaux venus (CDD et stagiaires); ceci modifie quelque peu le relationnel dans le groupe. Les plus anciens contribuent cependant à en transmettre la mémoire. Ce qui concourt, en

outre, à souder l'équipe, c'est que ses membres se reconnaissent tous, encore à travers leur appartenance commune à l'Assistance Publique-Hôpitaux de Paris et à un métier artisanal ; la durée de présence comme critère de différenciation n'apparaît pas opérationnelle. On voit ici comment se formalisent, se régulent les liens sociaux au travail à partir aussi de personnes qui ont un rôle de catalyseur.

Ces pratiques non directement liées au travail comme celles du surnom favorisent les échanges, permettent, autant que le savoir-faire technique, la reproduction d'une culture d'atelier. Elles nous parlent du groupe de travail, de son fonctionnement, de sa place dans l'institution, de son rapport à l'espace et au-delà de sa culture. Pour Jean-Pierre Hassoun, le surnom s'entend comme « une perruque¹¹ linguistique et symbolique » (2000 : 33). Ce dernier occulte ainsi la possibilité de sa matérialisation et se situe d'emblée dans la lignée d'auteurs comme Michel Bozon et Yannick Lemel (1990) qui y voient une réaction à l'ordre établi, une sorte de détournement, de « petits profits du travail salarié », de « temps volé au travail ». Comme nous le suggérons déjà dans un article consacré à la fête (Monjaret, 2001b), ne doit-on pas nuancer, relativiser parfois les interprétations sur l'impact du contrôle institutionnel dans l'élaboration des attitudes du personnel, sur les rapports entre dominant /dominé ? Ou du moins faut-il les contextualiser davantage ? Ce qui ne veut pas dire sortir d'une analyse des acquis, des conflits et des luttes entre employeurs et employés, mais l'envisager d'une manière moins exclusive. En effet, les modes d'appropriation des espaces ont-ils eu toujours le même sens ? Ces pratiques sont-elles des actes conscients et volontaires de résistance ou sont-elles la traduction d'un besoin de privatisation de l'espace de travail ? Les années 70, période des bouleversements sociaux, sont marquées par la contestation, les actions collectives autant que par une volonté individuelle et collective voire organisationnelle de changer l'environnement professionnel, d'améliorer le cadre de vie au travail, de le rendre plus familier¹². La prédominance de l'une ou l'autre des orientations tient aux contextes, dépend des établissements, de l'autorité hiérarchique qui s'y exerce, des modes de reproduction. Les lieux en portent les traces. Les ateliers de l'usine Peugeot sont chargés d'une lourde histoire collective : « (...) les formes anciennes de résistances étaient attachées à un lieu physique et ancrées dans une mémoire. (...) Ce sont aussi les espaces de l'« usine secrète », espaces privés et parfois clandestins, constitués des petits coins préservés que chacun s'est aménagé : le vestiaire, le petit frigo, le recoin pour les outils, l'endroit où

11. La perruque désigne l'usage en entreprise d'un détournement matériel ou temporel à des fins personnelles. Sur la perruque, nous renvoyons entre autres à : de Certeau, 1990 ; Banville, 2001 ; Kilani, 1989.

12. Les femmes auraient contribué à ces nouvelles préoccupations matérielles.

l'on accroche ses photos. C'est cet espace fait de bruits et d'odeurs, fabriqué par l'histoire, progressivement approprié collectivement, qui constitue le « décor » de l'atelier. Cet environnement, même détesté, est désormais constitutif de la mémoire collective du groupe » (Beaud, Pialoux, 1999 : 72-73). Ces ateliers doivent-ils être exclusivement présentés comme des lieux de lutte? N'y a-t-il pas eu des périodes de répit où il s'est agi pour les ouvriers tout bonnement de faire leur travail dans une ambiance plus agréable? L'interprétation que nous proposons des ateliers techniques hospitaliers va dans ce sens. À l'hôpital, les souvenirs de lutte croisent les souvenirs du quotidien, quand ils ne s'imbriquent pas. Ainsi, les usages et la mémoire des ouvriers hospitaliers renvoient à la fois à des moments de plaisir et de déplaisir. L'important est plutôt de saisir la façon dont ce groupe se pense comme collectivité, groupement d'individualités et se révèle dans les multiples activités qui le caractérisent, qu'elles soient du métier ou pas.

La privatisation comme affirmation du groupe d'appartenance

Les ateliers des services techniques sont des espaces de vie dont le cadre est recomposé par les « habitants » afin de s'y sentir mieux et des lieux où les temps multiples, fractionnés (de travail, de pause, de détente, de fête) modèlent la sociabilité ou se régulent les relations sociales et les actions routinières ou contestataires. La privatisation est l'une des logiques de construction du bien-être. De fait, elle devient un outil précieux d'appréhension et d'évaluation de la qualité de vie au travail. Ce constat suffit-il à définir sa fonction sociale et symbolique? Bien entendu que non, car la notion de privatisation dépasse largement l'idée restreinte de mieux-être. Et c'est en cela qu'elle nous intéresse dans la mesure où elle offre des perspectives nouvelles d'approche de la qualité de vie.

Faire sien un territoire passe par son marquage. L'occupation et l'appropriation des espaces favorisent la création de repères nécessaires à la familiarisation, la socialisation des lieux. Il faut acquérir les codes, les langages propres au groupe de travail pour s'installer. Il en va ainsi de l'équilibre individuel et collectif. De ce point de vue, notons que dans les ateliers masculins, le choix décoratif, même s'il émane d'une envie et d'une histoire, personnelles, renvoie toujours à des valeurs communes, un langage partagé. Tout ceci nous fait dire que nous avons plus affaire à une forme collective de la privatisation qu'à une forme individualisée de cette privatisation. Il est d'abord question du groupe, l'individu prend place dans le groupe, il doit être socialisé en ce sens. La privatisation individuelle, intime et familiale, se joue, semble-t-il, ailleurs. Dans les services techniques hospitaliers, on singularise plus qu'on ne personnalise. Ce

n'est pas la vie extérieure au groupe qui est affichée ou quand elle l'est, elle se fait finalement assez discrète ou est neutralisée. Plus l'espace est partagé collectivement, plus les relations interpersonnelles, l'engagement des liens (amicaux ou conflictuels) s'exposent. On se pense en terme de groupe d'appartenance avec des intérêts communs, en dépit de la séparation des locaux. « On vivait en famille. » Cette spécificité ne doit-elle pas nous ramener à une question autour du corporatisme (ouvrier - artisan), et des aspects collectifs du travail ouvrier, et ce même si nous savons qu'il existe des disparités de métier? Des logiques corporatistes sont ici explicitées. L'esprit corporatif est ainsi affirmé, fait encore sens, bien qu'il puisse apparaître comme faisant partie d'un passé révolu. Peut-être s'explique-t-il aussi par la position particulière des services techniques au sein des établissements?

Les modes de privatisation dans les locaux hospitaliers contribuent donc à l'affichage de valeurs communes à un groupe d'appartenance et constitutives de la qualité de sa vie professionnelle. Ils disent également l'attachement du personnel au lieu; faire partie des murs, c'est « faire avec » l'espace de travail. L'« art de faire » sous-entend la recherche d'un équilibre entre le prescrit et l'usage. Il peut devenir un « art de vivre » dans lequel les salariés se reconnaissent, à travers lequel ils se pensent et se souviennent. La mémoire des lieux fait la mémoire des hommes.

BIBLIOGRAPHIE

- ARIES P., 1994, Engagement et mise en scène: la CGT, *Ethnologie française*, 4: 801-809.
- BANVILLE E. (de), 2001, *L'usine en douce. Le travail en « perruque »*, Paris, L'Harmattan (coll. Mémoires du travail), 109 p.
- BEAUD S., PIALOUX M., 1999, *Retour sur la condition ouvrière. Enquête aux usines Peugeot de Sochaux-Montbéliard*, Paris, Fayard, 468 p.
- BOZON M., LEMELY, 1990, « Les petits profits du travail salarié », *Revue française de sociologie*, janvier-mars, vol 31, 1: 101-127
- CERTEAU M. (de), 1990, *L'Invention du quotidien. I. Art de faire*, Gallimard (coll. folio essai), 350 p.
- CHEVANDIER C., 1997, *Les métiers de l'hôpital*, Paris, La Découverte (coll. Repères), 128 p.
- DUBAR C., 2001, « Identités professionnelles: le temps du bricolage », *Sciences humaines*, 114: 32-33.
- FISCHER G.-N., 1989, *Psychologie des espaces de travail*, Paris, Armand Colin, 217 p.
- FRANCILLARD C., 2002, *Les forgerons de la RATP, « noblesse » d'un corps de métier, au-delà de l'institution*, Mémoire de Maîtrise, sous la direction de J.-P. Hassoun et le tutorat de A. Monjaret, Université de Paris X- Nanterre, 87p + annexes.

- GÉRÔME N., 1984, Les rituels contemporains des travailleurs de l'aéronautique, *Ethnologie française*, 2: 177-196.
- GÉRÔME N., 1998, Récompenses et hommages dans l'usine. Perspectives de recherche, *Ethnologie française*, 4: 551-562 (réimp. 2002).
- GUIGO D., 1991, Les termes d'adresse dans un bureau parisien, *L'Homme*, 119: 49-61.
- HASSOUN J.-P., 2000, Le surnom et ses usages sur les marchés à la criée du Matif. Contrôle social, fluidité relationnelle et représentations collectives, *Genèses*, 41: 5-40.
- KILANI M., 1989, *Introduction à l'anthropologie*, Lausanne, Éditions Payot Lausanne, 368 p.
- MOLINIER P., 2000, Travail et compassion dans le monde hospitalier, *Cahiers du Genre*, 28: 49-70.
- MONJARET A., 1996, Être bien dans son bureau. Jalons pour une réflexion sur les différentes formes d'appropriation dans l'espace du travail, *Ethnologie française*, 1: 129-139.
- MONJARET A., 1997, *La Sainte-Catherine. Culture festive de l'entreprise*, Paris, Eds du CTHS, 240 p.
- MONJARET A., 2001a, Fermeture et transfert de trois hôpitaux parisiens. L'ethnologue, accompagnateur social, *Ethnologie française*, 1: 103-115.
- MONJARET A., 2001b, La fête, une pratique extra-professionnelle sur les lieux du travail, *Revue Cités*, 8: 87-100.
- MONJARET A. (ed), 2001c, *L'alimentation au travail*, Cahiers « Consommations et Sociétés », 2, 190 p.
- MONJARET A., 2002, Les bureaux ne sont pas seulement des espaces de travail, *Revue Communication & Organisation, GREC/O*, 21: 75-90.
- MONJARET A., 2004, "Images érotiques dans les ateliers masculins hospitaliers: virilité et/ou corporatisme en crise", *Mouvements*, 31: 30-35.
- MONJARET A., Les calendriers illustrés de nus féminins dans les espaces de travail masculins, *Imago Rerum. Imagini e cose / images et choses*. In P. Grimaldi et F. Tamarozzi (eds), Vercelli, Edizioni dell'università del Piemonte Orientale – Vercelli (à paraître).
- Nippert-Eng C. E., 1996, *Home and work*. Chicago & London: University of Chicago Press, 325 p.
- PAUGAM S., 2000, *Le salarié de la précarité*, Paris, P.U.F (coll. *Le Lien social*), 437 p.
- Picard D., 1995, *Les rituels du savoir-vivre*, Paris, Seuil (coll. *La couleur de la vie*), 271 p.
- PÉLEGRIN-GENEL E., 1994, *L'angoisse de la plante verte sur le coin du bureau*, Paris, ESF éditeur, 151 p.
- ROSSI L., 1988, Initiation rites among finnish factory workers from the 1890s to the 1980s, *Ethnologia Scandinavica*, 61-66.
- ROUSSET V. SPADONI Y. (eds), 1999, *Des femmes, des hommes, un hôpital. Le personnel de l'AP-HP témoigne*, Paris, Doin éditeurs, éditions de l'AP-HP (coll. *Histoire des hôpitaux*), 319 p.

SALAÜN F. (ed), 1999, *Accueillir et soigner. L'AP-HP, 150 ans d'histoire*, Paris, Doin éditeurs, éditions de l'AP-HP (coll. Histoire des hôpitaux), 274 p.

SKIPPER J. K., 1986, Nicknames, Coal Miners and group solidarity, *Names*, 34-2: 134-145.

STEFFENS S., 2001, Le nom de l'apprenti: une analyse du vocabulaire socio-professionnel, *Revue belge de philologie et d'histoire*, 79: 591-617.

Qualité de vie des travailleurs et exposition à la maladie dans une plantation agro-industrielle du Sud Cameroun : approche anthropologique

*Séverin Cécile Abega**, *Nicole Vernazza-Licht***, *Daniel Bley****

Au Cameroun, les exploitations forestières et les sociétés de plantation constituent des lieux de travail et de vie pour une partie de la population du pays. Les travailleurs viennent de toutes les régions du pays et des pays limitrophes et, pendant de nombreuses années, ils résident seuls ou en famille au sein de l'exploitation, loin de leur ville ou village d'origine où ils retournent essentiellement lors des vacances annuelles. Occupant de vastes hectares dans la forêt, ces sites d'activité, aussi différents de la citadinité que de la ruralité telles qu'elles ont été étudiées dans les sciences sociales, n'en sont pas moins représentatifs dans la mesure où ils sont nombreux, rassemblent une population importante et jouent un rôle de premier plan dans l'économie du pays. Comme la ville, ils organisent l'activité sur une base salariale et permettent un certain anonymat du fait que les populations sont venues des régions différentes du pays et se sont rencontrées là sur une base qui n'est ni familiale, ni ethnique. Ils représentent donc des lieux de brassage de populations et des pôles attractifs du fait des échanges économiques avec les habitants des régions voisines, des grandes métropoles comme Douala et Yaoundé et des lieux d'origine des employés, en particulier lors des week-ends de paye avec la venue de populations extérieures à la plantation. Malgré ce rôle de centralité qui les rapproche de la ville, ils gardent un aspect rural parce que les activités agricoles sont très présentes sur le site, et que la densité des relations sociales n'atteint pas celle d'une ville. En plus, l'anonymat finit par s'estomper avec les rapports de voisinage qui s'établissent du fait d'une longue cohabitation.

À cause de leur importance économique, ces sites participent du mythe du développement, celui de l'amélioration des conditions de vie des populations auxquelles ils sont censés apporter, entre autre, un mieux

* IRSA/UCAC, Yaoundé, Cameroun

** Université de Bordeaux 2, DESMID, UMR ESPACE

*** DESMID, UMR ESPACE, 1 rue Parmentier 13200 Arles, France

vivre et un mieux être par une offre d'emploi, la distribution des salaires qui s'en suit et l'organisation d'un cadre de vie meilleur. En nous intéressant à la qualité de vie des travailleurs, c'est ce mythe lui-même que nous questionnons.

Notre réflexion s'appuie sur une recherche que nous menons depuis 1999 sur l'un de ces sites, la plus grande unité agro-industrielle de la zone sud du Cameroun. Différents entretiens avec les membres du personnel administratif, du personnel de santé et des travailleurs, ainsi qu'une observation *in situ* à l'hôpital et dans les dispensaires nous ont permis d'apprécier les modalités de prise en charge de l'état de santé des travailleurs et les itinéraires de soin au sein de la plantation, ainsi que la gestion et la perception du risque en matière d'infection à VIH et de paludisme¹.

Les renseignements recueillis lors d'entretiens avec les différents responsables de l'entreprise et le personnel nous ont permis de mieux appréhender le vécu quotidien des travailleurs à travers l'examen de la grille des salaires, les conditions de résidence, les politiques sociales et sanitaires de la société. Nous nous sommes attachés à saisir les difficultés économiques que rencontrent les travailleurs et les travailleuses, essentiellement les « saigneurs » qui constituent la majorité des employés. Ces données constitutives de la qualité de vie des travailleurs de la plantation nous renseignent sur leurs conditions de travail, leur alimentation et leur état de santé, de même que sur leur mobilité, mais aussi sur le contrôle de leur corps. Nous émettons l'hypothèse que par leur connaissance, nous éclairons le risque d'exposition au paludisme d'un côté, au VIH de l'autre, liant ainsi qualité de vie et vulnérabilité endémique.

En essayant d'établir le lien entre la qualité de vie des travailleurs et leur exposition à la maladie, nous espérons aussi contribuer à la réflexion sur les politiques de prévention en cours au sein de ces unités de production agro-industrielles. Notre contribution s'intègre donc dans la réflexion générale sur la prévention du HIV dont les taux continuent de progresser au Cameroun, et sur le paludisme qui constitue aujourd'hui une priorité nationale en matière d'amélioration de la santé des populations.

Notre exposé présente d'abord l'entreprise, ensuite la situation des travailleurs, en insistant sur ceux du bas de l'échelle dont les conditions de vie sont les plus précaires, avant d'établir le lien entre leur qualité de vie et l'exposition au risque de maladie.

1. Ces recherches ont été financées par l'ANRS et Ensemble contre le Sida dans le cadre du projet « Exposition au risque de MST/SIDA et gestion de la sexualité d'une communauté de travailleurs dans une société de plantation du Sud Cameroun » et par le Ministère de la Recherche, programme PAL+ dans le cadre du projet « Représentations, comportements et gestion du paludisme dans une plantation en forêt tropicale (Sud Cameroun) ».

La plantation, un espace de vie et de travail

La société a été créée en avril 1975 par décision gouvernementale. Cette société de développement axée sur l'exploitation agricole d'hévéas et la production de caoutchouc a été privatisée en décembre 1996 et rachetée par un groupe indonésien. La plantation se trouve à Niété, dans l'arrondissement d'AKOM II, Département de l'Océan, Province du Sud. Elle se situe à 40 km de Kribi et à 60 km au nord-Ouest de Campo, les deux villes les plus proches. La forêt équatoriale dense a été progressivement détruite et remplacée par des hévéas. Elle s'étend sur 30 000 ha dont 15 000 ha plantés d'hévéas. La société emploie 6 300 personnes, et on considère que, compte tenu de l'entourage familial, environ 20 à 25 000 personnes résident régulièrement dans la plantation, ce qui revient à dire que chaque employé de l'entreprise a à sa charge, en moyenne, 3 à 4 personnes.

Des infrastructures industrielles (usine, routes, bureaux) et sociales (logements, écoles, collège, dispensaire, hôpital) permettent l'activité agro-industrielle et la vie quotidienne des travailleurs et de leur famille sur le site. Une brigade de gendarmerie, un commissariat et un bureau de poste sont implantés à la Niété.

Les habitations sont pour la plupart en bois, la taille et l'équipement intérieur variant avec la catégorie socioprofessionnelle. Un cadre habite dans une villa au sein d'une concession aérée, un saigneur dispose d'une pièce ou de deux, et partage les toilettes avec ses voisins. L'accès à l'électricité est assuré par la Société Nationale d'Électricité. Une somme est prélevée sur le bulletin de salaire pour couvrir la facture d'électricité. En revanche l'accès à l'eau courante est gratuit mais les facilités d'approvisionnement varient selon les habitations et les villages.

Ces habitations sont réparties en 15 villages comportant chacun une école primaire et maternelle, un lieu de culte, un dispensaire de santé, des commerces, un terrain de football. Chaque village est sous l'autorité d'un chef de village choisi parmi les agents de maîtrise.

Deux villages sont majoritairement habités par du personnel administratif et des jardiniers, les autres sont occupés par les saigneurs ou les manoeuvres agricoles.

Le village « usine » compte 3 000 personnes à lui seul. C'est le plus grand des villages et l'on y trouve de nombreux lieux de convivialité (bars et circuits²). Beaucoup d'employés travaillent à l'usine: manoeuvres, mécaniciens, chauffeurs, menuisiers. C'est le village où se tient le marché mensuel. Dans leur vie quotidienne, certains villages par leur position

2. Le "circuit" est une sorte de restaurant clandestin où les clients sont accueillis dans des espèces de boîtes et mangent sur des tables basses, des mets locaux généralement.

excentrés au sein de la plantation sont davantage tournés vers l'extérieur. Ils utilisent les transports régionaux et ne passent pas par la barrière de sortie de l'entreprise et développent des relations avec les villages des alentours comme le village boulou « Zingui » ou les villages de planteurs villageois Adjap et Ngok.

L'entreprise est dotée d'un lycée et d'un collège d'enseignement supérieur qui sont situés au centre de la plantation dans le village administratif. Les enseignants des écoles et du collège sont soit des employés du Gouvernement, soit des maîtres recrutés par la société. Il existe également une institution privée, le foyer d'art ménager bilingue (français-anglais), qui prépare à des formations telles qu'aides-soignants, infirmiers, et qui est dirigée par l'épouse d'un cadre. Jusqu'en 2004 un économat approvisionné par la société permettait d'acheter des produits de première nécessité : riz, huile, sucre à des prix conventionnés.

Le district de Niété est sous l'autorité d'un chef de district et d'un administrateur municipal. Une brigade de gendarmerie, un commissariat et un bureau de poste sont implantés à la Niété.

Un service médical est assuré à partir de l'hôpital central et des 14 dispensaires satellites implantés dans chaque village. Lors de la création de la plantation, le service médical n'était représenté que par un dispensaire et avec l'extension de l'entreprise, les exigences sanitaires devenant de plus en plus croissantes, il a été créé, par décret ministériel, un service médical autonome, assuré à partir de l'hôpital central.

L'hôpital comprend 5 pavillons, un service de chirurgie avec un bloc opératoire, et différents services de médecine spécialisée (pédiatrie, gynéco-obstétrique), une pharmacie et un laboratoire d'analyse. Des consultations d'ophtalmologie et de chirurgie dentaire sont prodiguées hebdomadairement par des praticiens venant spécialement de Douala.

Le but du service médical est d'assurer la sécurité du travailleur, d'apporter un avis sur les risques professionnels, et surtout, de dispenser des soins aux travailleurs et à leur famille et de promouvoir la médecine préventive (éducation sanitaire, planning familial, prévention des maladies et en particulier des MST et du sida). L'hôpital dispense également des soins à des personnes non employées par la société, que ce soit ceux qui travaillent au sein de la plantation (gendarmes, policiers, enseignants d'État, commerçants, familles et amis en séjour à la plantation, etc.), que ce soient ceux qui appartiennent à d'autres entreprises environnantes et qui ne disposent que d'un dispensaire. Deux ambulances assurent le transport des malades au sein de la plantation et à l'extérieur, en direction des grands hôpitaux de Douala et Yaoundé.

Les soins de santé primaire sont prodigués aux malades dans les quatorze dispensaires. Les dispensaires sont implantés dans chaque village.

Chaque dispensaire est dirigé par un infirmier, parfois assisté d'un aide-soignant. Les infirmiers dispensent les premiers soins en fonction de leur compétence, du matériel et des médicaments dont ils disposent, mais surtout, assurent la première consultation d'orientation vers l'hôpital.

Le jour de consultation, planifié en fonction des villages et des cars qui assurent le transport, le patient est orienté par le service d'accueil où il est enregistré et dirigé vers le pavillon médical concerné, après une consultation par l'infirmier surveillant général qui prescrit un traitement, décide d'exams de laboratoire complémentaires, ou d'une consultation par un médecin.

L'exposition à la maladie

Outre les accidents liés à l'exercice de l'exploitation forestière dans les champs et à l'usine, les travailleurs sont exposés à différents problèmes de maladies qui altèrent leur santé et celle de leur famille. La zone située en pleine brousse est comme beaucoup de sites identiques le lieu de nombreuses parasitoses (Froment et Koppert, 2000).

Le paludisme y sévit en permanence. Les recherches effectuées par les géographes dans le cadre de notre programme de recherche sur le paludisme ont mis en évidence que la litière de feuilles mortes tombées des hévéas favorise la prolifération de moustiques. Les godets utilisés pour recueillir le latex peuvent rester inutilisés pendant un moment à certaines époques de l'année et constituent des gîtes à moustiques. Enfin, la plantation a été créée dans une zone parcourue par de nombreux petits collecteurs bordés d'une frange marécageuse. Plusieurs conditions sont ainsi réunies pour favoriser la prolifération des moustiques, et les travailleurs se plaignent de leur présence constante, aussi bien dans la journée, sous les hévéas où leur densité apparaît comme importante, que la nuit dans les habitations et dans les alentours. Le poids du paludisme dans cette population a d'ailleurs été évalué par Georges Soula et son équipe (2002). Son étude montre que cette endémie constitue souvent plus de la moitié des cas d'hospitalisation aussi bien pour la population générale, que pour les enfants.

Ces maladies impliquent des coûts économiques tant pour l'entreprise que pour les individus. On considère qu'une crise de paludisme nécessite 4 jours d'arrêts de travail. Le simple recours à l'hôpital entraîne, compte tenu des logiques administratives de prise en charge, un jour d'arrêt, qui ne sera pas rémunéré.

Un autre problème auquel le service de santé de la société est de plus en plus confronté est celui de l'épidémie de sida. Il est crucial pour la société d'y faire face pour contribuer à la protection de la santé des

travailleurs. Les difficultés économiques et logistiques auxquelles sont confrontées certaines entreprises africaines du fait de la diffusion de l'épidémie de sida dans les couches jeunes et actives de la population et chez les cadres ont été mises en évidence à différentes reprises et par différents auteurs (Aventin, Garenne, 1998; Aventin, Huard 1997, 1999; Brown, Clapperton, 1996; Chevalier-Schwartz, 1995).

L'étude menée de 1992 à 1995 par Laurent Aventin et Michel Garenne sur la dynamique de l'épidémie de sida à Abidjan et les risques pour le secteur industriel à partir de trois entreprises employant en moyenne 1 500 employés montrait que dans ces trois entreprises les décès par sida représentaient 75 % du total des décès. D'autre part, en Zambie des études montrent un taux de mortalité du personnel d'entreprise multiplié par 5 ou 7 en l'espace de quelques années. Cette mortalité a pour conséquence une hausse du taux de remplacement des employés et surtout des ouvriers et des agents de maîtrise et un coût élevé du fait des absences, des décès et des problèmes d'organisation que ces absences et ces décès génèrent.

Il est donc important de comprendre les mécanismes d'exposition au paludisme et au virus du sida. Nous faisons l'hypothèse que ceux-ci sont liés à la qualité de vie des travailleurs. Nous allons pour cela porter l'attention sur des éléments qui peuvent nous en donner une certaine idée. Nous nous attarderons ainsi sur les revenus, les conditions d'hébergement, les charges de travail, l'accès à la nourriture et la santé afin de montrer que ces ouvriers vivent une situation de précarité permanente qui entraîne une exposition accrue au risque d'un côté, et amoindrit la protection de l'autre.

Conditions et mode de vie des saigneurs et des manœuvres

Nous sommes dans une plantation industrielle où les individus sont supposés vivre de leur salaire. Ils sont répartis dans des camps appelés ici « villages ». Quand on est dans un village, on ne peut manquer d'être frappé par la densité des champs vivriers, des petits jardins de case où sont cultivés des tubercules, des cannes à sucre, des bananiers, des plantes potagères, parfois même des arbres fruitiers: goyaviers, avocatiers, safoutiers. Ceux-ci constituent un damier serré autour des maisons. Quelques poules, et parfois des canards annoncent qu'on y pratique aussi un élevage extensif de basse-cour. Ces éléments signifient clairement que l'activité agricole ne se résume pas à l'hévéaculture industrielle, et que les habitants de ces campements ne sont pas seulement des salariés. Il y a d'autres activités économiques, d'autres types de production qui peuvent être importantes pour les habitants de ces campements. Ils montrent aussi que dans cette société, la femme occupe une place spéciale dans la

mesure où la production vivrière par les jardins des cases résulte le plus souvent du travail féminin, y compris lorsque l'homme apporte son concours. Quelle est l'importance de cette activité, et comment s'agence-t-elle avec le travail salarié qui est censé constituer l'occupation des travailleurs de la plantation? Qu'est-ce qui en justifie l'apparition et le maintien?

La réponse à ces questions est simple: un saigneur gagne un salaire auquel s'ajoute une prime de production, une prime de qualité, une prime d'assiduité et une prime pour la bicyclette. Il doit pour cela s'occuper d'une portion de plantation de 600 à 650 arbres. Son rendement est apprécié par les techniciens et les contrôleurs, qui exercent ainsi un pouvoir sur lui. Cependant, ces revenus sont gravement obérés par les frais médicaux, qui constituent un sujet de plaintes récurrent chez les travailleurs que nous avons interrogés. La plupart des ouvriers non spécialisés (secteurs de la saignée, de la mise en terre des plants d'hévéa, alimentation de la machine en caoutchouc) avouent se retrouver mensuellement avec des sommes allant de 20 000 à 35 000 francs CFA. Même ceux qui gagnent davantage ne sont pas à l'abri du besoin, et les récits de vie sont édifiants à ce sujet.

– Prenons le cas de MM. C'est un Fang, natif de la région. Au moment de l'interview, il avait 44 ans et travaillait dans la plantation depuis 10 ans comme magasinier. Il avait été logé par la société dans une maison de deux chambres, avec un séjour. Marié à deux femmes, il avait six enfants. Une des femmes vivait dans une ville proche, et l'autre restait avec lui dans la plantation. Seule celle-ci avait des enfants. L'autre exerçait la profession de guérisseuse, et n'avait jamais accouché.

Celle qui vit avec lui a créé un petit champ qui apporte un appoint important à ce qu'il gagne. Il travaille avec elle les samedis et les dimanches dans ce petit champ. Le système cultural est classique de l'Afrique équatoriale, c'est-à-dire une polyculture sur brûlis. Le couple peut ainsi compter sur une petite récolte de maïs, de manioc, d'arachides quand la pluviométrie est bonne. Mais l'agriculture ne suffit pas à assurer tous les besoins alimentaires de cette famille. Notre magasinier s'est fait aussi pêcheur et pose des lignes dans les ruisseaux qui coulent dans la plantation. Il va relever ses engins de pêche tous les jours, ce qui lui permet d'assurer certains besoins familiaux en protéines animales. En plus de la pêche, il pratique aussi la chasse, ou plutôt, il s'est fait trappeur et pose des pièges en lignes dans lesquels se prennent de temps en temps quelques gros rongeurs comme des porcs-épics, des aulacodes ou des rats géants, et des reptiles comme des varans et des serpents.

Ayant allégé de cette manière les dépenses alimentaires, il peut espérer créer une petite épargne. Celle-ci se fait à travers des associations d'épargne

et de crédits, espèces de minuscules mutuelles tournantes connues sous le nom de tontines. Son épouse par exemple est membre de deux de ces associations et peut y verser chaque semaine 1 000 à 2 000 francs CFA³. Chacune de ces cotisations permet d'économiser 26 à 30 000 CFA par an. Il est lui-même membre d'une association au sein de laquelle il peut placer jusqu'à 110 000 francs CFA par an. Tous ces efforts ne l'empêchent pas d'être endetté, car il lui faut chaque année assurer la rentrée scolaire de sa nombreuse famille. On se rend cependant compte qu'il multiplie les efforts pour répondre aux besoins les plus cruciaux de sa famille.

Le résultat se solde par la multiplication des activités d'appoint et une absence de repos. Quand vient la fin de la semaine, il se transforme en agriculteur, tandis qu'il est en même temps pêcheur et chasseur aux heures de repos tous les jours. On a ainsi un travailleur inclassable, mi-ouvrier mi-paysan, partagé entre une forme de vie proche à la fois de la citadinité en tant que salarié au sein d'une communauté dont les membres ont des origines différentes, et de la ruralité en tant qu'agriculteur, piégeur ou pêcheur, dans un milieu où les rapports sociaux ne sont pas anonymes. On se rend aussi compte de son incapacité à loger décemment toute sa famille, ce qui l'oblige à diviser celle-ci en deux, et amène une de ses épouses à vivre hors de la plantation. Les six enfants s'entassent donc dans une pièce étroite, ce qui entraîne des problèmes de promiscuité et d'hygiène.

Nous n'avons pas choisi dans ce cas un individu de la couche la plus modeste. C'est un ouvrier, mais en tant que magasinier, il gagne encore mieux sa vie qu'un simple saigneur d'hévéa. Toutefois, il n'est pas très différent de ceux-ci parce que, comme lui, les employés de condition modeste sont aussi obligés de trouver de nouvelles sources de revenus compte tenu de la faiblesse de leurs salaires.

– Un saigneur interrogé en juillet 1999 dit qu'il gagne 120 francs par heure pour 8 heures de travail quotidien, soit 960 francs CFA par jour. Ces heures sont pointées dans un cahier. Quand il a fini, il peut alors se consacrer à d'autres tâches. Cependant, d'après les ouvriers, ce qui compte le plus, c'est moins le nombre d'heures qu'un rendement calculé d'après le nombre d'arbres saignés en une journée. Cette appréciation est faite par les chefs d'équipe. Les plus débrouillards peuvent aussi obtenir un 2^e contrat de la société qui les paie alors pour débroussailler une certaine étendue sous les hévéas. Ils accomplissent ces tâches après leur journée de travail normale et les jours de repos ou de congé. Ils espèrent ainsi glaner un peu d'argent pour arrondir leurs modestes gains. En dehors de ces tâches de débroussaillage, comme dans l'exemple

3. 1 euro = 655,95 francs CFA.

précédent on constate que ce saigneur afin d'améliorer son ordinaire exploite un petit champ vivrier, concédé gratuitement par la société, aux abords du village ou au pied des hévéas.

L'ouvrier qui a fini de saigner les arbres qui lui sont confiés consacre donc le reste de son temps à son champ vivrier. Certains tendent aussi des pièges, font la chasse, tandis que les femmes peuvent faire un peu de pêche dans les petits cours d'eau.

– La condition des femmes, sans être meilleure, comporte des différences notables. Prenons le cas de cette saigneuse de 39 ans. Elle est célibataire et réside à la plantation depuis 1985. Elle a d'abord travaillé comme femme d'entretien. Elle est saigneuse aujourd'hui. Elle se plaint de la détérioration des conditions de travail. Les primes diminuent par exemple. Elle gagne donc de moins en moins d'argent et survit grâce à un champ vivrier qu'elle a créé. Cependant, cela ne suffit pas à couvrir ses besoins. Elle fréquente donc en cachette un partenaire sexuel, un homme marié. En cela, elle fait comme beaucoup de filles de la plantation qui, dit-elle, vivent de sexe. Ceci permet à certains de gagner un peu d'argent par la location des chambres de passe, et nous avons pu en repérer certaines. Les bagarres avec les épouses légitimes ou d'autres amantes ne sont pas rares.

Elle vivait avec un premier amant, mais celui-ci ne couvrait pas ses besoins. Elle a dû le quitter. Elle fait remarquer qu'il existe ainsi une certaine instabilité des partenariats sexuels, car les femmes s'engagent avec un homme dans l'espoir de voir celui-ci les soutenir financièrement. Au cas où il ne se montre pas généreux, soit elles multiplient les partenariats, soit elles changent de partenaires. On découvre ainsi un comportement sexuel caractérisé par le multipartenariat, concomitant ou sériel, dicté par les conditions matérielles des employés de la société, et une certaine tendance à l'instabilité des couples de partenaires.

– Ces constats sont confirmés par l'expérience de cette autre employée de 36 ans, venue à la plantation voir un oncle qui, après l'avoir hébergée pendant un moment, lui a trouvé un emploi au sein de la société. Elle l'a cependant quitté après un surmenage. Elle travaille maintenant à l'usine comme ouvrière « à la machine pour charger le caoutchouc ». Elle a quitté son mari après un conflit verbalisé dans le langage de la sorcellerie. Elle est mère de huit enfants dont six habitent avec son père. Cependant, celui-ci les lui ramène en août. L'aînée à dix-huit ans, et elle a déjà un enfant elle aussi.

Elle a créé un champ vivrier dans lequel elle travaille trois à quatre heures par jour. Cette activité est facilitée par l'organisation du travail d'alimentation de la machine en caoutchouc, qui est un travail de quart. Elle a un partenaire sexuel, un homme marié, dont elle ne connaît pas l'épouse et leurs rapports sont facilités par le fait qu'elle vit seule dans le

petit logement que lui donne la société. Il peut ainsi venir passer certaines nuits chez elle. Cependant, elle ne peut pas l'accueillir quand elle a beaucoup de travail et ne le fréquente plus à l'époque des sarclages.

Cet homme l'assiste financièrement, et parle de la prendre comme deuxième femme. Cependant, elle lui accorde une confiance mitigée, car elle a déjà fait l'objet de plusieurs abus de confiance. Cela l'a conduit par exemple à « arrêter les accouchements ». Elle a pour cela adopté une méthode de contraception traditionnelle connue dans son village. Interrogée sur sa santé génésique, elle affirme que depuis sa naissance, elle n'a jamais eu de MST. Elle ne s'est cependant jamais résolue à adopter le condom et à l'exiger à ses partenaires. Par contre, elle se plaint d'autres maladies, notamment les filarioses.

On retrouve dans son cas la situation des deux travailleurs cités précédemment : le logement est trop exigü pour accueillir toute la famille, et elle doit se séparer de ses enfants qu'elle ne voit donc plus que sporadiquement, à l'époque des vacances. Le salaire est trop modeste pour couvrir tous ses besoins, et elle recourt à d'autres ressources, notamment celles de l'agriculture et celles que peut fournir un partenaire.

En plus des éléments déjà cités on peut relever le nombre élevé d'enfants qui diminue davantage les ressources auxquelles chacun des membres de la famille peut prétendre. On découvre un faible recours à l'assistance médicale, et une santé entamée : elle reconnaît souffrir des filaires. Mère de huit enfants et déjà grand-mère, mais continuant son activité sexuelle, elle éprouve le besoin de recourir à une méthode contraceptive pour contrôler sa fécondité plus que pour l'interrompre définitivement, car il est évident que dans un environnement nataliste, une femme réduit ses chances sur le marché matrimonial si elle devient stérile. Elle en est cependant réduite à des méthodes aléatoires et dont les résultats ne sont pas garantis.

Elle dit n'avoir jamais connu de maladie sexuellement transmissible. Nos entretiens n'ont pas permis de creuser ce détail. Cependant, d'autres entretiens menés à Yaoundé⁴ avec des prostituées ont permis d'avoir une certaine idée de ce phénomène. Ainsi, sur un échantillon de 320 filles, plus de la moitié affirmaient n'avoir jamais souffert d'une MST tout en exerçant une activité sexuelle importante et quotidienne avec des hommes de divers horizons, et cela sans préservatif dans la plupart des cas. Les analyses sanguines révélaient d'ailleurs que 33,4% de cet échantillon était séropositif (Caraël, 1995). Des entretiens approfondis permirent de déconstruire la question qui leur avait été posée. Ainsi, au lieu de leur demander si elles avaient connu un épisode de MST, on leur demanda : « si

4. Par S. C. Abega en août 1997 dans le cadre d'une enquête sur la prostitution.

elles avaient des douleurs pelviennes, des démangeaisons dans la région pubienne et des pertes blanches, et parfois des ulcérations ». Les réponses à ces questions furent quasi unanimes. Toutes ces filles qui n'avaient jamais souffert d'une MST éprouvaient ces phénomènes, ajoutant toutefois qu'elles pensaient qu'ils étaient normaux, que toutes les femmes en avaient et que c'était un signe de fécondité. Des constats et des discours similaires ont été relevés en milieu rural lors d'une enquête anthropologique sur la gestion de la sexualité et l'usage des préservatifs dans la boucle du Ntem au Sud Cameroun (Vernazza-Licht, 2000).

On peut remarquer qu'une de nos informatrices avoue sa faible familiarité au préservatif, qu'on peut lier d'un côté à l'adoption d'une méthode de contraception « traditionnelle », de l'autre, à la certitude de n'avoir jamais connu de maladie sexuellement transmissible. Or, l'infirmière d'un des villages de la plantation indique qu'elle reçoit au moins 10 cas de MST par mois, et qu'il s'agit surtout de femmes. N'étant pas équipée pour les prendre en charge⁵, elle ne peut les identifier que par les manifestations les plus sensibles, et elle cite les plus communes : leucorrhées, douleurs pelviennes⁶, démangeaisons, picotements et brûlures, dysuries, pertes. Elle a pu identifier aussi des cas de syphilis. Le phénomène n'est donc pas rare.

La certitude de cette travailleuse peut donc être comprise comme l'indice d'une connaissance aléatoire de sa santé, due une fois de plus à un déficit d'informations, et à un faible recours aux services de santé. Il est donc important de parler du service de santé.

Prise en charge de la maladie et jeux de pouvoir

Nous reprenons ici une analyse présentée ailleurs (Vernazza-Licht et alii, 2001) pour montrer comment les relations entre le corps médical et les employés influent sur le recours aux services de santé et la prise en charge des problèmes liés à la santé de la reproduction des usagers. Cette donnée est importante pour toute réflexion sur la qualité de vie et les politiques de prévention.

Dans la plantation, le remboursement des frais médicaux se répartit entre une partie prise en charge par l'entreprise et une partie restant à la charge du salarié. La part restant à la charge du salarié va dépendre de son statut professionnel, et pour sa famille d'une différenciation entre famille légitime et famille non légitime. Ainsi les frais de remboursement de médicament vont être pris en charge par l'entreprise à 75 % pour le

5. Dans ce genre de cas, le malade est transféré à l'hôpital, où tous les frais sont naturellement à sa charge puisqu'il s'agit d'une maladie à "responsabilité individuelle". Elle peut cependant administrer les soins au cas où il y a une ordonnance à exécuter.

6. L'une des manifestations classique du "ver des femmes".

travailleur et sa famille légitime, et à 0% pour la famille non légitime⁷. La part restant à la charge du salarié va également dépendre du statut accordé à la maladie ou au problème de santé. Ainsi les accidents liés au travail sont pris en charge à 100 % par l'entreprise. Par contre le traitement des MST n'est pas pris en charge par l'entreprise, de même que les consultations médicales et les examens médicaux afférents.

Il existe en effet dans l'entreprise une prise en charge différenciée des maladies à partir d'une distinction entre les maladies à *responsabilité partagée* et les maladies à *responsabilité personnelle*.

Dans la catégorie des maladies à responsabilité personnelle rentrent : les coups et blessures à la suite de rixe, d'altercation, la circoncision, les maladies sexuellement transmissibles, les avortements ou tout du moins, puisque l'avortement est illégal, les suites d'avortements mal gérés : infection, curetage, médicaments, etc...

Le remboursement des frais médicaux fonctionne donc sur la notion de « faute » et de punition. La punition consiste à ne pas rembourser le fautif qui va ainsi assumer en totalité les frais entraînés par les soins ou le traitement puisqu'il est responsable de son problème de santé en n'ayant pas su adopter un comportement ou une attitude sans risque.

Ce remboursement et donc le statut différentiel accordé aux maladies mettent en évidence l'impact de l'organisation administrative dans l'hôpital et sa normativité par le classement entre les « bonnes maladies » et les « mauvaises ». Ceci prend un retentissement particulier du fait que la société est un univers à part : les échanges avec le monde extérieur sont réglementés et limités par un relatif isolement, l'entrée par des guérites est surveillée jour et nuit par des vigiles, et la forêt offre une barrière difficile à franchir.

La notion de *punition* repose sur un rapport de pouvoir et de domination entre « supérieur et inférieur » au détriment du malade. Le corps médical s'érige en censeur moral chargé de sanctionner les « fautes » du travailleur. Elle montre la normativité de l'entreprise, qui par l'intermédiaire des soignants, juge et décide des « bons » comportements et des « mauvais » et par voie de conséquence, du classement sous-jacent qui peut s'opérer entre les « bons » travailleurs et les autres ou encore, entre les « bonnes » familles et les autres.

On peut relever également qu'il y a une coupure nette entre les maladies qui engagent l'entreprise, et celles qui n'engagent que l'individu. Or, les stratifications sociales au sein de la plantation, modelées par les hiérarchies professionnelles et la grille salariale par exemple, mettent

7. Est considéré comme « légitime » la famille déclarée auprès de l'entreprise: conjoint, enfants et parents.

certains employés dans une position avantageuse pour négocier des partenariats sexuels. Même s'il est difficile d'ériger cela en règle et de prétendre que tous ceux qui sont dans cette position en tirent profit, on peut au moins conclure que dans ces conditions la responsabilité d'un agent victime d'une infection n'est pas toujours entièrement engagée.

Le partage des responsabilités, la deuxième alternative envisagée par le modèle de prise en charge des soins médicaux ne permet pas non plus de penser à une solution équitable. En effet, une infirmière interrogée en décembre 2000 cite parmi les maladies les plus récurrentes, et immédiatement après le paludisme, les coliques et les diarrhées, avec des selles glaireuses ou sanguinolentes, et lie ces problèmes à la qualité de l'eau. Or, l'approvisionnement dépend de la société.

Cette attitude de l'entreprise dont les praticiens et les paramédicaux sont les opérateurs entraîne des effets pervers sur le plan de la santé et notamment le recours à des guérisseurs et à des vendeurs de médicaments à la sauvette, c'est à dire hors de la sphère de prise en charge médicale (dispensaires et hôpital de la plantation) ou encore en faisant appel à des infirmiers en dehors du circuit officiel.

Elle entraîne surtout un déficit de communication entre le service médical et les usagers, et une médicalisation extrême de l'approche de la prévention du sida ou du paludisme. Nous sommes en effet dans une situation où l'on ne recourt aux services de santé qu'en cas de maladie.

Nous découvrons chez nos informatrices un déficit d'information sur les maladies sexuellement transmissibles et sur les méthodes de contraception modernes. Ceci n'est pas surprenant, la couche concernée étant peu qualifiée et n'ayant donc pas bénéficié d'une scolarisation suffisamment avancée pour prétendre connaître ces informations. Au Cameroun, les premiers enseignements sur la biologie humaine, y compris les aspects liés à la reproduction interviennent en classe de troisième. Les programmes scolaires ne donnent d'ailleurs aucun éclairage sur les MST. Or, en sanctionnant ceux qui viennent consulter pour les problèmes liés à la santé de reproduction avec la notion de maladie à *responsabilité individuelle*, on introduit un aspect moral de nature à amener des jugements de valeur et à décourager certains de ceux qui pourraient avoir besoin de consulter. De même, apparaît-il qu'il n'y a rien de prévu pour accueillir ceux qui aimeraient demander un conseil sans être malades⁸. On peut ainsi noter que même si certains infirmiers ont en charge le planning familial dans la plantation, aucune véritable évaluation

8. Des tentatives ont été repérées au sein de la plantation, lancées par des associations plus ou moins actives. Cependant, l'objectif et les stratégies adoptées se focalisant sur la prévention du sida, maladie fortement stigmatisée, et les moyens, humains et matériels extrêmement limités de ces tentatives ne leur permettent pas de réaliser leurs objectifs.

n'a été faite sur les besoins réels des travailleurs en matière de santé de la reproduction. Mentionnons à ce sujet les rumeurs qui font état des « fausses couches » des adolescentes à la rentrée de septembre, population peu informée, économiquement dépendante, et donc à risque potentiel de MST et de sida comme nous avons pu le noter (Sauzade et alii, 2000).

La même imprécision existe à propos du paludisme. Si certains savent qu'il est inoculé par la piqûre d'un moustique, beaucoup de travailleurs ne peuvent en dire plus et l'usage de la moustiquaire apparaît comme superflu, puisqu'on peut être piqué à toute heure du jour ou de la nuit (Vernazza-Licht et alii., 2005).

Au-delà de cet aspect sur le déficit de communication et de prévention, apparaît un autre élément important en terme de qualité de vie, celui du *contrôle de son corps*. On imagine ces individus sortant d'un travail pour en réaliser un autre, multipliant les tâches et les astuces pour améliorer leurs revenus, et ne connaissant plus ni congés, ni week-end, sinon rarement, et développant de ce fait un sentiment d'aliénation. Les anglo-saxons ont conservé la racine du mot, et dans cette langue, *alien* veut dire étranger. S'aliéner, c'est devenir étranger à soi-même, ne plus se reconnaître ou être conduit à se renier (Abega, 2002). Il y a une telle situation ici, mais peut-être cet aspect mérite-t-il d'être mieux documenté. On remarque cependant que l'activité sexuelle d'une de nos informatrices est liée au calendrier agricole. Quand il y a beaucoup de travail, elle se détourne de son partenaire, avec le risque de voir son indisponibilité profiter à une concurrente. De même remarque-t-on que la deuxième a souffert d'un surmenage qui l'a obligée à quitter un premier poste. On notera enfin la mention d'une accusation de sorcellerie, le sorcier étant celui qui vous « dévore » par un procédé de cannibalisme occulte. Il ne reste plus de la personne dévorée qu'une enveloppe sans substance, qui ne tarde pas à disparaître, la mort sanctionnant la manducation. Il y a donc, chez la personne dévorée, le sentiment d'avoir changé de nature. De sujet, elle est devenue objet.

Deux autres éléments méritent cependant une certaine attention et permettent de parler d'aliénation par la perte du contrôle de l'individu sur son propre corps : le recours à une sexualité de type économique et la pratique d'une sexualité en réseau.

Ici, les femmes se mettent avec des partenaires dont elles attendent une aide financière puisqu'elles ne peuvent se prendre entièrement en charge avec ce qu'elles gagnent. Le résultat en est un risque de violence avec les autres partenaires du même homme, ou une instabilité dans la mesure où l'homme peut s'en aller avec une autre, ou encore ne pas être capable de satisfaire les attentes de la partenaire, l'amenant à partir ou à recourir à d'autres partenaires. Cette disponibilité accrue de la femme

n'est pas sans risque. Si, parmi les éléments fréquemment associés à la sexualité (l'émotion, le mariage, la procréation et la recherche d'avantages, matériels ou non), plusieurs peuvent aller ensemble, on peut remarquer que dans la plantation, si le mariage est évoqué par l'une des informatrices comme d'une éventualité peu probable, il ne semble pas présent dans les négociations préalables à l'établissement des partenariats. De même ne parle-t-on pas d'amour. Les informatrices ont toujours évoqué les avantages matériels.

Il ne faut cependant pas croire qu'une telle démarche est spécifiquement féminine. Les saineurs interrogés avouent qu'il est difficile de survivre seul avec ce qu'ils gagnent et, pour un saineur, l'idéal est de former un couple avec une femme, souvent une collègue qui, en plus de son salaire, apportera sa force de travail et son savoir faire agricole pour cultiver un champ vivrier, mais aussi pour s'occuper du ménage ou des lessives. Ces unions peuvent conduire à une cohabitation stable, mais ce n'est pas toujours le cas. Beaucoup d'hommes dans la plantation sont ainsi à la recherche d'une partenaire auprès de laquelle trouver ces avantages.

Violence, aliénation, sorcellerie, maladie, soumission aux besoins matériels, voilà autant d'indices d'un contrôle diminué de son corps par le travailleur et surtout, les travailleurs du bas de l'échelle. Tel est le cas de ce jeune saineur de 20 ans rencontré en juillet 1999. Il avait deux ans d'ancienneté au moment de l'interview. Il vit avec une saigneuse de 30 ans, et ils partagent une chambre. Leur plan était de planter un champ de manioc, car il se retrouvait à la fin du mois avec un revenu net équivalent à près de la moitié de ce qu'il devait toucher, ayant eu à rembourser le riz pris à crédit à l'économat, les acomptes et la « quinzaine », avance sur salaire touchée au milieu du mois. Au moment de notre entretien, il se plaignait que sa compagne souffrait d'une maladie gynécologique, et qu'on ne l'avait pas reçue au dispensaire, car il n'y avait pas de remèdes pour ce genre de cas, et l'accueil n'y était pas engageant. Son amie souffrait du « ver des femmes qui tournait dans son ventre⁹ ». Elle avait été cependant calmée par un guérisseur. Il avait en plus acheté des médicaments chez un vendeur clandestin, et il lui avait donné un contrepoison pour la soulager de cette maladie.

Un élément important permet de comprendre l'exposition au virus du Sida qui concerne de nombreux travailleurs et travailleuses : l'insertion dans un réseau de partenariats sexuels. Pour nous, le réseau se manifeste quand l'un des partenaires d'un couple se reconnaît d'autres partenaires. Notre

9. Certaines maladies sont représentées sous la forme de vers qui rongent le corps. Le "ver des femmes" peut à l'hôpital se révéler être une MST, et il est souvent la cause de stérilités secondaires.

propos n'est pas de décrire la forme et l'étendue de ces réseaux. Mais à partir du moment où on se donne un partenaire tout en admettant qu'il se lie à d'autres partenaires, on court le risque de s'intégrer dans un réseau. Si un membre de la chaîne est infecté, le germe peut circuler d'un maillon de la chaîne à l'autre. Un autre élément important pour comprendre les mécanismes d'exposition au virus est le rythme des changements de partenaires. Plus il est rapide, plus le réseau s'élargit, avec une probabilité de plus en plus élevée, à l'apparition de chaque nouveau membre du réseau, d'une admission dans la chaîne d'un maillon porteur du virus.

L'éventualité d'une sexualité en réseau se présente déjà avec le premier informateur dont l'une des épouses vit à l'extérieur de la plantation. Aucun indice ne permet de l'accuser d'infidélité, mais il est envisageable que l'éloignement des époux affaiblisse le contrôle mutuel que chacun a de l'autre. De fait, il ne s'agit pas d'une situation inédite. Plusieurs hommes ont affirmé qu'ils vivaient dans l'entreprise avec une femme qui était leur épouse ou une concubine, tout en ayant dans leur village d'origine ou dans une ville comme Douala ou Yaoundé, les deux plus grandes villes du Cameroun, une autre femme considérée comme une épouse ou une fiancée.

Dans les deux autres cas, les partenaires de nos informatrices sont mariés. L'une avoue une certaine instabilité, caractéristique, selon elle, des partenariats à la plantation. Elle a quitté un homme qui ne répondait pas à toutes ses attentes. Dans un cadre pareil, l'homme n'a pas toujours intérêt à instaurer une relation durable dans la mesure où son engagement suppose des prestations matérielles répétées. Cela veut dire aussi en filigrane que ceux qui en ont les moyens peuvent mieux négocier leurs partenariats et s'offrir plus d'opportunités. L'évocation des chambres de passe, dont certaines nous ont été présentées, indique une certaine importance des partenariats ponctuels, qui s'accompagnent très souvent de gratifications matérielles et supposent aussi la multiplication des partenariats du fait de la brièveté des unions. De même, être réduit à acheter des médicaments clandestinement, ou à prendre un contrepoison pour une maladie gynécologique, comme cela nous fut raconté par un informateur, signifie-t-il une incapacité à se protéger de la maladie.

Les autres entretiens montrent bien que la santé de la reproduction est un souci permanent, et il est intéressant de voir ces éléments apparaître également dans les propos d'hommes dont l'un mentionne une femme stérile, et l'autre un partenaire souffrant du « ver des femmes », comme si nos informatrices refusaient d'admettre l'éventualité de la maladie. Ces éléments appuient notre hypothèse sur l'absence de contrôle du corps des individus.

Conclusion

Il est évident que nous avons affaire à une couche sociale démunie, et qui ne peut vivre du salaire qui lui est versé par l'employeur. Les conditions de logement obligent les familles à se scinder, et pour se nourrir, les familles des ouvriers trouvent un appoint dans l'agriculture, la pêche, la chasse et d'autres sources de revenus plus ou moins aléatoires, parmi lesquelles l'exercice d'une sexualité économique. Travailleurs sans classification précise, à la fois ouvriers et paysans par la force des choses et pour cela, goûtant peu au repos et aux congés, ils finissent par perdre la maîtrise de leur corps.

S'y ajoute l'approche moralisatrice des services médicaux, séparés d'ailleurs de l'usager par la barrière des stratifications sociales, qui montre qu'une éventuelle augmentation des salaires ne résoudrait pas tous les problèmes. Il en résulte en effet un sentiment d'aliénation qui est vécu dans l'expérience de certaines formes de violence et la pratique d'une sexualité en réseau et peut conduire à une dégradation de la qualité de vie au quotidien de ces travailleurs. Le corps ainsi aliéné à l'autre, on se préoccupe de moins en moins de le protéger.

BIBLIOGRAPHIE

- ABEGA S. C., VERNAZZA-LICHT N., BLEY D., PAGEZY H., 2001, Hiérarchies sociales et enjeux de santé dans une société à économie de plantation au Cameroun, *Réseau Anthropologie de la santé*, bulletin n° 2, *les professionnels de la santé: pratiques, identités et déontologie*: 27-36.
- ABEGA S. C., 2002, Droits des femmes à disposer de leur corps, *Rupture-Solidarité, l'Afrique des droits de l'homme*, Paris, Karthala, 3: 101-126.
- AVENTIN L., GARENNE M., 1998 *Mortalité du personnel d'entreprise provoquée par le VIH/Sida: dynamique de l'épidémie de VIH et risques pour le secteur industriel. L'exemple d'Abidjan*, communication à l'atelier Risques face au VIH/Sida, IRD, Marseille, 19/20 octobre 1998.
- AVENTIN L., HUARD P., 1997, Les enjeux de la lutte contre le VIH/Sida dans les entreprises en Afrique, *RISS*, 161, 435-448.
- AVENTIN L., HUARD P., 1999, HIV/AIDS and manufacturing in Abidjan, 1996-96, *Aids analysis Africa (Southern Africa Edition)*, 7 (6): 10 : 12.
- BROWN J.-C., CLAPPERTON, 1996, *Impact of HIV/AIDS on private sector in Malawi*. Report STAFH project (USAID), 19 p.
- CARAËL, M., 1995, La mesure de l'activité sexuelle dans les pays en développement In: N. Bajos et col. (Eds) *Sexualité et Sida, recherches en sciences sociales*, ANRS, collection Sciences sociales, 57-80.
- CHEVALIER-SCHWARTZ, M., 1995, Premières analyses en Sciences Sociales consacrées au sida, *Les sciences sociales face au Sida, cas africains autour de l'exemple ivoirien* (J.-P. Dozon & L. Vidal éd.), Paris, ORSTOM: 39-56.

- ENGELHARD, P. ET SECK M., 1989, Comportements sexuels et contexte culturel. Approche méthodologique de la prévention du Sida. *Plurale*, vol. 1 : 83-89.
- FROMENT A., KOPPERT G., 2000, Malnutrition chronique et gradient climatique en milieu tropical in: *L'homme et la forêt tropicale*, Bahuchet, Bley, Pagezy, Vernazza-Licht eds, de Bergier, Chateaufort de Grasse, 639-659.
- OPENHEIM K., 1993 HIV Transmission and the Balance of Power between Women and Men: a Global View, in *L'impact du sida et sa prévention dans les pays en développement: la contribution des sciences sociales* (UIESP éd.), Liège, Fondation Marcel Mérioux.
- SAUZADE S., VERNAZZA-LICHT N., ABEGA S.C., 2000, Le passage: pré-adolescence et sexualité au Sud-Cameroun in: *Psy-Cause*, 20/21, 90-95.
- SOULA G. et coll., 2000, Bilan de la résistance de *Plasmodium falciparum* à la chloroquine au Cameroun et alternatives thérapeutiques, *Bulletin de liaison de l'OCEAC*, 33 (4), 13-21.
- VERNAZZA-LICHT N., 2000, Usages des préservatifs et gestion de la sexualité dans une population forestière du Sud-Cameroun dans le contexte de l'épidémie de Sida in: *L'homme et la forêt tropicale*, Bahuchet, Bley, Pagezy, Vernazza-Licht eds, de Bergier, Chateaufort de Grasse, 689-707.
- VERNAZZA-LICHT N., ABEGA S., C., BLEY D., PAGEZY, H., 2001, Sida et gestion de la santé des travailleurs dans une plantation au Sud-Cameroun, *Le journal du sida et de la démocratie sanitaire*, 138: 29-33.
- VERNAZZA-LICHT N., MBETOUMOU M., ABEGA S.C., 2005, *Moustiquaire et Paludisme: une problématique au croisement entre santé, environnement et culture*, communication au XXVII^e colloque du GALF, Toulouse, 28 mai 2005.

Santé et prévention

La violence au travail, l'exemple des travailleurs de France Télécom et d'EDF-GDF

*Dominique Decèze**

Le travail, faut-il le redire, occupe une place centrale à la fois dans l'organisation de la société (il en est le structurant principal), et dans la construction de l'identité et de la santé. C'est un des facteurs primordiaux de la qualité de vie. L'investissement affectif et l'investissement professionnel constituent les deux appuis principaux de notre équilibre psychique. Quand l'un dysfonctionne, l'autre devient essentiel, voire vital.

Par définition, le travail est dur, du fait des horaires, des relations avec les collègues, des conditions de travail, des difficultés, des obstacles rencontrés et ce n'est peut-être pas par le fruit du hasard si le mot provient du latin "trépallium" qui signifie torture... Tout travail génère initialement de la souffrance. Mais quelle que soit la peine engagée, le sujet peut trouver les moyens d'exécuter sa tâche, et si le résultat de son travail peut être vu et reconnu par les autres, en particulier par ses pairs aptes à juger du « travail bien fait » et de son utilité, il y récoltera du plaisir par la reconnaissance des autres, et de la satisfaction de soi.

La perception du travail par les français

En juillet 2003, une enquête avait révélé que près de 90% des Français déclaraient être « heureux dans leur travail ». Mais, dans le même temps, de nombreuses études pointaient les difficultés croissantes rencontrées par les salariés: difficulté à équilibrer vie privée et vie professionnelle, tensions, stress...

À la mi 2004 une nouvelle enquête, dans le cadre du « Baromètre Accor Services » s'est attachée aux notions de bien-être (est-on heureux au travail? Concilie-t-on vie privée et vie professionnelle? Quelles sont les difficultés que l'on rencontre?) et à l'implication des salariés (se sent-on impliqué dans son travail? Quels sont les facteurs d'implication?). Le

* Chez J.-C. Gawsewitch éditeur, 39 quai des Grands Augustins, 75006 Paris, France

bilan, cette fois, est nuancé et donne une image contrastée des salariés français, qui reflète avant tout les mutations qui traversent la société depuis plusieurs années.

Un peu moins d'un salarié sur deux (49%) pense effectivement « souvent » « qu'il est heureux dans son travail », 42% « de temps en temps » et 9% « jamais ». Lorsque l'on demande aux salariés de qualifier leur travail, 16% citent « la fierté » et 28% « le plaisir », alors que 31% évoquent plutôt « la sécurité », 16% « la routine » et 8% « la contrainte ». On le voit, on est assez éloigné des scores massifs et unanimes vus par le passé. Les salariés les plus heureux ? On les trouve dans le secteur public, particulièrement dans les collectivités locales, mais aussi dans les entreprises privées ayant moins de 100 salariés. Ce qui frappe également, c'est l'écart entre les cadres du public et ceux du privé : près de vingt points séparent les uns des autres en faveur des cadres du secteur public.

En ce qui concerne l'implication dans le travail, déterminante pour la qualité de vie, les résultats sont très partagés : 48% estiment s'impliquer « beaucoup » dans leur travail, tandis que la même proportion dit s'impliquer « suffisamment ». Contrairement à ce que l'on a vu à propos de la notion de « bonheur », l'écart entre secteur public et secteur privé est faible. En revanche, sur cette question, la catégorie professionnelle est beaucoup plus clivante : plus de 60% des cadres, aussi bien dans le privé que dans le public, déclarent « s'impliquer beaucoup » (particulièrement dans la tranche d'âge 35-49 ans).

Une fois dressés ces premiers constats, on remarque cependant qu'implication ne rime pas toujours avec bonheur au travail et, à l'inverse, que bonheur ne rime pas toujours avec implication.

Les auteurs de cette enquête ont construit une typologie intéressante. En premier lieu, un peu moins de 40% des salariés de l'échantillon parviennent à concilier « bonheur professionnel » et implication (les « fusionnels » et les « épanouis »). Parmi les « fusionnels » (15% de l'échantillon global), on retrouve une forte dominante de salariés du secteur public (collectivités locales) et des entreprises privées de moins de 100 personnes, mais aussi une sur-représentation des employés de plus de 50 ans. Les « épanouis » qui représentent un quart de l'échantillon, regroupent de leur côté un fort pourcentage de cadres et de techniciens/agents de maîtrise du public et de cadres du privé (travaillant notamment dans des entreprises de plus de 5000 personnes). On note aussi une sur-représentation des femmes, plutôt âgées de 30 à 40 ans avec de jeunes enfants.

À l'opposé, les salariés que l'on a qualifié de « en rupture » (8%) ont une attitude extrêmement critique. Ce sont plutôt des salariés âgés (50 ans ou plus) avec enfants, plutôt ouvriers dans le secteur privé. En

majorité, ils aimeraient faire un autre travail et pensent « souvent » ou « de temps en temps » avoir envie d'arrêter de travailler. Les « démobilisés » (9%) sont assez proches d'eux, même si l'on trouve dans cette catégorie plutôt des femmes travaillant en entreprises, aussi bien dans le secteur public que privé.

Entre ces deux extrêmes pour lesquels bonheur professionnel et implication sont nettement corrélés, on trouve deux autres types de profils: d'une part, les « désenchantés » (10%) qui bien qu'ayant le sentiment de « beaucoup » s'impliquer dans leur travail, ne sont pas, pour une large partie d'entre eux, « heureux » dans leur travail. Ce sont à nouveau plutôt des salariés âgés, à dominante employés et ouvriers, avec plus de trois enfants à charge et travaillant dans le privé (entreprises de plus + 5 000 personnes). Dans un autre registre, un peu plus d'un tiers de l'échantillon bien que « heureux » estime par ailleurs s'impliquer « suffisamment » dans son travail. Ce sont des salariés que l'on a qualifié de « distants » et de « fragiles », qui ont pour point commun d'être assez jeunes (moins de 35 ans), d'être aussi bien cadres que techniciens ou ouvriers, et de travailler dans le privé (plutôt dans des entreprises de moins de 5 000 personnes).

L'état de santé des salariés du public : de France Télécom à EDF-GDF

C'est dans ce contexte général, que nous pouvons inscrire notre enquête publiée dans l'ouvrage *La machine à broyer* où nous dressons un tableau sans complaisance et très étayé de l'état de santé des salariés de France Télécom, engagé dans un processus de privatisation totale depuis une dizaine d'années. Nous y stigmatisons les méthodes de gestion pratiquées dans l'entreprise comme intrinsèquement constitutives de harcèlement au travail et avançons l'hypothèse de la construction chez cet opérateur public, d'un modèle applicable à l'ensemble des entreprises du service public qui se préparent à être privatisées.

Dénoncée depuis plusieurs années par les médecins de l'entreprise, objet d'une médiatisation dans des colloques, mais aussi dans la presse grand public, la souffrance des salariés de France Télécom se mesure quantitativement et qualitativement. Le taux d'arrêts longue maladie, et leur durée y est largement supérieur à la moyenne observée dans des entreprises de taille comparable, les symptômes caractéristiques du stress y sont omniprésents, le nombre de suicides attribués publiquement à la détérioration des conditions de travail est anormalement élevé.

Les témoignages de cette situation abondent. Et pas une semaine ne se passait, en 2003-2004 sans que la littérature syndicale ne dénonce une

aggravation des conditions de travail et ses répercussions sur la santé des employés de France Télécom.

La description des différentes formes de cette souffrance, la recherche de son origine, et ses raisons ont été l'objet de *La machine à broyer*. Le titre, provocateur, est employé par un témoin quand il veut évoquer l'univers dans lequel il travaille. Il est amplement justifié. Depuis de nombreuses années, les médecins de l'entreprise attirent, comme ils le peuvent, l'attention de la direction sur ce phénomène. Comme leur syndicat professionnel l'a écrit après la parution du livre, « nous confirmons, comme nous l'avons toujours soutenu dans nos rapports d'activité que la souffrance au travail est prégnante chez les personnels de France Télécom et que cela ne cesse d'être un sujet de préoccupation pour l'ensemble des médecins ». Plus loin, Christian Torres et Chantal Bertin, qui signent cette lettre, écrivent encore que « les agents de France Télécom souffrent des conflits qui s'ancrent dans les nouvelles formes d'organisation du travail », ce que nous avons amplement démontré en abordant la question des causes de cette souffrance.

Ces nouvelles formes d'organisation du travail sont connues: restructuration, intensification, flexibilité, individualisation, disparition des collectifs, absence de mobilisation de l'intelligence des employés, manque de gratification, etc. qui prennent ici la forme de changement incessant de services et de fonctions, de « challenges » entre salariés, de primes et entretiens individualisés...

Certes, ces conditions d'exploitation sont celles qui traversent aujourd'hui une grande partie du monde du travail post taylorien. En 2002, un rapport sur la « maîtrise des risques liés aux tensions résultant des évolutions des situations de travail » ayant fait l'objet d'une diffusion très restreinte à EdF GdF, dresse, par exemple, un tableau saisissant de la dégradation des conditions de travail, du climat social et de la vigilance, essentielle pour le parc nucléaire, dans l'entreprise. Les agents d'EdF-GdF souffrent, comme ceux de France télécom et d'autres entreprises, et cette souffrance au travail a des conséquences négatives pour l'entreprise qui se traduisent en termes de conflits et de perte de qualité dans le travail mais surtout en arrêts maladie, dans le refuge dans des conduites addictives (alcoolisme, tabagisme, drogue...), en pathologies mentale, ostéo articulaire, digestive ou cardiovasculaire, voire retrait de type « burn out », accident ou suicide. Au total, les « tensions » objets de l'étude coûtent 3% du chiffre d'affaires de l'entreprise, 5 millions d'heures travaillées, des chiffres qui sont proches de ceux observés à France Télécom.

Le rapport EdF-GdF justifie cette dégradation générale autour de cinq grands thèmes: la montée des contraintes (normatives, temporelles, spatiales, organisationnelles) ; la montée des contradictions (polyvalence,

polydisponibilité, redéploiement et compétences) ; la perte de sens (repères, avenir, identités de métier) ; le changement permanent (organisationnel, procédural, normatif, culturel) ; enfin des modes de management privilégiant la culture du résultat.

France Télécom a connu ces transformations. Mais ces nouvelles formes d'organisation du travail ont eu des effets plus pervers car elles se sont mises en place de manière accélérée, voire brutale; elles s'appliquent dans une entreprise issue de la sphère publique, et à des agents de la fonction publique; elles s'inscrivent dans le cadre d'une réduction massive des effectifs; elles s'accompagnent d'un changement global des métiers, facteurs qui les rendent plus douloureuses pour les salariés de l'entreprise.

Une précarisation pathogène

L'impact de ce que globalement on caractérise comme « la précarisation » du travail sur la sphère psychique est particulièrement important. Il ne s'agit plus en effet de « faire », mais de « paraître » : paraître performant, paraître impliqué. Condamné au « moins-disant » au sens propre, le salarié doit réprimer ses aspirations et ses revendications. Les stratégies défensives dans lesquelles il se réfugie sont souvent dérisoires et peu efficaces sur sa souffrance. Il y a atteinte à l'image de soi. C'est alors souvent dans le silence que cette souffrance est vécue. Faute de défenses psychologiques efficaces, les conséquences ultérieures de la fatigue accumulée, de la moindre performance, des effets du vieillissement et des transformations brutales de l'organisation du travail peuvent entraîner pour ceux qui ne résistent pas de nombreuses formes de mise au placard, de marginalisation ou d'exclusion, responsables de dépressions réactionnelles professionnelles, de décompensations psychiatriques brutales, d'actes suicidaires, de troubles psychosomatiques importants, de consommations de substances à visée psychotrope. Il s'agit bien ici de l'opposé de la qualité de vie...

Jusqu'au milieu des années soixante-dix les conditions de travail nuisibles pour la santé ont été représentés par des facteurs de risque mesurables, comme les risques physiques qui s'y prêtent bien, chaque facteur entraînant une maladie spécifique prise en compte indépendamment des autres. Par la suite, c'est une conception polyfactorielle de la genèse des atteintes à la santé au travail qui s'est imposée. L'organisation du travail est repérée depuis plus de vingt ans comme un des principaux facteurs pathogènes pour la santé.

Avec l'apport décisif de la psycho dynamique du travail au début des années quatre vingt-dix, on peut désormais comprendre les rapports

entre la souffrance psychique et l'organisation du travail. Les sujets, acteurs sociaux pour la construction de leur santé au travail, peuvent y construire ou y perdre leur santé. Des procédures défensives inconscientes pour se défendre de la souffrance au travail peuvent les protéger tout en les privant de la compréhension du rôle de l'organisation du travail, mais une minorité d'agents bascule ou dans des maladies somatiques y incorporant leur souffrance indicible, ou présentent des décompensations psychiatriques comme nous le décrivons dans *La machine à broyer*. Les conséquences de la précarisation du travail pour la santé, liées surtout aux contraintes organisationnelles du travail, peuvent aussi se manifester à travers des atteintes organiques. On constate une aggravation des atteintes générales à la santé dans la sphère psychosomatique comme dans celle de pathologies renvoyant plus à l'usure au travail. On notera ainsi une augmentation des troubles digestifs, des atteintes rachidiennes et rhumatologiques comme en témoignent la flambée depuis dix ans de très nombreuses pathologies articulaires et tendineuses.

BIBLIOGRAPHIE

- DECÈZE D., 2004, *La machine à Broyer*, Paris, J.-C. Gawsewitch éditeur, 192 p.
Sondage « Baromètre Accor Services », 2004
Sondage CSA/ Enjeux les Échos, juillet 2003

Comprendre pour agir. Les médecins face aux pathologies dues au travail

*Dominique Huez**

Si le travail joue un rôle déterminant dans la construction de la santé, trop de personnes aujourd'hui pâtissent des effets des dérives de l'organisation du travail en terme de pathologie mentale et de pathologie de surcharge qui prennent le corps pour cible.

En première intention, rien ne permet de penser que le maintien ou la soustraction du travail est bénéfique pour le sujet. La clé de compréhension pour décider d'une conduite thérapeutique résulte de la compréhension pour le sujet, avec l'aide du médecin praticien, de ce qui fait difficulté pour lui, dans sa situation concrète de travail.

La clinique quotidienne du médecin généraliste, doit avoir comme projet, devant une pathologie mentale, rhumatologique, cardiaque, respiratoire, digestive, d'explorer en intercompréhension avec le sujet, la dynamique du « travailler ».

La clinique médicale du travail, pratique compréhensive incontournable pour le Généraliste avant de traiter

Comment comprendre avec le sujet ce qui actuellement semble lui échapper, et ce dont il se défend.

Il s'agit pour le praticien de faire raconter par le patient comment il fait concrètement pour arriver à travailler, malgré ce qui y fait objectivement obstacle. Comment il faisait antérieurement, avant tel événement qui surgit dans son récit et qui semble un tournant. Pas d'idées préconçues, mais une facilitation du récit du point de vue du praticien par l'intérêt manifesté pour « comprendre avec », pour éviter les chausse-trappes dans le récit qui s'accrochent au relationnel et comportemental de collègues ou de la hiérarchie.

* Association Santé et Médecine du Travail (SMT) <http://www.a-smt.org>

Les sujets expriment toujours en premier les relations professionnelles qui font écho ou se présentent comme la cause première de la souffrance. Mais il n'y a pas dans les récits ordinaires sur le travail de chacun, le « comment on fait », ce qui fait difficulté maintenant dans telle situation de travail alors qu'auparavant cela se passait bien.

Ce ne sont pas les relations entre les êtres qu'on se propose d'explorer en rapport avec la psychodynamique du « travailler », mais la place déterminante et changeante, qui peut s'être dégradée, du « faire » et du « faire ensemble ». Pourquoi ce n'est plus possible aujourd'hui et que c'était possible hier? Pourquoi je ne peux plus travailler avec untel décrit comme un harceleur, un tire au flanc ou un psychopathe alors que cette personne travaillait avec moi ou d'autres depuis des années? Qu'est-ce qui a changé concrètement dans l'organisation du travail du sujet, organisation du travail au sens de division des tâches ou des rapports sociaux. Alors, ce que vous faites est très différent d'avant? Ce n'est plus la même finalité? Les horaires, cadences, temps d'attente, possibilité de pauses, de rencontres ont changé? Un système de management par la qualité a été mis en place? Y-a-t-il maintenant une évaluation annuelle de ce vous faites? Il y a quelque chose dans ce qui a été écrit dans votre évaluation avec lequel vous êtes en désaccord?

Ce qui peut surgir des récits des personnes dont l'objet est l'exploration de ce qui peut potentiellement les faire souffrir, ce sont des vécus de surcharge, d'impossibilité d'anticipation, d'injustice, de non reconnaissance de leur contribution, de stigmatisation, de marginalisation, d'isolement, d'impossibilité à pouvoir coopérer, de devoir « tricher » avec les règles pour simplement pouvoir travailler, de travailler dans l'invisible sauf en cas de dysfonctionnement où les problèmes arrivent alors.

Et toujours de façon sous jacente apparaît la peur, peur de ne plus arriver à faire ce qui est demandé, de couler dans son travail, de ne plus pouvoir tenir, de ne pas respecter les prescriptions parce que c'est impossible. La peur de perdre son emploi, et ce vécu d'injustice où quelque chose s'est cassé, que le sujet n'arrive pas à nommer, où pour lequel il ne fait pas lien avec ce qui lui arrive.

Mais la honte aussi. Honte de faire ce qu'on réproouve et qu'on a du mal à nommer, des chose contraire à la conception qu'on a de la qualité, du « beau travail », d'un travail dont on était antérieurement fier, la honte d'avoir laissé faire des pratiques de management qui apparaissent comme injustes, la honte d'avoir du mentir aux clients, vendu ou délivré ou présenté des objets dont on sait que ce qu'on en dit est faux, de faire du sale boulot, un travail en fin de compte qu'on réproouve.

C'est le sujet qu'on se propose d'aider en l'amenant à « construire son récit » car ce récit lui permet d'accéder au sens des événements.

C'est lui qui fait les liens avec les autres, le temps, l'organisation concrète, ce qu'il y jouait, ce qui le fait souffrir, qu'il n'accepte pas. C'est à travers ce récit où la douleur affleure que se construit l'idée que ce qu'il vit, peut-être il n'est pas le seul à le vivre! Non, il n'est pas fou! Oui le praticien rencontre fréquemment des personnes dans sa situation! Même dans mon entreprise? Dans des entreprises du même genre peut-on répondre fréquemment.

Car si la souffrance est un vécu individuel, c'est la compréhension de ses déterminants collectifs qui permet de sortir d'un vécu délétère où le sujet retourne la violence contre lui-même, parce qu'il ne peut pas résister, parce qu'il se sent coupable de ne pas tenir, d'avoir cédé sur l'essentiel. Parce que dans la façon dont il se représente ce qui lui arrive, il n'y a que des rapports individuels, inégalitaires du fait de la condition de travailleur salarié, où les coopérations, les collègues, les collectifs ont disparu. Comment se représenter positivement la façon dont on travaillait ensemble antérieurement, alors qu'aujourd'hui, défense individuelle oblige, c'est chacun pour soi? Pourquoi continuer à s'investir, d'ailleurs untel n'a pas « volé ce qui lui arrive »!

Le médecin traitant est donc confronté à une question cruciale : la soustraction du travail est-elle ou non bénéfique au sujet. L'ampleur du mécanisme dépressif peut-il être tel que le retrait temporaire du travail est nécessaire. Mais attention si cet arrêt maladie n'est vécu que comme un élément supplémentaire aggravant le mécanisme de victimisation à l'œuvre, si le sujet s'en sent seul responsable et n'a pas amorcé un processus de compréhension du côté de l'organisation du travail de ce qui lui arrive.

D'autant que si la vie affective et amoureuse du sujet semble désertique, si le rapport à son travail, si douloureux soit-il, est la seule « jambe bancale » qui le fait encore tenir, l'arrêt maladie peut être susceptible d'enraciner culpabilité et retournement de la violence contre soi, et privera du soutien social d'une communauté d'appartenance qui peut encore exister.

In fine, c'est le sujet qui détient les clés de la décision thérapeutique d'arrêt. Ce qu'il en comprend est donc déterminant.

La souffrance psychique en rapport avec le travail, qui apparaît fréquemment sous la forme de dépression réactionnelle professionnelle, se prête au travail du sens avec le sujet.

Les pathologies de surcharge à type de somatisations des fonctions articulaires (troubles muculo-squelettiques, lombalgies hyperalgiques), cardiovasculaires ou digestives sont plus difficiles à explorer immédiatement avec le sujet.

En effet, c'est pour tenir des cadences infernales, parce qu'il est emporté par une hyperactivité initialement plaisante qui se transforme en

activisme défensif, parce qu'il ne peut plus se permettre de penser ce qui devient douloureux, que le sujet laisse saturer sa pensée par la tâche. Il perd alors la capacité de prendre en compte la douleur physique de ses articulations, de « lever le pied » face à ce travail qui le stresse ou qui commence à lui tordre l'estomac.

Mais comment délibérer avec le sujet de cette douleur ou ces symptômes impensables qui n'apparaissent que lorsque ses capacités de résistance ont été débordées et que survient la maladie. L'anesthésie psychique sous-jacente est mise en œuvre pour continuer à travailler. Parce que sinon, c'est trop dur, impensable.

Alors, ne plus pouvoir laisser émerger la conscience de cette réalité aliénante condamne-t-elle indéfiniment le sujet à incorporer au plus profond une douleur tellement impensable que seule la maladie pourra advenir ? Ce qui apparaît au sujet envahi et vaincu par la maladie n'est que son statut de victime d'une condition individuelle qui le distinguerait à jamais des autres hommes et femmes avec lesquels il ne ferait pas « communauté ». Le rôle de l'organisation du travail, trait d'union concret avec une communauté d'appartenance, aujourd'hui de souffrance, mais demain de résistance et de transformation, continuerait ainsi à échapper totalement à sa compréhension.

C'est probablement le refus d'offrir à la personne une explication biologisante exclusive, la remise en cause des pratiques toutes faites et pourtant discutées (opérer tous les syndromes du canal carpien avec signes électromyographiques), et l'exploration compréhensive avec elle de son histoire professionnelle, qui peuvent donner des clés à la compréhension. Là encore la place du récit est centrale, mais ce sont les successions, les articulations d'événements somatiques et de souffrances psychiques qui attireront l'attention. La grille de lecture en est l'organisation du travail individuelle et aussi collective.

L'expérience montre que l'exploration d'événements somatiques passés avec la grille de lecture du travail, donne à la fois sens à des événements douloureux, mais surtout permet de construire des éléments de veille nécessaires au sujet pour comprendre l'envahissement corporel par des pathologies de surcharge, et ainsi s'alerter plus précocement. Dans ce cadre, la prescription de l'arrêt de travail pourra être un moment pour recouvrer ses sens et le sens des événements, bien utile pour le praticien pour jauger des marges de manœuvre actuelles ou à construire dont dispose le sujet, pour mettre en œuvre les coopérations nécessaires pour modifier les contraintes de l'organisation du travail dont ne peut plus se protéger la personne ou qui la déborde.

Coopérer avec le médecin du travail

Disons-le, les médecins du travail ont autant de mal que les médecins généralistes à prendre le travail comme grille de lecture des événements de santé des sujets, individuels et collectifs. D'autant que les médecins du travail peuvent avoir le sentiment que leur marge d'action et d'intervention concrète sont très étroites. À quoi bon alors cette exploration ?

Le travail interprofessionnel entre médecins repose sur la confiance partagée qui elle-même s'adosse à des valeurs et règles partagées.

Les deux types de praticiens peuvent voir leur entendement limité par une conception professionnelle limitée à la gestion des risques pour les entreprises qui subordonne ainsi leur pratique médicale. C'est évidemment un obstacle majeur. Mais même dans ce cadre, l'interrogation par écrit par le médecin généraliste du médecin du travail, devant l'importance de troubles musculo-squelettiques, de dépressions professionnelles, pour prendre son avis sur le rôle de l'organisation du travail, sur l'importance de ce phénomène aujourd'hui, peut être utile pour contribuer à socialiser cette question.

Les consultations de pré-reprise du travail avec le médecin du travail, peuvent être utiles. Elles peuvent être déclenchées par le salarié ou le médecin traitant et sont de droit. Elles préparent à la reprise du travail en en limitant les obstacles et sont l'occasion de socialiser une compréhension des événements délétères.

Nombre de professionnels de la santé au travail redoutent la victimisation des sujets par l'isolement et les conséquences de la désolation subie, qui les priveraient à nouveau d'être acteurs de leur destinée. La judiciarisation trop rapide de processus de harcèlement professionnel dont les déterminants collectifs en resteraient à jamais incompris en est l'illustration.

Mais si le travail de compréhension des déterminants collectifs d'une souffrance individuelle a pu advenir, et ici l'accompagnement clinique est capital, il faut aussi permettre que justice puisse être faite à la douleur individuelle quand des séquelles sont constituées, et qu'elles soient réparées. La déclaration en Maladie professionnelle peut la faciliter; et contrairement au risque de la judiciarisation, la socialisation qu'elle permet en préservant éventuellement le lien avec une communauté d'appartenance, est plus aisée. Au delà de l'aspect financier de la déclaration en Maladie professionnelle, elle est aussi le support d'une réparation symbolique.

Une partie des troubles musculo-squelettiques peuvent être déclarés en maladie professionnelle, de même que les atteintes méniscales et les sciatiques. Ce n'est pas le cas des lombalgies hyperalgiques dont certaines peuvent être particulièrement invalidantes.

Mais il faut savoir que n'importe quelle maladie en rapport avec le travail peut être déclarée en maladie professionnelle à condition que l'invalidité qu'elle entraînerait soit supérieure à 25% et que le lien de cette maladie avec la responsabilité du travail soit « direct et essentiel ». Après préparation du dossier par la CPAM, l'instruction en sera faite par le CRRMP régional (commission régionale de reconnaissance des maladies professionnelles). Contrairement donc aux maladies professionnelles définies dans des tableaux spécifiques, ces pathologies « hors tableaux » ne bénéficient pas de la présomption d'origine professionnelle. Sont ainsi dans ce cas les dépressions réactionnelles professionnelles (qui elles-mêmes peuvent précéder un suicide) ou les lombalgies hyperalgiques sans atteinte discale.

Comment procéder pour les faire reconnaître? Comme pour les maladies professionnelles habituelles, la déclaration est faite par la victime ou son ayant droit sur un document fourni par la CPAM ou sur papier libre. Elle doit être accompagnée d'un certificat médical circonstancié qui appuie le lien « direct et essentiel » avec le travail, au delà de la description des manifestations ou lésions. Ainsi, dans le cas de dépression professionnelle, faire référence à la trajectoire ou l'histoire du sujet, décrire à partir de son dossier médical ce qui peut renforcer la présomption peut être déterminant. Prennent alors tout leur poids les correspondances avec le médecin du travail qui apporteraient des éléments collectifs renforçant le « lien avec le travail ». Le sujet pourra éventuellement y joindre des témoignages de collègues, victimes de conséquences pour leur santé qui ont les mêmes déterminants du côté du travail.

Il faut savoir, que dans le régime général du sécurité sociale, 25% des mises en invalidité sont d'origine psychiatrique et 25% d'origine rhumatologique. On peut penser que dans les deux cas, pour plus de la moitié des cas, les déterminants directs et essentiels sont d'origine professionnelle.

En ce qui concerne le suicide des adultes au travail, le risque est près de trois fois supérieur pour un ouvrier ou un employé que pour un cadre. Le travail est pour une part déterminante dans cette différence. Ils pourraient être déclarés ou en accident de travail, ou en conséquence d'une dépression professionnelles antérieure.

C'est rappeler que pour la plupart des maladies il y a des déterminants sociaux majeurs, ignorés malgré les connaissances accumulées, sans visibilité. Qui plus est, cette absence de visibilité sociale des déterminants professionnels qui pèsent sur l'espérance de vie en bonne santé prive les travailleurs qui en sont victimes de toute réparation, les isole dans leur douleur et souvent leur culpabilité,

empêche de s'en construire une représentation collective des causes, et ce faisant, naturalise la responsabilité de l'organisation du travail comme un déterminant inéluctable qu'il faut seulement gérer.

Il paraît très probable que dans de nombreux cas de mise en invalidité par la Sécurité sociale de travailleurs, figurent dans les dossiers des médecins généralistes les éléments qui permettraient de construire la démonstration de ce lien « direct et essentiel ». Dans la perspective d'une déclaration en Maladie professionnelle au CRRMP, il ne faudrait pas hésiter à interroger par écrit les médecins du travail pour enrichir concrètement le dossier. La mise en invalidité antérieure n'interdit pas une déclaration de maladie professionnelle. De même, une mise en invalidité du régime général peut être prononcée après consolidation d'une MP.

Dans le cas d'un suicide, si le praticien pense que le lien direct et essentiel peut être argumenté, même si ce suicide n'a pas eu lieu dans les locaux de travail, un dossier peut être construit en référant aux notes cliniques antérieures et aux éléments de compréhension qu'aurait tracés dans son dossier médical le médecin praticien. Encore une fois, la collecte en parallèle d'éléments collectifs sera déterminante.

Qualité de vie au travail et protection juridique de la santé mentale des salariés

*Pascale Steichen**

La violence au travail est une réalité quotidienne pour des milliers de travailleurs (Di Martino et alii, 2003). Un rapport du Bureau international du travail, datant de 2002, réalise ce triste constat: « Les salariés sont déprimés, surmenés, angoissés, stressés; ils perdent leurs revenus, voire se retrouvent au chômage, victimes du discrédit qu'engendre inévitablement la maladie mentale. Les employeurs, eux, subissent la baisse de la productivité et des profits, doivent renouveler plus souvent leur personnel avec des frais de recrutement et de formation que cela comporte. Pour les gouvernements (Bressol, 2003), ce coût est celui des soins de santé et des prestations d'assurance, sans parler du manque à gagner pour la Nation » (BIT, 2000).

Si l'environnement du travail et plus particulièrement la santé au travail¹ a toujours constitué l'une des préoccupations majeures de l'Union européenne², cette dernière s'oriente aujourd'hui vers une approche beaucoup plus globale du bien-être de la personne et de la santé mentale³. Il faut dire que les chiffres sont éloquentes: 8 à 10 % des travailleurs signalent avoir été victimes de violence, de harcèlement ou d'intimidation (Fondation européenne pour l'amélioration des conditions

* CREDECO, Faculté de droit Nice Sophia-Antipolis, Av. du Doyen Louis Trotabas, 06050 Nice Cedex 1, France

1. les accidents du travail font chaque année plusieurs milliers de victimes dans les États membre: près de 5500 morts et 4,8 millions d'accidents ayant entraîné une incapacité supérieure à 3 jours; Cf. Communication de la Commission « S'adapter aux changements du travail et de la société: une nouvelle stratégie communautaire de santé et de sécurité 2002-2006 », du 11 mars 2002; COM (2002) 118 final.

2. La première étape de la protection des travailleurs contre les risques pour leur santé a été concrétisée par l'adoption, en 1989, d'une directive concernant la mise en œuvre de mesures visant à promouvoir l'amélioration de la sécurité et de la santé de travailleurs au travail (Directive n° 89/391/CEE du conseil du 12 juin 1989; JOCE n° L 183 du 29 juin 1989, p.0001 à 0008)

3. Commission européenne, Manuel d'orientation sur le stress au travail, piment de la vie... ou coup fatal, Luxembourg, Office des publications officielles des Communautés européennes 2000; Agence Européenne pour sa sécurité au travail « Travailler sans stress », O.P.C.E., 2002,

de travail, 2000) et près de 30 %⁴ se plaignent du stress dans leur vie professionnelle (Bressol, 2003 : 67).

C'est en 2000 que le Parlement européen a demandé à la Commission⁵ de « mettre en place une vraie stratégie communautaire sur la santé et la sécurité au travail (...) qui comporte des initiatives sur les risques non encore couverts ou insuffisamment couverts (...), par exemple sur les nouveaux risques émergents comme le stress et les troubles musculo-squelettiques (...) »⁶.

La Commission européenne a donc publié en 2002⁷ les grands axes de sa stratégie dans une Communication intitulée « S'adapter aux changements du travail et de la société : une nouvelle stratégie communautaire de santé et de sécurité 2002-2006 ». Elle préconise une approche globale du bien-être au travail qui passe, d'une part, par un renforcement de la culture de la prévention et, d'autre part, par un renforcement des partenariats, en particulier avec les partenaires sociaux⁸.

Ces derniers⁹ ne sont d'ailleurs pas restés inactifs puisqu'ils ont conclu, le 8 octobre 2004, un accord cadre sur le stress au travail¹⁰. Il s'agit notamment de sensibiliser les employeurs, d'identifier les problèmes et de mettre en place des mesures de prévention et d'élimination des facteurs de stress dans l'entreprise.

Il faut dire que les enquêtes relatives aux conditions de travail réalisées ces dernières années ont confirmé que les nouvelles formes d'organisation du travail, qui s'inscrivent dans un contexte d'exigence et

4. Ce chiffre correspond également à l'enquête réalisée par la Fondation européenne de Dublin pour l'amélioration des conditions de vie et de travail, qui énonce que 29 % des salariés – contre 20 % il y a 15 ans – se plaignent du stress dans leur vie professionnelle

5. Résolution du Parlement européen sur la communication de la Commission au Conseil, au parlement européen, au Comité économique et social et au Comité des Régions sur l'Agenda pour la Politique sociale A5-091/2000.

6. L'Agenda européen, approuvé par le Conseil européen de Nice en décembre 2000, a donné mandat à la commission européenne de développer une stratégie communautaire de santé et de sécurité au travail. L'objectif est de lutter contre les nouveaux risques tels que le stress au travail et de promouvoir, de manière générale, le bien-être au travail.

7. La Commission prend acte de ce qu'« un environnement et une organisation du travail sains et sûrs sont des facteurs de performance pour l'économie et les entreprises (...). Un environnement de travail sain permet ainsi d'affirmer l'image de produits ou de services de qualité, et son amélioration relève d'une démarche globale de « gestion de la qualité » et de responsabilité sociale, qui bénéficie aux performances de la compétitivité » in « S'adapter aux changements du travail et de la société, une nouvelle stratégie communautaire de santé et de sécurité 2002-2006 », Communication du 11 mars 2002, COM (2002) 118 final.

8. On notera à cet égard que les partenaires sociaux européens (UNICE, CEEP, CES) se sont saisis de la problématique de la santé mentale au travail en s'engageant en 2003, dans une négociation sur le stress d'origine professionnelle qui a abouti à un accord « Framework agreement on work-related stress » le 8 octobre 2004.

9. Il s'agit de la CES, de l'UNICE/UEAPME et du CEEP.

10. Framework agreement on work-related stress, 8 octobre 2004.

de compétitivité accrue, avaient des effets particulièrement négatifs sur la santé des salariés. Les modes de gestion actuels, qui poursuivent un ajustement constant des effectifs aux biens ou services à produire, ont pour conséquence une précarité accrue de l'emploi. Or, précisément, la précarité apparaît comme un facteur essentiel de détérioration de la santé des salariés. Cette précarité serait même à l'origine de véritables « pathologies de la peur ».

En France, le Conseil économique et social a reconnu récemment « qu'à l'heure actuelle la précarité est un facteur d'inquiétude pour les salariés d'autant plus vif que le chômage se situe à un taux relativement élevé et que l'espoir, pour les peu qualifiés, de retrouver du travail, passé quarante ans, est contrarié par la réalité de la sélectivité très forte du marché du travail. Dans les entreprises économiquement fragiles ou menacées, un sentiment de doute et d'angoisse tenaille en permanence les travailleurs » (Bressol, 2003).

De même, le Conseil souligne que les nouvelles formes d'organisation du travail, de type « réactique »¹¹, ont des répercussions sur la santé mentale des salariés. L'imposition de rythmes de travail soutenus et de délais, avec immédiatement derrière la crainte de sanctions en cas d'erreur, contribue au développement d'un sentiment de stress chez les salariés.

Comme le remarque un auteur, « de cette crise de la modernité surgira peut-être une postmodernité, vecteur de davantage d'authenticité, ouverte à une dimension plus collective et distanciée de la pression du marché ». Et l'auteur de souligner que la « dimension humaine qui attribue à la personne sa place dans l'entreprise (...) d'une part, valorise son savoir-être et devient alors une source d'autonomie créative, une occasion de développement personnel. D'autre part, elle l'aide à déployer sa motivation intrinsèque (...) et renforce alors son investissement professionnel » (Dion, 2001).

De plus en plus de voix s'élèvent aujourd'hui pour préconiser une autre forme de gestion, plus responsable, dans le droit fil de la « responsabilité sociale des entreprises »¹². Il est temps de promouvoir un nouveau concept, celui du droit à un « emploi sain », comme on reconnaît aujourd'hui de plus en plus largement le droit à un « environnement sain ».

Or, la notion d'emploi sain ne permet pas de dissocier la santé physique de la santé mentale. D'ailleurs, le plan « Santé au travail » qui couvre la période 2005-2009, du ministère de l'Emploi, du Travail et de la Cohésion sociale, a prévu expressément de mobiliser les services de santé au travail pour mieux prévenir les risques psychosociaux (objectif 4, Fiche 4.2) et, en particulier, ceux dûs au stress dans l'entreprise.

11. Capacité d'une entreprise à réagir aux variations du marché.

12. Commission européenne, un cadre européen pour la responsabilité sociale des entreprises, Livre vert, Luxembourg, O.P.C.E. 2001.

En France les risques psychosociaux ne sont pris en compte qu'à travers une forme particulière d'atteinte à la santé mentale: le harcèlement moral. Encore avons-nous pris conscience tardivement de ce phénomène¹³ lorsque l'on sait qu'en Suède, des dispositions visant à lutter contre le harcèlement moral¹⁴ existent depuis 1977 (Nouvel Observateur, 2000). Sans doute l'ouvrage de M.F. Hirigoyen (1999) sur cette question a-t-il contribué à réveiller les consciences¹⁵. Les nombreuses conférences et reportages, qui ont depuis lors été consacrés à ce thème, ont permis de révéler que le silence des victimes était en parti dû à l'inadéquation des règles juridiques.

C'est finalement la loi de modernisation sociale du 17 janvier 2002 qui intégrera les dispositions relatives au harcèlement moral dans le code du travail. Ces dispositions, qui saisissent des situations de harcèlement, ne permettent toutefois pas d'appréhender les questions liées au stress dans l'entreprise, en particulier lorsque celui-ci résulte d'une forme organisationnelle de l'entreprise.

Lors de la discussion sur le projet de loi¹⁶, le Ministre du travail a déclaré que des agissements fautifs, mais de faible gravité, ne devaient pas être assimilés à du harcèlement. Et d'ajouter que la notion de harcèlement moral ne peut devenir un réceptacle pour toute une série de dysfonctionnements, internes aux entreprises, qui sont d'une autre nature¹⁷. Or, s'il est vrai que les dispositions relatives au harcèlement moral permettent de prendre en compte des situations qui trouvent leur origine dans le comportement personnels, il est tout aussi vrai qu'elles ne permettent pas d'appréhender des situations dans lesquelles le stress résulte du fonctionnement général et des méthodes de gestion de l'entreprise.

13. Avis adopté par le Conseil économique et social au cours de sa séance du 11 avril 2001 sur le harcèlement moral, rapporteur M. Debout.

14. Le texte prend en compte les "blessures psychologiques" mais exclut "les blessures de nature psychique ou psychosomatique faisant suite à une fermeture d'entreprise, à un litige professionnel, à une sous-évaluation du travail à fournir par l'assuré, à un malaise lié à sa mission professionnelle ou à ses collègues". Il a été complété en 1994 par un décret définissant le harcèlement comme "les actions répétées et répréhensibles ou nettement négatives qui sont dirigées contre des employés d'une manière offensante et qui peuvent conduire à leur mise à l'écart de la communauté sur le lieu de travail".

15. Le harcèlement moral en entreprise y est défini comme: "toute conduite abusive se manifestant par des comportements, des paroles, des actes, des gestes, des écrits unilatéraux de nature à porter atteinte à la personnalité, à la dignité ou à l'intégrité psychique d'une personne, à mettre en péril son emploi ou à dégrader le climat de travail ».

16. La proposition de loi a été déposée à l'Assemblée Nationale, sous la conduite de M. Hage, en 1999.

17. J.O. Débats, Sénat, 2 mai 2001, p. 1652. FTAQUET, Harcèlement moral, une réglementation à rebondissement, *les cahiers du DRH*, 2003, n° 77, 14.03.2003.

Dans son rapport sur les nouveaux risques pour la santé des salariés, le Conseil économique et social (Bressol, 2003) a souligné à juste titre que « le succès du discours sur le stress tient au fait qu'il autorise la dénonciation des mauvaises conditions de travail des salariés mais ne permet pas d'engager une réflexion sur la façon de le modifier. Au regard de la multitude de facteurs incriminés, il est souvent fait du sujet une présentation globalisante et plaçant au centre de l'analyse le salarié lui-même et sa capacité à gérer son stress, professionnel et personnel ». Et le rapporteur de souligner que « cette approche qui cible les effets ne doit pas se substituer aux tentatives d'analyses intégrant toutes les variables de l'environnement et s'intéressant aux effets des organisations du travail sur les individus composant le collectif du travail, en préalable à la détermination du bon niveau de l'action ».

Sans pousser davantage l'analyse dans ce sens, nous nous proposons pour l'heure d'examiner l'état de la protection juridique de la santé mentale des salariés avant de dresser le tableau des sanctions relatives à ces atteintes.

La protection juridique de la santé mentale des salariés

La protection juridique du salarié harcelé passe par une défense d'ordre individuel et collectif.

La défense du salarié harcelé moralement, au plan individuel

L'article L. 122.49 du Code du travail prévoit qu'« aucun salarié ne doit subir les agissements répétés de harcèlement moral qui ont pour objet ou pour effet une dégradation des conditions de travail susceptible de porter atteinte à ses droits et à sa dignité, d'altérer sa santé physique ou mentale ou de compromettre son avenir professionnel ».

Cette définition permet de dégager plusieurs composantes (Taquet, 2003). En premier lieu, il est nécessaire que le harcèlement ait trait aux « conditions de travail » et que les agissements présentent un caractère répétitif. Caractérisent ainsi un harcèlement moral les faits répétés d'un employeur de cantonner une salariée embauchée en qualité de coiffeuse à des tâches de nettoyage et de tenue de caisse de manière à l'exclure des fonctions pour lesquelles elle avait été recrutée. L'employeur justifiait ces mesures par le comportement désagréable de la salariée face à la clientèle¹⁸. De même, constitue un harcèlement moral le fait de retirer sans motif à sa salariée l'usage de son téléphone portable et de

18. CA, Paris, 18^e ch., D. 9 sept. 2003, n 02/38210, semaine Sociale Lamy, 2004, n° 1179 Supplément, 26-07-2004.

l'obliger à se présenter quotidiennement devant sa supérieure hiérarchique. En outre, l'intéressée s'était vue attribuer des tâches sans rapport avec ses fonctions¹⁹.

Il n'est pas nécessaire que le harcèlement émane d'un supérieur hiérarchique. En d'autres termes, la reconnaissance du harcèlement moral est possible, qu'elle émane de l'employeur, d'un supérieur hiérarchique ou d'un simple collègue.

Quant aux effets du harcèlement, ils peuvent porter atteinte aux droits ou à la dignité du salarié, altérer sa santé physique ou mentale ou compromettre son avenir professionnel. Ainsi, les juges vont constater que la conjonction et la répétition des faits ont entraîné chez la salariée un état dépressif médicalement constaté nécessitant des arrêts de travail²⁰. Ils vont souligner la particulière faiblesse de la salariée par ailleurs dépressive car atteinte d'une longue maladie²¹. Ils vont relever que la détérioration grave et rapide des conditions de travail du salarié est à l'origine de son interruption temporaire puis définitive d'activité puis de son inaptitude à tout poste au sein de l'entreprise conduisant à la rupture de son contrat de travail²². Il n'est pas nécessaire toutefois que la dégradation des conditions de travail se manifeste par l'un de ces effets. Il suffit que les actes de harcèlement aient été susceptibles de les provoquer.

L'article L. 122-52 qui traite de la preuve a été modifié en 2003²³. Désormais le salarié concerné doit établir dans un premier temps les faits qui permettent de présumer l'existence d'un harcèlement. Dans un second temps, il incombe à la partie défenderesse, au vu de ces éléments, de prouver que ces agissements ne sont pas constitutifs d'un tel harcèlement et que sa décision est justifiée par des éléments objectifs étrangers à tout harcèlement. Comme auparavant, le juge formera sa conviction après avoir ordonné, en cas de besoin, toutes les mesures d'instruction qu'il juge utiles.

Ainsi, la victime doit-elle désormais faire état de faits précis qui doivent constituer un faisceau d'indices suffisamment concordants et sérieux pour pouvoir conclure à la réalité du harcèlement. À charge pour l'agresseur d'apporter la preuve contraire (Taquet, 2003).

19. Cass. soc. 27 oct. 2004, n° 04-41.008, Semaine Sociale Lamy - 2004 - n° 1179 Supplément - 26-07-2004.

20. Cass. soc. 27 oct. 2004, n° 04-41.008, Semaine Sociale Lamy - 2004 - n° 1179 Supplément - 26-07-2004.

21. CA Paris, 18^e ch., sect. D, 10 sept. 2002, n° 02/31245.

22. CA Versailles, 17^e ch. soc., 5 juin 2003, n° 02/02861, Semaine Sociale Lamy - 2004 - n° 1156 Supplément - 16-02-2004.

23. Loi n° 2003-6 du 3 janvier 2003, art. 4.

La défense du salarié harcelé moralement, au plan collectif

De nouvelles missions pour les institutions représentatives du personnel

Il existe, dans le Code du travail, un droit d'alerte au profit des délégués du personnel, inspiré de celui existant en matière d'hygiène et de sécurité du travail. Si un délégué du personnel constate, notamment par l'intermédiaire d'un salarié, qu'il existe une atteinte aux droits des personnes, et notamment à leur santé physique et mentale²⁴, qui ne serait pas justifiée par la nature de la tâche à accomplir ni proportionnée aux buts recherchés, il en saisit immédiatement l'employeur. Celui-ci est tenu de procéder sans délai à une enquête et de prendre les mesures nécessaires pour remédier à la situation. En cas de carence de l'employeur, le salarié, ou le délégué – après accord exprès du salarié – saisit le bureau de jugement du Conseil des prud'hommes qui statue en la forme des référés. Le juge peut ordonner toutes mesures propres à faire cesser l'atteinte et assortir sa décision d'une astreinte²⁵.

Le Comité d'entreprise et le Comité d'hygiène et de sécurité des conditions de travail doit être particulièrement attentif au règlement intérieur qui leur est soumis pour avis²⁶. En particulier, le règlement intérieur doit désormais reprendre les dispositions relatives au harcèlement moral²⁷, ce qui devrait conduire à améliorer l'information des salariés dans la mesure où il doit être affiché dans les lieux de travail.

Le Comité d'hygiène et de sécurité des conditions de travail, de son côté, dont la mission consiste à protéger la santé physique des salariés se voit désormais investi de la protection de leur santé mentale²⁸. Le comité pourra proposer des actions de prévention dans le cadre du harcèlement moral.

En particulier, l'article L. 236-9 du Code du travail lui permet de faire appel à un expert, soit en cas de projet important modifiant les conditions d'hygiène et de sécurité ou les conditions de travail, soit lorsqu'un risque grave, révélé ou non par accident du travail, une maladie professionnelle ou à caractère professionnel est constaté dans l'établissement.

24. Ou aux libertés individuelles dans l'entreprise

25. Article L. 422-1-1. du Code du travail.

26. Article L. 122-36 du Code du travail: « le Règlement intérieur ne peut être introduit qu'après avoir été soumis à l'avis du comité d'entreprise ou, à défaut, à l'avis des délégués du personnel ainsi que, pour les matières relevant de sa compétence, à l'avis du Comité d'hygiène et de sécurité.

27. Article L. 122-34: « le règlement intérieur (...) rappelle les dispositions relatives à l'interdiction de toute pratique de harcèlement moral ».

28. Article L. 236-1 du Code du travail: Le CHSCT a pour mission de contribuer à la protection de la santé physique et mentale et de la sécurité des salariés de l'établissement et de deux mis à sa disposition par une entreprise extérieure, y compris les travailleurs temporaires...

Dans les deux cas, les frais d'expertise sont à la charge de l'employeur qui peut le cas échéant contester la nécessité de l'expertise, la désignation de l'expert, le coût, l'étendue ou le délai de l'expertise, cette contestation (étant) portée devant le tribunal de grande instance statuant en urgence²⁹ mais au fond³⁰.

Dans un arrêt du 24 novembre 2004, la Cour d'appel de Versailles³¹ a validé cette procédure dans le cadre d'une affaire d'atteinte à la santé mentale des salariés. En l'espèce, l'expert avait reçu pour mission d'« identifier et caractériser les situations individuelles et collectives entraînant une dégradation du travail et une souffrance au travail; rechercher et analyser, dans l'organisation du travail, la gestion des ressources humaines, les méthodes d'encadrement, les facteurs déterminants des dégradations des conditions de travail et des manifestations de souffrance au travail; aider le CHSCT à avancer des propositions de prévention et d'amélioration des conditions de travail et de santé des salariés du site ».

L'employeur ainsi que la présidente du CHSCT avaient saisi le président du Tribunal de grande instance de Nanterre afin de voir juger que « cette expertise n'est pas nécessaire et de prononcer l'annulation de la délibération du CHSCT du 18 mars 2004 réitérée le 27 mai 2004 en réunion extraordinaire ».

Ils seront déboutés par le TGI de Nanterre, suivi par la Cour d'appel de Versailles. Selon la Cour d'appel, la situation de tension chronique extrême constitue un risque grave pour la santé et la sécurité des salariés. Pour les juges versaillais, « cette situation, génératrice de troubles chez plusieurs salariés, constitue un risque grave pour la santé et la sécurité dûment constaté, au sens de l'article L. 236-9 du code du travail; Que c'est à bon droit que le CHSCT a décidé de recourir à la mesure expertale prévue par ce texte ».

C'est la première fois que la notion de risque grave au sens de l'article L. 236-9 du Code du travail est assimilée à la santé mentale ce qui devrait ouvrir bien des perspectives, en particulier au regard du droit de retrait. En effet, l'article L. 231-8 du Code du travail autorise le salarié à se retirer d'une situation dangereuse lorsqu'il a un motif raisonnable de

29. Article L. 236-9 IV du Code du travail et R. 236-14: le président du TGI est saisi et statue « en la forme des référés ». Il ne s'agit donc pas d'une ordonnance de référé mais d'une ordonnance rendue en la forme des référés.

30. TGI Versailles, 16 déc. 2004 n° 01767, Sté Renault Agriculture « La procédure se déroule comme une procédure de référé quant au mode de saisine du tribunal, aux modes de comparution ou de représentation des parties et aux débats de l'audience mais (...) le président du tribunal statue au fond ».

31. CA Versailles, 14^e ch., 24 nov. 2004, n° 07486, SA Maif; Semaine Sociale Lamy – 2005 – n° 1203 – 21-02-2005, jurisprudence.

penser qu'elle présente un danger grave ou imminent pour sa vie ou sa santé. On ajoutera en outre que la situation peut conduire à la faute inexcusable puisque l'article L. 231-8-1 énonce que le bénéfice de la faute inexcusable³² de l'employeur est de droit pour le salarié victime d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle alors qu'eux-mêmes ou un membres du CHSCT avaient signalé à l'employeur le risque qui s'est matérialisé.

Remarquons que les syndicats représentatifs dans l'entreprise peuvent exercer en justice toutes actions qui naissent des dispositions relatives au harcèlement moral et sexuel en faveur d'un salarié de l'entreprise, dès lors qu'ils justifient d'un mandat écrit de l'intéressé. Ce dernier peut toujours intervenir à l'instance engagée par le syndicat et y mettre fin à tout moment³³.

Signalons enfin que les institutions représentatives du personnel peuvent désormais, au titre de l'article L. 122-54 du Code du travail, participer à la médiation qui peut être envisagée par toute personne de l'entreprise s'estimant victime de harcèlement moral comme par la personne mise en cause.

Un nouveau rôle pour l'inspecteur du travail

Le médecin du travail est désormais habilité à proposer des mesures individuelles telles que mutations ou transformations de postes si elles sont justifiées notamment par l'état de santé physique et mentale des travailleurs.

En tout état de cause, l'ensemble de ces mesures ne sont susceptibles d'être efficaces que parce qu'elles permettent de sanctionner les auteurs de ces troubles.

Les sanctions des atteintes à la santé mentale des salariés

Les sanctions sont de trois types, les sanctions civiles, les sanctions disciplinaires et les sanctions pénales.

32. La faute inexcusable est définie à l'article L. 468 du Code de la sécurité sociale. Les cinq critères de la faute inexcusable ont été dégagés par l'arrêt fondamental des Chambres réunies de la Cour de Cassation du 16 juillet 1941. La faute inexcusable « doit s'entendre d'une faute d'une gravité exceptionnelle, dérivant d'un acte ou d'une omission volontaire, de la conscience du danger que devait en avoir son auteur, de l'absence de toute cause justificative et se distinguant par le défaut d'un élément intentionnel de la faute intentionnelle ». En présence d'un accident du travail, seules les fautes intentionnelles et inexcusables de l'employeur permettent à la victime d'obtenir une indemnisation venant s'ajouter aux prestations de la sécurité sociale.

33. Article L. 122-53 du Code du travail.

Les sanctions civiles des atteintes à la santé mentale

D'une part, le Code du travail organise l'illégalité de toute décision consécutive à un harcèlement moral, d'autre part la jurisprudence permet au salarié harcelé de prendre l'initiative de la rupture.

L'illégalité de la décision consécutive à un harcèlement moral

La loi énonce qu'« aucun salarié ne peut être sanctionné, licencié ou faire l'objet d'une mesure discriminatoire, de manière directe ou indirecte, notamment en matière de rémunération, de formation, de reclassement, d'affectation, de qualification, de classification, de promotion professionnelle, de mutation ou de renouvellement de contrat pour avoir subi, ou refusé de subir, les agissements définis à l'alinéa précédent ou pour avoir témoigné de tels agissements ou les avoir relatés. Toute rupture du contrat de travail qui en résulterait, toute disposition ou tout acte contraire est nul de plein droit »³⁴.

Ainsi, la loi considère comme nul de plein droit toute rupture du contrat, toute disposition ou tout acte contraire aux interdictions qu'elle pose. Cette formule vise par exemple les dispositions figurant dans le règlement intérieur mais aussi toutes les décisions individuelles prises à l'encontre du salarié.

En droit du travail, la nullité de plein droit d'une mesure patronale est la marque des transgressions les plus graves des atteintes aux droits fondamentaux des salariés. Les conséquences de la nullité sont importantes puisque la nullité implique l'effacement rétroactif de la décision patronale. Cela implique concrètement le droit à la réintégration. Celle-ci est de droit. La Cour de Cassation l'a rappelé à propos de la violation de l'article L 122-45, qui sanctionne les discriminations par la nullité de plein droit du licenciement. En l'espèce le salarié avait été licencié en raison de ses activités syndicales. La Cour de Cassation a précisé que le juge doit ordonner, si l'intéressé le demande, la poursuite de l'exécution du contrat de travail qui n'a pas été valablement rompu³⁵.

Pour des raisons aisément compréhensibles, le salarié peut ne pas souhaiter cette réintégration.

La solution sera alors indemnitaire. L'appréciation du montant des dommages et intérêts relève de l'appréciation du juge avec un plancher de 6 mois de salaire, si les conditions de l'article L 122-14-4 du Code du travail sont réunies. Lorsque le licenciement d'un salarié protégé a déjà

34. Article L 122-49 du Code du travail.

35. Cass. soc 17 mars 1999, D 1999, IR, p. 105.

été validé par l'inspecteur du travail, la nullité du licenciement peut se résoudre également en dommages et intérêts³⁶.

En outre, la reconnaissance récente, par la Cour de Cassation, de la dépression nerveuse au titre des accidents du travail permettra certainement, à l'avenir, d'étendre la protection du salarié harcelé au titre des accidents du travail³⁷, nonobstant la reconnaissance à ce titre des suicides, déjà intégrés dans cette catégorie par la jurisprudence³⁸.

La cessation de son contrat de travail à l'initiative du salarié harcelé

Dans la pratique, lorsque les relations salariales sont très dégradées, le salarié peut saisir le Conseil des Prud'hommes aux fins d'obtenir la résolution judiciaire du contrat de travail. Celle-ci peut être demandée sous forme de référé prud'homal si les conditions d'urgence le justifient³⁹.

Ainsi, le Conseil des prud'hommes de Rouen⁴⁰ a-t-il décidé, le 21 mars 2002, que doit être prononcée aux torts de l'employeur, la résiliation judiciaire du contrat de travail d'un salarié atteint d'une dépression nerveuse en raison du harcèlement moral infligé par l'un de ses supérieurs qui, sans raison, s'est opposé, pendant de nombreuses années, à ses demandes de promotion. En effet, la faute d'un cadre engage la responsabilité de l'entreprise et l'employeur se doit de prendre toutes les mesures appropriées pour protéger les salariés contre les comportements hostiles.

Les juges n'hésitent pas à requalifier la rupture lorsque celle-ci trouve ses fondements dans des motifs liés au harcèlement moral. La Cour de Cassation rend ainsi la rupture imputable à l'employeur alors que ce dernier avait licencié son salarié pour faute grave. En effet, « l'employeur a eu à l'égard de salarié une attitude répétitive constitutive de violences morales et psychologiques qui permettaient au salarié de rompre son contrat de travail et d'en imputer la rupture à l'employeur »⁴¹. À noter également que, lorsque la résiliation judiciaire du contrat de travail a été prononcée aux torts de l'employeur, le licenciement postérieur notifié par ce dernier est sans effet⁴².

36. CA Versailles, 17^e ch. Soc., 5 juin 2003, n° 02/02861. Séparation des pouvoirs oblige, la Cour d'appel ne remet pas en cause le caractère réel et sérieux du licenciement autorisé par l'inspecteur du travail. Mais l'employeur est condamné à verser 18000 à son salarié au titre des dommages et intérêts.

37. Cass. soc. 1^{er} juil. 2003, pourvoi n° 02.30.576, arrêt n° 1018 p. M. Hautefort, Une dépression nerveuse admise comme accident du travail, Jp soc. Lamy, 2003, n° 130, 19-09-2003.

38. Cass. soc. 24 janvier 2002, pourvoi n° 00-14379, sté Diamantine.

39. Sur le fondement de l'article R. 516-30.

40. Cons. Prud. Rouen, 21 mars 2002, Grandcolas ép. Maguin c/Drass Rouen, Jp. Soc. Lamy, 2002, n° 113, 10-12-2002.

41. Cass. soc. 26 janvier 2005, pourvoi n° 02-47296.

42. Cass. soc. 5 avril 2005, pourvoi n° 02-46634.

La démission peut également être requalifiée en licenciement par les juges lorsque les circonstances sont équivoques. Tel est le cas de l'officier de marine marchande, engagé en qualité de lieutenant, « qui a refusé d'exécuter un ordre (prendre un sceau et nettoyer avec l'équipage) et a demandé son débarquement. La Cour d'appel est sanctionnée pour n'avoir pas recherché quelles étaient les tâches incombant au salarié, compte tenu de sa qualité de lieutenant⁴³

La sanction disciplinaire du harceleur

Le Code du travail énonce qu'est passible d'une sanction disciplinaire tout salarié ayant procédé aux agissements de harcèlement sexuel ou moral. Le texte vise donc à sanctionner les agissements de harcèlement moral émanant d'autres salariés de l'entreprise. Il faut souligner qu'en droit du travail il est exceptionnel que des textes désignent certains comportements comme étant constitutifs de faute disciplinaire. La loi constitue ici un moyen de susciter une prise de conscience de la nocivité du harcèlement moral dans l'entreprise. Le texte a donc avant tout une finalité pédagogique.

L'insertion dans le règlement intérieur des dispositions relatives au harcèlement sexuel et moral devrait contribuer à renforcer l'effet préventif recherché par la loi.

En vertu de l'article L. 122-48, il appartient à l'employeur de déterminer la sanction adéquate. Celle-ci peut aller, dans l'échelle des sanctions, du blâme, jusqu'au licenciement pour faute grave, en passant par l'avertissement, la mise à pied etc. Ainsi est validé le licenciement d'un salarié harceleur, chef d'orchestre de son état, dont le comportement à l'égard des musiciens était devenu « de plus en plus intolérable au fil des années ». La Cour ajoute que du fait de ces agissements, il en était résulté une « dégradation des conditions de travail », les salariés victimes étant dans l'angoisse permanente, certains ayant été poussés « jusqu'aux larmes »⁴⁴ par le salarié.

Pour autant, on notera que la Cour de Cassation refuse d'assimiler l'exercice du pouvoir disciplinaire à du harcèlement moral. Dans une affaire où un chauffeur de taxi avait « baptisé » harcèlement moral le fait que son employeur lui inflige deux sanctions disciplinaires – certes irrégulières – en l'espace d'un mois et quatre jours, la Cour de Cassation rétablit les choses en rappelant que « l'exercice par l'employeur de son pouvoir disciplinaire ne caractérisait pas à lui seul un harcèlement

43. Cass. soc. 8 décembre 2004, pourvoi n° 03-40025 M. Herman Camara Meneses c/sté Comapêche.

44. CA, Toulouse, 4 juill. 2002, n° 01-2799, Jurisprudence Sociale Lamy - 2003 - n° 116 - 28-01-2003.

moral »⁴⁵. Il en est de même pour une conductrice qui avait été réaffectée plus près de chez elle en raison d'un handicap et considérait cette mesure, fruit de la recommandation du médecin du travail, ajoutée à deux sanctions disciplinaires, comme du harcèlement moral⁴⁶.

Les sanctions pénales des atteintes

La loi a introduit une nouvelle incrimination à l'article L. 222.33.2 du Code pénal en ces termes : « le fait de harceler autrui par des agissements répétés ayant pour objet ou pour effet une dégradation des conditions de travail susceptible de porter atteinte à ses droits et à sa dignité, d'altérer sa santé physique ou mentale ou de compromettre son avenir professionnel, est puni d'un an d'emprisonnement et de 15 000 euros d'amende ».

La référence à la notion de dignité n'est pas sans rappeler l'article 225-14 du Code pénal qui sanctionne « le fait de soumettre une personne, dont la vulnérabilité ou l'état de dépendance sont apparents ou connus de l'auteur, à des conditions de travail ou d'hébergement incompatibles avec la dignité humaine ». La violation de cette disposition est sanctionnée par cinq ans d'emprisonnement et 150 000 euros d'amende. S'agissant de la prise en compte du harcèlement moral, la disposition est novatrice dans la mesure où le code pénal français n'incriminait pas le harcèlement en général, à l'inverse d'autres législations⁴⁷.

Le concept de dignité humaine, auquel fait référence la loi française, n'est pas nouveau puisqu'on le trouve dans l'article 1^{er} de la déclaration universelle des droits de l'homme. La Charte sociale européenne révisée, du Conseil de l'Europe, contient un article 26 relatif au droit à « la dignité au travail ». Si le § 1^{er} est consacré au harcèlement sexuel, le § 2 a trait incontestablement aux situations de harcèlement moral. En vue de promouvoir la dignité des travailleurs, les parties s'engagent « à promouvoir la sensibilisation, l'information et la prévention en matière d'actes condamnables ou explicitement hostiles et offensifs dirigés de façon répétée contre tout salarié sur le lieu de travail ou en relation avec le lieu de travail, et à prendre toute mesure appropriée pour protéger les travailleurs contre de tels comportements ».

La préservation de la dignité du salarié passe incontestablement par la sanction des comportements portant atteinte à sa santé mentale.

45. Cass. soc., 16 juin 2004, n° 02-41.795, Jp sociale Lamy, 2004, n° 156, 23-11-2004.

46. Cass. soc., 6 octobre 2004, n° 03-47-759, Jp sociale Lamy, 2004, n° 156, 23-11-2004.

47. En revanche, le Code pénal belge connaît déjà cette infraction et punit "quiconque aura harcelé une personne alors qu'il savait ou devait savoir qu'il affecterait gravement par ce comportement la tranquillité de la personne visée".

Comme l'a énoncé la Commission dans sa communication du 11 mars 2002⁴⁸ « un environnement et une organisation du travail sains et sûrs sont des facteurs de performance pour l'économie et les entreprises ». Elles sont aussi la meilleure voie d'avenir vers la construction d'un développement durable.

BIBLIOGRAPHIE

DI MARTINO V., HOEL H., COOPER C.L., 2003, *Prévention du harcèlement et de la violence sur le lieu de travail*, Fondation européenne pour l'amélioration des conditions de vie et de travail, Office ces publications Officielles des Communautés européennes.

BRESSOL E., 2003, *Organisation du travail et nouveaux risques pour la santé des salariés*, Conseil économique et social, avril 2003, II, 108.

BIT, 2000, *Rapport du BIT sur la santé mentale en Allemagne, aux États-Unis, en Finlande, en Pologne et au Royaume Uni*, octobre 2000.

Fondation européenne pour l'amélioration des conditions de travail, 2000, *Enquête sur les conditions de travail*.

DION N., 2001, *Entreprise, espoir et mutation*, Ch.p. 762.

Le Nouvel Observateur, 2000, n° 1842, 24 fév. 2000, p. 34.

HIRIGOYEN M.-F., 1999, *Harcèlement moral, la violence au quotidien*, Éd. Syros.

TAQUET F., 2003, *Harcèlement moral, une réglementation à rebondissement, les cahiers du DRH*, 2003, n° 77, 14.03.2003.

48. Communication de la Commission « S'adapter aux changements du travail et de la société: une nouvelle stratégie communautaire de santé et de sécurité 2002-2006 », du 11 mars 2002; COM (2002) 118 final.

Santé et bien-être en entreprise. Quelles possibilités d'action pour l'Institution Prévention ?

Vincent Grosjean*

« Je conseille au médecin qui visite un ouvrier de s'asseoir sur le simple banc qu'on lui présente comme sur un fauteuil doré et d'interroger le malade consciencieusement et avec cœur... Aux questions que l'on pose d'habitude, qu'il me soit permis d'ajouter la suivante: quel est le métier du malade? »

Ramazzeni, 1700.

La qualité de vie suscite en France de nombreux travaux de la part des chercheurs depuis les années quatre-vingt dix (Herisson, 1993, Launois et Régnier, 1992, Terra, 1994). En dépit des débats nombreux et variés sur ce que recouvre exactement ce concept, chacun s'accorde à reconnaître l'importance des liens qui l'unissent à celui de santé (par exemple revue Prévenir, 1997). C'est ainsi que l'OMS lui accorde une place importante et souligne l'utilité d'opérer des évaluations de la qualité de vie notamment des patients atteints de maladie chronique, des enfants, des personnes faibles. Les médecins sont d'ailleurs, si l'on s'en réfère à Hubert (1997), les « premiers utilisateurs de la notion ».

S'il apparaît cohérent d'associer qualité de vie et santé, il nous semble tout aussi naturel d'associer, à l'instar de cet ouvrage, qualité de vie et travail. Partant du constat que nous consacrons une partie substantielle de notre vie éveillée au travail, la qualité de vie est nécessairement tributaire de la qualité de vie au travail et plus largement de la qualité de vie liée au travail. Depuis les débuts de l'industrialisation¹, nos sociétés ne savent que trop que le travail peut affecter notre qualité de vie et notre santé. On relève sans doute moins souvent que c'est aussi par le travail que nous construisons notre identité personnelle et sociale et que, si nous nous définissons largement par ce que nous faisons et plus précisément par ce que nous faisons dans le cadre professionnel, notre qualité de vie² n'est pas dissociable de cette activité de travail. Le travail

* INRS, Département Homme au Travail, BP 27, 54501 Vandoeuvre cedex, France

1. Et même bien avant, Cf. Ramazzini (1700)

2. Du moins si on l'entend au sens défini par l'OMS., la qualité de vie est "la perception qu'a un individu de sa place dans l'existence, dans le contexte de la culture et du système de valeurs dans lequel il vit".

est aussi, on le souligne trop rarement, une source de satisfaction, de reconnaissance sociale et de sentiment de réalisation de soi, élément constitutif de la qualité de vie. L'activité professionnelle joue donc un rôle indéniable, non seulement dans un sens négatif mais également dans un sens positif vis-à-vis de ce que nous pouvons définir sous les vocables voisins et légèrement redondants de qualité de vie, de bien-être et de sentiment d'identité.

Partant de ce double constat des liens entre qualité de vie et santé d'une part et entre qualité de vie et travail d'autre part, les institutions et organismes œuvrant dans le champ de la santé au travail ont donc toute légitimité à s'inscrire dans les débats de ce congrès, ce qu'atteste d'ailleurs leur présence au travers de plusieurs participants et communicants. Cependant, on constate que le terme de qualité de vie au travail leur est assez peu familier. En effet, ces institutions préfèrent clairement parler de *bien-être au travail*. Ce second terme partage une partie du champ sémantique de la qualité de vie et peut faire référence à des actions très proches dans les entreprises. Il est cependant plus focalisé sur la santé du point de vue de l'individu et c'est à juste titre que ces institutions le préfèrent à celui de qualité de vie car il apparaît en meilleure adéquation à la fois avec le monde de l'entreprise et avec l'évolution des rôles pris en charge par les organismes concernés par la santé dans la sphère professionnelle. On constate d'ailleurs que ce terme de bien-être au travail a été récemment mis en avant comme une préoccupation importante des organismes européens de prévention des risques professionnels (notamment Commission des Communautés Européennes, 2002 ; Benach et alii, 2001 ; Wynne and Grundemann, 1999). Ces organismes expriment par là leur volonté d'en faire un axe fédérateur des politiques de prévention centrées sur l'entreprise et le Bureau International du Travail partage visiblement cette préoccupation depuis maintenant une décennie (B.I.T. 1994).

Par rapport aux préoccupations traditionnelles de ces institutions, ce centrage sur le bien-être doit être compris comme un élargissement qui veut situer l'action de prévention le plus en amont possible. Cet élargissement est à rapprocher de la définition de la santé par l'OMS : « État de bien-être complet sur le plan physique, mental et social, et non simplement l'absence de maladie ou d'infirmité ». Au niveau français, il est également en conformité avec les missions affichées par un organisme tel que l'INRS qui s'étendent du « risque toxique au bien-être physique et psychologique ». Dans d'autres pays d'Europe, on est allé plus loin. Ainsi en Belgique, la législation sur la prévention des risques professionnels a été restructurée autour d'une loi dite « loi sur le bien-être » et ce pays s'est doté d'un Secrétaire d'État à l'Organisation du travail et au Bien-être au travail. À tous les niveaux, la logique est la même : le terme de bien-

être doit permettre un double élargissement de la prévention par rapport aux conceptions qui prévalaient, centrées sur l'évitement ou la limitation, en fréquence et en gravité, des atteintes physiques à la santé causées directement par le travail. Le premier élargissement consiste à se préoccuper non seulement de la santé au sens physique mais également des risques d'atteintes psychiques. Ceux-ci sont évoqués dans la loi belge sous le terme de risques psychosociaux, ce qui recouvre le stress, le burn-out, ... Le second élargissement consiste à mettre en avant une démarche proactive par rapport à la santé, selon laquelle le travail est potentiellement générateur de bien-être, plutôt que de se restreindre à voir le travail uniquement comme source de risques ou de nuisances, nécessairement négatifs.

Prenant comme point de départ l'émergence de cette notion de bien-être au sein des organismes qui ont pour mission de défendre la santé des travailleurs dans l'entreprise, ce chapitre se propose trois objectifs. Tout d'abord, nous souhaitons brosser rapidement ce qui nous apparaît constituer quelques-unes des causes principales de cette évolution récente des préoccupations des institutions chargées de la prévention des risques professionnels, qui ont pour effet de donner au terme de bien-être une importance plus grande que par le passé. Ensuite, nous prendrons le cas de la France pour examiner quelles sont les structures en place en matière de prévention et comment celles-ci pourraient être en mesure d'agir auprès des entreprises dans le large champ du bien-être et de sa promotion. Dans un troisième temps, nous ferons état d'une intervention en entreprise visant précisément l'amélioration du bien-être pour conclure sur les questions qu'une telle intervention pose à l'Institution Prévention soucieuse d'agir dans ce sens. La conclusion portera enfin sur les enseignements de cette intervention en ce qui concerne la capacité du système de prévention à répondre à une demande sociale croissante pour ce type de problèmes.

Évolution des préoccupations des institutions chargées de la prévention des risques professionnels

Changements dans le travail

La mise en application des directives cadres dans l'Union Européenne ainsi que dans les pays voisins demande une évolution de la prise en compte des problèmes de santé au travail. Les orientations stratégiques mises en avant au niveau européen préconisent une « approche globale du bien-être au travail », justifiée par ses promoteurs par la nécessité de prendre en compte les changements du monde du travail et l'émergence de nouveaux risques, notamment psychosociaux, et visent ainsi à améliorer

la qualité du travail (Commission des Communautés Européennes, 2002). Parmi les changements évoqués classiquement, on retiendra la tertiairisation, l'usage intensif des technologies de l'information et de la communication comme outil d'organisation et de répartition de la charge de travail pour un nombre croissant de travailleurs (entraînant ce qui est parfois décrit comme étant un néotaylorisme, caractérisé par le découpage du travail en tâches élémentaires affectées aux salariés en fonction de critères mis en œuvre en temps réel par l'outil informatique, cf. Roche, 1999), le développement d'une palette élargie de formes d'emplois (ce y compris l'externalisation permettant une flexibilité très large associée à un contrôle accru des sous-traitants), d'horaires de travail, de statuts professionnels parfois pour exécuter des tâches identiques ou très proches. Partant du constat que les organes de prévention préoccupés traditionnellement par les atteintes physiques et le travail industriel sont peu présents dans le tertiaire, ne s'intéressent que rarement aux formes d'emploi et à la question des statuts et de leurs impacts éventuels sur la santé, les instances européennes ont souhaité faire évoluer les choses à leur niveau en préconisant cette approche globale et en mettant en avant le terme de bien-être. Conjointement, les directives rendent obligatoire le développement d'approches pluridisciplinaires et imposent que les actions en matière de santé au travail soient participatives, impliquant davantage les salariés et leurs représentants.

Attitude proactive par rapport à la santé

En Europe, on constate que les courbes de fréquence et de gravité, qui, jusqu'il y a quelques années, attestaient d'une amélioration constante de la sécurité et de la santé dans les entreprises, se sont maintenant inversées. C'est ainsi que le taux de fréquence des AT a connu une augmentation de 4,6 % en France entre 1999 et 2000, selon les statistiques de la CNAM. Les hypothèses relatives à cette régression de la santé au travail sont diverses, mais elles questionnent en tout état de cause sur les modèles de prévention qui prévalent dans les différentes institutions. On peut effectivement penser qu'on a atteint les limites du paradigme usuel, construit sur l'identification des causes et la focalisation de l'action sur les facteurs de risques (souvent de nature technique) qui apparaissent jouer un rôle prédominant dans l'apparition des accidents ou des maladies professionnelles. En effet, les risques émergents qualifiés de psychosociaux, les différents troubles que d'aucuns regroupent sous le terme de pathologies liées à l'hypersollicitation (par exemple B.I.T. 2002 ; Davezies, 2000) peuvent sans doute être abordés plus efficacement si l'on substitue ou si l'on complète l'approche technique traditionnelle par un

questionnement sur les modes d'organisation au sein de l'entreprise qui entraînent cette hypersollicitation. On s'aperçoit alors que celle-ci est liée à une volonté d'intensification du travail justifiée par des visées d'accroissement de la productivité. Agir à ce niveau impliquerait cependant de se pencher plus directement sur l'organisation du travail et les conditions d'emploi, touchant par là directement aux prérogatives managériales des entreprises, ce qui présenterait l'inconvénient de mettre en avant des contradictions fondamentales entre les objectifs liés à la prévention et ceux de la direction, au risque de n'être ni très constructif ni très efficace. Une alternative plus intéressante et plus constructive consiste dès lors à déplacer le problème en affirmant le droit à la santé des travailleurs et en orientant l'action non sur la prévention des pathologies mais sur la promotion de la santé dans l'entreprise. Ainsi, on évite d'aborder de manière frontale les attributions organisationnelles des directions d'entreprise tout en restant clairement dans le champ de la santé où la prévention est légitimée à agir. Poser la question des politiques de bien-être dans l'entreprise et en faire un objet de débat pour le monde du travail, voire pour l'opinion publique en général, apparaît de nature à rassembler les synergies des partenaires tant patronaux que syndicaux. En ce qui concerne les enjeux pour la santé, on opère une série d'élargissements : d'abord, des atteintes à la santé reconnues (et indemnisées) par l'Institution Prévention vers les troubles dont la reconnaissance fait débat ou est difficile (le stress par exemple) ; ensuite, vers des problèmes de santé exclus du champ : les « infrapathologies », ensemble de petits troubles de santé qui ne sont pas nécessairement « graves », mais perturbent l'existence quotidienne et la vie de travail, s'avèrent difficiles à supporter à la longue et entraînent une fragilisation (Gollac et Volkoff, 2000) ; enfin, vers la qualité de vie au travail et les dimensions constructives du travail par rapport à la santé. Cette promotion d'une dimension positive des questions de santé au travail présente donc des avantages séduisants pour la prévention.

Les structures de prévention : le cas de la France

Le terme de bien-être est présent dans l'Institution Prévention puisque le site Web de l'INRS³ affiche conduire des recherches visant l'amélioration de la santé de l'homme au travail « du risque toxique au bien-être physique et psychologique ». Contrairement à certains pays nordiques et à la Belgique qui ont popularisé le terme en l'inscrivant dans leurs lois, l'utilisation en France demeure plus rare. Les organismes en charge de la prévention affichent toujours une focalisation sur la prévention des risques d'accidents et de maladies professionnelles,

3. www.inrs.fr

souvent élargie à l'amélioration des conditions de travail et à l'ergonomie. L'ensemble du système s'est en effet, comme ailleurs en Europe, structuré historiquement autour de l'objectif central d'éviter ou de réduire les atteintes à la santé liées au travail, parallèlement à la prise en charge de l'indemnisation des victimes. On peut en première approche distinguer trois pôles principaux de la prévention :

- Le pôle médical avec la médecine du travail ;
- Le pôle essentiellement technique que constituent les Caisses régionales d'assurance maladie, la Caisse nationale d'assurance maladie des travailleurs salariés et l'INRS ;
- Le pôle réglementaire instrumenté principalement par l'inspection du travail.

La médecine du travail constitue, en termes d'effectifs du moins, le volet le plus important de la prévention en France. Elle est organisée par les services médicaux du travail, récemment rebaptisés services de santé au travail. Il s'agira de services internes pour les grandes entreprises ou de services interentreprises pour les PME. Ils ont pour mission de suivre l'évolution, dans l'ensemble des entreprises, de l'état de santé de chacun des salariés, ceci en tenant compte des postes et du milieu de travail. Les médecins du travail sont également chargés de délivrer les certificats d'aptitude. L'objectif principal n'est donc pas de promouvoir le bien-être, mais d'éviter les altérations de la santé des travailleurs du fait de leur activité, par une surveillance clinique du personnel en relation avec les postes de travail. Les services de santé ont pour mission de conseiller l'employeur, les salariés et leurs représentants sur les actions à mener sur les lieux de travail. Dans le cadre de leur tiers temps consacré à l'étude des postes tout autant qu'au travers du dialogue singulier qu'ils réalisent dans le cadre de leur cabinet, les médecins sont cependant au contact de la réalité du travail et de la perception subjective qu'en ont les salariés. Ils peuvent de ce fait appréhender des phénomènes qui ressortent autant du mal-être au travail que de l'atteinte directe à la santé. Ils sont dès lors en position de jouer un rôle d'alerte par rapport à ces aspects également. Cette prise en charge élargie pourrait être facilitée à l'avenir par la possibilité ouverte par la loi de modernisation sociale (17 janvier 2002) de faire appel à des organismes extérieurs et compétents dans le champ de l'amélioration des conditions de travail.

Les ingénieurs-conseils et les contrôleurs des Caisses Régionales développent une importante activité de conseil de nature essentiellement technique envers les entreprises. Mais, si leur sphère de responsabilité s'étend à l'ensemble des entreprises du régime général, leurs effectifs réduits au regard des deux millions d'entreprises françaises les conduisent à cibler leurs actions et force est de constater qu'ils

interviennent principalement dans les secteurs où les risques d'accidents et de maladies professionnelles sont les plus élevés : les industries et les transports, plutôt que les entreprises de services concentrant des emplois de bureau par exemple. Leur culture technique et leur approche combinant conseil et injonction se prêtent mieux à l'investigation des risques industriels qu'à des problèmes de santé dont la causalité est moins facilement établie et dont l'origine professionnelle n'est pas l'objet d'un consensus ou n'est pas exclusive (Viet et Ruffat, 1999). À un niveau plus structurel, l'association de la fonction d'assurance et de prévention tend également à renforcer les démarches de prévention/promotion de la santé sur les risques associés à des pathologies prises en charge financièrement par l'assurance sociale. L'INRS, qui apporte son concours scientifique et technique à la sécurité sociale et aux autres acteurs du système pour la prévention des risques professionnels, a également développé au cours de son histoire une vision à prédominance technique (risques physiques, chimiques, sécurité des machines, ergonomie, etc.). Depuis quelques années, l'effort d'ouverture à des dimensions moins techniques y est cependant considérable, au travers des sciences humaines et sociales principalement.

Les inspecteurs du travail ont pour mission de contrôler la bonne application et le respect du droit du travail dans les entreprises, y compris le droit relatif à la santé et à la sécurité au travail. Sur ce plan, ils bénéficient du concours des médecins inspecteurs du travail. Le bien-être ne faisant pas partie de l'arsenal juridique du travail, il n'est pas du ressort de l'inspection.

À côté de ces trois pôles, certains textes ajoutent un volet organisationnel sur lequel les services de santé au travail et l'Institution Prévention de la sécurité sociale pourraient accroître leur action (cf. loi de modernisation sociale mentionnée plus haut). À ce propos, les missions de l'ANACT ont été récemment étendues à un appui aux entreprises dans l'évaluation et la prévention des risques professionnels. Dans ce cadre, cette agence est chargée « d'apporter un appui méthodologique en vue de favoriser une diminution de l'exposition des salariés aux risques par une approche organisationnelle » (article L.200-6 du Code du travail). Cet organisme ainsi que ses instances régionales n'avaient jusqu'à présent pas de statut aussi clairement inscrit dans le cadre institutionnel de la prévention. Si on admet que le bien-être est nécessairement lié aux choix organisationnels de l'entreprise, ce serait une voie de prise en compte plus directe de cette thématique. Du fait que la loi de modernisation sociale impose une action plus concertée et met l'accent sur la pluridisciplinarité, les différents acteurs institutionnels devraient être amenés à conduire plus que par le passé des actions concertées.

On voit au travers de ce rapide portrait que, si des avancées existent, les différents organismes en charge de la santé au travail sont loin d'être focalisés sur le bien-être dans l'entreprise.

Un exemple d'intervention

Le contexte

L'intervention relatée ici a été conduite par l'INRS en partenariat avec un service de santé au travail et le service de sécurité interne de l'entreprise concernée. Il s'agissait d'une action s'inscrivant dans la pluridisciplinarité avec des compétences en psychosociologie, en ergonomie ainsi que dans le domaine médical. L'intervention avait comme point de départ une demande émanant de la direction d'une administration d'un service public et concernait un secteur, réparti en deux divisions, de cette administration rassemblant plus de deux cents personnes. Ces salariés, très majoritairement des femmes, étaient employés à des tâches de gestion de dossiers et avaient pour mission principale de traiter des dossiers clients, dont une proportion variable pouvait s'avérer techniquement assez complexe et nécessitait un travail minutieux de collecte et de mise en forme d'informations. La demande initiale visait, c'est important de le noter, des objectifs pour l'entreprise qui ne s'énonçaient pas du tout en terme de bien-être ni même de santé au travail. Il s'agissait pour la direction, suite à un audit réalisé l'année précédente, d'agir sur l'amélioration des conditions de travail afin d'atteindre trois objectifs complémentaires : favoriser l'acceptation d'évolutions technologiques programmées dans le secteur et nécessitant une remise en cause des habitudes de travail du personnel, améliorer la motivation du personnel et réduire l'absentéisme. Le groupe d'intervenants avait donc loisir de travailler à la fois sur les conditions de travail et sur l'organisation du travail. En outre, l'intervention s'inscrivait dans une politique plus large visant à ce que le secteur s'inscrive dans une évolution vers des modes de travail accordant une large place à l'autonomie des agents, favorisant chez ces derniers une plus forte responsabilisation dans leurs interactions avec l'extérieur et dans le cadre d'un métier qui devait devenir, davantage que par le passé, axé sur la notion de service. Aux dires mêmes de la hiérarchie, le climat social n'était pas très bon et les agents exprimaient une certaine défiance à l'égard des projets du management concernant les évolutions tant techniques qu'organisationnelles. Une trop grande passivité et un manque d'enthousiasme étaient reprochés plus ou moins ouvertement au personnel concerné par l'intervention.

Diagnostic préalable

L'équipe d'intervention a mené un diagnostic rapide avant de proposer sa méthodologie de travail à la direction. Ce diagnostic s'est appuyé sur des entretiens individuels et collectifs, menés généralement sur le lieu de travail, sur des questionnaires⁴ et sur une rapide analyse des situations de travail. L'objectif était de voir sur quels aspects de leur situation de travail les agents souhaitaient des changements. Sans reprendre l'ensemble des résultats, les salariés attribuaient leurs difficultés principalement aux facteurs suivants :

- Ils éprouvaient le sentiment d'avoir peu d'impact sur leur environnement de travail immédiat, notamment en ce qui concerne les aspects physiques (ambiance sonore, lumineuse et thermique), l'encombrement et le manque d'espace, les outils de travail mis à leur disposition et vécus comme imposés sans dialogue, les procédures de travail.
- Ils disaient souffrir de différents problèmes de dialogue tant avec la hiérarchie que vis-à-vis des services de soutien et des autres secteurs avec lesquels ils avaient des raisons fonctionnelles d'échanger (absence de reconnaissance de la part de chefs, manque de concertation, problème de communications transverses).
- Bien qu'il s'agissait d'une bureaucratie où la sécurité d'emploi est de règle, ils se plaignaient également beaucoup des incertitudes quant à l'avenir.
- Le personnel d'une des deux divisions rapportait des difficultés liées à l'absence de contrôle sur les contraintes de temps, tandis que dans l'autre division les gens souffraient d'être fréquemment confrontés à des exigences contradictoires.

En outre, le diagnostic a également permis de constater que le personnel était conscient d'exercer un métier à technicité forte, que beaucoup ont le sentiment d'avoir une vraie compétence professionnelle, par ailleurs longue à acquérir. Beaucoup disent aussi qu'ils sont conscients et fiers d'exercer un métier utile, important pour le client.

Dispositif d'intervention

L'approche mise en œuvre par l'INRS pour cette intervention était participative, avec une structuration de type projet, un mandat fort validé par la direction générale et une autonomie d'action assez large. Un groupe d'une quinzaine de salariés a été constitué dès le début de l'intervention ; ces personnes ont été désignées par chacune des équipes de travail et intervenaient en tant que mandataires de leur équipe

4. Notamment le WOCQ (Hansez et De Keyser, 1999) mais également des outils construits sur place.

respective. Dans ce cadre, ils avaient la charge de répercuter les informations relatives aux actions du groupe envers leur équipe.

Dans ce groupe dénommé « Conditions de travail et santé » ne figurait aucun responsable hiérarchique, ceci pour favoriser l'expression libre et autonome des salariés.

La durée de vie du groupe a été fixée à huit mois. Son objectif, validé par la direction dans le cadre d'un accord écrit rédigé par les intervenants, était d'aborder les différents problèmes qui concernent la vie de travail des agents en fonction de priorités issues de choix du groupe ou de contraintes extérieures (notamment liées à des délais techniques).

Le groupe devait :

- préciser ses modes de fonctionnement interne ;
- définir des cibles d'action et l'ordre dans lequel il convient de les aborder ;
- choisir une démarche de collecte des informations relatives aux problèmes traités ;
- collecter ces informations (au sein de l'entreprise et à l'extérieur, éventuellement par l'intermédiaire ou avec le concours direct de l'INRS) ;
- rendre compte aux autres salariés de l'avancement des travaux du groupe ;
- proposer des solutions à la direction et aux services susceptibles de les mettre en œuvre ou d'y contribuer ;
- assurer le suivi des décisions prises.

Parallèlement, un groupe de suivi hiérarchique a été mis sur pied, intégrant des managers qui avaient pour mission de valider ou d'exprimer des contraintes par rapport aux différentes options prises par le groupe « Conditions de travail et santé ».

En raison notamment de pressions externes au groupe pour que celui-ci débouche rapidement sur des modifications concrètes de la situation, le groupe s'est subdivisé en sous-groupes éventuellement renforcés par l'arrivée d'autres agents, chacun chargé de problèmes précis, définis par le groupe principal. C'est ainsi qu'un sous-groupe a travaillé sur le problème de bruit des ordinateurs, un autre sur la répartition de la charge de travail, un troisième sur les problèmes d'espace de travail, etc. Les sous-groupes travaillant sur des problèmes complexes (plus spécifiquement celui traitant de la répartition de la charge de travail) se sont adjoint progressivement et/ou ponctuellement le concours de représentants de la direction en vue d'éviter de travailler vers des solutions qui risquaient d'être rejetées par la suite. Cela n'a été fait qu'après que le groupe a pu s'exprimer en détail sur le tenant et aboutissant du problème.

Résultats

En dépit de la clarté apparente du mandat et de l'implication marquée de la direction dès le début de l'intervention, les intervenants ont eu à plusieurs reprises à revenir sur les conditions du mandat et sur le droit des membres du groupe d'aller au terme de leur logique d'action. Cette instabilité relative, qui peut sembler paradoxale dans une entreprise structurée de manière bureaucratique, peut être rapprochée du sentiment d'incertitude quant à l'avenir exprimé par le personnel et du scepticisme sur la probabilité d'aboutir du projet qui s'est manifesté lorsque nous sollicitons des volontaires pour s'inscrire dans la démarche. Il semble que le nombre important de personnes impliquées dans une décision, quelle qu'elle soit, et la multiplication des instances de décision génèrent une incertitude et autorisent une remise en cause quasi continue de décisions qu'on aurait pu croire clairement arrêtées.

Les questions abordées dans les sous-groupes, même celles qui semblent des plus triviales, ont été l'occasion pour les salariés de se réapproprier leur environnement de travail. Un exemple qui nous semble particulièrement parlant est celui du bruit des ordinateurs. Dès les premières réunions, des agents avaient évoqué des plaintes relatives au bruit généré par les unités centrales: « cela ronronne toute la journée dans votre tête », « on a l'impression qu'on ne les entend pas, mais quand cela s'arrête [en fin de journée], on pousse un gros "ouf" de soulagement ». Il s'agissait là de plaintes qui n'étaient typiquement pas prises au sérieux, notamment par le service informatique dont les agents travaillaient avec du matériel similaire et affirmaient que cela ne leur posait pas de problème⁵. Rentrant par son expertise, l'INRS a rapporté les informations suivantes: si on s'en réfère à la notice technique de l'ordinateur, le niveau sonore annoncé était de 43 dB (A) à la place de l'utilisateur et de 40 dB (A) à un mètre⁶. D'après des mesures effectuées sur une machine prise au hasard, le niveau sonore était en réalité de 56 dB (A) derrière l'unité centrale, à proximité du ventilateur de l'alimentation, et de 43 dB (A) à l'emplacement de l'opérateur. Si on était loin des seuils mentionnés en terme d'atteinte physique, l'inconfort n'en était pas moins clairement objectivé par cette mesure (Barraqué, 1997,

5. Deux remarques cependant: 1° L'ergonomie a souligné de longue date que la tolérance à ce type de nuisances varie en fonction de la nature des tâches. 2° On retrouve ici une plainte relative à la santé exprimée par une population majoritairement féminine et rejetée comme non sérieuse par une population majoritairement composée d'hommes (d'autres cas sont cités par Messing, 2000), dont on pourrait par ailleurs se demander pourquoi il se sentent compétents pour apprécier des problèmes de nuisances sonores.

6. Une étude récente (Evans et Johnson, 2000) a depuis mis en exergue les conséquences sur la santé et sur la motivation d'un travail dans un environnement légèrement bruyant.

norme NF X 35-102, AFNOR 1988). Le groupe, éclairé techniquement par l'INRS, a alors pointé d'autres problèmes ressortant du bien-être physique, également liés au poste informatisé, et qui étaient susceptibles de bénéficier d'un traitement commun : hauteur des écrans trop élevée, notamment pour les agents porteurs de lunettes à verres progressifs (presbytie fréquente car liée à l'âge), mais aussi pour les autres car les écrans sont généralement posés sur l'unité centrale (modèle horizontal et non mini-tour); encombrement du bureau en raison de la multiplication des outils : téléphones sophistiqués, écrans, unités centrales horizontales, claviers, souris...

La solution dégagée par le groupe était de positionner les unités centrales des ordinateurs verticalement au sol, ce qui libère le bureau, abaisse les écrans et réduit la nuisance sonore par éloignement de la source. Cette solution a généré alors une discussion sur la légitimité pour les employés de prendre l'initiative de déplacer les PC. Certains agents ont souligné que lorsque le service informatique est venu les installer, il leur a été interdit de les déplacer; que le service informatique pourrait avoir des objections techniques au positionnement vertical de PC conçus pour être disposés horizontalement; qu'il pouvait également s'opposer à ce qu'on les mette à terre. Le groupe a alors décidé d'écrire une lettre au responsable du service informatique pour poser explicitement la question et a demandé aux intervenants de l'INRS de collecter des informations sur cette question. La lettre stipulait par ailleurs qu'en l'absence de réponse dans un délai raisonnable de la part du service informatique, le groupe considérerait que le service informatique n'avait pas d'objection à formuler.

Sous-jacente à cette interrogation sur la légitimité pour les travailleurs de déplacer leur outil, on trouve la question de l'appropriation des outils de travail par ses utilisateurs⁷: l'ordinateur est-il un outil sur lequel le service informatique garde une mainmise complète (comme en témoignent plusieurs signes relevés par les employés: l'arrivée de la machine « du jour au lendemain » sur un coin du bureau, sans formation préalable; le système d'exploitation totalement bridé ne favorisant pas l'appropriation symbolique de la machine; l'absence de lisibilité sur la localisation physique des fichiers utilisés par les employés⁸; la disparition

7. Question souvent discutée dans le monde ouvrier: Le fait qu'un ouvrier qui considérerait que les outils avec lesquels il travaille quotidiennement lui sont totalement étrangers serait sans doute interprété par un sociologue comme un signe de faible investissement professionnel. D'où l'importance de conduire le groupe à s'investir dans une action revendiquant le droit pourtant trivial de déplacer sa machine sur son poste.

8. Sur le disque dur de la machine ou sur un support centralisé du réseau.

9. L'information était fautive mais a été, semble-t-il, répandue pour dissuader les employés d'apporter des fichiers ou des utilitaires de l'extérieur.

automatique, à la mise sous tension de la machine le matin, de toute « personnalisation » du poste informatique; le bridage officiel⁹ des lecteurs de disquettes et l'absence de lecteur de CD; l'interdiction réelle ou fantasmée de déplacer le matériel et la longueur réduite des câbles interdisant d'envisager un déplacement des bureaux sans en référer à l'autorité informatique,...). On voit pointer, derrière une question qui à première vue ressort du confort et des conditions de travail, un problème bien plus subtil. C'est toute la question de l'autonomie des agents pour gérer leur environnement de travail qui se trouve posée là, ainsi que celle de leur relation avec un service dont les membres, par le prestige de leur fonction, ne souffrent pas des mêmes problèmes de reconnaissance dans le travail. En agissant pour déplacer leurs unités de quelques dizaines de centimètres, les agents se sont positionnés, non plus comme objets d'une action d'amélioration des conditions de travail, mais comme sujets, agissant pour reconquérir des prérogatives jusqu'alors concédées au service informatique.

Suite à ce travail et malgré l'absence de réponse écrite de l'informatique, les membres du groupe ont fait le tour des postes de travail de leurs équipes et la plupart des unités ont été placées sous les bureaux après une explication des raisons de ce choix.

Les autres sous-groupes ont permis plusieurs modifications du travail, sur différents plans: choix de nouveaux mobiliers, modification des espaces de travail, modification des modalités de répartition de la charge de travail au sein des équipes et au fil de l'année, changements dans les logiciels, etc. Le sentiment d'être écouté s'est également nettement amélioré, d'autant que la direction a mis sur place un groupe de concertation directe avec des représentants du secteur, court-circuitant quelque peu la hiérarchie intermédiaire. On constate également la restauration d'un climat de confiance vis-à-vis de la direction et de la hiérarchie supérieure. Cela n'a pas été sans générer un certain sentiment de malaise auprès de cette hiérarchie intermédiaire remise en cause dans ses fonctions.

Enseignements

Cette intervention pluridisciplinaire montre clairement que le bien-être ne peut être considéré comme un champ d'action isolé dans l'entreprise. Lorsqu'on prend comme objectif d'agir sur cette question du bien-être, qui plus est lorsque l'action est motivée par des préoccupations de modification des relations humaines et de l'implication du personnel, on perturbe inévitablement toute une série d'équilibres autour desquels l'entreprise s'était structurée ou dont elle s'était en tout cas accommodée. C'est ainsi que dans ce cas de figure, le management intermédiaire s'est trouvé remis en question par « les deux bouts », d'une part par les hommes, d'autre part par les informations:

- menacés par les hommes parce que leurs hommes auront droit à la parole, se sentiront légitimés pour émettre des revendications qui porteront au départ sur les conditions de travail, mais qui très rapidement s'élargiront aux modes d'organisation et aux conditions d'emploi;
- menacés par les informations parce qu'ils ne seront plus les seuls à maîtriser les transmissions d'informations entre la hiérarchie supérieure et les gens dont ils assurent l'encadrement.

De même, le service informatique se voit remis en cause dans son expertise et dans sa position hégémonique par rapport à l'ensemble des éléments de la chaîne de traitement informatique. Ceci illustre le fait qu'en traitant du bien-être et des conditions de travail, on touche à beaucoup de choses dans l'entreprise et qu'on est amené à questionner des rapports de force qui s'étaient organisés selon une configuration qui présentait des avantages pour certaines de ses composantes.

Du point de vue de l'intervention, les compétences mises en œuvre ont été nombreuses: relationnelles, ergonomiques, techniques ponctuellement. Et encore, tout le champ des possibles n'a pas été exploré: la santé avec les informations sur les différents problèmes engendrés par le mode de fonctionnement antérieur (problème d'alcool, troubles psychologiques,...), absentéisme de diverses origines, etc. Néanmoins, la compétence centrale, en tout cas pour intervenir dans ce type d'organisation, se situe sur le plan relationnel. Les intervenants sont amenés à se positionner constamment dans un rôle de régulation de conflits, à rappeler et à refaire valider par les différentes strates hiérarchiques les éléments du contrat de départ. Ceci est en partie lié à une certaine instabilité dans la conviction du bien-fondé de la démarche. D'aucuns parmi les responsables pensent qu'il vaut mieux en rester à un fonctionnement strictement hiérarchique, d'autres hésitent et traduisent leurs hésitations par des remises en cause ponctuelles et parfois violentes du groupe et de son fonctionnement. Cette instabilité est peut-être en partie spécifique aux grandes administrations bureaucratiques.

Elle est peut-être aussi liée à une prise de conscience diffuse qu'en favorisant la démarche, l'entreprise prend un risque: si elle connaît les inconvénients des modes de fonctionnement passés, elle les intègre comme naturels ou n'a pas conscience de leurs coûts en termes humains ou en efficacité. Ces coûts ne sont d'ailleurs sans doute pas assez mis en évidence (effet sur la santé, absentéisme, inertie réelle du personnel) et sont par beaucoup mis à la charge de facteurs individuels (« ce sont des bœufs, ils n'avancent que si on les pousse »). Leur ancrage dans des choix organisationnels implicites n'est apparemment pas du tout reconnu. Alors même qu'elle a vu dans un premier temps les avantages qu'elle peut espérer du changement, l'entreprise s'autorise par la suite de refuser d'en

accepter certains effets « secondaires » qu'elle juge indésirables : un personnel plus autonome et plus sûr de lui sera peut-être aussi plus actif en matière de reconnaissance salariale par exemple.

Conclusion : les institutions de prévention et le bien-être

Il apparaît au travers cette intervention qu'un mode de fonctionnement intégrant des compétences variées travaillant en pluridisciplinarité est important pour agir sur le bien-être. Outre les disciplines traditionnellement présentes dans les organismes chargés de la prévention en France et celles qui apparaissent dans des systèmes proches¹⁰, on soulignera l'accent mis au cours de l'intervention sur la dimension relationnelle. Ceci est à mettre en rapport avec la nécessité de travailler en synergie étroite avec les ressources humaines et le management de l'entreprise, car soit l'intervention recouvrera à un moment ou à un autre leurs prérogatives, soit elle aura des conséquences, favorables ou moins favorables, sur le mode de fonctionnement global de la société et imposera donc un travail en collaboration. Les acteurs de l'intervention porteurs de compétences médicales et techniques devront donc accepter de jouer un rôle d'appui plus que central dans de tels types d'action, même s'ils sont à l'origine de la demande. L'aspect réglementaire sera nécessairement bien moins présent que dans des actions de prévention traditionnelles, dans la mesure où seule la « volonté de faire quelque chose » peut motiver l'entreprise à agir et à laisser agir.

Une logique de projet nous semble également particulièrement pertinente puisque l'action sur le bien-être se justifie d'autant plus que l'organisation n'a pas su par elle seule répondre aux attentes des travailleurs sur ce plan et qu'elle est sans doute considérée par eux comme un des éléments du problème. Les intervenants de l'Institution Prévention devront nécessairement faire preuve d'une capacité à travailler en synergie. Ces synergies mobiliseront le management et les ressources humaines, sans doute dans une relation où les objectifs de chacun diffèrent, les uns recherchant l'efficacité, un meilleur présentisme et une plus grande motivation des salariés, les autres travaillant pour la santé de ces derniers. Le bien-être pourra alors jouer son rôle de fédérateur des énergies mises en action pour le changement.

La culture d'action dominante dans le dispositif de prévention est donc appelée à évoluer pour rencontrer ces défis et des collaborations opportunistes avec des partenaires extérieurs à la prévention

10. C'est ainsi qu'en Belgique, des compétences psychosociologiques sont imposées à tous les services de santé au travail – dénommés *Service pour la Prévention, la Protection au Travail et le Bien-être au Travail* –, qu'ils soient externes ou internes.

(consultants, acteurs de la santé publique,...) devraient être envisagées. La question des frontières entre la prévention des risques professionnels et celle des risques qu'on appelle parfois « diffus » apparaît incontournable. L'histoire de l'Institution Prévention (Viet et Ruffat, 1999) nous a appris que c'était loin d'être la première fois.

BIBLIOGRAPHIE

- BARRAQUÉ B., 1997, Le bruit, question de santé ou de qualité de vie ? *Prévenir - CVM, Qualité de vie : santé, écologie, environnement*, n° 33, 2^e semestre, p. 133- 141.
- BENACH J., MUNTANER C., BENAVIDES F. G., AMABLE M., JODAR P., 2001, « Vers de nouvelles stratégies de prévention », *B.T.S. Newsletter*, n° 15-16, février 2001, p. 31-41.
- Bureau International du Travail, 1994, Déclaration de Philadelphie.
- Bureau International du Travail, 2002, Dernière édition de *l'Encyclopédie de sécurité et de santé au travail*, B.I.T., Genève.
- Commission des Communautés Européennes, 2002, S'adapter aux changements du travail et de la société : une nouvelle stratégie communautaire de santé et de sécurité 2002-2006, Com 2002, 118 Final, Bruxelles, <http://europe.osha.eu.int/systems/strategies/future/#270>
- DAVEZIES P., 2000, Évolution des organisations du travail et atteintes à la santé, *SMT* n° 127, 04-06, 2000, pp. 4-18.
- EVANS G., JOHNSON D., 2000, Stress and Open-Office Noise, *J Appl Psych* 2000 Oct, 85 (5), 779-783.
- GOLLAC M., VOLKOFF S., 2000, *Les conditions de travail*, Repères, La Découverte, 2000.
- HERISSON C., SIMON, L., 1993, *Evaluation de la qualité de la vie*, Paris, Masson, 271 p.
- HUBERT A., 1997, De la difficulté de définir une définition... in *Prévenir – CVM. Qualité de vie : santé, écologie, environnement*. n° 33, pp. 15-18.
- LAUNOIS R., REGNIER F., 1992, *Décision thérapeutique et qualité de vie*, Paris, John Liberty Eurotext. 185 p.
- MESSING K., 2000, *La santé des travailleuses. La science est-elle aveugle*. Editions Octares, Toulouse.
- PRÉVENIR – CVM, 1997, *Qualité de vie : santé, écologie, environnement* (coord. Bley, Vernazza-Licht), n° 33, 2^e semestre, 224 p.
- RAMAZZINI B., 1700, *De morbis artificum diatriba* (Traité des maladies des ouvriers).
- ROCHE C., 1999, Néotaylorisme et précarisation du travail, *Annales des mines*, n° 55, mars 1999, p. 152 et sq.
- TERRA J.-L., 1994, *Qualité de vie subjective et santé mentale*, Ellipse, Paris, 237 p.
- VIET V, RUFFAT M., 1999, *Le choix de la prévention*, Economica, Paris, 264 p.
- WYNNE R, GRUNDEMANN R., 1999, *New approaches to improve health of a changing workforce*, European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions, Dublin.

Dangers, risques et précautions : quels leviers pour les politiques de prévention ?

Dominique Pécaud*

« Il lui suffisait que l'affreux incident pût être intégré ainsi dans un ordre quelconque, et devenir un problème technique qui ne la concernait plus directement ».

Robert Musil, *L'Homme sans qualités*

La préservation de la santé humaine constitue l'un des éléments de la qualité de vie. Quand R.W.Winnicott (1977), définissait la santé comme un état général relevant des domaines biologique, psychique et social, il souhaitait distinguer cet état (health) d'un état d'absence de maladie (sanity), la recherche de ce dernier caractérisant des sociétés dont les membres feraient preuve d'immaturation culturelle. La recherche compulsive d'absence de maladie comme celle d'absence de risque peuvent traduire un malaise de civilisation.

Si la préservation de la santé se traduit par des conduites pratiques fortement incorporées, elle peut aussi être conçue et mise en œuvre à travers des politiques volontaires de prévention des risques dans des domaines comme ceux du travail, de la vie domestique ou de la vie publique. Ces dernières s'appuient sur des connaissances qui souvent admettent l'existence d'une relation stable entre un phénomène indésirable et l'action de prévention qui lui serait opposée. Par exemple : « Face à l'insécurité routière, on est dans un domaine clair. Ce n'est pas comme dans une incertitude scientifique ou médicale. Là on a des réponses. En sécurité routière, tout est connu, il n'y a pas de système plus étudié, plus analysé. On sait que les trois clés de la sécurité routière sont la vitesse, l'alcool et le port de la ceinture. On peut juger tout plan sur ces trois axes. »¹ En suivant ce type d'analyse, on pourrait admettre que des actions de prévention se conçoivent d'autant plus aisément qu'elles s'appuient sur des connaissances positives.

Pourtant, ces actions sont parfois à l'origine d'effets inattendus qui traduisent les limites d'une approche strictement fonctionnelle de la prévention des risques et du mode de raisonnement causal appliqué à l'analyse des dangers. L'existence de ces effets entraîne deux questions :

* Institut de l'Homme et de la Technologie, Rue C. Pauc, BP 20606, 44306 Nantes, France

1. Interview de C. Got, *Libération*, 22 juillet 2002.

existe-t-il des dimensions de la vie sociale qui ne répondent ni aux seuls critères de la rationalité instrumentale en matière de connaissance, ni à ceux d'une analyse fonctionnelle de l'action pratique? Quelle est la légitimité scientifique mais aussi sociale de la délimitation des champs à partir desquels et sur lesquels ces actions sont conçues et appliquées: la route, le travail, l'espace public?

Le propos se poursuit: « Il y a une dérive avec l'acceptation des mauvaises pratiques. Cette dérive n'est pas nouvelle, elle s'est faite sur trente ans. Les gendarmes, chargés des contrôles, ont intégré un seuil de tolérance énorme, le plus élevé d'Europe. » Ainsi, aux « clés » connues, se rajoutent des pratiques plus ou moins furtives relevant de rapports circonstanciés aux règles. Sur les ondes d'une radio nationale, un représentant de l'ordre public précisait que, dans telle situation routière, un excès de vitesse de trente kilomètres heure n'était pas pénalisé, compte tenu du fait qu'il ne peut pas entraîner de dangers sérieux. Par contre, il affirmait que les excès « très supérieurs » seront sévèrement punis²! Aux sources connues des accidents de la route, se superpose ou s'oppose une mise en scène des enjeux de la vie sociale, comme ici le rapport entretenu avec les règles du Code de la route. La vie sociale ne peut se réduire aux seules logiques d'accusation sous-jacentes à la plupart des politiques de prévention dès lors que ces dernières prétendent s'appuyer sur la connaissance de dangers objectifs.

La notion de *rationalisation* recouvre l'utilisation, en dehors d'une stricte activité scientifique, des principes de la pensée rationnelle telle que la science positive les a définis. Elle permet d'établir des prétendus rapports de causalité destinés à fournir des explications d'apparence rationnelle. Ainsi, dans le propos précédent, cette manière de penser présuppose un lien causal entre la « peur du gendarme » et l'adoption d'une conduite conforme à des règles. La *rationalisation* traduit une idéologie de la rationalité politique au sens où son utilisation construit implicitement une manière de concevoir et de problématiser les objets auxquels elle s'applique. Elle permet également, d'organiser et de justifier les actions pratiques concernant ces objets. La critique des modes de pensée issus de la *rationalisation* devrait produire une connaissance plus objective, satisfaisant mieux aux critères de la rationalité scientifique. En effet, dans l'exemple cité des questions semblent négligées. Quelles sont les faits sociaux capables d'expliquer l'existence de ce « seuil de tolérance » dont parle l'auteur? Ces faits particuliers ont-ils à voir avec des faits plus généraux qui expliqueraient autant les manières de *conduire* que de se *conduire*? La conduite automobile peut-elle être assimilée à une pratique sociale traduisant l'état des rapports entre la Loi et les citoyens, que ceux-ci soient automobilistes ou gendarmes?

2. Interview *France Info*, 29 juillet 2002, à propos du respect des limitations de vitesse urbaine en cas de pollution atmosphérique.

En nous appuyant sur des enquêtes menées dans trois domaines différents (le rôle des outils d'analyse des accidents du travail en milieu industriel, les usages en matière de sécurité domestique chez les abonnés du gaz, l'impact de la vidéosurveillance sur la sécurité des citoyens dans les espaces publics), nous proposons de montrer l'intérêt pratique d'une problématique affirmant l'existence d'une construction sociale des dangers, des risques et des précautions. Cette problématique s'oppose à la conception d'une prévention fonctionnelle des risques qui reposerait sur une définition naturaliste des dangers. Nous analyserons donc les phénomènes de rationalisation qui, au nom de politiques fonctionnelles de prévention, masquent les dynamiques d'une construction sociale des dangers, des risques et des précautions. Nous distinguerons ensuite, à partir d'exemples tirés de ces enquêtes, les différents leviers d'action pédagogique sur lesquels s'appuient ces politiques. Enfin, nous dégagerons des perspectives quant aux conditions générales de prise en compte de cette construction sociale des dangers, des risques et des précautions dans le domaine de la prévention des risques.

Rationalisation des politiques de prévention

Les politiques de prévention que nous allons évoquer à travers ces trois enquêtes affichent une démarche rationnelle d'évaluation des dangers et de calcul des risques. Elles empruntent conjointement à la science positive et à l'idéologie utilitariste. Les actions qu'elles organisent sont d'inspiration naturaliste, donnant implicitement aux dangers un statut réaliste et aux précautions une efficacité mécaniste. Elles parent les pratiques de contrôle formel de vertu en matière de régulation sociale. Leur objectif est de promouvoir des comportements préventifs adaptés aux modes d'explication qu'elles fournissent, à savoir un comportement humain rationnel, universel, capable de faire face à des risques calculés à partir de dangers objectivés.

Pourtant de nombreux indices renvoient à l'intérêt de concevoir les dangers, les risques et les précautions comme le résultat de pratiques sociales. Ainsi, dans un cas, des personnes estiment inutiles ou insupportables de soumettre aux normes de sécurité « leur » installation de gaz domestique. Elles résistent aux injonctions de la réglementation administrative et technique, estimant connaître « leur affaire » en matière de fonctionnement technique de l'installation ou en matière de responsabilité juridique ou morale. Ces mêmes personnes peuvent apparaître irresponsables aux yeux des ingénieurs chargés de la distribution de ce gaz mais aussi aux responsables du marketing qui assurent la promotion du produit et qui comptent sur un comportement raisonnable. Les uns les accuseront de méconnaître les dangers objectifs que représente une installation mal entretenue, les autres voudront les parer des attributs de la responsabilité, pour mieux se prouver qu'ils ont

raison de leur vendre du gaz. Dans un autre cas, d'autres personnes accepteront sans rechigner la présence de caméras dans des espaces publics, sous prétexte qu'elles n'ont « rien à se reprocher ». Dans un cas, l'opposition au contrôle prend sa source dans l'estimation d'une compétence qui fait apparaître ce dernier comme inutile. Dans l'autre, l'acceptation du contrôle s'appuie sur la revendication d'un conformisme social que le contrôleur pourra observer sans créer de grandes perturbations. Lorsque la prévention des risques emprunte aux modes d'une rationalisation appliquée à la vie sociale, elle peut désigner des personnes et des groupes comme déviants vis-à-vis de comportements implicitement ou explicitement souhaités : ouvriers inattentifs, usagers négligents, citoyens suspects. L'évaluation qui mène à ce processus de marginalisation restera faite « du dehors ». Elle ignorera l'ensemble des pratiques de *préservation de soi et des autres* qui relèvent *in fine* de l'institutionnalisation des relations humaines.

La rationalisation de la pensée et de l'action appliquée à la prévention des dangers, des risques et des précautions renvoie à une justification laïcisée des peurs et des dangers. Elle est soutenue par l'adoption progressive de la notion de risque et par l'environnement des connaissances positives dans lequel cette notion s'affine. On peut constater une double dynamique : dynamique de rationalité, pour ce qui concerne la progression des connaissances, dynamique de rationalisation pour ce qui est de croire que la constitution de la connaissance positive et sa diffusion produiraient mécaniquement une prévention efficace des risques. Toutefois, ce mouvement historique de rationalisation ne tarit pas la source de croyances qui expriment, à leur manière, la permanence de liens sociaux. Dans le domaine de la vie domestique, sur fond d'une valorisation des idées de liberté et de responsabilité, s'élaborent des calculs ingénieux. Tel usager du gaz déclarera ne pas entretenir sa chaudière au nom d'un calcul économique. En dix ans d'absence de coût de visite annuelle d'entretien, il pense récupérer la mise d'argent nécessaire au rachat d'une chaudière neuve. Il considère qu'une chaudière, compte tenu des qualités qu'il lui attribue, peut bien « tenir » dix ans. Dans d'autres domaines, les « risques réels » peuvent être déniés, au profit de « manières de faire » contribuant à unifier des collectifs. « Dans le métier », « dans la famille » « chez nous », « ici » constituent autant d'introductions à ces manières justificatives, capables de faire croire à ceux qui les formulent, que des données, même objectives, ont peu à voir avec leurs propres pratiques, qu'elles relèvent d'une manifestation d'un pouvoir qui leur est en partie étranger.

Cette tension entre connaissances positives, rationalisation de la vie sociale et production de croyances caractérise deux grandes orientations de la prévention des risques. Soit, et c'est aujourd'hui majoritairement le cas, vont se constituer des politiques favorisant la mise en œuvre plus ou moins autoritaire de procédures rationnelles justifiées par des approches

probabilistes des risques. Il va s'agir de protéger les machines-outils, d'éviter le contact régulier avec des produits dangereux, de reconsidérer le profil des routes meurtrières. Il va aussi s'agir de proposer des tuyaux de gaz utilisables sans date de péremption, d'éduquer les personnes en matière de port de charge. Soit vont s'organiser des politiques capables de favoriser, à travers l'expression de l'ensemble des acteurs sociaux, la confrontation entre connaissances positives et connaissances « ordinaires ». Mise en place de retours d'expérience, d'analyses de pratiques liées à la sûreté de fonctionnement industriel, constitution d'espaces délibératifs dans la conduite de projets, organisation de prises de décision collective constituent des pratiques qui chercheront à concilier différents types d'expertise et à favoriser des décisions scientifiquement valides et socialement acceptables.

La pédagogie de la prévention à travers trois exemples

Les trois enquêtes évoquées offrent une illustration récurrente de la coexistence ou de la confrontation de logiques d'action relevant de la prévention rationnelle ou de la préoccupation de la *préservation de soi et des autres*. En même temps, les formes que ces logiques vont prendre témoignent de l'état des rapports sociaux existants.

Exemple 1 : les explications de l'accident de travail

Nous illustrerons ces pratiques d'explication de l'accident de travail à partir de deux comptes rendus : un « arbre des causes », un « récit » d'accident.

La méthode de l'arbre des causes repose sur la recherche collective d'événements qui pourraient expliquer un accident. La notion de « *pluricausalité* », préconisée par cette méthode est présentée par ses auteurs comme un progrès de la pensée, dans la mesure où elle cherche à éloigner toute explication spontanée qui privilégierait une seule cause. Les auteurs d'arbre des causes définissent généralement plusieurs classes d'« événements » susceptibles de constituer les causes de l'accident. Ils utilisent des données objectives telles que « *Le panneau est suspendu à des trolleys* », ou « *La brimbale est en position horizontale* » et des faits avérés comme « *Le trolley sort de la brimbale* ». Mais ils évoquent aussi des événements décrits sous forme négative tels que : « *M. Y ne perçoit pas le mouvement de la poutre* », « *M. X n'a pas relevé la brimbale* », « *M. X. n'a pas vu M. Y* ». Il s'agirait plutôt de *non-événements*, dans la mesure où les auteurs évoquent des « événements » qui ne se sont pas produits mais qui auraient dû se produire pour que l'accident ne survienne pas. Ils mentionnent également des procédures : « *Le panneau doit repasser au masquage* ». Enfin, ils peuvent distinguer une « cause » qui relève aussi bien de l'intention supposée de l'opérateur que d'une éventuelle procédure à suivre : « *M. X a besoin de la poutre pour charger des pièces* ».

Cette typologie d'événements illustre la rationalisation de l'explication de l'accident. En effet, si nous considérons les événements décrits sous l'aspect de leur hétérogénéité, ils reflètent l'état des connaissances et des croyances des différents auteurs sollicités pour construire cet « arbre ». Ce n'est que la volonté générale de construire des rapports de causalité entre eux qui les rassemblent et les rend homogènes dans la perspective d'une explication globale. Les données objectives côtoient le rappel de procédures, ce que quelqu'un n'a pas fait est mis au même degré d'objectivité que ce qu'il a fait. Ce bric-à-brac cognitif se retrouve finalement lissé par une perspective causale caractéristique de ce processus de rationalisation. L'accord sur l'explication de l'accident se fait sur des « événements » dissemblables mais considérés, à travers l'apparente technicité de la méthode, comme des éléments homogènes du point de vue de la perspective causale recherchée. Si l'établissement des rapports de causalité relève *stricto sensu* de l'activité de la pensée rationnelle, la méthode de l'arbre des causes utilise le principe de causalité pour établir des relations entre éléments qui n'en relèvent pas vraiment.

L'analyse des accidents par la méthode de l'arbre des causes contient un projet social implicite: constituer une connaissance « rationnelle » de la « réalité » de l'accident afin de concevoir une prévention rationnelle des risques. Du point de vue de leurs auteurs, la réalisation de l'arbre doit faciliter la conception de mesures de prévention. Établir les causes de l'accident mène à modifier les situations auxquelles ces causes renvoient afin qu'un accident similaire ne puisse pas se produire. Dès lors que les événements retenus deviennent des « causes », la transformation des situations semble possible, légitime et efficace, les mesures de prévention prises aussi.

La réalisation d'« arbres des causes » facilite la constitution d'une connaissance de la réalité construite selon le mode d'une rationalisation des dangers et des risques. Elle mène aussi à un projet politique de prévention qui passe par la rationalisation de l'activité et de ses conditions de réalisation, et par la rationalisation des comportements individuels et collectifs. À travers l'hétérogénéité des éléments pris en compte et leur unification au sein d'une perspective causale, on peut voir l'expression d'un idéal rationnel (Beck, U., 1986, 2001) et extensif qui porte non seulement sur ce que devrait être une situation de travail sans danger mais aussi ce que devrait être un comportement humain adapté à cette situation.

On retrouvera l'expression de cette même intention dans des récits d'accident comme celui-ci: *« Après avoir réalisé une étude sur le stockage dans son atelier, Monsieur Z, agent de maîtrise suppléant, a entrepris d'identifier une crémaillère de l'atelier. Pour cela, il doit placer un panneau sur la partie supérieure de celle-ci. Pour une raison inconnue, Monsieur Z ne prend pas l'échelle située à une vingtaine de mètres, mais fait venir un chariot élévateur à fourches, monte sur la protection placée au-dessus du cariste. N'étant pas tout à fait à la bonne place, il demande au cariste d'avancer un*

peu. Il est alors déséquilibré et chute au sol. Traumatisme crânien et fracture claviculaire. Monsieur Z est bien connu dans l'établissement pour son calme, sa pondération et son sens de la sécurité. »³

Une double incompréhension est déclarée par l'auteur du récit, responsable de l'hygiène et de la sécurité dans une entreprise métallurgique. Premier plan, celui de la situation: l'auteur suppose une raison inconnue menant à la décision de Monsieur Z. Il suggère en creux ce qu'aurait dû être la bonne décision. Il aurait fallu prendre l'échelle. Deuxième plan, celui du comportement: la raison de l'action de Monsieur Z demeure d'autant plus incompréhensible que ce dernier n'est pas perçu habituellement comme quelqu'un pouvant prendre ce type de décision jugée implicitement comme dangereuse. Il y a donc redoublement dans le processus de rationalisation: rationalisation de la situation, rationalisation du comportement. Ce que suggère en creux l'auteur, c'est une situation idéale dans laquelle une échelle disponible est toujours utilisée par un homme prudent. D'où sa déconvenue apparente. Qu'est-ce donc alors qui est nommé ici et qui aurait fait agir monsieur Z? Nous comprenons ici comment peuvent s'opposer le schéma d'une rationalisation de l'action prudente et celui d'une construction de l'action inattendue dont les raisons demeurent obscures à l'observateur. Quelques hypothèses peuvent être avancées pour définir les éléments de cette construction. On peut distinguer une explication par le calcul individuel du risque encouru et la décision d'agir de la sorte, si l'on retient la réputation de la prudence de Monsieur Z. On peut considérer que ce calcul relève d'un compromis individuellement et collectivement acceptable entre l'analyse du danger et du risque, les caractéristiques de la situation de travail dans laquelle il se trouve, l'analyse de la décision technique (choisir une plate-forme mobile plutôt qu'une échelle fixe), etc. On peut aussi envisager des raisons plus larges: apprentissage des gestes techniques, organisation du travail, modalités des interactions, pression inhabituelle ou non des uns sur les autres, influence de systèmes de valeurs professionnelles ou d'appartenance sociale.

Exemple 2: la prévention des risques dûs à l'utilisation du gaz dans l'espace domestique.

Comment les usagers du gaz définissaient-ils les dangers attachés à cette substance? Comment organisaient-ils leur propre sécurité?

Les pratiques sociales analysées ont permis de dégager trois registres différents dans lesquels se pose la question de la préservation de soi et des autres (tableau 1).

L'usage: l'usager du gaz cherche à remplir deux fonctions inhérentes à la vie domestique, la cuisson et la chaleur. Les pratiques mises en œuvre comme le démarrage de l'installation ou sa réparation n'ont de

3. Récit de l'accident de M. Z, agent de maîtrise, 17 février 1996.

significations à ses yeux que par rapport aux fonctions attendues, et aux compétences qu'il s'attribuera pour les réaliser ou les confier à d'autres. Le niveau d'attente quant à la réalisation des fonctions et le niveau de confiance quant aux compétences possédées entraîneront la mise en œuvre d'actions diverses et définiront leur valeur.

La règle: la mise en œuvre de contrôle technique ou administratif, l'édiction de règles, tentent d'organiser la prévention des risques. Elles expriment implicitement une vision positive des dangers, des risques et des précautions. S'il faut se conformer à des règles d'installation, si les assureurs ou les loueurs de logement exigent un entretien annuel de l'installation, c'est donc qu'il existe des dangers objectifs, sinon les règles n'auraient pas de justification scientifique ou technique. En même temps, l'application de la règle peut exprimer la croyance dans les effets vertueux de la connaissance positive sur laquelle la règle est censée s'appuyer. Appliquer la règle, c'est supposer l'existence d'un lien entre ce qu'elle édicte et la connaissance avérée justifiant son orientation. Par exemple, quand la date de péremption est inscrite sur un tuyau flexible de raccordement, cette date peut paraître justifiée à cause de l'existence d'un processus de détérioration de la matière qui compose cet objet. Pourtant, la règle peut être suspectée dès lors que l'utilisateur la dissocie de la connaissance à laquelle elle est censée se rattacher. Se rendre compte que ce même tuyau remplit convenablement son office bien au delà de la date de validité, oblige l'utilisateur à rechercher d'autres fondements à la règle. Le fabricant de tuyaux, le législateur pourront être suspectés de participer à une tromperie commerciale destinée à l'obliger à acheter un nouveau flexible.

Les pratiques sociales: elles s'inscrivent dans un cadre institutionnel et se manifestent dans des normes sociales, les croyances, les modes de représentation qui contribuent à la constitution et à la permanence des groupes d'appartenance ou de référence. Ainsi, tel usager fera référence aux multiples vérifications que s'imposaient ses parents à propos de la fermeture de l'installation de gaz. Il avouera continuer à le faire « parce qu'il l'a toujours vu faire », même si, selon lui, les progrès techniques rendent vraisemblablement obsolètes ces vérifications.

Tableau 1 – Caractéristiques des registres des pratiques liées à la sécurité domestique

<i>Registre conceptuel</i>	<i>Dimension de l'impératif</i>	<i>Principaux indicateurs caractérisant les pratiques de prévention</i>
<i>L'usage</i>	Volonté affichée pour que « ça marche à tout prix »	Mettre en œuvre les « bonnes » techniques (positives ou culturelles) Faire fonctionner « coûte que coûte » au nom d'une pression sociale générale et de proximité (le groupe familial, le cercle de connaissances, le voisinage, etc.) Distinguer « dépanner », « réparer », « contrôler » (catégoriser pour ordonner et agir)
<i>La règle</i>	Nécessité de respecter les exigences réglementaires	Considérer comme équivalent application de la règle et absence de danger Mettre en œuvre des moyens directs ou indirects pour être en règle Remettre en cause l'assise scientifique, technique, juridique de la règle Ne pas savoir involontairement ou volontairement qu'on est ou pas en règle
<i>L'institution</i>	Obligation de pouvoir se justifier	Assimiler action et « bonnes raisons » Être en règle avec soi-même, avec sa conscience Rechercher d'autres personnes qui pensent comme soi afin de développer une croyance commune justifiant les actions entreprises

Ces registres ne sont pas exclusifs les uns des autres dans le cadre du processus de construction sociale des dangers, des risques et des précautions. Ils montrent les limites d'une simple approche rationalisante des dangers et des risques. Une mobilisation de la vigilance des utilisateurs au nom de connaissances techniques des installations et des produits ne peut épuiser l'ensemble des possibilités d'une politique de prévention.

Exemple 3: l'impact de la vidéosurveillance sur la sécurité.

L'enquête a porté sur l'évaluation de l'impact de la vidéosurveillance sur la sécurité dans les espaces publics et dans les établissements recevant du public. Elle était destinée à répondre à deux questions : une disposition technique peut-elle réduire l'apparition de faits de délinquance ? Peut-on mesurer l'effet « mécanique » d'une telle disposition ?

Comme pour les deux études précédentes, nous avons constaté l'existence d'une tension entre la rationalisation de la prévention des risques et la construction sociale des dangers, des risques et des

précautions. L'impact de la vidéosurveillance sur les pratiques sociales est avant tout tributaire des normes sociales introjectées. Pour que la technique de la vidéosurveillance puisse provoquer un effet sur le comportement des personnes, il faut d'abord que ces personnes associent sécurité et qualité de vie et, qu'ensuite, elles attribuent à la vidéosurveillance une puissance capable de mettre en œuvre les formes sociales de cette sécurité. Ainsi, et de manière apparemment paradoxale, avons-nous remarqué une même acceptation de la vidéosurveillance chez des personnes s'estimant suffisamment conformes socialement pour ne pas craindre une atteinte à leurs libertés à travers la mise en place de cette technologie, et chez des personnes suffisamment insensibles aux effets de la surveillance sociale en général, pour ne considérer la vidéosurveillance que comme un élément supplémentaire à prendre en compte dans la réalisation de leurs activités déviantes.

La diminution des actes de délinquance ne dépendra donc pas uniquement de la seule qualité technique des installations et des moyens d'intervention nécessaires à une utilisation sécuritaire des images produites. Elle dépendra aussi des normes sociales portées par le public auquel la vidéosurveillance était destinée. Les installations de vidéosurveillance ne modifient pas mécaniquement les comportements sociaux dans le sens de l'adoption d'un plus grand conformisme social. Leur présence révèle ou exacerbe le rapport à la loi et à la civilité qu'entretient la population. Par retournement, ce rapport, antérieur à la mise en place des installations, oriente les usages que le public pouvait faire de ces dernières. S'il existe une croyance admise du rôle bénéfique de la pensée et de l'action techniques sur la résolution des problèmes sociaux, il n'existe pas d'effet mécanique d'une technologie sur l'évolution des mœurs. La réception d'une technologie semble se faire à partir de l'état des mœurs existant. Ce n'est qu'à long terme qu'elle peut modifier pour une part ces mœurs, sans présager du sens de cette évolution. Dans cette perspective, il est vraisemblable que la généralisation de la vidéosurveillance favorisera l'évolution de notions telles que celles de *liberté individuelle*, *d'intimité*, *d'image de soi*, *d'espace public*, etc.

Nous présentons la répartition des indicateurs constituant les formes extérieures et intériorisées du contrôle social, à partir desquelles se constitue la réception de la vidéosurveillance (Tableau 2).

Tableau 2 – Les formes d'expression du contrôle social

	<i>Introjection forte des normes sociales</i>	<i>Introjection faible des normes sociales</i>
<i>Contrôle externe important ou jugé important</i>	<p><i>Conformisme réglementaire :</i> acceptation « raisonnable » du dispositif mise en avant des garanties sociales de la loi en cas de dérives possibles dans l'utilisation</p> <p><i>Régulation de contrôle :</i> renforcement des conduites attendues stigmatisation des déviants</p>	<p><i>Contrainte physique et psychique :</i> affichage spectaculaire des mesures de contrôle mode d'intervention sophistiqué en cas de faits répréhensibles médialisation fréquente des mesures prises à l'adresse d'un public-cible</p>
<i>Contrôle externe faible ou jugé faible</i>	<p><i>Conformisme social :</i> dispositif jugé inutile du fait d'une auto-évaluation de son propre comportement conformiste</p> <p><i>Multiculturalisme :</i> régulations autonomes à l'initiative de groupes homogènes : associations, « bandes »</p>	<p><i>Anomie :</i> laisser-faire, exclusion sociale désintérêt, absence de mobilisation intérêt personnel calculé en « risque »</p>

Les leviers des politiques de prévention

De manière plus globale, les trois enquêtes auxquelles nous nous référons posent la question des conditions d'une généralisation de la rationalisation des pratiques sociales. Définir ces conditions passerait par l'acceptation d'une continuité causale entre dispositifs rationnels et effets sociaux alors que ces enquêtes montrent qu'elle n'existe pas. Pourtant cette acceptation implicite existe chez les responsables de ces politiques. Elle prend forme dans la mise en œuvre de mesures de protection : protéger les travailleurs, les usagers ou les citoyens des situations « à risques » ; protéger les machines, améliorer les installations, mettre en œuvre des systèmes de surveillance ; mais aussi : établir un inventaire des risques de l'entreprise, proposer à l'usager un diagnostic de son installation, réaliser un état des lieux préalable à la mise en place d'un *Contrat Local de Sécurité*. Enfin : former le personnel aux comportements de sécurité *ad hoc*, faire prendre conscience aux usagers de dangers désignés, demander aux citoyens d'accepter la vidéosurveillance et d'en tenir compte dans leurs stratégies de déplacement. Or, dans le domaine de la prévention des risques, l'acceptation d'une discontinuité entre dispositifs rationnels et effets sociaux ne va pas de soi pour au moins deux raisons.

Premièrement, les spécialistes des politiques de prévention s'appuient souvent sur des idéologies mécanistes, pressés qu'ils sont par les injonctions réglementaires, par l'évaluation de résultats quantitatifs probants, et par leurs propres convictions forgées par exemple, par des

parcours de formation spécialisés, des enjeux de reconnaissance professionnelle. Ces politiques reposent sur des présupposés relevant des formes d'une pensée rationalisante. Dans le cadre du travail, l'activité productrice est valorisée au détriment d'autres dimensions. L'espace domestique, l'espace public sont envahis par des attitudes consuméristes qui valorisent le confort et la sécurité.

Deuxièmement, dès lors que des politiques rationalisantes se mettent en place, elles privilégient de manière abusive des rapports *fin* – *moyens*, compris comme des rapports de causalité. Si je protège la machine, elle sera moins dangereuse. Si j'informe l'usager des dangers que comporte son installation, il sera plus vigilant. Si je mets en place une installation de vidéosurveillance, elle sera dissuasive. Voilà autant de raisonnements qui font disparaître dans une explication causale, la dimension téléologique de l'intention. Commentant D. Davidson (1980), Paul Ricœur (1990) estime que « l'inclusion de l'explication téléologique par des raisons dans l'explication causale a consacré l'effacement du sujet au bénéfice d'une relation entre événements impersonnels ». Que puis-je dire légitimement? Je protège la machine, pour éviter que ses utilisateurs se blessent. Cela ne veut pas dire qu'ils ne se blesseront jamais. Ou: j'applique un dispositif réglementaire. Cela n'équivaut pas au fait que les accidents seront évités. J'informe l'usager des dangers du gaz pour qu'il puisse agir en toute connaissance de cause. Cela ne veut pas dire qu'il appliquera les procédures techniques censées le protéger. Si je mets en place un dispositif de vidéosurveillance, j'ai l'intention de protéger la tranquillité publique, ou bien j'ai l'intention de répondre aux préoccupations des citoyens qui m'ont élu. Il n'est pas certain que ni les formes de la délinquance ni leur intensité en soient affectées.

L'approche de la prévention par la rationalisation des dangers, des risques et des précautions mène à concevoir le danger hors de sa gangue culturelle et de sa construction pratique. La prévention des dangers et des risques devient la figure inversée de dangers naturalisés. Elle s'impose d'autant plus facilement que seraient sophistiquées les analyses de ces dangers et de ces risques. Tout pousse à proposer une vision rationnellement homogène des dangers naturels, des risques calculés et des acteurs prudents, autant d'éléments qu'il s'agira d'articuler au sein d'une politique de prévention. Cette articulation sera proposée à partir de stratégies privilégiant, selon les cas, des voies pédagogiques comme celles de la cognition, de la sensation (corporelle) ou de l'émotion.

Nous présentons dans le tableau 3 les principales caractéristiques des différentes voies pédagogiques par lesquelles se diffusent ces modèles de prévention. Leur point commun réside dans l'effort d'instrumentalisation à partir duquel elles se construisent.

Tableau 3 – Les voies actuelles des pédagogies de la prévention

	<i>Pédagogie intellectuelle</i>	<i>Pédagogie corporelle</i>	<i>Pédagogie émotionnelle</i>
<i>Objectif</i>	Connaissance raisonnée des dangers	Apprentissage des gestes de prudence	Transformation des modes de représentations
<i>Médium principal</i>	Cognition	Corps réduit à sa dimension physiologique (sensations, actions)	Corps élargi à sa dimension sensible
<i>Moyens</i>	Diffusion de connaissances Démonstrations causales	Apprentissage corporel codifié Contraintes physiques	Mobilisation des affects Mobilisation des jugements
<i>Résultat escompté</i>	Application conforme des consignes et des règles rationnelles	Orientation « définitive » des gestes Habitudes comportementales Réflexe « éduqué »	Changement brusque de l'orientation de l'activité Prises de conscience des dangers et des risques
<i>Résultat contre-intuitif</i>	Organisation sociale des rapports de domination via une hiérarchisation des connaissances	Réduction ou dévalorisation des interactions innovantes au profit des gestes individuels codifiés	Dépendance d' <i>ego</i> (comme siège de l'émotion) envers <i>alter</i> (comme interprète de l'émotion)

Aujourd'hui, la voie pédagogique de l'émotion semble se développer, comme si jusqu'à présent, elle avait été négligée au profit des deux autres. Peut-être faut-il voir dans cet élargissement des moyens pédagogiques que se donne la rationalisation, la continuité d'un vaste mouvement de pacification des mœurs (Elias, N., 1939), jusque-là plutôt centré sur la mise en ordre des connaissances et des corps (Foucault, M., 1975). En effet, si la progression du champ des connaissances positives s'est donnée comme but l'affadissement du rôle des croyances, si celle du champ de la physiologie a visé l'accroissement de la productivité des gestes et des attitudes, la maîtrise des émotions pourrait constituer l'étape ultime du processus de rationalisation. L'organisation des données quantitatives et leur traitement s'est donné comme but d'accroître les prévisions dans le registre des accidents du travail, des accidents domestiques, actes de délinquances et donc d'accroître la prévention des risques. La domestication des corps que l'on pressent dans les démarches de l'Organisation Scientifique du Travail ou de l'ergonomie cognitive suppose d'adopter la définition d'un corps aux caractères physiologiques et comportementaux normés et à la satisfaction réduite à celle de ses besoins. Corps mécanique aux multiples fonctions, corps économique dont les désirs et l'intentionnalité subjective sont réduits aux besoins de

masse. Reste l'émotion, l'économie des émotions. Le chantier est ouvert: campagnes d'éducation à la santé, à la sécurité routière, programmes de formation visant le changement brutal et sans retour des visions individuelles du monde par la peur ou par la culpabilité.

Perspectives

En matière de prévention des risques, deux types de politiques qui correspondent aussi à deux conceptions de la vie sociale et de son évolution s'affrontent: la rationalisation des connaissances et des pratiques sociales d'une part, le respect de la préservation de soi et des autres d'autre part.

Dans le premier exemple évoqué, nous avons mis en avant les effets de la rationalisation des explications de l'accident de travail, notamment sur la définition du comportement prudent. Ainsi, les décisions en matière de prévention que ces explications induisent, rendent nécessaires la conception implicite d'une théorie de l'ordre social et comportemental. On va s'intéresser au désordre qui perturberait l'ordre rationnel de l'activité. On va chercher à le réduire, car son existence est un obstacle à l'apparition d'une société tendue vers le « risque zéro ». On va donc chercher à qualifier les risques, à en maîtriser les effets, et découvrir ses « causes ». Mais on oubliera peut-être de s'intéresser à l'influence réciproque du désordre et de l'ordre dans la réalisation du travail comme dans l'apparition des accidents. On ignorera la dialectique entre procédures et ajustements, entre réussites et ratés, déclarations et non-dits, prénotions et connaissances savantes. On valorisera la codification des activités au détriment de la connaissance et de la mise en œuvre d'une intelligence pratique dans le registre de la prévention des risques. On considérera le travail comme une activité rationnelle et non comme une institution sociale qui permet « le développement de la puissance d'agir de chacun » et « la découverte d'une plasticité propre à l'individualisation humaine » (Châtelet, G., 1998).

Le deuxième exemple impose plusieurs questions. Comment s'organise la vie à la maison, dans cet espace des *Pénates*, vues comme « des petites unités de liberté domestique » (Châtelet, G., 1998) ? En quoi cette vie à la fois restreinte et totale participe-t-elle à une construction sociale des dangers et des risques domestiques étrangère à de simples injonctions techniques? Comment s'influencent en permanence prévention rationnelle et attention sociale? L'injonction technique édictée par le fournisseur de gaz en vue d'accroître la sécurité physique des installations et la vigilance de leurs utilisateurs soulève autant de réactions techniques que sociales: respect des procédures, déclaration de « bonnes intentions », conception de projets d'amélioration, mais aussi dénigrement, clivages, justifications, sophismes, revendications de conduites hors norme, valorisation excessive des expériences positives.

Dans le troisième exemple, l'espace social que cherche à contrôler la vidéosurveillance est-il seulement une aire peuplée d'individus calculateurs ? Est-il un lieu d'affrontements prévisibles, est-il un lieu de régulation, de médiation dans lequel la transgression ferait office d'innovation ? Le contrôle que tentent de mettre en œuvre les adeptes de la vidéosurveillance suppose l'existence d'individus conformes et calculateurs. De ce point de vue, il renforce autant le sentiment d'être contraint que le sentiment d'indifférence vis-à-vis d'une technologie ignorée et banalisée. En même temps, se voulant instrument d'une société égalitaire où chacun aurait droit à la sécurité, la vidéosurveillance instrumentalise un type de contrôle qui peut renforcer indirectement la ségrégation physique et sociale de groupes sociaux distincts.

Distinguer prévention et *préservation de soi et des autres*, c'est faire l'hypothèse d'une voie nouvelle à explorer. La rationalisation des dangers, des risques et des précautions a remis à la dimension d'une construction sociale de ces dangers, de ces risques et de ces précautions, gaspillant ainsi un champ d'action capable de renouveler les politiques de prévention. Si cette construction sociale est en grande partie implicite, elle peut aussi être rappelée à travers l'organisation de délibérations qui feraient face au calcul rationnel des risques. L'hypothèse d'une *préservation de soi et des autres* acquise par et dans des espaces délibératifs semble capable de faire émerger quelques dimensions exclues pour l'instant au nom de cette rationalisation. Ainsi, le travail n'est pas une simple activité. Il est, notamment à travers « *les comportements d'équilibre et de rattrapage* » qu'il engendre (Châtelet, G., 1998), une institution par laquelle se composent et se recomposent des manières de penser, d'agir et de sentir. Ainsi, l'espace domestique n'est pas un simple espace technique et les utilisateurs de gaz ne peuvent être réduits à des agents de maintenance. Il est un espace dans lequel sont mises en scène les tensions culturelles du sacré et du profane, les rapports économiques et sexuels entretenus par ceux qui l'habitent. Ainsi, l'espace public est un espace de rencontres dans lequel se jouent à travers une multitude de pratiques, les raisons sociales d'être ou de ne pas être ensemble, et dans lequel s'établit de manière furtive et continue une *civilisation des mœurs* irréductible à une simple organisation d'un contrôle basé sur la peur et sur la contrainte.

BIBLIOGRAPHIE

- BECK U., 1986, *Risikogesellschaft*, Éditions Suhrkamp, Francfort sur Main, traduit de l'allemand par BERNARDI L., 2001, *La société du risque*, Éditions Aubier, Paris.
- CHÂTELET G., 1998, *Vivre et penser comme des porcs*, Éditions Exils, Folio, Paris.
- DAVIDSON D., 1980, *Essays on Actions and Events*, Oxford, Clarendon Press.
- ELIAS N., 1939, *Über den Progress der Zivilisation*, traduit de l'allemand par KAMNITZER P., (1973), *La civilisation des mœurs*, (1975), *La dynamique de l'Occident*, Éditions Calmann-Lévy, Paris.
- FOUCAULT M., 1975, *Surveiller et punir*, Éditions Gallimard, Paris.
- RICŒUR P., 1990, *Soi comme un autre*, Éditions du Seuil, Paris.
- WINNICOTT D.W., 1977, *Le concept d'individu sain*, L'Arc, 69.