



# LA SANTÉ DES CHERCHEURS D'EMPLOI, ENJEU DE SANTÉ PUBLIQUE



SOLIDARITÉS  
NOUVELLES  
*face au* CHÔMAGE  
*snc.asso.fr*



Créée en 1985, Solidarités Nouvelles face au Chômage (SNC) est une association loi de 1901, indépendante de tout parti politique et de toute confession religieuse. SNC lutte contre le chômage et l'exclusion grâce à un réseau de 2 500 bénévoles répartis à travers toute la France dans 200 groupes de solidarité.

L'association propose un accompagnement humain et personnalisé à plus de 4 000 chercheurs d'emploi par an et finance, grâce au soutien de ses donateurs et partenaires, des emplois solidaires pour les personnes au chômage de longue durée.

Tous les jours, SNC accueille des personnes vivant des situations douloureuses et qui disent :

*« Vous savez,  
je cherche vraiment  
du travail. »*

Elles essaient de se distinguer d'une image négative encore trop répandue aujourd'hui sur les personnes au chômage. Pour faire connaître leur vécu, au-delà des stéréotypes et des clivages, SNC tente de sensibiliser la société civile et les institutions. Son souhait le plus cher est que, ensemble, nous changions de regard sur les chercheurs d'emploi. Forte de cet accompagnement au quotidien des chercheurs d'emploi, SNC développe un plaidoyer visant à une prise en compte réelle et spécifique de leurs besoins. Dans ce but, ce rapport exprime leurs attentes pour remédier aux conséquences du chômage sur la santé.

# IL Y A URGENCE À PENSER UN SYSTÈME DE SANTÉ À MÊME DE PROTÉGER LES PLUS FRAGILES



S'appuyant sur une pratique et une expertise éprouvées de l'accompagnement au retour à l'emploi de milliers de chercheurs d'emploi sur tout le territoire national, Solidarités Nouvelles face au Chômage (SNC) publie son deuxième rapport consacré aux évolutions du marché de l'emploi en France et aux impacts du chômage sur la santé des chercheurs d'emploi. Sans prétendre à l'analyse scientifique ni à l'exhaustivité, SNC présente ici une autre réalité du chômage, souvent méconnue, voire ignorée, et qui concerne, pourtant, des centaines de milliers de personnes en France.

Les 2 500 accompagnateurs bénévoles SNC constatent au quotidien les difficultés et les obstacles auxquels les chercheurs d'emploi sont confrontés. Témoins de l'impact direct des politiques d'emploi sur les personnes qui en sont dépourvues, ces hommes et ces femmes de terrain nous alertent régulièrement sur le difficile vécu des personnes qu'ils accompagnent. Au sein de ce réseau, un constat semble largement partagé : le chômage nuit à la santé de celles et ceux qui le vivent. L'enquête Opinion Way / Comisis réalisée pour SNC indique que pour 34 % des personnes interrogées, leur santé s'est dégradée pendant la période de chômage qu'elles ont connue ! C'est pourquoi SNC a choisi de dédier la seconde édition de son rapport à la thématique orpheline de la santé des chercheurs d'emploi.

En effet, en France, contrairement à d'autres pays européens, la santé des chercheurs d'emploi est un sujet peu étudié et insuffisamment pris en compte. Pourtant, les personnes au chômage se ressentent en plus mauvaise santé que les personnes en emploi. Derrière cette souffrance à bas bruit, une réalité épidémiologique : le chômage fragilise les individus. Solidarités Nouvelles face au Chômage dresse dans le présent rapport le tableau des impacts du chômage sur la mortalité, les pathologies, les habitudes de

vie, les addictions, les comportements à risque et la santé psychique des individus qui vivent le chômage. Les constats présentés sont sans appel et révèlent à la fois une sous-estimation collective du problème, la complexité des réponses pour remédier à la situation et la limite des solutions actuelles. Aussi, à l'image des lanceurs d'alerte, SNC interpelle-t-elle les responsables politiques, les pouvoirs publics, les institutions et les acteurs de santé afin de prendre conscience de l'enjeu social et humain et améliorer la prise en charge de la santé des personnes au chômage.

Cette urgence à penser un système de santé inclusif à même de protéger les plus fragiles est rendue d'autant plus nécessaire au vu de l'analyse du marché de l'emploi et du chômage en France. Celle-ci confirme en effet, un marché de l'emploi dual où la récurrence de l'alternance entre contrats à durée déterminée de plus en plus courts et périodes de chômage enferme une proportion toujours plus importante d'actifs dans une situation de grande précarité avec ses lourdes conséquences sur tous les aspects de la vie et notamment sur la santé.

Je tiens à remercier chaleureusement l'ensemble des contributeurs pour ce remarquable travail, fruit d'une démarche participative ayant associé les membres du Pôle plaidoyer SNC, plusieurs experts sur les questions d'emploi, de chômage et de santé, ainsi que les chercheurs d'emploi accompagnés par notre association.

Nous espérons que ce rapport contribuera à une prise de conscience de l'ensemble des acteurs concernés afin que la santé des chercheurs d'emploi, véritable enjeu de santé publique, puisse être reconnue et prise en compte.

Je vous souhaite bonne lecture !

**GILLES de LABARRE**  
Président de Solidarités Nouvelles face au Chômage

# SOMMAIRE

03	L'ÉDITO DU PRÉSIDENT
06	L'ESSENTIEL
08	LEXIQUE

09

## PARTIE 01

### LUTTER CONTRE LE CHÔMAGE DE LONGUE DURÉE ET LA PRÉCARISATION DE L'EMPLOI

10	<b>01. Les chiffres clés de l'emploi : une croissance importante de l'emploi</b>
11	<b>02. Les données du chômage : une baisse sensible du chômage malgré la croissance des inscrits à Pôle emploi</b>
11	Les données de l'INSEE
12	Les données de Pôle emploi
14	Des contrats fragiles et de courte durée
16	<b>03. Un marché du travail qui instaure et accroît la précarité de longue durée</b>
16	Une dualité du marché du travail qui se renforce
17	Un accroissement de la précarité sensible depuis 10 ans
18	Un accès à la formation plus difficile pour les salariés non-qualifiés et les personnes au chômage
19	<b>04. Nos propositions pour de nouvelles sécurités face à la flexibilisation croissante de l'emploi</b>
19	Sécuriser l'intermittence
20	Déployer les possibilités de formation en faveur des chercheurs d'emploi
21	Soutenir l'accès à l'emploi des personnes en difficulté



**PARTIE 02****LUTTER CONTRE LES IMPACTS NÉGATIFS DU  
CHÔMAGE SUR LA SANTÉ DES CHERCHEURS  
D'EMPLOI**

- 24**     **01. La santé des chercheurs d'emploi, une souffrance à bas bruit**  
 24     Les chercheurs d'emploi se sentent en mauvaise santé  
 25     La santé des chercheurs d'emploi, un sujet peu étudié  
 26     La santé des personnes au chômage, une réalité insuffisamment prise en compte
- 28**     **02. Le chômage nuit à la santé**  
 28     L'impact du chômage sur la mortalité et les pathologies  
 29     L'impact du chômage sur les habitudes de vie, les addictions et les comportements à risque  
 30     L'impact du chômage sur la santé psychique
- 33**     **03. Le renoncement aux soins ou les « empêchements » dus au chômage**  
 33     Les chercheurs d'emploi renoncent davantage aux soins que les actifs occupés pour des raisons financières  
 34     Les autres raisons du renoncement
- 36**     **04. Nos propositions pour un « écosystème » favorable au soutien à la santé des chercheurs d'emploi**  
 36     Mettre en place une conférence de consensus sur un dispositif de soutien à la santé des chercheurs d'emploi  
 37     Mieux informer les chercheurs d'emploi sur leurs droits en matière de santé  
 37     Améliorer la couverture complémentaire des chercheurs d'emploi  
 37     Éviter l'isolement des chercheurs d'emploi  
 37     Prendre en compte le problème de la santé des chercheurs d'emploi dans les pratiques professionnelles et les études

**38**     **CONCLUSION****39**     **REMERCIEMENTS**

# L'ESSENTIEL

S'appuyant sur une pratique et une expertise éprouvées, SNC publie son deuxième rapport annuel, afin d'interpeller les responsables politiques, les pouvoirs publics, les institutions et les acteurs de santé sur le vécu des personnes au chômage. SNC formule des propositions concrètes élaborées avec les chercheurs d'emploi mais aussi avec l'expertise des acteurs de l'emploi et des professionnels.

## LUTTER CONTRE LE CHÔMAGE DE LONGUE DURÉE ET LA PRÉCARISATION DE L'EMPLOI

### Un marché du travail qui instaure et accroît la précarité de longue durée

Pour la première fois depuis de nombreuses années, au début de l'année 2018, le marché du travail présente une augmentation significative du nombre d'emplois qui engendre une sensible baisse du chômage. Si on peut se réjouir de la croissance des emplois, on doit malheureusement constater, en même temps, un renforcement de la dualité du marché du travail source d'inégalités et de précarité. En effet, si sur l'année 2017, le contrat à durée indéterminée (CDI) reste la norme (84,6 % de l'emploi salarié), **la part des contrats à durée déterminée (CDD) dans les embauches progresse : 87 % des embauches s'effectuent en CDD. Plus préoccupant encore, 83 % des CDD ont une durée inférieure à un mois et 30 % d'entre-eux sont d'une seule journée\***. Cette multiplication des CDD pour des périodes de plus en plus courtes a pour conséquence de maintenir les salariés concernés dans une situation faite d'alternance d'emploi et de chômage (la « permittance ») qui tend à les enfermer durablement dans la précarité.

### Un accès à la formation plus difficile pour les salariés non-qualifiés et les personnes au chômage

Par ailleurs, la formation professionnelle, qui devrait constituer une « deuxième chance » pour les chercheurs d'emploi et les salariés les moins qualifiés, est davantage utilisée par les salariés les plus diplômés. Selon l'édition 2018 de l'enquête « Formations et emploi » de l'INSEE, près d'une personne sur deux en emploi à la date de l'enquête a accédé au cours des 12 derniers mois à une formation professionnelle contre moins d'une personne sur trois au chômage. Plus les personnes sont au chômage depuis longtemps, moins elles se sont formées : 37 % des personnes au chômage depuis moins d'un an ont suivi une formation professionnelle au cours des 12 derniers mois, cette part étant réduite à 30 % pour les personnes au chômage depuis un à deux ans et à seulement 21 % pour celles qui le sont depuis plus de deux ans. Cette logique qui conduit à former les mieux formés creuse les écarts entre les plus diplômés et les peu qualifiés, qui le restent.

**Pour sortir de ce processus, source d'inégalités sociales et de précarité, Solidarités Nouvelles face au Chômage invite à approfondir trois pistes de réflexion :**

- Sécuriser l'intermittence en instaurant une protection pour des courtes périodes d'arrêt d'activité survenant au sein d'un contrat à durée indéterminée.
- Déployer des opportunités de formation en faveur des chercheurs d'emploi.
- Soutenir l'accès à l'emploi des personnes en difficulté en accompagnant les entreprises volontaires dans une réflexion sur les modalités d'accueil de certains chercheurs d'emploi.

\* Ministère du Travail, DARES analyses n° 26, « CDD, CDI : comment évoluent les embauches et les ruptures depuis 25 ans », juin 2018.

Si la lutte contre le chômage de longue durée et la précarisation de l'emploi est indispensable, elle ne saurait suffire. Il faut y adjoindre une action déterminée et de grande ampleur pour agir simultanément sur l'ensemble des freins à l'emploi. A cet égard, la santé des chercheurs d'emploi constitue une priorité.

## LUTTER CONTRE LES IMPACTS NÉGATIFS DU CHÔMAGE SUR LA SANTÉ DES CHERCHEURS D'EMPLOI

### La santé des personnes au chômage, un sujet peu étudié et une réalité insuffisamment prise en compte

Les chercheurs d'emploi sont deux fois plus nombreux que les salariés ayant un emploi stable à estimer que leur état de santé n'est pas satisfaisant, un pourcentage qui devient plus important à mesure que le nombre de périodes de chômage vécues augmente. Pourtant, cette problématique est rarement abordée que ce soit par les chercheurs d'emploi eux-mêmes ou par les professionnels de santé qui ne sont pas sensibilisés aux effets du chômage sur la santé dans le cadre de leurs études. **En dix ans, seules trois études françaises ont été publiées dans des revues d'audience internationale.** Dans ce contexte, les facteurs influençant leur santé sont multiples mais encore peu documentés et la problématique des impacts du chômage sur les individus qui le vivent est restée jusqu'à présent orpheline.

### Le chômage nuit à la santé

Pourtant, les rares études concernant de grandes populations de chercheurs d'emploi mettent en évidence les effets négatifs du chômage sur plusieurs aspects de la santé somatique et psychique. Ainsi, **on observe une surmortalité des chercheurs d'emploi avec 10 000 à 14 000 décès « imputables » chaque année au chômage\*\*.** Cette surmortalité paraît liée à des maladies, notamment à des pathologies cardiovasculaires plus fréquentes chez les chercheurs d'emploi, aux conséquences de comportements addictifs apparus après la perte d'emploi ou à des suicides. Le chômage impacte également négativement les habitudes de vie, les addictions, les comportements à risque et l'activité physique des personnes qui le vivent, constituant autant de sur-risque pour leur santé. Enfin, l'ensemble des recherches réalisées en psychologie indique que le chômage est vécu comme une épreuve qui s'accompagne de stress, d'anxiété et de déprime mais également d'un profond sentiment de honte et de culpabilité. En cela, l'expérience du chômage constitue souvent un véritable traumatisme.

### Le renoncement aux soins ou les « empêchements » dûs au chômage

**En dépit de ces fragilités, les personnes au chômage renoncent davantage aux soins que les actifs occupés, notamment pour des raisons financières.** Elles bénéficient en effet, d'une moins bonne protection complémentaire que les autres populations et les complémentaires souscrites sont moins favorables pour le remboursement des lunettes, des appareils auditifs et des prothèses dentaires. Par ailleurs, l'éloignement de l'offre de soins, l'avance des frais de santé, le manque d'information sur le remboursement, voire la crainte d'être pénalisé dans sa recherche d'emploi en cas d'arrêt constituent des facteurs de renoncement supplémentaires de même que les facteurs sociaux (méconnaissance des droits sociaux) et psychologiques (moindre priorisation des problèmes de santé dans une situation sociale instable, négligence de l'écoute de son corps dans un contexte de restriction des besoins).

**Face à ces constats, SNC appelle à la mise en place d'un « écosystème » favorable au soutien à la santé des chercheurs d'emploi défini autour de cinq axes d'actions à déployer :**

- Organiser une « conférence de consensus » sur un dispositif de soutien à la santé des chercheurs d'emploi avec toutes les parties prenantes.
- Mieux informer les chercheurs d'emploi sur leurs droits en matière de santé.
- Améliorer la couverture complémentaire des chercheurs d'emploi.
- Éviter l'isolement des chercheurs d'emploi grâce à la prise en compte de la dimension santé dans le cadre de l'accompagnement global.
- Prendre en compte les aspects médicaux et psychologiques du chômage dans les pratiques professionnelles et les études.

\*\* Pierre Meneton et al., *Unemployment is associated with high cardiovascular event rate and increased all-cause mortality in middle-aged socially privileged individuals*, « *Int Arch Occup Environ Health* », 2015.

# LEXIQUE

## PARTIE 01

### Ancienneté dans le chômage :

Durée de la période de chômage d'une personne à un instant T.

### Bureau international du Travail (BIT) :

Secrétariat permanent de l'Organisation internationale du Travail.

### Contrat de travail à durée déterminée d'usage :

Contrat à durée déterminée particulier qui permet à un employeur d'un secteur d'activité strictement défini d'augmenter son effectif en employant rapidement en extra. Le contrat peut être utilisé uniquement pour répondre à des besoins ponctuels et immédiats et limités dans le temps.

### Contrat de travail à durée indéterminée intermittent (CDII) :

Contrat relatif à un emploi permanent qui, par nature, comporte une alternance de périodes travaillées et de périodes non travaillées. Il s'impose notamment dans le thermalisme en raison de la saisonnalité de son activité et des variations du niveau de la fréquentation constatée au cours de la saison.

### Durée du chômage :

Longueur de la période qui s'écoule entre la date d'entrée au chômage et la date de sortie du chômage.

### Halo autour du chômage :

Dans son enquête, l'INSEE identifie des personnes inactives et en « demande d'emploi » mais non comptabilisables dans les chiffres du chômage. Cet ensemble constitue le halo autour du chômage.

### Médiation :

Méthode qui permet de préparer un appariement en vue d'un recrutement de qualité.

### Population active :

La population active regroupe la population active occupée (appelée aussi « population active ayant un emploi ») et les personnes au chômage.

### Population inactive :

Les inactifs sont par convention les personnes qui ne sont ni en emploi ni au chômage : jeunes de moins de 15 ans, hommes et femmes au foyer, personnes en incapacité de travailler, retraités, etc.

### Unédic

Association chargée par délégation de service public de la gestion de l'assurance chômage en France, en coopération avec Pôle emploi.

## PARTIE 02

### Accompagnement global :

Service proposé par Pôle emploi aux personnes rencontrant des freins (sociaux, économiques, etc.) à leur recherche d'emploi. Ces personnes sont suivies par un conseiller Pôle emploi dédié ainsi qu'un agent du département.

### Examen de prévention en santé (EPS) :

Offre proposée aux assurés sociaux du régime général. Totalement pris en charge par l'Assurance Maladie, l'EPS s'appuie sur les recommandations médicales les plus récentes en matière de prévention et s'inscrit en complémentarité de l'action du médecin traitant. Réalisé par un réseau de 85 centres d'examen de santé (CES), l'examen de prévention en santé est adapté à l'âge, au sexe, aux risques ainsi qu'au suivi médical habituel des assurés. Il prend en compte les difficultés d'accès aux soins et à la prévention.

### PFIDASS (Plate-Forme d'Intervention Départementale pour l'Accès aux Soins et à la Santé) :

A pour objectif d'accompagner les assurés sociaux dans leurs démarches de soins pour ceux qui y auraient renoncé.

### PLANIR (Plan local d'accompagnement du non-recours, des incompréhensions et des ruptures) :

Démarche initiée par l'Assurance Maladie de détection et de gestion de trois difficultés majeures auxquelles peuvent être confrontés les assurés : le non-recours (aux droits, aux services, aux soins) ; les incompréhensions (devant la complexité des démarches et des informations médico-administratives) ; les ruptures (générées par le fonctionnement du service public).

## CHERCHEURS D'EMPLOI

**Dans ce rapport, nous ne parlons pas de chômeurs, ni de demandeurs d'emploi, mais de chercheurs d'emploi.**

Cette expression nous paraît plus respectueuse des millions de personnes qui, avec courage, énergie et détermination, recherchent un emploi. Car rechercher un emploi, c'est en soi un travail, une activité.

Comme le disait Camus : « mal nommer les choses, c'est ajouter aux malheurs du monde ». Il est donc essentiel à nos yeux de porter un regard plus juste et plus solidaire sur les chercheurs d'emploi.



# LUTTER CONTRE LE CHÔMAGE DE LONGUE DURÉE ET LA PRÉCARISATION DE L'EMPLOI



---

Au début de l'année 2018, même si les évolutions sont depuis moins affirmées, le marché du travail présente deux tendances très contrastées. L'une, positive, marque une sensible augmentation du nombre d'emplois qui engendre une tout aussi sensible baisse du chômage. L'autre, négative, confirme un marché de l'emploi dual où la récurrence de l'alternance entre contrats à durée déterminée de plus en plus courts et périodes de chômage enferme une proportion toujours plus importante d'actifs dans une situation de grande précarité avec ses lourdes conséquences sur tous les aspects de la vie et notamment sur la santé.

---

# 01.

## LES CHIFFRES CLÉS DE L'EMPLOI

### UNE CROISSANCE IMPORTANTE DE L'EMPLOI

Tant selon l'INSEE que selon l'Unédic, environ 250 000 emplois salariés ont été créés en 2017.

En 2017, la France a retrouvé un développement économique plus dynamique, le taux de croissance du produit intérieur brut (PIB) passant ainsi de 1,0 % l'an à 2,2 %<sup>1</sup>. Ce rythme est doublement positif :

- le pays s'inscrit, ce qui est tout à fait nouveau, dans le peloton des pays européens les plus dynamiques (Allemagne, Espagne, etc.) et devançant désormais les taux de croissance enregistrés notamment en Italie et au Royaume-Uni ;
- le pays retrouve surtout un taux de croissance supérieur à 1,5 % l'an, nécessaire pour créer un nombre d'emplois suffisant pour faire baisser le chômage.

Tant selon l'INSEE que selon l'Unédic, environ 250 000 emplois salariés ont été créés en 2017. Le Ministère du travail (DARES) estime l'augmentation à 268 800 (+ 1,1 %) avec comme particularité la contribution de tous les grands secteurs d'activité y compris l'industrie (cf. Tableau 1). Seule ombre au tableau, la faible qualité de certains contrats de travail et l'effondrement des emplois aidés (cf. ci-après).

Tableau 1  
Emploi salarié - France entière - Fin 2017<sup>2</sup>

	EFFECTIFS	ÉVOLUTION ANNUELLE		
AGRICULTURE	306 700	+4 400	+1,5%	↑
INDUSTRIE	3 451 000	+16 200	+0,5%	↑
CONSTRUCTION	1 493 400	+36 200	+2,5%	↑
TERTIAIRE	19 821 800	+212 000	+1,1%	↑
➤ Dont commerce	3 205 700	+28 000	+0,9%	↑
➤ Dont transport	1 483 000	+20 200	+1,4%	↑
➤ Dont hébergement-restauration	1 092 800	+36 800	+3,5%	↑
➤ Dont services aux entreprises	2 735 200	+92 000	+3,5%	↑
➤ Dont services aux particuliers	1 331 500	-2 700	-0,2%	↓
➤ Dont services non marchands	8 072 000	+6 500	+0,1%	↑
<b>TOTAL SALARIÉS</b>	<b>25 073 000</b>	<b>+268 800</b>	<b>+1,1%</b>	<b>↑</b>

À noter toutefois que, au cours du premier semestre 2018, le rythme de la croissance économique s'est ralenti (+0.4% soit un rythme annuel de +0.8%) et le nombre de créations d'emplois salariés a légèrement fléchi (+77 000 soit un rythme annuel proche de 160 000)<sup>3</sup>.

<sup>1</sup> INSEE, Informations rapides n° 127, 15 mai 2018. <sup>2</sup> Ibid. <sup>3</sup> INSEE, Informations rapides n°211, 14 août 2018.

## 02.

# LES DONNÉES DU CHÔMAGE

## UNE BAISSÉ SENSIBLE DU CHÔMAGE MALGRÉ LA CROISSANCE DES INSCRITS À PÔLE EMPLOI

Concernant les chiffres du chômage, deux sources d'informations sont disponibles :

- ✓ Le chômage au sens du Bureau International du Travail (BIT) dont les données résultent de l'enquête « Emploi en continu » conduite par l'INSEE et qui est publiée trimestriellement. Selon cette source, le nombre de personnes au chômage en France est en baisse ;
- ✓ Les chiffres édités par Pôle emploi qui montrent, quant à eux, une augmentation du nombre d'inscrits à Pôle emploi.

### LES DONNÉES DE L'INSEE

**La croissance soutenue de l'emploi a engendré un retournement à la baisse du chômage particulièrement importante au dernier trimestre 2017.** L'INSEE chiffre à près de 300 000 la diminution en 2017 du nombre de chômeurs (définition du Bureau International du Travail, cf. encadré ci-dessous), ramenant ce nombre de 2 800 000 chômeurs à 2 503 000 en un an et le taux de chômage en France métropolitaine de 9,7 % à 8,6 % de la population active. Cette évolution profite tant aux femmes qu'aux hommes et tant aux jeunes qu'aux plus âgés. Néanmoins, le taux de chômage des actifs de moins de 25 ans reste encore très élevé : 20,7 % en métropole, plus de 40 % dans certaines communes. En 2017, le chômage est resté stable dans les départements ultramarins, avec un taux important d'environ 19 %. Autre caractéristique intéressante, le nombre de chômeurs de plus d'un an d'ancienneté sans emploi, en progression constante depuis 2008 (passant ainsi de 680 000 à 1 232 000 fin 2016), a sensiblement diminué en 2017 (- 14 %) ; ces derniers restent cependant nombreux, plus d'un million, soit 42 % de l'ensemble des personnes au chômage (cf. Tableau 2).

Le taux de chômage des actifs de moins de 25 ans reste encore très élevé.

#### Chômage au sens du Bureau International du Travail (BIT)

En application de la définition internationale adoptée en 1982 par le Bureau international du travail (BIT), un chômeur est une personne en âge de travailler (15 ans ou plus) qui répond simultanément à trois conditions :

- être sans emploi, c'est-à-dire ne pas avoir travaillé au moins une heure durant une semaine de référence ;
- être disponible pour prendre un emploi dans les quinze jours ;
- avoir cherché activement un emploi dans le mois précédent ou en avoir trouvé un qui commence dans moins de trois mois.

La mesure de l'INSEE n'est donc pas affectée par l'inscription ou non à Pôle emploi.

Source : INSEE

Tableau 2  
Chômeurs au sens du BIT – 4<sup>e</sup> trimestre 2017<sup>1</sup>

CHÔMEURS AU SENS DU BIT	NOMBRE	ÉVOLUTION ANNUELLE		TAUX DE CHÔMAGE ET ÉVOLUTION ANNUELLE	
<b>TOTAL MÉTROPÔLE</b>	<b>2 503 000</b>	<b>-303 000</b>	<b>-10,8%</b>	<b>8,6%</b>	<b>-1,1</b>
> Dont : 15-24 ans	567 000	-67 000	-10,6%	20,6%	-2,9
25-49 ans	1 408 000	-207 000	-12,8%	8,0%	-1,1
50 ans et plus	529 000	-28 000	-5,0%	6,1%	-0,5
> Dont hommes	1 328 000	-155 000	-10,5%	8,8%	-1,1
femmes	1 176 000	-147 000	-11,1%	8,4%	-1,2
> Dont plus d'un an	1 060 000	-172 000	-14,0%	3,6%	-0,7
<b>TOTAL Y COMPRIS DOM</b>	<b>2 663 000</b>	<b>-297 000</b>	<b>-10,1%</b>	<b>8,9%</b>	<b>-1,1</b>

Observons cependant que, au cours du premier semestre 2018, le nombre de personnes au chômage au sens du BIT a ponctuellement progressé (+ 35 000). Cette progression récente touche essentiellement les femmes. Le nombre de chercheurs d'emploi de plus d'un an d'ancienneté est resté stable.

Dans son enquête emploi, l'INSEE identifie aussi des personnes inactives, donc non comptabilisées en chômage, mais en demande latente d'emploi. Cet ensemble, qui constitue le halo autour du chômage<sup>4</sup>, représente 1 502 000 personnes au 31 décembre 2017, soit 18 000 de plus en un an. Parmi elles :

- 364 000 (+ 21 000 en 1 an) sont à la recherche d'un emploi mais ne sont pas disponibles pour travailler dans les 15 jours ;
- 654 000 (+ 2 000 en 1 an) sont disponibles mais sans recherche d'emploi le mois précédent ;
- 484 000 (- 5 000 en 1 an) souhaitent travailler mais non disponibles et sans recherche active.

Ce halo autour du chômage est formé de 844 000 femmes (+ 9 000 en 1 an) et de 658 000 hommes (+ 9 000 en 1 an), prêts à se mobiliser si la reprise économique se confirme.

## LES DONNÉES DE PÔLE EMPLOI

Les statistiques de Pôle emploi présentent le nombre d'inscrits dans les fichiers répartis en différentes catégories, selon la présence ou non de périodes d'activité dans le mois (cf. Tableaux 3 et 4 ci-après). Ces mesures d'origine administrative ne sont qu'un reflet imprécis du nombre de personnes au chômage qui tantôt oublient de s'actualiser dans les temps en fin de mois, tantôt s'actualisent malgré une activité plus ou moins conséquente, voire à temps complet, afin de bénéficier des allocations auxquelles elles sont susceptibles d'avoir droit. **C'est ainsi que le nombre d'inscrits en catégories A, B et C, soit 5 612 300, fin décembre 2017, est en augmentation de 148 500 en un an.** Si les demandes d'emploi de catégorie A (sans activité), 3 451 400 personnes, sont en baisse (- 15 700 sur un an soit - 0,5 %), les chercheurs d'emploi de catégories B et C (avec périodes d'activité), 2 160 900 personnes, sont en augmentation de 164 200 sur l'année. En effet, la reprise économique ouvre aussi des « jobs de courte durée » réinsérant partiellement des chercheurs d'emploi sur le marché de l'emploi. En catégorie C, on constate aussi 625 400 inscrits, soit 110 500 de plus en un an, ayant travaillé à temps plein, mais continuant de s'actualiser pour ne pas avoir à se réinscrire administrativement en cas d'une future période d'inactivité (cf. Tableau 4). Par ailleurs, il est à regretter la très forte diminution du nombre de personnes inscrites en formation (catégorie D) passant en un an de 339 600 à 277 000 (- 18 %).

<sup>4</sup> Cf. lexique page 8.

Le halo autour du chômage<sup>4</sup>, représente 1 502 000 personnes au 31 décembre 2017, soit 18 000 de plus en un an.

Tableau 3  
Catégories statistiques de demandeurs d'emploi inscrits à Pôle emploi

<b>CATÉGORIE A</b>	Demandeurs d'emploi tenus de faire des actes positifs de recherche d'emploi, sans emploi.
<b>CATÉGORIE B</b>	Demandeurs d'emploi tenus de faire des actes positifs de recherche d'emploi, ayant exercé une activité réduite courte (i.e. de 78 heures ou moins au cours du mois).
<b>CATÉGORIE C</b>	Demandeurs d'emploi tenus de faire des actes positifs de recherche d'emploi, ayant exercé une activité réduite longue (i.e. plus de 78 heures au cours du mois).
<b>CATÉGORIE D</b>	Demandeurs d'emploi non tenus de faire des actes positifs de recherche d'emploi (en raison d'un stage, d'une formation, d'une maladie...), y compris les demandeurs d'emploi en contrat de sécurisation professionnelle.
<b>CATÉGORIE E</b>	Demandeurs d'emploi non tenus de faire des actes positifs de recherche d'emploi, en emploi (par exemple : bénéficiaires de contrats aidés).

Au cours du premier trimestre 2018, Pôle emploi fait état d'une stabilité des inscrits (catégories A, B et C) dont une baisse de 33 000 en catégorie A, compensée par une hausse de 33 000 en catégorie B et C. Par ailleurs, la catégorie D poursuit sa baisse au rythme de 15 000 inscrits en un trimestre<sup>5</sup>.

Tableau 4  
Demandeurs d'emploi - France métropolitaine - fin décembre 2017<sup>6</sup>

	EFFECTIFS	ÉVOLUTION ANNUELLE		
<b>CATÉGORIE A</b> (sans activité)	<b>3 451 400</b>	<b>-15 700</b>	<b>-0,5%</b>	<b>↓</b>
<b>CATÉGORIE B</b> (activité inférieure ou égale à 78 h)	<b>746 700</b>	<b>+28 600</b>	<b>+4,0%</b>	<b>↑</b>
> Dont moins de 20h	167 800	+2 700	+1,6%	↑
> Dont 20 à 39 h	200 400	+9 900	+5,2%	↑
> Dont 40 à 59 h	175 100	+6 600	+3,9%	↑
> Dont 60 à 78 h	203 400	+9 400	+4,8%	↑
<b>CATÉGORIE C</b> (activité supérieure à 78 h)	<b>1 414 200</b>	<b>+135 600</b>	<b>+10,6%</b>	<b>↑</b>
> Dont 79 à 99 h	208 700	-12 900	-5,8%	↓
> Dont 100 à 119 h	221 800	+23 000	+11,6%	↑
> Dont 120 à 150 h	358 300	+15 000	+4,4%	↑
> Dont 151 h et plus	625 400	+110 500	+21,6%	↑
<b>CATÉGORIES A + B + C</b>	<b>5 612 300</b>	<b>+148 500</b>	<b>+2,7%</b>	<b>↑</b>
<b>CATÉGORIE D</b> (Personnes non tenues de rechercher un emploi, en formation, maladie...)	<b>277 400</b>	<b>-62 200</b>	<b>-18,3%</b>	<b>↓</b>

<sup>5</sup> Ministère du Travail, DARES indicateurs n° 18, avril 2018. <sup>6</sup> Ministère du Travail, DARES indicateurs n° 3, janvier 2018.

## DES CONTRATS FRAGILES ET DE COURTE DURÉE

**Si on peut se réjouir de la croissance actuelle des emplois, on doit malheureusement constater la fragilité persistante et la courte durée d'un bon nombre d'entre eux.** L'intérim retrouve des niveaux record : 743 400 fin 2017 (soit + 56 200 en 1 an) et représente 3 % des emplois salariés. Ce taux s'élève à 9 % dans la construction et dans l'industrie. La durée moyenne d'une mission est d'environ deux semaines. Dans le cadre de la lutte contre la précarité, la profession de l'intérim a institué le contrat de travail temporaire à durée indéterminée. Cette disposition mise en place en 2014 concerne, fin 2017, 22 000 personnes, soit près de deux fois plus que fin 2016. Elle reste cependant à développer.

Ce qui est préoccupant, c'est la multiplication de contrats à durée déterminée pour des périodes de plus en plus courtes et touchant de façon récurrente une population alternant chômage et emploi.

Le contrat à durée indéterminée reste la norme puisqu'il représente 84,6 % de l'emploi salarié contre 10 % en contrat à durée déterminée, 3 % en contrat de travail temporaire (intérim) et 1,6 % en apprentissage<sup>7</sup>. Ce qui est préoccupant, c'est la multiplication de contrats à durée déterminée pour des périodes de plus en plus courtes et touchant de façon récurrente une population alternant chômage et emploi (la « permittance »), enfermée dans cette précarité et davantage exposée aux risques psycho-sociaux. Fin 2017, le recrutement par CDD, qui a priori concerne les accroissements temporaires d'activité, les métiers saisonniers et les remplacements de salariés absents, est devenu un usage bien plus courant et concerne désormais plus de 87 % des embauches. La durée moyenne est d'environ 46 jours sachant que 50 % de ces contrats sont inférieurs à une semaine et que 30 % d'entre eux correspondent à une embauche pour une seule journée<sup>8</sup>.

Plus de 70 % des signatures de CDD<sup>9</sup> sont des réembauches chez le même employeur, après une période de chômage, ce qui vient peser sur la situation financière de l'assurance chômage. Au bout de 3 ans, 21 % des CDD sont transformés en CDI. Plus de 50 % des contrats CDD touchent des jeunes de moins de 25 ans qui, dès lors, éprouvent les plus grandes difficultés à construire leur vie personnelle, sociale et citoyenne. Rappelons enfin que l'Observatoire des inégalités estime en 2015, selon les données de l'INSEE, qu'au minimum 1,7 million de salariés travaillent à temps partiel de façon subie, donc non volontaire (1/3 des salariés à temps partiel)<sup>10</sup>. Ce sous-emploi oblige 16,5 % des salariés à temps partiel à devoir pratiquer un autre emploi chez un autre employeur, parfois même sur un autre métier.

La reprise économique se traduit heureusement par des intentions d'embauches record. Au début de l'année 2018, dans le cadre du recensement des besoins en main-d'œuvre auprès de 2 300 000 établissements, **Pôle emploi a dénombré 2 346 000 projets de recrutement en 2018, soit 370 000 de plus qu'en 2017**<sup>11</sup>. Un quart des établissements sont demandeurs. Ce pourcentage s'élève à 37 % dans le secteur de la construction et à 27 % dans l'industrie. Les motifs d'embauche se répartissent ainsi :

- 48 % pour surcroît d'activité ;
- 24 % pour remplacement de départs en retraite ;
- 15 % pour création de poste ;
- 13 % pour remplacement d'absence.

Les contrats prévus sont, pour 42 %, des CDI, 22 % des CDD de plus de 6 mois et 36 % des contrats de travail temporaires de moins de 6 mois. Pour 44,4 % des projets concernés, les chefs d'entreprise anticipent des difficultés de recrutement (37,5 % en 2017).

L'inadéquation des demandes d'emploi aux offres est patente. Il appartient à tous les acteurs d'y remédier (services publics, associations, employeurs et chercheurs d'emploi) en y apportant les ajustements nécessaires et notamment en répondant aux besoins évidents de formation de nombre de personnes en recherche d'emploi. Dans ce contexte, comment comprendre que, fin 2017, selon les données de la DARES, les effectifs en formation soient de 23 % inférieurs à ceux de fin 2016 (263 000 contre 340 000) ? On observe la même tendance concernant les formations des chercheurs d'emploi financées par Pôle emploi. Celles-ci s'effondrent aussi véritablement (- 45 % en un an) et dans une moindre mesure celles financées par les régions (- 17 %) (cf. Tableau 5).

<sup>7</sup> INSEE, INSEE Première n° 1694, « Une photographie du marché du travail en 2017 », avril 2018. <sup>8</sup> Ministère du Travail, DARES analyses n° 26, « CDD, CDI : comment évoluent les embauches et les ruptures depuis 25 ans », juin 2018. <sup>9</sup> Unédic, Éclairages n°14, « La majorité des embauches en contrats courts se font chez un ancien employeur », janvier 2016. <sup>10</sup> Observatoire des inégalités, Rapport sur les inégalités en France, 2017, p. 96. <sup>11</sup> Pôle emploi, Crédoc, Enquête « Besoins de main-d'œuvre » 2018, avril 2018.

Tableau 5

Formation des personnes en recherche d'emploi (France métropolitaine)<sup>12</sup>

	EFFECTIFS FIN D'ANNÉE				
	2016	2017	ÉVOLUTION	%	
PÔLE EMPLOI	107 000	59 000	-48 000	-45%	↓
RÉGIONS	186 000	155 000	-31 000	-17%	↓
AUTRES	47 000	49 000	+2 000	+5%	↑
<b>TOTAL</b>	<b>340 000</b>	<b>263 000</b>	<b>-77 000</b>	<b>-23%</b>	<b>↓</b>

Par ailleurs, le tarissement des embauches en contrats aidés interpelle également alors que ces contrats constituent, pour les personnes le plus en difficulté, une étape bien souvent nécessaire dans un parcours de retour à l'emploi. On observe en effet au quatrième trimestre 2017 (cf. Tableau 6) :

- 30 000 embauches en contrat unique d'insertion contre 75 000 au quatrième trimestre 2016 ;
- 3 000 embauches en emploi d'avenir contre 14 000 au quatrième trimestre 2016 ;
- aucune embauche aidée de jeunes en CDI contre 216 000 au quatrième trimestre 2016.

Comment comprendre une telle réduction ? L'invocation d'une utilisation abusive de ces contrats pour les limiter n'est pas satisfaisante. Mieux aurait valu lutter contre les dévoiements de certains employeurs afin que les contrats aidés remplissent dans tous les cas leur rôle de soutien à des personnes en difficulté.

Le tarissement des embauches en contrats aidés interpelle également alors que ces contrats constituent, pour les personnes le plus en difficulté, une étape bien souvent nécessaire dans un parcours de retour à l'emploi.

Tableau 6

Emplois aidés (France métropolitaine)<sup>12</sup>

	FLUX D'ENTRÉES					
	2016	2017	ÉVOLUTION	%	> 4 <sup>e</sup> TRIM 2016	> 4 <sup>e</sup> TRIM 2017
<b>CONTRATS AIDÉS</b>	<b>654 000</b>	<b>513 000</b>	<b>-141 000</b>	<b>-22%</b>	<b>145 000</b>	<b>93 000</b>
➤ Dont contrat unique d'insertion CUI	353 000	231 000	-122 000	-35%	75 000	30 000
➤ Dont emplois d'avenir	68 000	35 000	-33 000	-49%	14 000	3 000
➤ Dont insertion par l'activité économique	232 000	247 000	+15 000	+7%	56 000	60 000
<b>CONTRATS EN ALTERNANCE</b>	<b>476 000</b>	<b>497 000</b>	<b>+21 000</b>	<b>+4%</b>	<b>224 000</b>	<b>233 000</b>
➤ Dont apprentissage	283 000	290 000	+ 7 000	+3%	134 000	139 000
➤ Dont contrat de professionnalisation	193 000	207 000	+14 000	+7%	89 000	94 000
<b>AUTRES EMPLOIS AIDÉS</b>	<b>971 000</b>	<b>835 000</b>	<b>-136 000</b>	<b>-14%</b>	<b>261 000</b>	<b>46 000</b>
➤ Dont embauches jeunes en CDI	769 000	630 000	-139 000	-18%	216 000	0
➤ Dont aide chômeur créateur d'entreprise	183 000	189 000	+6 000	+3%	40 000	41 000
<b>TOTAL EMPLOIS AIDÉS</b>	<b>2 101 000</b>	<b>1 845 000</b>	<b>-256 000</b>	<b>-12%</b>	<b>629 000</b>	<b>371 000</b>

<sup>12</sup> Ministère du Travail, DARES Indicateurs n° 12, « Les dispositifs spécifiques d'emploi aidé et de formation au 4<sup>e</sup> trimestre 2017 », mars 2018.

## 03. UN MARCHÉ DU TRAVAIL QUI INSTAURE ET ACCROÎT LA PRÉCARITÉ DE LONGUE DURÉE

Offrir à tous un travail de qualité et à temps choisi doit être l'ambition de notre pays. Il s'agit d'un objectif atteignable, même si la baisse observée depuis peu du chômage de longue durée s'accompagne de l'accroissement d'une précarité récurrente, constitutive d'un véritable « mal-emploi »<sup>13</sup>. Ces évolutions sont liées aux transformations structurelles du marché du travail et à la plus grande flexibilité du travail instaurée pour les faciliter. Créer de nouvelles sécurités pour les victimes de ces changements est une contrepartie indispensable si l'on ne veut pas que grossisse le nombre de ceux qui sont assignés à n'exercer de façon durable que des emplois précaires.

Pour le commun des mortels, le chômage s'entend simplement comme l'état d'une personne momentanément privée d'emploi. S'il en a été ainsi jusqu'au début des années quatre-vingt, cette notion s'est depuis progressivement complexifiée avec l'extension du contrat à durée déterminée et l'avènement de formes d'emploi génératrices d'instabilité au sein desquelles, souvent, périodes de travail et de chômage s'entremêlent. Pour tenter de répertorier les diverses situations résultant de cet enchevêtrement d'emploi et de chômage, cinq catégories de demandeurs d'emploi (A, B, C, D et E ; cf. Tableau 3) ont été définies fin juin 2015<sup>14</sup>, elles-mêmes issues du classement, sur le plan juridique, depuis 1992, des demandeurs d'emploi en huit catégories<sup>15</sup>. Pour autant, cette description minutieuse ne suffit pas complètement à rendre compte de la réalité du chômage. Il faut y ajouter, pour être complet, le halo autour du chômage<sup>16</sup>, notion qui désigne, selon l'INSEE, une demande latente de travail. Pour apprécier l'impact du chômage, il faut donc se référer non seulement à la privation totale d'emploi et notamment à celle de longue durée, mais aussi aux diverses situations marquées d'une alternance plus ou moins fréquente de périodes d'emploi et de chômage, ainsi qu'à ce qui est désigné « demande latente de travail ».

**Ainsi peut-on observer que la tendance à la légère baisse du chômage enregistrée fin 2017 (cf. Tableau 2 : Chômeurs au sens du BIT - 4e trimestre 2017, p. 12), s'accompagne, en même temps d'un renforcement de la dualité du marché du travail qui enferme de nombreux chercheurs d'emploi dans la nasse de l'emploi précaire et rend difficile leur accès à une formation qualifiante.**

### UNE DUALITÉ DU MARCHÉ DU TRAVAIL QUI SE RENFORCE

Le CDI reste la forme dominante de contrat de travail. Il concerne 84,6 % des salariés et la part de l'emploi à durée déterminée<sup>17</sup> diminue assez peu depuis 10 ans : - 1,9 point entre 2007 et 2017<sup>18</sup>. Dans le même temps, la part des CDD dans les embauches, ou le taux de rotation de la main-d'œuvre, a progressé nettement et régulièrement si bien que, **désormais, les périodes d'emploi de moins de trois mois sous CDD et intérim, qui ne représentaient qu'un peu plus d'une embauche sur trois en 1982, en représentent, en 2011, près de neuf sur dix selon une étude de l'INSEE de 2014**<sup>19</sup>. Dans sa dernière étude de juin 2018, la DARES relève que la part des contrats de moins d'un mois est passée de 57 % de CDD en 1988 à 83 % en 2017, et la part des contrats d'une seule journée s'est accrue de 8 % en 2001 à 30 % des CDD en 2017<sup>20</sup>. Le raccourcissement de la durée des missions d'intérim et des CDD en est

<sup>13</sup> Observatoire des inégalités, *Rapport sur les inégalités en France*, « Mal-emploi : 7,7 millions de personnes fragilisées », 2017, p. 97. <sup>14</sup> DARES, *Amélioration dans la gestion de la liste de demandeurs d'emploi : catégories des demandeurs d'emploi en formation, service civique et contrat à durée déterminée d'insertion*, août 2015. <sup>15</sup> Arrêté du 5 février 1992 portant application de l'article L. 331-5 [L. 5411-1 nouv.] du code du travail complété par arrêté du 5 mai 1995. <sup>16</sup> Cf. lexique p. 8. <sup>17</sup> Dans la fonction publique, entre 2005 et 2015, la part des CDD a crû de 2,2 %. Les CDD représentent en 2015 17,2 % du personnel (Fonction publique, chiffres clefs 2017, Ministère de l'action et des comptes publics). <sup>18</sup> INSEE, *Première n° 1694*, avril 2018. <sup>19</sup> Claude Picart, INSEE, *Emploi et Salaires*, « Une rotation de la main-d'œuvre presque quintuplée en 30 ans : plus qu'un essor des formes particulières d'emploi, un profond changement de leur usage », 2014, p. 38. <sup>20</sup> Ministère du Travail, *DARES analyses n° 26*, juin 2018.



la cause. L'Unédic, dans le cadre de ses travaux conduits pour la concertation des partenaires sociaux, début 2018, faisait valoir qu'entre 2000 et 2017, les déclarations préalables à l'embauche de CDD de moins d'un mois avaient augmenté de 165 % entre 2000 et 2017<sup>21</sup>.

Ces contrats de plus en plus courts maintiennent les salariés concernés de façon durable dans une situation faite d'alternance d'emploi et de chômage et ce, en particulier dans les professions qui recourent aux CDD dits d'usage<sup>22</sup>. L'INSEE relève qu'en 2011, ces professions réalisent près de la moitié des embauches en CDD alors qu'elles ne représentent qu'un dixième de l'emploi salarié<sup>23</sup>. L'institut observe également de fortes rotations de main-d'œuvre dans certains secteurs, telle la manutention, qui recourent de façon importante au travail temporaire. Dans l'étude précitée, la DARES observe que les secteurs qui contribuent le plus à l'augmentation de la part de CDD très courts sont l'hébergement médico-social, les activités pour la santé humaine et les activités de service administratif<sup>24</sup>.

Entre 1982 et 2011, la part des entrées en CDD dans l'emploi a presque triplé, de 5 % à 13 %, pendant que leur durée était divisée par trois, de trois à un mois. **Ce phénomène affecte particulièrement les jeunes mais sans épargner les seniors : le taux d'emploi précaire des 15-24 ans est passé de 17,2 % en 1982 à 51,6 % en 2014. Chez les 25-49 ans, il a progressé de 2,9 % à 10,1 % et, chez les plus de 50 ans, il est passé de 2,3 % à 5,4 %**<sup>25</sup>. Plus un actif est jeune, plus il a de chances d'enchaîner les contrats courts et l'instabilité reste plus forte chez les moins diplômés, malgré leur plus grande ancienneté sur le marché du travail, que chez les jeunes diplômés sans expérience. Ainsi, le taux de rotation de la main-d'œuvre a presque quintuplé entre 1982 et 2011. Il s'établit à 95,8 % en 2017 pour l'ensemble des établissements de plus de 50 salariés contre 28,7 % en 1993<sup>26</sup>.

### Un marché du travail à deux vitesses

Ce niveau de précarité et surtout son développement dans le temps ont modifié le marché du travail. Pour les jeunes peu qualifiés, l'emploi précaire est devenu un sas d'entrée dans l'emploi dans lequel une partie reste enfermée un grand nombre d'années. **On n'observe pas une précarisation généralisée de l'emploi mais un marché du travail à deux vitesses, avec des personnes dont l'activité est stable et des personnes dont l'activité est précaire.**

Dans son rapport d'avril 2014, le Conseil d'orientation pour l'emploi<sup>27</sup> (COE) fait les mêmes constats : le paysage des formes d'emploi, en rupture avec la période des Trente glorieuses, est aujourd'hui « plus éclaté et plus complexe ». Il fait état de l'augmentation du temps partiel, du télétravail, du développement du salariat multi-employeurs et note que le travail indépendant est reparti à la hausse depuis les années 2000. Cette évolution des formes atypiques d'emploi a pu être accompagnée, voire encouragée, par les politiques publiques dans un objectif de lutte contre le chômage, analyse le COE. Le législateur a ainsi pu créer de nouvelles formes d'emploi (entreprises de travail à temps partagé, auto-entrepreneur), les inciter par des exonérations fiscales (travail à temps partiel dans les années 1990), ou encore légitimer certaines pratiques en voulant les encadrer (CDD d'usage, CDD saisonnier). Les effets en termes d'emploi ne doivent pas être analysés simplement de façon quantitative mais aussi qualitative (revenus, conditions de travail ou protection sociale, accès au logement, au crédit), avertit le COE, qui appelle à trouver un meilleur équilibre entre quantité de l'emploi et qualité de l'emploi. « Tout ceci suggère que le fonctionnement du marché du travail se rapproche d'un modèle segmenté, où les emplois stables et les emplois instables forment deux mondes séparés, les emplois instables constituant une « trappe » pour ceux qui les occupent. »<sup>28</sup> Ils jouent de moins en moins le rôle de tremplin vers l'emploi stable.

## UN ACCROISSEMENT DE LA PRÉCARITÉ SENSIBLE DEPUIS 10 ANS

Entre fin 2008 et la fin 2017, le nombre de personnes inscrites à Pôle emploi depuis plus d'un an a augmenté de plus de 1,5 million, dont 611 000 en recherche d'emploi entre un et deux ans, 323 900 entre deux et trois ans et 601 100 depuis plus de trois ans<sup>29</sup>. Au total, l'ancienneté moyenne des personnes inscrites à Pôle emploi est passée de 392 à 562 jours entre 2008 et 2016<sup>30</sup>. En 2006, à l'occasion du débat

<sup>21</sup> Unédic, « Contrats de courte durée par secteur d'activité », janvier 2018. <sup>22</sup> Article L. 1242-2, 3° du code du travail et Article D 1242-1. <sup>23</sup> Claude Picart, *Emploi et salaires*, p. 43. <sup>24</sup> Ministère du Travail, *DARES analyses n° 26*, juin 2018. <sup>25</sup> *Observatoire des inégalités, Rapport sur les inégalités en France, 2017*, p. 93. <sup>26</sup> Ministère du Travail, *DARES analyses n° 26*, juin 2018. <sup>27</sup> Conseil d'orientation pour l'emploi, *L'évolution des formes d'emploi*, 8 avril 2014. <sup>28</sup> Claude Picart, *Emploi et Salaires*, Paris, 2014, p. 29. <sup>29</sup> DEFM données graphiques 2018 T1, STMT Pôle emploi DARES. <sup>30</sup> *Observatoire des inégalités, Rapport sur les inégalités en France, 2017*.

relatif au Contrat première embauche (CPE) et au Contrat nouvelle embauche (CNE), le sociologue du travail Robert Castel s'interrogeait sur la précarité du travail : « La précarité serait alors une étape dans un parcours professionnel. Mais si elle était en train de devenir un état ? Un nombre croissant de gens passent de stage en stage ou d'occupation provisoire en occupation provisoire, coupés de périodes plus ou moins longues de chômage. Il peut donc y avoir une constance de la précarité. Elle devient un régime de croisière, ou une condition permanente, ou un registre « régulier » de l'organisation du travail. »<sup>31</sup>

**L'OCDE souligne que les inégalités atteignent un niveau record dans les pays industriels<sup>32</sup>. L'organisation met l'accent sur la dégradation des conditions de travail, notamment les emplois précaires et le temps partiel contraint.** La nouveauté est l'insistance mise à dénoncer les effets de la précarité croissante dans l'emploi qui renforce la polarisation du marché du travail. Entre 1997 et 2013, plus de la moitié des emplois créés dans les pays de l'OCDE étaient à temps partiel, sous contrat à durée déterminée ou relevaient du travail indépendant. Plus de la moitié des emplois temporaires étaient occupés par des moins de 30 ans. Pour réduire les inégalités et stimuler la croissance, l'OCDE recommande aux gouvernements de promouvoir l'égalité entre hommes et femmes en matière d'emploi, d'élargir l'accès à des emplois plus stables et d'encourager les investissements dans l'éducation et la formation tout au long de la vie active.

## UN ACCÈS À LA FORMATION PLUS DIFFICILE POUR LES SALARIÉS NON-QUALIFIÉS ET LES PERSONNES AU CHÔMAGE

**Dans l'édition 2018 de son enquête *Formations et emploi*, l'INSEE note que près d'une personne sur deux en emploi à la date de l'enquête a accédé au cours des 12 derniers mois à une formation professionnelle contre moins d'une personne sur trois au chômage.** Plus les personnes sont au chômage depuis longtemps, moins elles se sont formées : 37 % des personnes au chômage depuis moins d'un an ont suivi une formation professionnelle au cours des 12 derniers mois, cette part étant réduite à 30 % pour les personnes au chômage depuis un à deux ans et à seulement 21 % pour celles qui le sont depuis plus de deux ans. Ces dernières représentent 38 % des personnes au chômage à la date de l'enquête<sup>33</sup>. Le recours à la formation augmente très fortement avec le diplôme : près des deux tiers des actifs diplômés du supérieur long ont suivi une formation professionnelle dans l'année, contre à peine un quart pour les actifs ayant au plus le brevet des collèges<sup>34</sup>.

Les salariés aux statuts les plus favorables sont aussi les plus favorisés dans ce domaine : 62 % des salariés de la sphère publique ont été formés contre 45 % dans le secteur privé. Les salariés des plus petites entreprises (de 1 à 9 salariés) ne sont que 37 % à avoir été formés contre 62 % dans les entreprises de plus de 250 salariés.<sup>35</sup>

Les formations suivies par les chercheurs d'emploi s'inscrivent plus souvent dans une démarche personnelle, relève l'INSEE : 63 % des formations sont à leur initiative contre 26 % pour les actifs occupés. Les frais pédagogiques et d'inscription, l'achat de livres, de supports de cours ou de matériel sont également plus souvent financées en totalité ou en partie par les personnes au chômage : 22 % contre 6 % pour les actifs occupés.

Enfin, l'enquête fait ressortir que, alors qu'ils ont moins accès aux formations que les personnes en emploi, les personnes au chômage expriment plus souvent le souhait de se former ou de se former davantage. Une personne au chômage sur deux exprime un tel souhait contre un tiers des personnes en emploi. L'écart est encore plus net quand la personne n'a pas suivi de formation : 27 % des actifs occupés auraient souhaité se former alors qu'ils n'ont pas suivi de formation au cours des 12 derniers mois, contre 48 % pour les personnes au chômage à la date de l'enquête.<sup>36</sup>

La formation est d'abord utilisée par les employeurs pour maintenir la main-d'œuvre opérationnelle. En raison du lien entre la profession et le niveau de diplôme requis pour l'exercer, ce sont les personnes les plus diplômées qui suivent le plus de formations à visée professionnelle. C'est cette logique qui conduit à former les mieux formés. Elle a pour conséquence que les écarts se creusent entre les plus diplômés, à qui l'on donne plus souvent les moyens de s'adapter aux évolutions technologiques, et les moins qualifiés, qui le restent.

**En bref, la formation professionnelle, qui devrait constituer une « deuxième chance » pour les chercheurs d'emploi et les salariés les moins qualifiés, est davantage utilisée pour adapter au changement les salariés qui sont le mieux préparés étant donné leur diplôme.**

<sup>31</sup> Le monde, « Et maintenant le précaire », entretien avec Robert Castel, 29 avril 2006. <sup>32</sup> Michael Förster, Odile Rouhban et Céline Thévenot, *Les inégalités dans les pays de l'OCDE : l'écart entre riches et pauvres se creuse*, Après-demain, vol. n° 38, nf, no. 2, 2016, pp. 8-11. <sup>33</sup> Bernard Junel, Claude Minni, Anna Testas, *Des poursuites d'études plus fréquentes et une insertion professionnelle toujours difficile pour les moins diplômés*, « INSEE Références, Formations et emploi », édition 2018, p.27. <sup>34</sup> Virginie Forment, Philippe Lombardo, *Formations et emploi*, « INSEE Références », édition 2018, p.30. <sup>35</sup> Ibid. p.31. <sup>36</sup> Ibid. p.33.

## 04.

# NOS PROPOSITIONS POUR DE NOUVELLES SÉCURITÉS FACE À LA FLEXIBILISATION CROISSANTE DE L'EMPLOI

---

La privation d'emploi qui se prolonge rend les chercheurs d'emploi très vulnérables et la répétition de l'alternance de courtes périodes de travail et de chômage plonge les personnes concernées dans une précarité durable. La violence du non-emploi ou de la précarité de longue durée, inséparables des transformations subies par la structure de l'emploi, ont des conséquences néfastes sur la vie des chercheurs d'emploi, tant sur le plan matériel que sur le plan de la santé. En effet, au-delà des difficultés financières (difficultés pour obtenir un prêt, impossibilité de se projeter dans l'avenir, etc.), le travail précaire engendre du stress, du mal-être, de l'incertitude qui minent les chercheurs d'emploi et diminuent leur capacité de retour à l'emploi stable. Pour sortir de ce processus trois propositions sont présentées :

- ✓ sécuriser l'intermittence ;
- ✓ déployer les possibilités de formation en faveur des chercheurs d'emploi ;
- ✓ soutenir l'accès à l'emploi des personnes en difficulté.

## SÉCURISER L'INTERMITTENCE

Le développement des contrats de travail à durée déterminée de courte durée a été, paradoxalement, favorisé par l'indemnisation de toutes les périodes de chômage qui s'intercalent entre les contrats et par le cumul partiel des rémunérations et des allocations largement autorisé par l'assurance chômage, à partir de 1994<sup>37</sup>, pour faciliter la réinsertion des chercheurs d'emploi. Pour stopper cette évolution, une protection semblable devrait être instaurée pour des courtes périodes d'arrêt d'activité survenant au sein d'un contrat à durée indéterminée. **À cet égard, les formules telles que celle du CDI intérimaire<sup>38</sup>, du CDI conclu avec un groupement d'employeurs ou une entreprise de travail à temps partagé constituent des modèles dont il convient de s'inspirer pour développer des formes d'emploi flexibles, porteuses de plus de stabilité et de perspectives d'évolution pour ceux qui sont titulaires de ces contrats.**

### • Consolider le CDI intermittent et les groupements d'employeurs

Les périodes de chômage qui se situent entre des périodes de travail accomplies dans le cadre d'un contrat à durée déterminée sont couvertes par l'assurance chômage alors que les périodes de cessation temporaire d'activité dans le cadre d'un contrat à durée indéterminée ne donnent lieu à aucune prise en charge par l'assurance chômage. **D'où le recours préférentiel aux CDD par les employeurs et salariés appartenant aux secteurs dont l'activité est plus ou moins irrégulière et/ou discontinue.** Comment l'assurance chômage, au lieu de favoriser une succession de CDD courts souvent chez les mêmes employeurs, pourrait-elle orienter son intervention pour sécuriser l'emploi de ceux dont l'activité comporte par nature des discontinuités ? **Aujourd'hui, les modalités d'intervention de l'assurance chômage freinent, de facto, le développement du CDI intermittent** prévu par l'article L. 3123-33 du code du travail, comme celui des contrats avec des groupements d'employeurs. En effet, les creux d'activité, au sein du CDI intermittent ou avec les groupements d'employeurs, ne sont en aucune façon indemnisés par l'assurance chômage. **Pour changer cela, une couverture partielle des périodes chômées entre deux périodes d'emploi, prévues par le CDI, garantirait une relative stabilité des situations. Cela serait**

<sup>37</sup> Cf. Accord du 8 juin 1994 relatif aux formes expérimentales d'intervention particulière du régime d'assurance chômage en faveur du reclassement des allocataires. <sup>38</sup> Accord du 10 juillet 2013 portant sur la sécurisation des parcours professionnels des salariés intérimaires.

**bénéfique pour le salarié et pour l'employeur et concourrait à la sécurisation des parcours professionnels.** Pour que le système ne pèse pas uniquement sur l'assurance chômage, un ticket modérateur serait certainement à mettre à la charge de l'employeur.

Ces modalités qui pourraient concourir à l'élaboration d'un « contrat d'activité », présenté il y a plus de 20 ans par le rapport de Jean Boissonnat<sup>39</sup> comme une véritable alternative à la précarité, mériteraient d'être étudiées et expérimentées. Jean-Baptiste de Foucauld, dans un de ses derniers articles, y encourage :

« Il serait utile d'expérimenter le contrat d'activité. Proposé par le rapport Boissonnat [1995], ce dispositif aurait consisté à rattacher les personnes à une structure unique qui leur permette d'occuper diverses positions d'activité (saliariat à temps plein ou partiel, autoentrepreneur, formation, recherche d'emploi) sans avoir à changer de statut, ce qui assure une présence collective derrière les personnes et devrait s'avérer plus simple, plus souple et en définitive plus protecteur que le système des droits de tirage sociaux où la charge de l'activation des différents dispositifs existants repose presque exclusivement sur la personne. »<sup>40</sup>

#### • Transformer des CDD en CDI

Mais l'assurance chômage ne peut être tenue pour principale responsable du développement de la dualité du marché du travail. Les inégalités importantes entre des salariés très protégés en CDI et des salariés très précaires en CDD et en intérim reposent, avant tout, sur une législation du travail qui valide ces différences. Or, la réduction de la précarité passe par une augmentation du taux de transformation des CDD en CDI et par un meilleur encadrement des contrats d'usage. Son objet serait de favoriser la continuité dans l'accumulation des droits des salariés en évitant les effets de rupture entre CDD et CDI. **Une mesure consistant à avoir un contrat de travail dont le montant de charges chômage serait dégressif en fonction de la durée dans l'emploi favoriserait la continuité de l'emploi**<sup>41</sup>. Ces changements permettraient à l'assurance chômage de véritablement contribuer à la sécurisation de l'emploi, aideraient au rétablissement de son équilibre financier, en éliminant, au passage, les dommages collatéraux de la précarité, à savoir, les difficultés d'accès au crédit et au logement.

## DÉPLOYER LES POSSIBILITÉS DE FORMATION EN FAVEUR DES CHERCHEURS D'EMPLOI

Avec l'accroissement du chômage, et dans un contexte de précarisation de l'emploi, la formation professionnelle constitue un instrument essentiel de la politique de l'emploi visant, en particulier, à faciliter la réinsertion des chercheurs d'emploi. Mais pour qu'une action de formation soit suivie avec profit, celui à qui elle est destinée doit être en mesure de s'impliquer dans le choix effectué. Or, trop de formations proposées aux chercheurs d'emploi sont perçues par eux comme une prescription qui leur a été faite. **À cette démarche initiée par le service public de l'emploi (SPE) doit donc se substituer un processus de co-construction prenant appui sur le conseil en évolution professionnelle (CEP), le compte personnel de formation (CPF) et plus largement le compte personnel d'activité (CPA).**

Cela signifie que les chercheurs d'emploi doivent bénéficier systématiquement du panier de services prévu par le conseil en évolution professionnelle (CEP) ; que, dans ce cadre, la définition de l'action de formation résulte d'une collaboration entre le chercheur d'emploi et son conseiller. Dans cette perspective, **la mobilisation du CPF est aussi à assouplir en cas de chômage : l'abondement du compte par Pôle emploi doit être renforcé, particulièrement pour l'accomplissement de formations destinées aux personnes non qualifiées ou ayant besoin de se requalifier, le CPF « transition professionnelle » étant réservé aux salariés.** La formation ne peut être valablement accomplie, en outre, que si le stagiaire reçoit, au cours de sa période de stage, une rémunération qui lui permette de faire face à ses charges et besoins courants. Une rémunération doit lui être garantie à cet effet pour toute la durée de l'action et les frais accessoires à la formation, tels que déplacement, hébergement, qui s'ajoutent aux charges habituelles du stagiaire, doivent être pris en charge.

<sup>39</sup> Jean Boissonnat, *Le Travail dans 20 ans*, « Rapport au Commissariat général du plan », Odile Jacob, La Documentation française, 1995. <sup>40</sup> Jean-Baptiste de Foucauld, *Risques n°113*, « Sécurisation des parcours des exigences pour réussir », mars 2018.

<sup>41</sup> Proposition déjà préconisée par le rapport : *Une ambition pour 10 ans de la Commission pour la libération de la croissance présidée par Jacques Attali*, p.19, La Documentation française, 2010 : « Réduire la précarité sur le marché du travail, qui inhibe la prise de risque de la part des employeurs et des salariés et qui entraîne un gaspillage de talents. Pour inciter à l'allongement de la durée moyenne des contrats, nous proposons de moduler les cotisations d'assurance chômage selon la durée du contrat de travail et de confier aux partenaires sociaux le soin de définir un contrat de travail à droits progressifs. »

## SOUTENIR L'ACCÈS À L'EMPLOI DES PERSONNES EN DIFFICULTÉ

Construire des parcours permettant, par étapes, en fonction des possibilités de chacun, d'aboutir à une qualification est essentiel, mais la formation, y compris qualifiée, ne conduit pas forcément à l'emploi, l'offre d'emploi restant insuffisante<sup>42</sup>. Les statistiques de Pôle emploi montrent, en effet, que les offres d'emploi non satisfaites par manque de qualification sont bien inférieures au nombre de chercheurs d'emploi<sup>43</sup>. Ainsi, il ne sert à rien de forcer les personnes au chômage à chercher des emplois qui n'existent pas, en leur faisant notamment obligation de remplir un Journal de bord mensuel, comme si le succès d'une recherche d'emploi dépendait du nombre de démarches effectuées (cf. Encadré ci-contre : Pour un accompagnement renforcé plutôt qu'un contrôle accentué). Il faut en revanche leur permettre d'accéder à des activités utiles<sup>44</sup>. En ce sens, au contrôle de la recherche d'emploi doit être préféré un accompagnement qui favorise l'initiative et l'investissement personnel dans une démarche inclusive qui accroît la confiance en soi et permette une implication dans des emplois solidaires. Or, « les différentes formules de sécurisation actuellement envisagées risquent de laisser de côté les personnes écartées du marché du travail et qui ont épuisé leurs droits »<sup>40</sup>. Pour ceux-là, « il ne s'agit pas de « sécuriser » un parcours mais tout simplement d'en offrir un »<sup>40</sup>. La capacité des entreprises à recruter dans une certaine proportion des personnes en difficulté, parce que privées de parcours, devrait relever de leur responsabilité sociale. Les entreprises sont (ou seront) amenées à renouveler leurs approches à ce sujet. **SNC, forte de son expérience, est en mesure de contribuer à la réflexion en proposant d'étudier, avec les entreprises ou organisations volontaires, les modalités d'accueil en entreprise de certains chercheurs d'emploi en difficulté en recourant en particulier à la « médiation », méthode qui permet de préparer un appariement en vue d'un recrutement de qualité.**

### Pour un accompagnement renforcé plutôt qu'un contrôle accentué

Quand on est au chômage, l'enjeu, pour en sortir, est d'abord de résister au découragement. C'est pourquoi SNC rappelle régulièrement la nécessité de renforcer l'accompagnement dans une relation équilibrée des droits et des devoirs de chacun. En effet, si les individus doivent évidemment s'investir dans leur recherche, le service public de l'emploi doit, quant à lui, pouvoir assurer un suivi et un accompagnement adapté, personnalisé et évolutif.

Laisser penser qu'un contrôle accentué de la recherche d'emploi constitue l'une des principales solutions au chômage conduit généralement à stigmatiser les personnes au chômage en « profiteurs du système ». SNC rappelle que la quasi-totalité des personnes au chômage recherchent activement un emploi. L'analyse des résultats de l'expérimentation de 2016 conduite par Pôle emploi a d'ailleurs révélé la rareté des radiations pour non-recherche d'emploi et pour volonté de fraude, le chiffre, régulièrement repris dans les médias de 14 % des contrôles ayant abouti à une sanction, est contestable, comme l'a dénoncé SNC dans son communiqué du 20 février 2018.

La baisse actuelle du chômage s'accompagne de plus de précarité. Les inégalités au regard de l'emploi s'accroissent et elles sont destructrices, car elles aboutissent à ce que certains ne puissent plus accéder à la stabilité et se trouvent rejetés en marge du marché du travail vers des emplois n'ayant souvent aucun sens.

La baisse actuelle du chômage s'accompagne de plus de précarité. Les inégalités au regard de l'emploi s'accroissent et elles sont destructrices, car elles aboutissent à ce que certains ne puissent plus accéder à la stabilité et se trouvent rejetés en marge du marché du travail vers des emplois n'ayant souvent aucun sens.

À la difficulté d'accès à l'emploi stable s'ajoute aussi, pour les exclus de l'emploi, le fait d'être regardés comme ceux qui n'ont pas su tirer leur épingle du jeu et ont été incapables de s'en sortir. Ce genre de raisonnement est toujours produit par les gagnants, dans l'ignorance des conditions de vie des autres.

<sup>42</sup> « (...) dans une dynamique de création d'emploi si la formation est essentielle, (...) elle ne peut être l'unique levier », cf. *L'homme inutile*, Pierre Noël Giraud, Odile Jacob. <sup>43</sup> Environ 200 000 offres non pourvues contre plus de 3 450 000 demandeurs d'emploi au 31 décembre 2017 (Invité RTL le 7 décembre 2017, Jean Bassères, directeur général de Pôle emploi, annonce que le seuil de 200 000 offres non pourvues est franchi). <sup>44</sup> Voir à ce sujet l'expérimentation Territoires zéro chômeur de longue durée.

La difficulté à s'insérer s'accompagne donc d'une forme ou l'autre de jugement qui tend à rendre les chercheurs d'emploi responsables de leur sort. À la précarité de l'emploi s'ajoute ainsi une deuxième souffrance, souvent bien pire que la première, puisqu'elle stigmatise ces personnes au chômage, elle humilie. Ce mépris n'est pas seulement une douleur psychologique, il produit aussi des effets très concrets, bloquant, chez ceux qui le subissent, le développement et l'expression de leurs capacités. Ajoutons à tout cela que les exclus de l'emploi ont rarement de quoi se défendre : souvent très isolés et dépendants des institutions, ils ne peuvent se permettre de « hausser le ton » pour s'expliquer. Bref, la marginalisation enferme dans une nasse d'où il est très difficile de sortir.

Il faut donc aller à l'encontre de cette logique qui ordonne l'emploi entre perdants et gagnants, afin que tout chercheur d'emploi puisse se sentir utile en mettant en œuvre ses capacités. Ceci nécessite la mise en place d'un véritable accompagnement comportant un volet suivi et conseil et d'un système qui permette d'indemniser des activités non marchandes jugées collectivement et socialement utiles, telles que celles de l'expérimentation « Territoires zéro chômeur de longue durée ».

L'ouverture de ce type de perspective permettrait à ceux dont le chômage se prolonge de s'engager dans une démarche de retour vers l'emploi et contribuerait à lutter contre les effets dévastateurs du chômage sur les personnes qui le vivent et particulièrement sur leur état de santé.

# LUTTER CONTRE LES IMPACTS NÉGATIFS DU CHÔMAGE SUR LA SANTÉ DES CHERCHEURS D'EMPLOI

---

Lorsque l'on s'intéresse aux liens entre le chômage et la santé, deux théories explicatives s'affrontent régulièrement dans la littérature scientifique. La première, dite hypothèse de sélection, avance que la mauvaise santé des personnes au chômage les exclurait de fait de l'emploi et du marché du travail. La seconde, appelée hypothèse d'exposition, soutient que le chômage a des effets délétères multiples tant sur la santé physique et psychique que sur le comportement des personnes touchées. Si des relations de causalité existent dans les deux sens, l'impact négatif du chômage sur la santé apparaît plus puissant que l'effet inverse : sur la base des analyses épidémiologiques, le chômage fragilise les individus, ce qui peut rendre, en retour, plus difficile leur accès à l'emploi. Replacé dans le contexte biographique de la personne, le chômage apparaît comme un élément défavorable à la santé, qui participe parmi d'autres, à une « chaîne de risques » aboutissant à l'apparition de maladies.

Cette donnée, qui entraîne une perte de chances pour chacun des chercheurs d'emploi, représente aussi un coût en termes de dépenses sociales. Parce que le sujet concerne 6 millions de personnes en France, la santé des chercheurs d'emploi constitue un véritable enjeu de santé publique.

---



# 01. LA SANTÉ DES CHERCHEURS D'EMPLOI, UNE SOUFFRANCE À BAS BRUIT

## LES CHERCHEURS D'EMPLOI SE SENTENT EN MAUVAISE SANTÉ

Les chercheurs d'emploi sont deux fois plus nombreux que les salariés ayant un emploi stable à estimer que leur état de santé n'est pas satisfaisant : plus le nombre de périodes de chômage vécues<sup>45</sup> augmente, plus ce pourcentage devient important. C'est chez les hommes plus que chez les femmes que l'expérience du chômage apparaît globalement plus négative sur la santé mentale<sup>46</sup>. Outre les enquêtes décennales de l'INSEE sur la santé, l'enquête santé et protection sociale (ESPS)<sup>47</sup> qui interroge un échantillon de Français sur leur santé et l'accès aux soins reflète de façon constante cet écart négatif entre le « ressenti » des personnes au travail et celui des sans-emploi. Les chercheurs d'emploi déclarent, plus que les actifs occupés, être en mauvaise ou très mauvaise santé et souffrir de maladies chroniques, de restrictions fonctionnelles et de problèmes de santé affectant leur vie quotidienne. Globalement, leur score de santé mentale est notoirement inférieur à celui des actifs et plus faible que celui des retraités, et les syndromes dépressifs les affectent plus que le reste de la population.

Tableau 7

État de santé déclaré des actifs occupés et des personnes au chômage<sup>46</sup>

	ACTIFS OCCUPÉS	PERSONNES AU CHÔMAGE
ÉTAT DE SANTÉ > Bon - Très bon	81%	71%
ÉTAT DE SANTÉ > Très mauvais à assez bon	19%	29%
TROUBLES DU SOMMEIL (2012) (au moins 3 nuits par semaine)	31%	39%
SYMPTÔMES DÉPRESSIFS	4%	8%

Pour 34 % des personnes interrogées, leur santé s'est « dégradée » pendant la période de recherche d'emploi qu'ils ont connue<sup>48</sup>.

Le baromètre 2018 sur le chômage et ses impacts<sup>48</sup>, réalisé auprès de 2 135 personnes par Comisis / Opinion- Way pour SNC, confirme ces données (cf. Figure 1). Pour 34 % des personnes interrogées, leur santé s'est « dégradée » pendant la période de recherche d'emploi qu'ils ont connue. Parmi les dégradations ou problèmes de santé rencontrés, le « stress » et la « dépression » sont les plus cités par les répondants (respectivement 14 % et 12 % des réponses spontanément citées), suivis par les « maladies chroniques accentuées » (asthme, hypertension, diabète, cholestérol, exéma, psoriasis) qui représentent 11 % des réponses citées.

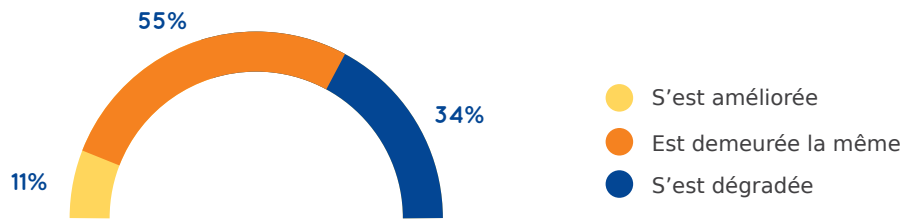
<sup>45</sup> David Alibert, Régis Bigot, David Foucaud, Crédoc, Cahier de recherches n° 225, « Les effets de l'instabilité professionnelle sur certaines attitudes et opinions des Français depuis le début des années 1980 », 2006. <sup>46</sup> Nicolas Célant, Thierry Rochereau, Les rapports de l'IREDS n° 556, « Enquête sur la santé et la protection sociale 2012 », juin 2014 ; IRDES, Enquête santé et protection sociale (EHIS-ESPS) N° 556, « Enquête santé européenne », octobre 2017. <sup>47</sup> IRDES, Enquête santé et protection sociale (EHIS-ESPS) 2012- 2014 et IRDES, Enquête santé et protection sociale (EHIS-ESPS) 2014- 2017. <sup>48</sup> Baromètre 2018 SNC- Comisis / Opinion- Way. Étude réalisée auprès d'un échantillon de 2135 personnes représentatif de la population des actifs de 18 ans et plus hors retraités et hors inactifs.



Figure 1

**Impact de la période de recherche d'emploi sur la santé<sup>48</sup>**

Diriez-vous que durant votre période de recherche d'emploi votre santé... ?

*Mélanie*

47 ans, en recherche d'emploi

« Au chômage de longue durée, je connais régulièrement des problèmes de sommeil et de stress qui s'accompagnent de maux de dos, de problèmes de digestion, d'angoisse et de palpitations. Si, face au problème, certains médecins sont compréhensifs, tous ne jouent pas le jeu. Une professionnelle m'a incitée à suivre des séances de sophrologie et à prendre des médicaments non remboursés. Tout cela à un coût... inaccessible lorsque l'on perçoit le chômage. »

**LA SANTÉ DES CHERCHEURS D'EMPLOI, UN SUJET PEU ÉTUDIÉ**

Reflété par de nombreuses enquêtes qui se font l'écho d'un ressenti pessimiste, **le problème de la santé des personnes au chômage est pourtant un sujet rarement abordé par les chercheurs d'emploi eux-mêmes et mal connu dans l'opinion publique** comme en témoigne l'occurrence des recherches sur Google sur ce thème, 140 fois moindre que celles sur la santé liée au travail.

Si la première enquête sur les conséquences humaines d'une fermeture d'usine<sup>49</sup> reste une référence historique, le contexte socio-économique est bien différent en 2018 et les connaissances actuelles sur les conséquences du chômage sur la santé sont encore insuffisantes. Les recherches sont surtout d'origine anglaise, américaine et scandinave, mais leur contexte socio-économique est différent du nôtre. **En dix ans, seules trois études françaises ont été publiées dans des revues d'audience internationale.** Alors que les chercheurs d'emploi français constituent une population socialement hétérogène, peu d'analyses les différencient actuellement selon leur mode d'entrée dans le chômage, l'âge, le sexe, l'ancienneté de l'inactivité, leur statut socio-professionnel antérieur ou leur état de santé initial. **Dans ce contexte complexe, les facteurs influençant leur santé sont multiples (difficultés d'accès aux soins, paramètres comportementaux, statut stigmatisant, isolement, etc.) mais encore peu documentés.**

De fait, les informations sur les soins, collectées par la Caisse nationale d'assurance maladie et construites sur une base « professionnelle » (et dans une période de plein emploi), ne comportent aucune donnée sur la situation temporelle des personnes au regard de l'activité et du chômage. L'assurance maladie ignore ainsi le nombre d'arrêts maladie des personnes au chômage qui, au reste, ne pensent pas toujours à déclarer les maladies supérieures à 15 jours, susceptibles pourtant de reporter les dates de fin d'indemnisation par Pôle emploi<sup>50</sup>. Le « silence » est le même du côté des professionnels de santé. **Les effets du chômage sur la santé n'entrent pas dans les programmes des études des professionnels**

<sup>49</sup> Marie Jahoda, Paul Lazarsfeld, Hans Zeisel, *Les chômeurs de Marienthal*, Minuit, 1982, 144 p. <sup>50</sup> Pour une incapacité temporaire de travail n'excédant pas quinze jours, le chercheur d'emploi est, en effet, réputé immédiatement disponible pour occuper un emploi (C. tr. Art. R. 5411-10). Il reste donc inscrit comme demandeur d'emploi.

de santé, des psychologues et des professionnels du social qui ne sont donc pas sensibilisés à cette question, même si le collège des médecins généralistes souligne, dans différents documents, l'importance d'identifier la situation au regard de l'emploi lors des entretiens avec leurs patients.

### La cohorte Constances, une source de connaissance sur la santé des personnes au chômage

Constances est une cohorte épidémiologique « généraliste » constituée d'un échantillon représentatif de 200 000 adultes volontaires âgés de 18 à 69 ans, consultants de 21 centres d'examens de santé (CES) de la Sécurité sociale. Deux études en cours concernent les personnes au chômage : l'une, appelée CHOSANTE, vise à quantifier la surexposition des chercheurs d'emploi aux problèmes de santé en prenant en compte différents facteurs, notamment la répétition des périodes de chômage ; l'autre, CALICO, cherche à déterminer les associations entre le chômage et des habitudes de vie, facteurs de risque de pathologies chroniques.

## LA SANTÉ DES PERSONNES AU CHÔMAGE, UNE RÉALITÉ INSUFFISAMMENT PRISE EN COMPTE

Les conseillers Pôle emploi estimaient que 51 % des chercheurs d'emploi accompagnés rencontraient des problèmes de santé.

Si la santé n'entre pas directement dans le champ de compétence de Pôle emploi, les difficultés sociales, culturelles ou de santé des personnes au chômage, susceptibles de constituer un frein à l'emploi, sont bien perçues par les conseillers de Pôle emploi. Ainsi, dans un département du centre de la France, les conseillers Pôle emploi dédiés à l'accompagnement global et les travailleurs sociaux partenaires estimaient, respectivement, que 51 % à 57 % des chercheurs d'emploi accompagnés rencontraient des problèmes de santé.

C'est pourquoi Pôle emploi a mis en place en 2014 un accompagnement global<sup>51</sup>, en partenariat avec d'autres acteurs (CPAM, travailleurs sociaux du département), afin de lever les obstacles repérés. Pour autant, ces partenariats ne sont pas généralisés, tant du côté des CPAM que du côté des départements, ni non plus structurés de façon pérenne. Ainsi, la convention, conclue en mars 2014 entre Pôle emploi et les centres d'examens de santé (CES) des CPAM, visait à faire des chercheurs d'emploi un des publics prioritaires dans l'accès aux examens de prévention en santé (EPS), antérieurement appelés bilans d'examens de santé. La convention n'a pas été reconduite en 2016. Le bilan est d'ailleurs mince. Si les centres d'examens de santé, ayant déclaré un partenariat local avec Pôle emploi, sont passés de 27 en 2012 à 52 en 2015 et 56 en 2016 pour 85 centres d'examens de santé existants, le nombre d'examens de prévention en santé (EPS) est, lui, passé de 1341 en 2012 à 2413 en 2015 et 3956 en 2016, soit environ 70 personnes en moyenne par centre d'examen de santé. **Différentes raisons expliquent ces résultats modestes : difficultés pour les CPAM d'identifier des interlocuteurs au niveau de Pôle emploi ou pour les agents de Pôle emploi, réticences à proposer l'examen de prévention en santé au cours d'un entretien ; limites de l'intérêt de l'examen périodique de santé, si le chercheur d'emploi ne peut ultérieurement accéder aux soins compte tenu des multiples freins recensés** (cf. p. 33 Les renoncements aux soins ou les « empêchements » dus au chômage).

Quand un chercheur d'emploi présente des difficultés de santé graves qui le conduisent à refuser un emploi ou certains types d'emploi, son aptitude au travail devrait être examinée selon le code du travail par un médecin de main-d'œuvre, à l'instar de ce qui se pratique en médecine du travail. Or ces médecins n'existent plus et, d'ailleurs, le projet de loi pour la liberté de choisir son avenir professionnel (Art 36, II, 4°) en tire les conséquences puisqu'il prévoit la suppression de leur mention dans l'article L. 5412-1 du code du travail. Mais le projet de texte maintient que la personne qui « refuse de se soumettre à une

<sup>51</sup> Protocole national entre l'association des départements de France, la DGEFP et Pôle emploi. Signé le premier avril 2014.

visite médicale destinée à vérifier son aptitude au travail ou à certains types d'emploi » est radiée de la liste des demandeurs d'emploi. Pour pallier ces lacunes, les services de Pôle emploi ont recours à différents « bricolages » en fonction des partenariats locaux : orientation vers les maisons départementales des personnes handicapées pour une reconnaissance de travailleur handicapé ; envoi vers un centre d'examen de santé pour un bilan de santé, partenariats locaux avec les Caisses d'assurance retraite et de la santé au travail (CARSAT), orientations vers les médecins traitants. Aucune de ces solutions n'est satisfaisante.

### **La prévention de la désinsertion professionnelle au travail, une mission de l'assurance maladie et des services de santé au travail**

La prévention de la désinsertion professionnelle (PDP) est une des missions des deux branches maladies et accidents du travail/maladie professionnelle du régime général de la sécurité sociale. Elle a pour objectif la prévention de la perte d'une activité professionnelle pour des raisons de santé ou de situation de handicap. Le processus fait intervenir :

- les CPAM qui repèrent les assurés en arrêt de travail prolongé ;
- les médecins conseil de l'assurance maladie qui analysent ces arrêts et se mettent en relation avec les médecins traitants et du travail ;
- le service social des Caisses d'assurance retraite et de la santé au travail, placé auprès des CPAM, qui va aider les assurés à construire un projet professionnel. 140 000 personnes ont bénéficié en 2016 d'un accompagnement individuel qui peut conduire, selon les situations, à une reprise d'un travail allégé ou à un mi-temps thérapeutique, à des aménagements de poste, à des bilans de compétences, à des actions de formation, etc.

Les services de santé au travail ont, entre autres objectifs, celui de « conseiller les employeurs, les travailleurs et leurs représentants sur les dispositions et mesures nécessaires, afin [...] de prévenir [...] la désinsertion professionnelle » (Code du travail, Art. L. 4622-2).

## 02. LE CHÔMAGE NUIT À LA SANTÉ

### L'IMPACT DU CHÔMAGE SUR LA MORTALITÉ ET LES PATHOLOGIES

**On ne connaît pas de pathologie spécifique au chômage. Cependant, plusieurs risques bien connus en santé publique ont des incidences beaucoup plus fortes chez les personnes au chômage que dans la population générale ou dans celle des travailleurs actifs de caractéristiques comparables.** Ce surrisque pour la santé n'est pas corrélé à la simple inactivité professionnelle, puisqu'il n'est pas retrouvé chez les retraités. La dégradation de la santé est liée à la durée du chômage, cause d'une usure psychologique, mais aussi d'une usure physiologique, comme en témoignent certaines recherches montrant une accélération du vieillissement spontané<sup>52</sup>. L'analyse d'études américaines et anglaises tend à démontrer qu'il existe une différence d'impact du chômage sur la santé selon que le chômage correspond à une période unique et continue ou, au contraire, est constitué d'une succession de périodes discontinues, avec un effet plus important pour les périodes successives et discontinues. Mais ces études sont difficilement extrapolables à la France en raison du système de protection sociale très différent de celui des pays anglo-saxons. L'impact du chômage, variable selon les personnes, intervient sur plusieurs aspects de la santé somatique et psychique. Les études concernant de grandes populations de chercheurs d'emploi convergent sur de nombreux points et mettent en évidence deux catégories d'effets du chômage sur la santé.

#### Les chercheurs d'emploi connaissent une surmortalité

**Pierre Meneton, chercheur à l'INSERM, extrapolant les résultats de son étude de 2015, propose un ordre de grandeur de 10 000 à 14 000 décès « imputables » chaque année au chômage.** Le risque de décès des chercheurs d'emploi serait multiplié approximativement par un facteur 2 par rapport aux actifs du même âge. Cette surmortalité paraît liée à des maladies (cardiovasculaires notamment), aux conséquences de comportements addictifs apparus après la perte d'emploi ou à des morts violentes (suicides et peut-être accidents). **En France, plusieurs centaines de suicides par an sont en effet imputables au chômage avec un risque relatif de suicide de 2,2 fois plus fort que pour les actifs occupés**<sup>53</sup>. C'est chez les hommes de 25 à 49 ans que le lien entre le chômage et le suicide est le plus important<sup>54</sup>.

Les causes de mortalité dues à des maladies chroniques observées chez les chercheurs d'emploi se retrouvent dans le reste de la population française mais on observe une surreprésentation chez les chercheurs d'emploi. Le chômage a donc « un effet catalyseur mais n'est pas un facteur déclenchant », selon Pierre Meneton. La surmortalité chez les chercheurs d'emploi hommes s'accroît avec la durée du chômage et persiste parfois sur le long terme.

#### Les pathologies cardiovasculaires sont plus fréquentes chez les chercheurs d'emploi

Une augmentation du risque cardiovasculaire<sup>55,56</sup>, a également été mise en évidence. **Parmi les maladies cardiovasculaires pour lesquelles les recherches ont montré une fréquence accrue chez les chercheurs d'emploi par rapport aux actifs, figurent l'infarctus du myocarde, les troubles du rythme (fibrillation atriale), l'insuffisance cardiaque et les accidents vasculaires cérébraux.** Les auteurs d'une étude américaine<sup>57</sup> ont montré que le risque cardiaque était relié au nombre de périodes de chômage. Ils considèrent que le chômage constitue un facteur de risque cardiaque supplémentaire, du même ordre

Pierre Meneton, chercheur à l'INSERM, extrapolant les résultats de son étude de 2015, propose un ordre de grandeur de 10 000 à 14 000 décès « imputables » chaque année au chômage.

<sup>52</sup> Andrée Mizrahi, Arié Mizrahi, *Inégalités sociales face au vieillissement et à la mort*, « *Gérontologie et société* », 2002, p.63-83.

<sup>53</sup> Christine Cohidon, Gaëlle Santin, Béatrice Geoffroy-Perez, Ellen Imbernon, *Suicide et activité professionnelle en France*, Saint-Maurice, Institut de veille sanitaire, avril 2010. <sup>54</sup> Christian Baudelot, Roger Estabiet, *Suicide : l'envers de notre monde*, Paris, Le Seuil, 2018, 276 p. <sup>55</sup> William T. Gallo et al., *Involuntary job loss as a risk factor for subsequent myocardial infarction and stroke: findings from the Health and Retirement Survey*, « *Am J Ind Med* », mai 2004. <sup>56</sup> Pierre Meneton et al., *Unemployment is associated with high cardiovascular event rate and increased all-cause mortality in middle-aged socially privileged individuals*, « *Int Arch Occup Environ Health* », 2015. <sup>57</sup> Matthew Dupre, Linda George, Guangya Liu, Eric Peterson, *The cumulative effect of unemployment on risks for acute myocardial infarction*, « *Arch Intern Med* », December 2012.

que le tabagisme, l'hypertension ou le diabète. Les autres pathologies des chercheurs d'emploi sont moins bien documentées, même si, par ailleurs, des recherches effectuées dans plusieurs pays font suspecter une augmentation de la fréquence des cancers chez les personnes privées d'emploi<sup>58</sup>.

## L'IMPACT DU CHÔMAGE SUR LES HABITUDES DE VIE, LES ADDICTIONS ET LES COMPORTEMENTS À RISQUE

**Le fait d'être sans emploi est corrélé avec une augmentation, par rapport aux actifs, de la consommation de tabac, d'alcool et de cannabis et de la fréquence des comportements addictifs<sup>59</sup>**

Cette augmentation persiste après ajustement sur les caractéristiques sociodémographiques. Si les facteurs expliquant la consommation d'alcool et/ou de cannabis ne peuvent être imputés au seul facteur « chômage », le rapport entre l'augmentation de la consommation de l'une de ces substances, présentée le plus souvent comme une réponse au stress et une « aide », et la période de non-emploi se retrouve dans les témoignages des chercheurs d'emploi<sup>60</sup> : « *Sous l'effet du stress, j'ai tendance à boire de l'alcool pour m'aider à gérer* » ; « *La tentation de consommer de l'alcool en rentrant le soir pour « s'encourager » était forte. J'ai stoppé net en évitant tout achat.* »

### Olivier

51 ans, en recherche d'emploi

« Jeune, j'ai toujours aimé faire la fête. L'alcool et le cannabis étaient présents dans ma vie mais plutôt le week-end, entre amis et de façon festive. Quand je me suis retrouvé au chômage, l'alcool a commencé à être une activité, un cocon. Petit à petit, cette chose à laquelle vous vous êtes habitué devient de plus en plus « naturelle » et prend le pas sur vos autres activités ; sans vraiment qu'on s'en rende compte. Au début, cela m'aidait à tenir face au regard des autres, car j'avais le sentiment d'être jugé en permanence parce que j'étais chômeur. J'étais déprimé, angoissé, j'avais des pensées suicidaires ; je voulais me réfugier dans tout ça. Les journées étaient difficiles à vivre, le temps ne passait pas, alors j'ai consommé pour « m'aider un peu », pour « m'occuper » mais, quand venait la fin de la journée, je me culpabilisais de ne pas avoir cherché de travail, alors je buvais un verre puis un autre pour oublier, jusqu'à m'endormir. Finalement, c'est un cercle vicieux qui s'est installé. Très vite, je n'étais plus capable de m'en sortir tout seul. J'ai choisi d'évoquer ces addictions avec mon psychiatre. J'ai demandé un traitement médicamenteux pour être aidé sur ma consommation d'alcool. Parallèlement, je me suis rapproché de SNC pour bénéficier d'un accompagnement. J'ai pu participer aux activités collectives, cela m'a sorti de mon isolement et m'a donné le sentiment de ne pas être oublié. Petit à petit, j'ai commencé à remonter la pente. »



**La situation de non-emploi tend à influencer les comportements alimentaires des individus**

**Les personnes au chômage sont 38 % à dénoncer l'impact négatif du chômage sur leurs habitudes alimentaires<sup>48</sup>.** Les enquêtes françaises mettent également en évidence chez les chercheurs d'emploi un pourcentage d'obèses supérieur de 42 % à celui des actifs occupés<sup>46</sup> de même âge. Les causes en sont probablement multiples. D'une part, l'alimentation a plus de risque d'être déséquilibrée, l'apport calorique

<sup>58</sup> Mahiben Maruthappu et al., *Economic downturns, universal health coverage, and cancer mortality in high-income and middle-income countries, 1990–2010: a longitudinal analysis*, « Lancet », 2016. <sup>59</sup> Romain Guignard, Viêt Nguyen-Thanh, Raphaël Andler, Jean-Baptiste Richard et al., *Usage de substances psychoactives des chômeurs et des actifs occupés et facteurs associés : une analyse secondaire du Baromètre santé 2010*, « Bull. Epidémiol. Hebd », 2016. <sup>60</sup> Témoignages recueillis sur la plateforme numérique Expressions, un outil développé par SNC en partenariat avec Pôle emploi et destiné à recueillir la parole des personnes au chômage.

(hors alcool) étant très significativement plus élevé que la moyenne<sup>61</sup>. D'autre part, le faible coût des produits est privilégié par rapport à leurs qualités nutritionnelles, comme le confirment les témoignages des chercheurs d'emploi<sup>62</sup> : « *Il est plus difficile de se nourrir correctement en période de chômage. On se tourne vers des enseignes à bas coût. Le coût des aliments est ma priorité et non plus la qualité de mon alimentation.* » Par ailleurs, sous l'effet du stress, plusieurs personnes témoignent de l'apparition d'un trouble du comportement alimentaire (TCA) : « *Découragée, seule et anxieuse, cette longue période sans travail n'a fait que renforcer mon manque de confiance en moi, ma culpabilité et ma déprime et m'a fait replonger comme jamais dans mes troubles alimentaires.* » ; « *J'ai connu des périodes de fringales, comme des pertes totales d'appétit.* » ; « *Étant stressé, je mange parfois de façon boulimique, pour me remplir.* »

### Enfin, on constate également une baisse substantielle de l'activité physique chez les personnes au chômage<sup>63</sup>

**Selon le Baromètre 2018 SNC-Comis /Opinion- Way<sup>48</sup>, la recherche d'emploi impacte négativement la pratique sportive pour 51 % des chercheurs d'emploi interrogés et les activités de loisir pour 34 % d'entre eux.** Parmi les principaux freins évoqués par les individus, le coût de ces activités (« *Je n'ai plus accès aux activités sportives de mon C.E. et pas assez de moyens pour m'inscrire dans les activités de la ville.* » ; « *Mon budget est serré ; j'ai donc renoncé à mes cours de yoga-danse pour privilégier les activités des enfants.* »), mais aussi un renoncement, lié à la « honte d'être chômeur » (« *J'ai perdu l'envie de sortir, que ce soit pour aller au cinéma, faire du sport ou simplement boire un café. Le problème, c'est d'avoir à se mêler aux autres.* ») ou encore, le sentiment de culpabilité (« *On culpabilise de ne pas être 24 h/24 devant l'ordinateur, même si être au chômage ne nous enlève pas le droit de vivre, on ne peut s'empêcher de culpabiliser.* » ; « *Je ne parviens plus à me donner le droit, le plaisir d'aller à une exposition, de me rendre au cinéma ou de profiter d'une activité sportive...* »). Pour Didier Demazière, sociologue, directeur de recherche au CNRS, cette culpabilité s'explique par le rapport interdépendant du couple « travail-loisir ». Selon lui, « en période de chômage, la recherche d'emploi n'est pas vécue par les individus comme un équivalent du travail, le recours aux activités sportives ou aux loisirs est donc perçu comme illégitime, non-mérité. On observe par ailleurs que chez les personnes au chômage, les moments choisis pour les loisirs sont les mêmes que ceux qui étaient en place avant la période de chômage, c'est-à-dire principalement le soir et le week-end. »

## L'IMPACT DU CHÔMAGE SUR LA SANTÉ PSYCHIQUE

L'ensemble des recherches réalisées en psychologie indique que le chômage est vécu comme une épreuve qui s'accompagne de stress et d'anxiété mais également d'un profond sentiment de honte et de culpabilité.

L'ensemble des recherches réalisées en psychologie indique que le chômage est vécu comme une épreuve qui s'accompagne de stress et d'anxiété mais également d'un profond sentiment de honte et de culpabilité. L'expérience du chômage est souvent un traumatisme, une blessure, surtout lorsque le licenciement est brutal et que la personne n'a pu anticiper aucun moyen de se protéger psychologiquement. Lorsqu'il existe des fragilités avec lesquelles la personne avait jusque-là pu composer, ces dernières remontent à la surface et viennent ébranler toutes ses constructions psychiques plus ou moins anciennes. Avec la perte d'emploi, elles viennent se manifester dans des vécus d'échec, de découragement, de sentiment dépressif, de honte, voire de persécution ou d'abandon. Peuvent surgir aussi un « flottement » dans un temps qui s'étire, une perte du sentiment de compétence et de la capacité à agir sur sa vie, puis, peu à peu, c'est une perte du sens de la parole, du sentiment d'exister : il s'agit bien de l'expérience douloureuse de « devenir comme invisible aux yeux la société »<sup>64</sup>.

Selon le Baromètre 2018 SNC Comis / Opinion-Way sur le chômage et ses impacts, 34 % des répondants ayant vécu une période de recherche d'emploi ont constaté une dégradation de leur état de santé et, de façon majeure, une vulnérabilité psychique liée à la situation elle-même, déclenchant : le stress, la dépression, la déprime, l'anxiété, le manque de sommeil, la prise ou la perte de poids, les douleurs musculaires, etc. Ces effets sont d'autant plus puissants que la durée du chômage s'allonge.

<sup>61</sup> Pierre Meneton et al. Unemployment is associated with high cardiovascular event rate and increased all-cause mortality in middle-aged socially privileged individuals, « *Int Arch Occup Environ Health* », août 2015. <sup>62</sup> Témoignages recueillis sur la plateforme numérique Expressions, un outil développé par SNC en partenariat avec Pôle emploi et destiné à recueillir la parole des personnes au chômage. <sup>63</sup> Gregory Colman, Dave Dhaval, Unemployment and health behaviors over the business cycle: a longitudinal view, « *Document de travail n° 20748 du National Bureau of Economic Research* », New-York, 2014. <sup>64</sup> José Buendía, *Psychopatología del desempleo*, « *Anales de psicología* », 1990.

## Stéphanie

40 ans, en recherche d'emploi

« Je me suis retrouvée sans emploi, avec un enfant de 3 mois et un conjoint qui devait se déplacer très régulièrement pour son travail. Pendant cette période, j'ai contracté cinq angines et j'ai rencontré de nombreux problèmes gynécologiques, des pathologies directement liées au stress. J'ai évoqué ces problèmes avec le professionnel de santé qui me suivait, mais je n'ai pas été prise au sérieux. Cette situation, en plus d'affecter mon état physique et psychique, a fini par avoir des conséquences sur l'intimité de mon couple, renforçant l'impact négatif que la situation avait sur moi. Finalement, c'est un cercle vicieux qui s'installe. On finit par ne plus savoir quelle est la cause et quelle est la conséquence. J'ai choisi d'aller consulter un psychiatre ; il me fallait vite sortir de ces préoccupations-là car c'était bien un équilibre psychique et corporel qu'il me fallait atteindre si je voulais reprendre une activité et y être bien. »



### Préserver le sentiment d'appartenance sociale

L'emploi ne se résume pas au seul aspect financier. Il offre une organisation temporelle (horaires, jours de congé et de travail, etc.) qui fournit des repères et permet aux individus de développer un sentiment d'utilité. Par-dessus tout, l'emploi définit une position. En effet, toute personne est un être social. Or être au chômage, c'est sortir du cercle des « inclus » et entrer dans l'univers des exclus, une sorte de prison dont il est difficile de sortir et qui va perturber les relations aux autres. Ces souffrances sont d'autant plus fortes qu'elles ravivent des angoisses archaïques et font revivre des expériences précoces douloureuses dans le lien à l'autre. La peur de l'autre et de soi-même, celle d'agir et d'exister tout simplement sont là, tapies dans la perspective d'un entretien d'embauche, dans une remarque désobligeante d'un proche ou d'une relation, dans la nécessité d'une démarche à Pôle emploi, dans un courrier qui inquiète, mettant ainsi en péril de fragiles points de repère par lesquels la personne peut se sentir appartenir encore au corps social. C'est sans doute ce sentiment d'appartenance qu'il s'agit de préserver ou de reconstituer avant tout. Dans une société clivée où l'espace professionnel est l'espace de « qualification » et de socialisation privilégié et où les actifs ont tendance à rejeter les catégories non-productives, la personne au chômage s'isole, se désocialise, y compris parfois dans le cercle familial, comme en témoigne Pierre, 50 ans, chercheur d'emploi accompagné par SNC : « *On se replie, on se referme, on s'isole et peu à peu on s'exclut de son milieu habituel* ».

### Recréer le lien : l'expérience de l'accompagnement SNC

L'accompagnement, la rencontre avec les autres (comme par exemple les accompagnateurs SNC) permettent un espace de reconstruction et de « reliaison » à autrui, de « resubjectivation »<sup>65</sup> : d'autres qui croient en moi, qui me consacrent du temps, à qui je peux parler, qui m'écoutent sans jugement et à mon rythme. Ils constitueront un filet soutenant dans les démarches et les recherches, dans la préparation des rendez-vous et dans la possibilité d'en parler, dans l'après coup. Le chercheur d'emploi, avec le soutien et la confiance que lui manifestent les personnes accompagnantes sort de son isolement, reconstruit un rapport au temps plus structuré, est écouté dans la durée sans jugement et à son rythme. Le chercheur d'emploi peut également exprimer son vécu reconnu comme légitime et se dégager de son sentiment de culpabilité. Peu à peu, il reprend confiance en l'autre, puis en lui-même, retrouve une autre dynamique dans sa vie par le biais de ces nouvelles relations centrées sur la question du travail. « *Votre intervention me redonne confiance, c'est un lien solide sur lequel je m'appuie, on se voit régulièrement et cela me permet d'installer de la confiance* », témoigne ainsi Solange, chercheuse d'emploi accompagnée par SNC.

Le chercheur d'emploi commence à se sentir mieux sur le plan de son être psychique et social, ce qui lui permet de sortir de son isolement, souvent destructeur, pour réinvestir sa vie dans la réalité. De plus, à travers des activités, des formations, des ateliers proposés par SNC, le chercheur d'emploi reconstitue du lien avec les autres et se reconstruit aussi comme être social. Cependant, le vécu lié au chômage peut

<sup>65</sup> Jean Furtos, *Cliniques de la précarité*, Masson, 2008.

amener chez la personne des sentiments de persécution ou d'abandon projetés souvent sur les autres qui deviennent alors des agresseurs (les accompagnateurs SNC, la société, etc.). Lorsque ce vécu se retourne sur la personne elle-même, selon un processus d'autodestruction, cela peut aller jusqu'à des risques suicidaires. À ce titre, les témoignages tels que ceux de Nicolas, Amina ou Robert, ne sont pas rares :

*« J'ai envisagé la pire cet été, seule la présence de ma fille m'en a empêché. »*

Nicolas, chercheur d'emploi accompagné par SNC

*« Ce matin, j'ai dit au revoir à mon fils. Je lui ai dit que peut-être ce soir il n'allait pas me revoir. »*

Yamina, chercheuse d'emploi accompagnée par SNC

*« De toute façon, je suis nul. Depuis tout petit je suis nul, je ne trouverai jamais d'emploi. »*

Robert, chercheur d'emploi accompagné par SNC

En effet, pour Philippe Carette, psychothérapeute et directeur du Centre Prévention du Suicide Paris<sup>66</sup>, le chômage et la situation de précarité qu'il engendre peuvent amener à des actions désespérées : « l'enjeu est donc de pouvoir repérer les personnes le plus en amont possible pour leur offrir un soutien et un accompagnement adapté ». Dans la prévention du suicide, notamment, il apparaît efficace que les personnes puissent parler de leur situation et qu'elles soient aidées afin de pouvoir verbaliser leurs difficultés. De plus, le regard souvent négatif porté sur le chômage est un frein à l'insertion sociale et professionnelle des personnes sans emploi. Ce contexte de stigmatisation menace ainsi l'image que les individus ont d'eux-mêmes, car cette image dépend en partie du regard des autres. Les éléments de dévalorisation, dont est victime le chercheur d'emploi, finissent par le faire douter de sa propre valeur, renforçant le sentiment d'inutilité et la perte de confiance en lui pouvant aller jusqu'à la perte totale de l'estime de lui-même.

Pour Philippe Carette, directeur du Centre Prévention du Suicide Paris, le chômage et la situation de précarité qu'il engendre peuvent amener à des actions désespérées : « l'enjeu est donc de pouvoir repérer les personnes le plus en amont possible pour leur offrir un soutien et un accompagnement adapté ».

### Le réseau de psychologues SNC

Parmi les personnes accompagnées par SNC, certaines ne parviennent pas à surmonter leur vécu d'échec, d'inutilité, leur dépression face au chômage. Leur souffrance psychique se rejoue et se répète à travers les dispositifs d'accompagnement, et leur santé mentale continue de se détériorer. C'est pourquoi SNC a développé un réseau de psychologues bénévoles pour aider chacun, lors de ces accompagnements, à mettre des mots sur ses affects, à repérer ses processus psychologiques en jeu, souvent inconscients qui viennent à se répéter dans cette relation d'accompagnement. SNC propose également un réseau de psychothérapeutes cliniciens en libéral ou associatif qui acceptent de recevoir, sans délai d'attente et avec une participation solidaire, voire symbolique, la personne accompagnée qui exprime le souhait d'être aidée dans sa souffrance psychique. Il se peut aussi que la personne ait besoin d'un accompagnement psychosocial plus global ; elle pourra alors être accueillie dans des structures associatives à visée thérapeutique en lien avec SNC. L'expérience montre depuis plusieurs années que ce parcours avec un soutien psychologique peut permettre aux chercheurs d'emploi de se restaurer psychiquement. Cette reconstruction de leur estime de soi, de leur être social, la participation à des activités, des formations, le travail de recherche d'emploi, l'ensemble de ces processus contribue à une réintégration progressive des chercheurs d'emploi dans la société.

### Le centre Violette Maurice

Créé en 2017, le Centre Violette Maurice, animé par des professionnels bénévoles, propose des consultations spécialisées Souffrance et Travail. Le centre est un lieu inédit où toutes les personnes en situation de crise par rapport au travail (ou au non travail) peuvent recevoir une écoute spécialisée (psychologues du travail et spécialistes juridiques). La souffrance au travail et les conséquences mentales et sociales touchent évidemment les travailleurs mais également les personnes qui perdent leur travail.

<sup>66</sup> Le Centre Prévention du Suicide Paris est une structure intersectorielle dont la vocation est de recevoir tout public souffrant d'isolement, en situation de rupture, présentant une grande déprime ou des manifestations psychosomatiques.



## 03. LE RENONCEMENT AUX SOINS OU LES « EMPÊCHEMENTS » DUS AU CHÔMAGE

### LES CHERCHEURS D'EMPLOI RENONCENT DAVANTAGE AUX SOINS QUE LES ACTIFS OCCUPÉS POUR DES RAISONS FINANCIÈRES

En dépit d'une perception pessimiste de leur santé, les personnes au chômage sont davantage « renonçants » aux soins que les actifs occupés, notamment pour des raisons financières.

Tableau 8  
Les renoncements aux soins pour raison financière<sup>46</sup>

POUR RAISON FINANCIÈRE	ACTIFS OCCUPÉS	PERSONNES AU CHÔMAGE
RENONCEMENT AUX SOINS DENTAIRES	16%	27%
RENONCEMENT À DES LUNETTES	9%	16%
RENONCEMENT À CONSULTATION MÉDICALE	5%	12%
RENONCEMENT À AU MOINS UN SOIN	24%	40%

Une étude préliminaire, menée sur une extraction des données de l'enquête Constances<sup>67</sup> de juillet 2015, montre des résultats identiques quant au renoncement aux soins : **31 % des femmes et 29,8 % des hommes à la recherche d'un emploi, volontaires de la cohorte, déclarent avoir renoncé aux soins pour des raisons financières, contre respectivement 15 % et 11 % des autres volontaires. Ce nonaccès aux soins pour des raisons financières s'explique en partie par une moins bonne protection complémentaire**, même si les chercheurs d'emploi sont davantage bénéficiaires que les autres groupes de la Couverture maladie universelle complémentaire<sup>68</sup> (CMU-C) : moins de couverture complémentaire collective que les actifs, moins de couverture individuelle que les retraités. Les complémentaires souscrites sont en outre moins favorables pour le remboursement des lunettes, des appareils auditifs et des prothèses dentaires.

Tableau 9  
Les bénéficiaires de complémentaire santé<sup>46</sup>

	ACTIFS OCCUPÉS	PERSONNES AU CHÔMAGE
BÉNÉFICIAIRES COMPLÉMENTAIRE SANTÉ	96%	82%
> CMU-C	2%	24%

<sup>67</sup> Cf. encadré page 26. <sup>68</sup> Prestation sociale française permettant l'accès au soin, le remboursement des soins, prestations et médicaments à toute personne résidant en France et qui n'est pas déjà couverte par un autre régime obligatoire d'assurance maladie.

Un rapport du centre de recherche pour l'étude et l'observation des conditions de vie (CREDOC) de 2017<sup>69</sup>, produit à la demande du fonds CMU-C, montre la complexité des obstacles de toute nature pour accéder aux complémentaires, même lorsqu'une aide au paiement de la complémentaire santé (ACS) est proposée aux personnes dont les revenus sont au-dessus du plafond de la CMU-C. En ce qui concerne les chercheurs d'emploi, la diminution ou l'incertitude liées aux revenus créent des parcours heurtés d'affiliation aux complémentaires, voire des ruptures.

## Étienne Caniard

Ancien président de la Fédération nationale de la Mutualité Française

« Aujourd'hui, l'enjeu principal est l'accès de tous aux complémentaires... Malheureusement, la population en recherche d'emploi est plus souvent que le reste de la population dépourvue de couverture complémentaire. Il est évident que cela a des conséquences en matière de renoncement aux soins, puisque celui-ci est deux fois plus important pour ceux qui ne bénéficient pas de couverture complémentaire. Alors que l'évolution des régimes obligatoires tend depuis plusieurs décennies vers plus d'universalité, les couvertures complémentaires connaissent une évolution inverse, avec le développement des contrats collectifs. Il est étonnant de favoriser ainsi l'accès à des couvertures liées à l'exercice d'une activité professionnelle, alors que la part de la population « inactive » n'a jamais été aussi importante. Le défi à relever est celui d'une protection sociale qui suive chacun d'entre nous dans nos parcours de vie, plus individualisée, moins liée au statut. C'est indispensable à la fois pour répondre aux situations de rupture, mais aussi aux nouvelles formes d'emploi, je pense par exemple aux travailleurs des plateformes dépourvus aujourd'hui de toute protection et bien sûr aux chômeurs, particulièrement de longue durée. »

**Peuvent constituer deux autres barrières financières : l'éloignement de l'offre de soins, notamment dans le cas des déserts médicaux, facteur de renchérissement des coûts, la limitation des ressources immédiates lorsque les personnes doivent faire l'avance des frais, le manque d'information sur le remboursement, voire la crainte d'être pénalisé dans sa recherche d'emploi en cas d'arrêt, pour raison de santé.** Des constats qui se retrouvent dans les témoignages des personnes au chômage : « J'ai renoncé à consulter un spécialiste. Je n'avais pas les moyens d'avancer la consultation. » ; « J'ai dû renoncer à la pose de prothèses dentaires n'ayant pas les moyens de faire face aux dépenses. Les frais sont trop élevés par rapport à mes rentrées d'argent. » ; « On est très mal informé quant aux soins remboursés, les montants à notre charge, notamment pour les soins dentaires et optiques. » ; « J'ai renoncé à une hospitalisation pour mon diabète, par peur de passer à côté d'une offre d'emploi intéressante, de ne pas pouvoir me rendre à un entretien. »

## LES AUTRES RAISONS DU RENONCEMENT

Les barrières sont en effet multifactorielles et complexes, financières mais aussi sociales et psychologiques.

Si les aspects économiques sont déterminants dans l'accès aux soins ainsi que le montrent les nombreux travaux sur l'effet positif de la CMU-C, ils n'expliquent pas, seuls, le renoncement aux soins des chercheurs d'emploi, comme du reste celui des populations précaires. Les barrières sont en effet multifactorielles et complexes, financières mais aussi sociales et psychologiques. La méconnaissance des droits sociaux est le facteur le plus explicite et le plus simple à identifier. Ce déficit de connaissance découle largement de la complexité de la protection sociale (protection de base et complémentaire) et du système de soins qui se conjuguent pour rendre incertain ce qui reste à la charge des personnes une fois les soins délivrés. Les dépenses à la charge des personnes dépendent en effet de la nature de la pathologie, du prix demandé par les professionnels de santé et donc de leur statut, de la nature des actes prodigués et de la couver-

<sup>69</sup> La caractérisation de la population éligible à l'ACS et les motifs de non-recours. Appel à projets de recherche (n°1-2014). Fonds de financement de la protection complémentaire de la couverture universelle du risque maladie (Fonds CMU-C). Mai 2017.

ture sociale de base et complémentaire. Si le non-recours aux soins est fortement associé aux variables socio-économiques des personnes au chômage, **les ressorts peuvent être aussi psychologiques : moindre priorisation des problèmes de santé dans une situation sociale instable ; négligence de l'écoute de son corps dans un contexte de restriction des besoins.** L'explication du phénomène est enfin à rechercher dans la réduction des supports sociaux qui caractérise les situations de chômage : le repli sur soi, voire l'« abandon de soi », accompagnent la diminution du soutien social lié à l'activité et font perdre la motivation de prendre en charge sa santé<sup>70</sup>. Ce sentiment de « désaffiliation » est accentué chez les personnes seules : le fait de vivre seule est ainsi l'un des indicateurs les plus associés au non-suivi gynécologique des femmes en recherche d'emploi.

### Les parcours attentionnés de l'assurance maladie

Le réseau des caisses d'assurance maladie du régime général, étendu aujourd'hui aux étudiants et aux travailleurs indépendants, a fait de l'accompagnement personnalisé des publics fragilisés un de ses axes prioritaires d'intervention depuis 2016, sous l'égide de la caisse nationale. Les demandeurs d'emploi en font partie depuis 2018. La démarche, appelée PLANIR (Plan local d'accompagnement du non-recours, des incompréhensions et des ruptures), conduite à partir d'une dynamique locale des caisses primaires, consiste à identifier des situations à risque, à concevoir des réponses avec des partenaires, à expérimenter et à évaluer les effets de ces actions au regard des risques de « non-recours, d'incompréhensions et de rupture ». En ce qui concerne les demandeurs d'emploi, c'est la caisse du Gers qui mènera l'expérimentation que d'autres caisses (Yvelines, Saône-et-Loire) sont invitées à rejoindre. Si les expériences s'avèrent concluantes, l'expérience sera labélisée et généralisée à l'ensemble des caisses.

C'est à partir d'une expérimentation locale de PLANIR que le dispositif PFIDASS (Plate-Forme d'Intervention Départementale pour l'Accès aux Soins et à la Santé) a été mis en place et généralisé en 2017 et 2018. Il vise à repérer et à prendre en charge des assurés sociaux qui renoncent à se soigner (insuffisance de couverture sociale, difficultés d'accès à l'offre de soins, etc.). Des conseillères des caisses, des personnels du service social pour les situations de renoncement aux soins (lorsque le renoncement n'est pas que d'ordre économique ou géographique), les accompagnent pas à pas dans leurs démarches, à la fois administratives (ouverture de droits, choix d'un organisme complémentaire, aides financières) et médicales (obtention de plusieurs devis, conseils sur la solution la plus efficace au meilleur coût, prise de rendez-vous auprès d'un professionnel de santé, etc.). Dans ce cadre, treize CPAM ont signé un partenariat avec Pôle emploi dont trois à ce jour ont un dispositif opérationnel de détection d'assurés en situation de chômage.

<sup>70</sup> Philippe Warin, Carine Chatain, Catherine Chauveaud, Stéphanie Gutton, Jean-Jacques Moulin et al., *Le non-recours aux soins des actifs précaires (NOSAP) Rapport scientifique final*, Paris, novembre 2008.

## 04. NOS PROPOSITIONS POUR UN « ÉCOSYSTÈME » FAVORABLE AU SOUTIEN À LA SANTÉ DES CHERCHEURS D'EMPLOI

**Le sujet de la santé des chercheurs d'emploi et l'analyse de leur non-recours aux soins montrent à la fois une « sous-estimation » collective du problème, la complexité des réponses pour y remédier et la limite des solutions ponctuelles. Il s'agit de combler, pour certains chercheurs d'emploi comme pour d'autres populations fragiles, un triple handicap : ainsi que l'a formulé l'IGAS<sup>71</sup>, les bénéficiaires ne savent pas qu'ils ont des droits dans un système complexe ; ils ne peuvent y accéder financièrement ; ils ne veulent pas le faire, notamment en raison de la perte de l'estime de soi et de leur isolement. C'est un « écosystème » soutenant et durable qu'il convient donc de mettre en place pour améliorer la prise en charge de la santé des chercheurs d'emploi. Dans cet objectif, SNC définit des actions à déployer sur cinq axes.**

### METTRE EN PLACE UNE CONFÉRENCE DE CONSENSUS SUR UN DISPOSITIF DE SOUTIEN À LA SANTÉ DES CHERCHEURS D'EMPLOI

Un dispositif de soutien à la santé des chercheurs d'emploi doit être mis en place en concertation avec toutes les parties prenantes (État, Pôle emploi, CNAM, organisations professionnelles). Son élaboration pourrait, sur la méthode, s'inspirer de celle des conférences de consensus. Sur le fond, le dispositif prendrait appui sur les savoir-faire des caisses d'assurance maladie (et particulièrement des dispositifs PFIDASS et PLANIR) notamment en ce qui concerne la « prévention de la désinsertion professionnelle » (cf. p. 33 Le renoncement aux soins ou les « empêchements » dus au chômage).

#### Sur un plan logistique et organisationnel

Le réseau Pôle emploi signalerait au réseau des CPAM les chercheurs d'emploi de plus de 6 mois dans le respect des règles de la CNIL. Certains services de l'État, comme sa direction interministérielle du numérique et du système d'information et de communication (DINSIC), pourraient être associés à la définition des informations transmises de Pôle emploi aux CPAM.

Les CPAM, en liaison avec les médecins conseils, identifieraient, parmi les chercheurs d'emploi, les « non-consommateurs » en matière de soins (critères de sélection à définir). Sur la base de cette identification, un message personnalisé d'incitation à une visite médicale-bilan (médecin traitant ou, à défaut, un centre d'examen de santé). Il informerait aussi sur les contacts disponibles en cas de difficultés d'accès aux soins (absence de médecin référent, éloignement de l'offre de soins, absence de couverture complémentaire).

#### Sur le plan opérationnel

Les médecins généralistes, préalablement sensibilisés au risque de santé publique lié au chômage par leurs structures professionnelles et ordinales au niveau régional et départemental, participeraient au dispositif en tant qu'acteurs de prévention à part entière.

Ce dispositif de recours au médecin généraliste s'articulerait sur deux dates correspondant à des consultations ayant des objectifs différents dont les conditions (tiers-payant, protocoles) devront être définies par l'assurance maladie et les praticiens :

- à 6 mois : soins éventuels et prise en compte du chômage en tant que prévention d'une situation à risque pour la santé, notamment par une information sur les comportements favorables ou néfastes

<sup>71</sup> Mikaël Hautchamp, Pierre Naves, Dominique Tricard, *Quelle intervention sociale pour ceux qui ne demandent rien ?*, « Rapport IGAS 2005 026 », mars 2005.

pour la santé. Un avis serait donné au chercheur d'emploi sur les (in)compatibilités éventuelles de certains emplois (postes de sécurité notamment) avec son état de santé ;

- à 2 ans : soins éventuels et appréciation du retentissement physiologique et psychologique du chômage de longue durée.

Une expérimentation de ce dispositif partenarial pourrait être mise en place dans les départements déjà sensibilisés à ce sujet, où des caisses d'assurance maladie ont engagé une démarche d'accompagnement personnalisé des chercheurs d'emploi dans le cadre du dispositif PLANIR. Comme dans toute expérimentation mise en place par la CNAM, une évaluation de l'efficacité du dispositif serait engagée pour une éventuelle généralisation.

## MIEUX INFORMER LES CHERCHEURS D'EMPLOI SUR LEURS DROITS EN MATIÈRE DE SANTÉ

Une convention CNAM / Pôle emploi qui contiendrait des informations pratiques et opérationnelles en matière de santé et serait déclinée localement doit être établie. Cette convention introduirait la mise en place au sein des agences Pôle emploi d'un référent santé, correspondant privilégié avec la CPAM, ainsi que la réalisation d'un guide pratique sur les droits en matière de santé (y compris quand le chercheur d'emploi arrive en fin d'indemnisation). Ce guide électronique et/ou papier, dont la « maquette » serait nationale, devra être décliné dans chaque département et fournir des adresses et ressources locales mobilisables, notamment celles mises en place par les CPAM dans le cadre du dispositif PFIDASS<sup>72</sup>. Il pourra comporter également des messages de prévention en matière de santé.

Il conviendrait également de prévoir dans la convention un dispositif de soutien à la santé des chercheurs d'emploi, une fois déterminées par la conférence de consensus les modalités de soutien à la santé des chercheurs d'emploi. Parallèlement, le problème de l'inaptitude des chercheurs d'emplois à certains postes devra être résolu en dotant Pôle emploi d'une expertise en matière d'aptitude médicale.

## AMÉLIORER LA COUVERTURE COMPLÉMENTAIRE DES CHERCHEURS D'EMPLOI

Pour éviter les ruptures de droits, dues à la perte ou à la réduction de la couverture de la complémentaire plusieurs solutions devront être envisagées :

- intégrer dans le panier de soins de l'assurance maladie de base, une prise en charge intégrale et forfaitaire pour les lunettes, les prothèses auditives, et les soins dentaires ;
- améliorer l'accès à ces dispositifs médicaux par un reste à charge nul.

## ÉVITER L'ISOLEMENT DES CHERCHEURS D'EMPLOI

Pour éviter l'isolement des chercheurs d'emploi, la prise en compte de la dimension santé dans le cadre de l'accompagnement global devra être introduite dans la convention tripartite (Pôle emploi/Etat/Unédic), avec la possibilité d'établir des partenariats associatifs pour l'accompagnement des chercheurs d'emploi. Il conviendra également de développer les réseaux associatifs de solidarité avec les chercheurs d'emploi et de sensibiliser les bénévoles aux problèmes de santé.

## PRENDRE EN COMPTE LE PROBLÈME DE LA SANTÉ DES CHERCHEURS D'EMPLOI DANS LES PRATIQUES PROFESSIONNELLES ET LES ÉTUDES

Afin d'améliorer la prise en compte de la santé des chercheurs d'emploi dans les pratiques professionnelles et les études, il conviendra de :

- intégrer les aspects médicaux et psychologiques du chômage dans l'enseignement de santé au travail et/ou de santé publique, destiné aux futurs professionnels de santé ;
- intégrer les périodes de chômage dans les dossiers santé-travail des médecins du travail ;
- sensibiliser les conseillers de Pôle emploi et les professionnels du travail social aux problèmes de la santé des chercheurs d'emploi ;
- développer des études épidémiologiques en intégrant le facteur chômage dans les cohortes santé de population générale et en diligeant des études plus ciblées sur les chercheurs d'emploi.

<sup>72</sup> Plate-Forme d'Intervention Départementale pour l'Accès aux Soins et à la Santé.

# CONCLUSION

Avec près de 6 millions de personnes au chômage et 58 % des actifs qui en ont fait l'expérience au moins une fois au cours de leur vie<sup>48</sup>, la santé des chercheurs d'emploi constitue un véritable enjeu de santé publique qui appelle à un changement profond des politiques en la matière.

En effet, les politiques de santé actuelles ne répondent pas suffisamment aux enjeux de santé des personnes au chômage. Le manque d'information des professionnels de santé et des acteurs institutionnels alimente une sous-estimation collective du problème. A l'absence de moyens préventifs s'ajoutent la faiblesse des solutions existantes et une grande complexité dans leur mise en œuvre. C'est pourquoi, il est urgent d'inventer un écosystème permettant un vrai parcours d'accompagnement des chercheurs d'emploi en matière de santé.

Solidarités Nouvelles face au Chômage est plus que jamais convaincue que seul l'effort conjugué des pouvoirs publics, des institutions, des associations et des acteurs de santé permettront d'apporter des réponses satisfaisantes à cette question jusqu'alors laissée orpheline. L'idée d'une conférence de consensus sur le sujet doit faire son chemin et nous invitons les représentants des parties prenantes à la soutenir. La lutte contre le chômage, et en particulier contre le chômage de longue durée, ne peut se faire qu'en agissant simultanément sur l'ensemble des freins à l'emploi. La santé constitue à cet égard une priorité.

La mise en place de solutions pour atténuer l'impact du chômage sur la santé apparaît d'autant plus essentielle dans un contexte de polarisation croissante du marché du travail, source d'inégalités sociales et de précarité. Des changements majeurs doivent donc s'opérer pour permettre la sécurisation de l'intermittence, le déploiement des possibilités de formation en faveur des chercheurs d'emploi et le soutien à l'accès à l'emploi des personnes les plus en difficultés.

Nos propositions ont été élaborées avec les chercheurs d'emploi, en réponse à leurs difficultés, mais aussi avec l'expertise des professionnels de santé et des acteurs de l'emploi. Elles sont concrètes et apportent des éléments de mise en œuvre immédiate. Nous espérons qu'elles seront largement partagées, entendues et débattues dans le cadre des réformes en cours mais aussi qu'elles inspireront des changements d'ordre culturel, pour que la santé des personnes au chômage soit une question enfin considérée.

SNC restera attentive aux suites qui seront données à ces propositions et se tiendra disponible pour appuyer, dans une démarche de co-construction associant chercheurs d'emploi et acteurs économiques et sociaux, leur mise en œuvre et l'évaluation de leur impact.

**GILLES de LABARRE**

Président de Solidarités Nouvelles face au Chômage

# REMERCIEMENTS

**De nombreux chercheurs d'emploi, accompagnés par SNC, ou ayant été accompagnés par SNC,** ont contribué, par leur témoignage, à ce rapport. Nous remercions tout particulièrement : Mélanie, Olivier, Stéphanie, Pierre, Solange, Nicolas, Amina et Robert.

**Pour leur contribution à ce rapport, Solidarités Nouvelles face au Chômage remercie également :** Patricia Vernay (responsable du département accompagnement des publics fragiles à la CNAM), Dr. Geneviève Motyka (directrice de cabinet du Médecin Conseil National à la CNAM), Dr. François-Xavier Brouck (directeur de la direction des assurés CNAM), Dr. Isabelle Vincent (direction des assurés CNAM), Dr. Bodin Véronique (direction des assurés CNAM), Étienne Caniard (ancien président de la Fédération nationale de la Mutualité Française), Firmine Duro (directrice des partenariats et de la territorialisation à Pôle emploi), Michel Debout (professeur émérite de la médecine légale et du droit de la santé), Pierre Meneton (chercheur à l'Inserm), Didier Demazière (directeur de recherche au CNRS), Jean-Marie Bouclet (président de l'association la Traversée), Philippe Carette (psychothérapeute et directeur du Centre Prévention du Suicide Paris), David Bourguignon (psychosociologue, maître de conférence à l'Université de Lorraine à Metz), l'équipe des psychologues du réseau SNC Paris et Raymonde Samuel (psychologue du réseau SNC).

**Le groupe chargé d'élaborer ce rapport** était composé de : Jean-Paul Domergue (groupe Eaubonne, responsable du pôle plaidoyer, administrateur), Jean-Pierre Revoil (groupe Clamart, membre du pôle plaidoyer), Nicolas Gros (groupe Paris-Alma, membre du pôle plaidoyer, administrateur), Annick Morel

(groupe Clamart), Jacques Baugé (médecin, groupe de Tours), Madeleine Cord (groupe Paris 9, responsable des équipes de psychologues SNC, administratrice) et Pauline Simon (responsable communication et plaidoyer).

**L'ensemble des membres du Pôle plaidoyer SNC** ont orienté, suivi et encouragé les travaux du groupe de rédaction : Gilles de Labarre, Jean-Baptiste de Foucauld, Patrick Boulte, Elisabeth Kahn, Jean de Bodman, Nicole Brian, Philippe Didier, François Lerailliez, Jean-Jacques Marette, Michel Davy De Virville.

Vincent Godebout, délégué général, et l'équipe Communication ont assuré la réalisation de ce rapport, de l'idée initiale jusqu'à sa matérialisation finale, sa diffusion et sa promotion.

**Avec un remerciement particulier aux partenaires qui ont soutenu ce projet** à savoir la CARAC et la Fondation Syndex ainsi que les donateurs qui soutiennent le développement de nos actions au service des chercheurs d'emploi.





— **Contact** —

Secrétariat national  
51 rue de la Fédération  
75015 Paris



SOLIDARITÉS  
NOUVELLES  
*face au* CHÔMAGE  
*snc.asso.fr*