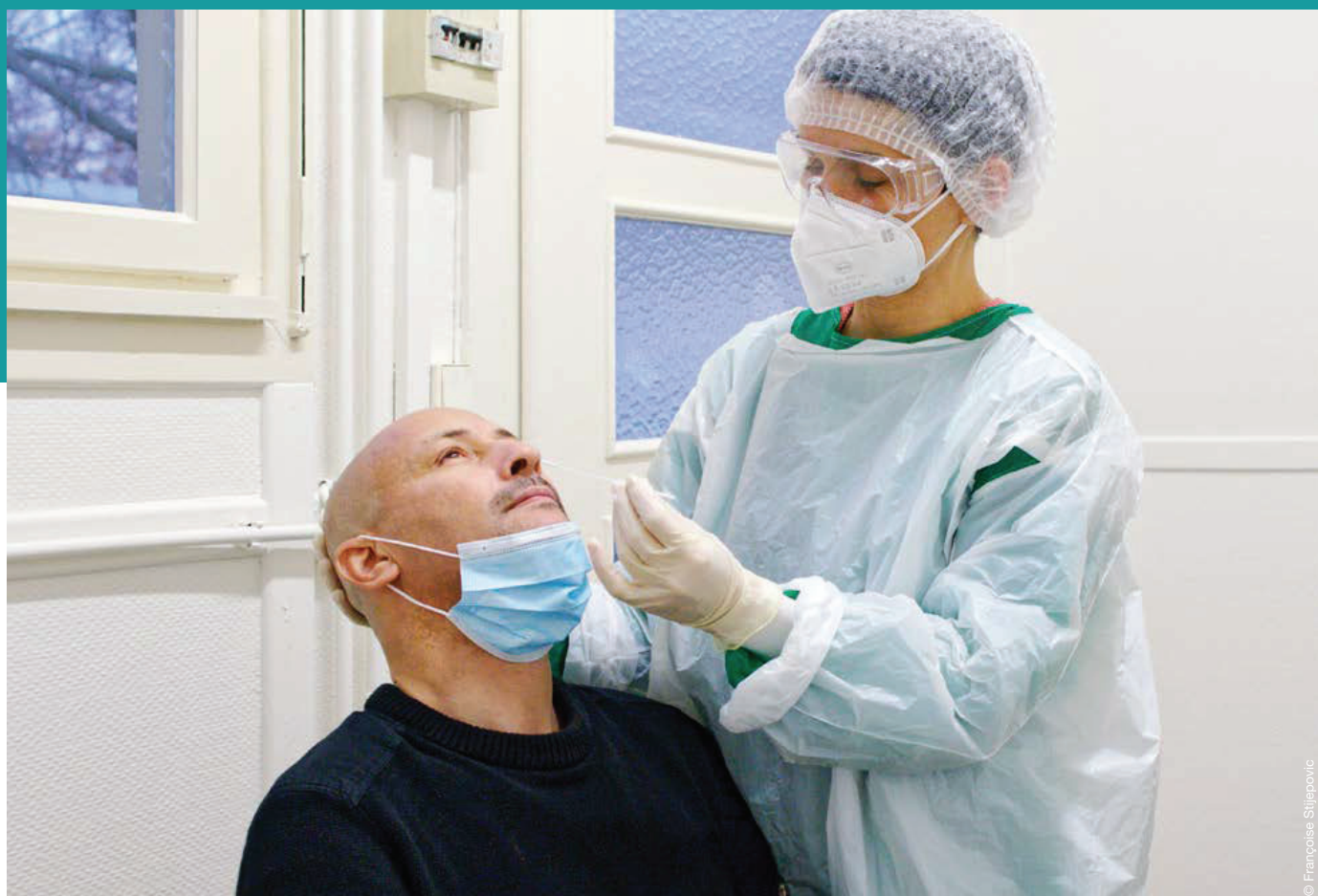


Deuxième vague : comment faire face ?

Alors que la deuxième vague du Covid continue de s'abattre sur le pays, les acteurs de la solidarité doivent se remettre en ordre de marche pour accompagner les plus fragiles. Comment abordent-ils cette nouvelle étape ? Quelles leçons tirer de la première vague ? Quels seront les nouveaux défis à relever ? *Union sociale* fait le point.



© Françoise Stjepovic

« Nous n'avons pas pris la mesure de la dimension psychologique de cette crise... »

[p. 18](#)

Les nouveaux visages de la pauvreté

[p. 20](#)

Journal de bord d'une directrice d'Ehpad

[p. 22](#)

« Nous avons trop peu analysé en profondeur les origines sociales de cette crise... »

[p. 24](#)

« Nous n'avons pas pris la mesure de la dimension psychologique de cette crise... »

Psychiatre et membre de l'Académie des technologies, Serge Tisseron revient sur l'impact de la crise et de ce deuxième confinement sur l'état psychologique des Français, en particulier les plus fragiles...

Union Sociale : À quel type d'angoisses sommes-nous confrontés depuis le début de la crise en mars dernier ?

Serge Tisseron : Elles sont de plusieurs ordres. La première est l'angoisse physique, c'est-à-dire l'angoisse de contaminer l'autre, notamment ses proches, ou d'être contaminé par eux. La deuxième angoisse est celle de la mort sociale. Elle est particulièrement marquée parmi les personnes qui ont vu leur emploi disparaître ou leur entreprise fermer. Une autre forme d'angoisse sociale est la peur de la solitude pour tous ceux qui, à cause de leur mode de vie, ne peuvent se suffire matériellement à eux-mêmes. Certains vivent aussi une forme d'angoisse psychique : ils sont dans l'incapacité de vivre leur solitude sans se sentir vidés de toute émotion. Enfin, il existe une angoisse de la disparition de notre monde et de notre civilisation largement entretenue par ce que l'on appelle les « collapsologues ».

US : La nature de ces angoisses a-t-elle évolué aujourd'hui ?

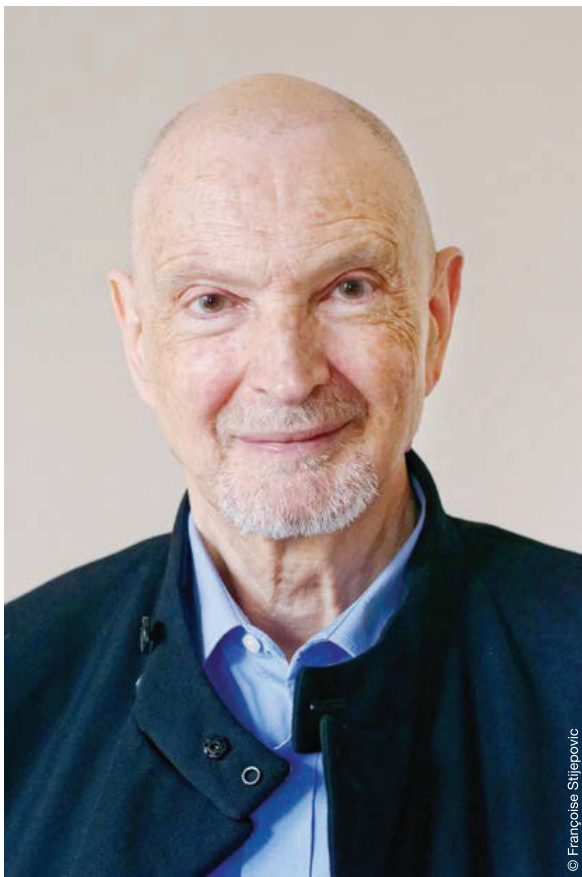
ST : Je ne le crois pas. Je pense au contraire qu'elles se sont renforcées en produisant le syndrome du monde sans fin. Ce qui rend la vie habituellement supportable est la variété de l'existence, les activités et les rencontres qui ne sont jamais les mêmes, les surprises qu'elle nous offre. À l'heure actuelle, notre quotidien est fait de gestes répétés, toujours identiques comme si nous étions dans un éternel recommencement. Pour faire face, nous ne pouvons que vivre au jour le jour en appréciant des choses simples, ou au contraire nous projeter dans un avenir lointain et encore incertain, comme

l'arrivée d'un potentiel vaccin, mais entre ces deux extrémités, il n'y a rien. Ce vide, dénué de tout repère, nous empêche d'entreprendre et de nous projeter. Il est extrêmement usant, d'autant plus si cette crise dure.

US : Tout le monde est-il logé à la même enseigne pour gérer ces différents types de stress ?

ST : Bien évidemment, les angoisses que nous avons évoquées frappent les différentes composantes de la population plus ou moins profondément. Tout d'abord, certaines personnes ont vécu lors du premier confinement, des traumatismes, comme des blessures qui ne se sont pas refermées et qui se réactivent à l'occasion de cette deuxième vague. D'autre part, il faut souligner que les conditions de vie, comme un habitat réduit ou la précarité de la situation sociale, font que l'on vit ces différents types d'angoisse avec plus ou moins d'intensité. De la même manière, la peur de la solitude peut être plus ou moins grande en fonction de la maîtrise que nous avons ou non des outils numériques permettant de communiquer. Il faut également évoquer la fragilité de certains publics, comme les personnes âgées parfois déboussolées par un confinement qu'elles ne comprennent pas, ou encore les jeunes qui vivent une solitude imposée, alors que la sociabilité, les copains, est un élément caractéristique de leur âge.

US : Quelles sont les conséquences de ces différentes angoisses sur nos états psychologiques ?



ST : Je crois qu'elles sont de plusieurs ordres. La première est une perte de l'estime de soi, très présente d'ailleurs chez les soignants, mais aussi dans les familles, dont certains membres ont été contaminés, avec un sentiment de culpabilité d'avoir rendu malade celui que l'on aime ou de ne pas avoir fait assez pour le sauver. Il peut y avoir aussi la crainte d'être abandonné, la peur de perdre le contact avec sa communauté après s'être isolé longtemps pour protéger sa santé par exemple. Tous ces éléments sont très fragilisants et peuvent évidemment déboucher sur des pathologies ou de profonds états de déprime.

US : Ce phénomène est-il suffisamment pris en compte ?

ST : Je ne le crois pas. Le Conseil scientifique, qui oriente les décisions du gouvernement, n'a pas tenu compte de la dimension psychologique de cette crise. Il ne compte toujours aucun psychiatre et n'a jamais reconnu l'importance de la santé psychique. Pourtant, nos besoins ne se limitent pas au physique ou à l'économique ! Heureusement, le gouvernement a compris les dégâts qu'avaient pu faire par exemple l'interdiction des visites en Ehpad ou l'interdiction d'assister aux funérailles de ses proches et a depuis corrigé le tir. Aujourd'hui,

Des ressources concrètes pour les professionnels de la santé en souffrance

Durant le premier confinement, la ligne téléphonique, anonyme, gratuite et ouverte 24h/24 et 7j/7 de l'association Soins aux professionnels de la santé (SPS) n'a cessé de sonner. Via l'application SPS ou le N° vert 0805 23 23 36, tous les professionnels de la santé et du médico-social peuvent exprimer leurs inquiétudes, et parfois leur détresse, à l'un des cent psychologues formés à l'écoute. « Entre mars et mai, le nombre d'appels est passé de cinq à cent par jour en moyenne, se rappelle Catherine Cornibert, directrice de l'association créée en 2015. Après une stabilisation à dix, ils sont de nouveau en hausse depuis le reconfinement, avec une vingtaine d'appels quotidiens et une hausse des visites sur notre site. » Parmi les appelants, on compte notamment 75 % de femmes, 60 % de salariés et 23 % d'infirmières. La majorité décrit une grande anxiété et un profond épuisement. « Les soignants cherchent à tenir à tout prix et culpabilisent à l'idée de demander un arrêt de travail, tandis que les chefs de service craignent plus que tout l'absentéisme qui épuise les équipes restantes. »

Les personnes sont orientées si besoin vers le réseau national SPS. Suivi psychiatrique, orientation administrative et juridique, expertise en syndrome post-traumatique et, lorsque la situation le nécessite, hospitalisation en unités labellisées SPS... Il y a des ressources pour toutes les situations. Ce réseau de mille professionnels fait partie des outils développés par SPS pour l'accompagnement psychologique des professionnels de la santé en souffrance. « L'autre volet de nos actions concerne la prévention, qui permet d'agir en amont sur le mieux-être et d'offrir un espace de ressourcement, encore plus nécessaire en temps de confinement. Nous proposons des interventions non-médicamenteuses, avec une vingtaine d'ateliers sur des thèmes comme la gestion du stress, le sommeil, le management ou la pleine conscience, lors de nos Journées d'ateliers dynamiques et d'échanges en santé. » Elles sont accessibles dans quelques régions et désormais en visioconférence également.

JC

Pour plus d'informations : www.asso-sps.fr/ejades

il semble nécessaire de favoriser au maximum les consultations auprès des psychologues cliniciens, en permettant que celles-ci soient remboursées, même provisoirement. Sinon, les choses risquent de s'aggraver, sans compter que le désespoir peut être exploité par des démagogues populistes. ●

Propos recueillis
par Antoine Janbon

Les nouveaux visages de la pauvreté

Depuis le premier confinement, de nouveaux visages de la pauvreté se dessinent partout dans le pays. Présentes sur le terrain, les associations d'aide alimentaire constatent une dégradation continue de la situation.

A Houilles, la collecte matinale de produits frais dans un supermarché tout proche, a permis aux bénévoles de compléter leur étalage de produits secs, d'hygiène ou pour bébés venant des dons, des collectes et du Fonds européen d'aide aux plus démunis (FEAD). En ce mardi matin, ils accueillent ainsi une partie des quarante familles aidées par cette antenne francilienne du Secours Populaire. Cyril fait partie des nouveaux venus que la crise sanitaire a plongé dans une grande précarité. Artisan coiffeur dans la commune, il doit aujourd'hui choisir entre payer ses dettes et manger. Il recourt donc à l'aide de l'association pour se nourrir. Lénica Vautier, chargée du réseau solidaire au Secours Populaire des Yvelines, constate l'arrivée de ces nou-

veaux publics depuis mars dernier et la précarisation progressive d'une population d'artisans, de commerçants, d'intérimaires, de mères monoparentales ou d'étudiants, qui arrivaient jusque-là à joindre les deux bouts.

Une progressive précarisation

« Suite à la perte d'un travail ou à une baisse drastique d'activité, sans accès au restaurant universitaire ou aux petits boulots d'appoint de la restauration, certains ne peuvent plus assurer leur subsistance, explique la jeune femme. De façon générale, on reçoit de nombreuses nouvelles personnes, notamment des jeunes, et on voit revenir des gens qui avaient pourtant réussi à sortir la tête de l'eau. » Le constat est similaire au Secours Catholique : « L'alimentation est la variable d'ajustement dans le budget des ménages aux revenus bas, confirme Marie Drique, chargée de projet Accès digne à l'alimentation. Huit millions de personnes auront eu recours à l'aide alimentaire fin 2020 selon le ministère de la Santé : ce chiffre est en hausse depuis dix ans, mais est accentué cette année. » Pour elle, cette aide d'urgence est nécessaire, mais doit être combattue à la source : « Il faut

Les stocks de denrées en question

En septembre, Sébastien Thollot, le secrétaire national du Secours Populaire, a bien cru que les 27 produits alimentaires secs et congelés de base achetés par le gouvernement français grâce aux financements du FEAD (Fonds européen d'aide aux plus démunis) ne reviendraient jamais en stock. « Les livraisons sont arrivées avec deux mois de retard, en raison du premier confinement. On a donc dû faire des achats non prévus pour l'aide alimentaire, ce qui a fortement impacté notre budget. » Heureusement, les collectes et les campagnes de dons se poursuivent durant ce deuxième confinement. Bonne nouvelle également, l'Union européenne a décidé de relever le budget du FEAD de 48 % pour la période 2021/2027. Si cela ne règle pas le problème de la pauvreté, cela devrait permettre d'absorber *a minima* l'augmentation des demandes d'aide alimentaire qu'anticipent les associations suite aux probables plans sociaux à venir. ●



permettre l'accès de tous à une alimentation de qualité, en réduisant la pauvreté, par une hausse des minima sociaux, et en repensant la manière dont on s'organise pour se nourrir, avec les personnes concernées et les acteurs de la solidarité, de l'insertion sociale et du monde agricole. » À Reims et dans les Ardennes, Philippe Wattier, directeur de la Fondation de l'Armée du Salut de ces territoires, a lui aussi vu augmenter drastiquement le nombre des paniers repas distribués, notamment aux demandeurs d'asile et aux personnes accompagnées dans et vers le logement : « En juin 2020, nous en avons déjà distribué 20 000, contre 14 000 pour l'année complète en 2019. » Dans le local d'Houilles, tout en payant les deux euros de son panier, un homme demande du persil supplémentaire en vue d'une recette. « On essaye de proposer des produits qui correspondent aux goûts des personnes », souligne Lénica Vautier. Un point crucial pour Marie Drique qui rappelle le choc psychologique qu'est le passage de la précarité à la pauvreté : « Un accès digne à l'alimentation passe aussi par des produits de qualité, une implication dans le fonctionnement de l'accès à l'aide, un respect des cultures et des habitudes des personnes... » Afin de limiter les conséquences psychologiques de cette crise sanitaire et économique, il ne faut pas oublier que l'accompagnement social professionnel des personnes est tout aussi essentiel que l'aide alimentaire. « Heureusement cette fois, la majorité des structures est restée ouverte et l'accompagnement peut se pour-



suivre ou se mettre en place », précise Sébastien Thollot, secrétaire national du Secours Populaire, qui anticipe des mois difficiles à venir. Pour l'heure, les équipes de professionnels et de bénévoles des associations cherchent comment conserver la solidarité habituelle qui s'exprime au moment des fêtes de fin d'année. « Il est important que le lien humain continue de se nouer malgré tout », conclut-il. ●

Juliette Cottin

Jeunes accompagnés et équipes éducatives : la fatigue psychologique s'accumule

Depuis plusieurs mois, c'est la quadrature du cercle à laquelle sont confrontés de nombreux acteurs du médico-social : « Il faut s'assurer du respect des mesures sanitaires, tout en limitant l'impact psychologique des mesures sanitaires sur les jeunes que nous accompagnons, observe Olivier Duplan, directeur des établissements sociaux Saint-Nicolas à Cholet, Saumur et Segré, qui font partie du réseau des Apprentis d'Auteuil. C'est difficile pour les équipes, pour les jeunes et pour les familles, car nos métiers reposent sur le lien humain. Comment expliquer à des enfants de moins de dix ans que le câlin avant d'aller dormir n'est plus possible ? On sent une grande fatigue psychologique accumulée que le reconfinement accentue de nouveau. »

Dans le Maine-et-Loire, les structures dirigées par Olivier Duplan accueillent 90 % de mineurs et accompagnent 172 jeunes bénéficiant d'un placement

éducatif à domicile et 99 jeunes en internat, tous suivis à travers différents dispositifs. Durant le premier confinement, la mobilisation des équipes a permis le maintien de 90 % de l'activité classique. Mais sans école, sans possibilité de visiter les familles pour les jeunes en internat, sans sorties ni activités pour ceux vivant avec leurs familles ou habitant seuls en appartement, la période a été particulièrement dure, entre anxiété, isolement et violences intra-familiales. « Les vacances n'ont pas permis de récupérer autant que d'habitude, notamment parce que beaucoup de jeunes n'ont pas pu partir, décrit le directeur. De plus en plus de professionnels, fortement mobilisés depuis des mois, sont épuisés. »

Recherche de normalité

Les circonstances de ce deuxième confinement sont malgré tout moins dures. « Notre activité, tout comme

la scolarité et les droits de visite et d'hébergement, sont maintenus, donc c'est moins difficile pour les jeunes qui vivent dans une certaine normalité. » Pour autant, les fragilités s'accumulent, avec des situations économiques et psychologiques qui se dégradent pour certaines familles. « Nous cherchons la manière de réorganiser les temps conviviaux prévus pour les fêtes : nous avons besoin de ces moments de ressourcement et de lien entre les jeunes, les familles et les professionnels. » Le télétravail lui aussi se réorganise de nouveau. « Nous maintenons des réunions en présentiel avec les équipes éducatives pour éviter que l'isolement professionnel ne s'ajoute à l'isolement social. Le défi en ce moment est d'assurer la scolarité des lycéens à distance, car nous avons un vrai retard en termes d'équipements, de moyens, de formation sur les outils numériques. » L'espoir de tous ? Un retour à la normale dans les meilleurs délais. ●

Journal de bord d'une directrice d'Ehpad



Directrice de l'Ehpad Boris-Antonoff à Saint-Malo, un établissement géré par la Fondation de l'Armée du Salut, Valérie Mercier a accepté de partager son quotidien durant plusieurs semaines, alors que le virus circule encore activement dans notre pays. Un témoignage au plus proche du terrain.



4 novembre 2020

« C'est un peu miraculeux, mais pour l'instant tout va bien et nous nous demandons quand cette fameuse deuxième vague va nous toucher. C'est comme une épée de Damoclès qui pèse en permanence sur nos têtes et qui menace de tomber. Cette situation est extrêmement usante pour les personnels qui sont sous tension permanente depuis le début du mois de mars et qui sont aujourd'hui épuisés.

« Si la situation vient à se dégrader, nous pourrions difficilement faire face... »

La population française s'est bien trop relâchée durant l'été et nous en payons aujourd'hui le prix. Le manque de personnel est également un sujet récurrent de préoccupation. Nous ne sommes pas touchés au sein de notre établissement, mais j'ai beaucoup de

collègues qui ont été contraints de fermer des lits, qui n'ont que deux aides-soignantes avec uniquement des "faisant-fonction" ou encore, n'ont plus de médecin coordonnateur. La situation est d'autant plus catastrophique que de nombreux personnels quittent le secteur associatif pour aller travailler dans le public. Ce manque chronique de personnel suscite de nombreuses inquiétudes. En effet, si la situation vient à se dégrader dans nos établissements, nous pourrions difficilement faire face, d'autant que nous serions seuls. Il est en effet exclu que nous faisons appel à l'hôpital qui est actuellement débordé et qui n'acceptera jamais des résidents d'Ehpad. » ●

8 novembre

« Les résidents sont de plus en plus inquiets et usés. Ils ne parlent que du virus et du confinement. N'oublions pas que depuis le début du mois de septembre, ces derniers ne peuvent quitter l'Ehpad. Ils sont

« Les résidents sont de plus en plus inquiets et usés. Ils ne parlent que du virus et du confinement... »

littéralement enfermés. Une situation de plus en plus difficile à vivre. Heureusement, nous entretenons de très bonnes relations avec les familles. Elles comprennent notre action car nous les informons chaque semaine. Pourtant, l'organisation des visites est extrêmement chronophage pour les personnels car elle suppose de préparer un lieu et des temps spécifiques. » ●

12 novembre

« Nous nous demandions quand la vague allait nous tomber sur la tête et bien voilà, c'est fait. Nous nous sommes aperçus la semaine dernière que deux de nos salariées étaient positives au Covid-19. Nous avons alors lancé une vague de tests sur nos 95 résidents et nos salariés.

En attendant, nous avons confiné tous nos résidents en chambre et isolé l'unité de déambulation dans laquelle se trouve le résident touché. Nous avons également stoppé les visites aux familles et j'ai passé ma matinée

« Nous nous demandions quand la vague allait nous tomber sur la tête et bien voilà, c'est fait... »

à les appeler pour leur expliquer la situation. Elles sont évidemment très inquiètes. Je dois prendre beaucoup sur moi à la fois pour les familles, mais aussi pour mes salariés car, si la panique s'installe, cela va devenir catastrophique.

En raison de la confinement de notre établissement et de son taux de remplissage, nous ne pouvons pas créer une aile Covid mais même sans elle, notre nouvelle organisation va nécessiter des renforts. » ●



18 novembre

« Finalement nous n'avons qu'une seule résidente touchée à la suite de la vague de tests que nous avons pu mener parmi nos salariés et nos résidents la semaine dernière.

Nous avons isolé cette résidente en chambre avec impossibilité d'avoir des visites. En à peine une semaine, c'est fou à quel point elle a pu décliner en perdant le moral et l'appétit. Je n'imaginais même pas les dégâts que cela pourrait faire sur une période plus longue.

Nous allons désormais mener, comme la procédure le prévoit, une nouvelle série de tests à J+7 chez nos résidents. Ces phases de tests sont très difficiles à vivre pour les équipes car elles génèrent beaucoup d'angoisses. Il s'agit de véritables vagues émotion-

« Tant que nous n'aurons pas été vaccinés, la situation ne risque pas de changer... »

nelles, très épuisantes. L'annonce récente des vaccins est évidemment une très bonne nouvelle, même si je suis peu étonnée que la moitié des Français ne souhaite pas se faire vacciner. Je crois que tout le monde ne prend

pas la mesure du virus. Certes, les chiffres sont bien meilleurs depuis quelques jours, mais la pression restera toujours très forte sur les Ehpad, en raison de la fragilité de nos résidents. Tant que nous n'aurons pas été vaccinés, la situation ne risque pas de changer...

Heureusement, nous pouvons compter sur le soutien de l'Uriopss Bretagne qui nous aide beaucoup et nous permet de ne pas nous sentir isolés. Cela fait vraiment du bien. » ●

24 novembre

« Nous avons reçu vendredi dernier les dernières recommandations du gouvernement concernant les Ehpad et je suis très en colère ! Les obligations pesant sur les familles (auto-questionnaire de plusieurs pages, obligation de procéder à un test 72 heures avant chaque visite), va décourager ces dernières de venir voir leurs

« Le gouvernement ne prend pas la mesure de l'état des personnels. Cela ne peut plus durer... »

proches, alors que pour les résidents, ces rencontres sont absolument essentielles. Des obligations presque similaires sont applicables aux bénévoles et les médecins traitants, autant dire que cela va largement décourager leur intervention.

Je ne vous parle même pas de l'obligation de tester les soignants une fois par semaine, qui est presque impossible à réaliser au regard de nos effectifs... Alors que la société française s'apprête à progressivement à se déconfiner, les Ehpad restent toujours sous tension. Le gouvernement ne prend pas la mesure de l'état des personnels. Cela ne peut plus durer... » ●

« Nous avons trop peu analysé en profondeur les origines sociales de cette crise... »

Professeur de géographie urbaine à l'Université Paris Nanterre et co-auteur¹ d'une récente étude sur la surmortalité liée au Covid dans les quartiers populaires, Guy Burgel insiste sur la nécessité d'étudier en profondeur les conséquences sociales et démographiques de la crise sanitaire.

Union Sociale : Qu'est-ce qui vous a poussé à étudier les chiffres de la mortalité liée au Covid ?

Guy Burgel : La pandémie actuelle du Covid 19 a suscité, ce qui est normal, beaucoup de recherches épidémiologiques, thérapeutiques, et vaccinales, dans les milieux médicaux et en la matière, il faut saluer les progrès considérables accomplis en moins d'un an. Les choses sont quelque peu différentes pour ce qui concerne les sciences sociales. Nous avons trop peu analysé en profondeur les origines sociales de cette crise et ses conséquences, même si quelques travaux ont été publiés sur l'environnement culturel à l'origine du virus, ou sur les conséquences de celui-ci sur les comportements, notamment urbains (changement de résidences, comportements des consommateurs). Cette carence en matière de recherche a laissé la porte ouverte à un certain nombre d'idées fausses qui ont beaucoup circulé, comme celle qui affirme que la densité urbaine est une cause de propagation plus importante du virus. Tout ceci nous a poussés à nous intéresser précisément aux véritables impacts démographiques du Covid-19, notamment le plus dramatique, la mortalité.

US : Quelles ont été votre méthode et les zones géographiques étudiées ?

GB : Il s'agissait d'établir au cours du 1^{er} semestre 2020, une période relativement longue, les effets possibles sur la mortalité de l'épidémie dans un territoire urbain circonscrit, la « Métropole du Grand Paris » (la Ville de Paris et les trois départements de banlieue de la petite couronne). Celui-ci a le mérite de la concentration géographique, de la masse démographique (quelque 7 millions d'habitants), de la diversité socio-économique (quartiers bourgeois de Paris et banlieues aisées, périphéries pauvres cumulant les problèmes, chômage, pauvreté, délinquance, échec scolaire), et enfin d'un nombre maîtrisable d'unités administratives internes : 20 arrondissements parisiens, quelque 130 communes de banlieue. Pour mener notre analyse, nous nous sommes appuyés sur la base de données des décès tenue par l'Institut national de statistiques et d'études économiques (INSEE), qui enregistre chaque décès chronologiquement et individuellement, avec notamment la date de naissance, le sexe et la commune (ou l'arrondissement) de domicile, de la personne décédée. Le cheminement a donc consisté à isoler dans la base nationale les quelque 150 unités admi-

1 - Finalisée le 10 octobre, cette étude a été réalisée par Guy Burgel, professeur de géographie urbaine à l'Université Paris Nanterre, Raymond Ghirardi, cartographe, Maxime Schirrer, maître de conférences d'aménagement au CNAM et Pierre-Régis Burgel, professeur de pneumologie à l'APHP (Hôpital Cochin). Les résultats complets de l'étude sont à retrouver dans le n° 49-50 de la collection Villes en Parallèle « Matériaux pour la ville de demain » sur le site Persée www.persee.fr/collection/vilpa



des patients malades, au travers de l'étude des dossiers médicaux, même si ce type de travaux est beaucoup plus difficile à mener pour des raisons d'éthique médicale. Si l'on s'inscrit à plus long terme, cette recherche doit nous conduire à une réflexion sur les politiques à mener dans les quartiers populaires en matière de logement, notamment de promiscuité, d'accès aux soins et d'éducation. La crise du coronavirus n'a fait

nistratives du Grand Paris (arrondissements pour la Ville de Paris, communes pour les trois départements de la banlieue proche, Hauts-de-Seine, Seine-Saint-Denis, Val-de-Marne), et à regrouper les données du 1^{er} semestre écourté 2020 (1^{er} janvier-15 juin), pour les comparer aux moyennes de la même période 2018-2019. Nous avons complété ces chiffres avec certaines données issues du recensement de 2017 et par une cartographie rigoureuse.

que révéler des problématiques existantes depuis des décennies. À ce titre, notre étude n'a rien de révolutionnaire, elle vient simplement éclairer par les chiffres d'une actualité dramatique, les constats que nous faisons depuis plus de trente ans... ●

Propos recueillis par Antoine Janbon

US : Quels sont vos principaux constats ?

GB : Structurellement, c'est-à-dire en 2018 et 2019, ce sont les quartiers les plus riches dans lesquels résident les personnes les plus âgées, qui comptent le plus grand nombre de décès, alors que les quartiers populaires composés de personnes plus jeunes, sont moins touchés, même s'il faut relativiser cette différence à cause des conditions de vie plus difficiles dans les quartiers pauvres. Durant la période étudiée, le phénomène s'est inversé. Cela ne veut pas dire pour autant que ce sont les personnes les plus jeunes qui ont été plus touchées, mais bien des personnes âgées, ayant des comorbidités, cohabitant avec les personnes plus jeunes qui, en continuant à travailler en raison de leurs activités de première ligne, ont pu les contaminer dans des proportions bien plus importantes que dans les quartiers plus aisés. À cela, il faut sans doute ajouter le manque de suivi en santé des habitants des quartiers populaires visés, mais également la faible densité des structures hospitalières, qui a retardé une prise en charge rapide des patients malades.

US : Quelles conclusions peut-on tirer de cette étude ?

GB : Bien évidemment, les conclusions de cette recherche ne sont que des hypothèses étayées par des chiffres. Autant d'hypothèses qu'il conviendrait de compléter, en nous intéressant aux trajectoires

Covid-19 : des inégalités en hausse...

Quel a été l'impact de la crise et des mesures fiscales et sociales mises en place par l'exécutif sur les revenus des Français au temps du Covid-19 ? Pour tenter de répondre à cette question, l'Institut des politiques publiques (IPP) et le Centre pour la recherche économique et ses applications (Cepremap), ont analysé les quatre budgets de crise présentés depuis mars, ainsi que le projet de loi de finances 2021, dans une étude publiée le 16 novembre.

Selon ce document, la crise a exacerbé les inégalités de niveau de vie. En effet, les revenus des Français les plus modestes sont davantage liés aux secteurs les plus impactés par le confinement du printemps. Cette catégorie de population exerce en moyenne une activité dans un secteur plus durement touché (hébergement, restauration, services, transport...) par les restrictions sanitaires que les ménages les plus aisés. Ce sont aussi ces salariés modestes qui occupent les postes pour lesquels ils sont moins susceptibles de télétravailler. Enfin, ils sont moins protégés par leurs contrats de travail (moins de 50 % de CDI chez les 20 % les plus modestes, contre plus de 70 % parmi les plus aisés).

Parallèlement, le télétravail, qui a permis aux travailleurs de conserver leur activité dans plusieurs secteurs durant la crise, est concentré sur les plus hauts salaires. Les chercheurs évoquent également l'avenir et notamment la capacité des personnes les plus modestes à faire face à des confinements successifs. Selon les chercheurs, le choc initial de cette crise a été d'une brutalité rarement observée. La question fondamentale est de savoir si cette situation va durer. Et cela dépendra avant tout de l'état sanitaire de notre pays. ●