

AXELLE BRODIEZ-DOLINO

Combattre la pauvreté



CNRS EDITIONS

Extrait de la publication

Présentation de l'éditeur



Perçue dès la fin du XIX^e siècle comme secondaire, vouée à s'éteindre au profit des assurances naissantes puis de la Sécurité sociale, l'assistance aux plus démunis revient aujourd'hui en force. Sa place dans les politiques publiques a beaucoup évolué au fil des décennies. D'abord monopole des œuvres caritatives au XIX^e siècle, elle est prise en charge par les municipalités à la fin du siècle, sur fond de III^e République sociale naissante ; ce n'est qu'ensuite, au tournant du XX^e siècle, que l'État intervient par plusieurs lois sociales majeures.

Cette histoire de l'assistance en France conduit à mettre en avant un fait occulté, et pourtant fondamental : l'aide aux pauvres s'est aussi faite sous double condition de vulnérabilité sociale et sanitaire. Indigents malades, vieillards, handicapés physiques et mentaux, femmes en couche, ont été des publics prioritaires, considérés comme non responsable de leur situation. Sous des formes certes atténuées, le traditionnel clivage entre « bons » et « mauvais » pauvres a longtemps perduré dans la France contemporaine.

Cet ouvrage montre aussi que les pouvoirs publics, locaux et nationaux, se sont toujours appuyés sur les œuvres caritatives, devenues aujourd'hui associations de solidarité. Une collaboration rendue nécessaire pour faire face à un fléau à nouveau actuel.

Les recherches d'Axelle Brodriez (CNRS) portent sur l'histoire des organisations humanitaires. Elle a publié Emmaüs et l'abbé Pierre (2009), ainsi que Le secours populaire français, 1945-2000 (2006).

Combattre la pauvreté

Axelle Brodiez-Dolino

Combattre la pauvreté

**Vulnérabilités sociales et sanitaires
de 1880 à nos jours**

CNRS ÉDITIONS

15, rue Malebranche – 75005 Paris

Extrait de la publication

Pour mon Agathe,
vive et enthousiaste

Cet ouvrage fait suite à une recherche menée en 2009-2012, cofinancée par la DREES-MiRe¹ et l'ANR². Lancée sous l'impulsion de l'ANR qui, attirant l'attention des sciences humaines et sociales sur le thème des « vulnérabilités : à l'articulation du sanitaire et du social », en a ensuite soutenu les manifestations scientifiques et la valorisation, cette étude doit cependant surtout au soutien de la DREES-MiRe qui, acceptant de financer le volet recherche, lui a permis de voir le jour et de s'insérer dans sa thématique « Droit et pauvreté ». C'est à ces deux instances, et en particulier à Vincent Viet, alors chargé de mission à la DREES-MiRe, que nous devons nos principaux remerciements.

Ce volet de l'étude s'insère dans un projet plus vaste, mené en coopération avec d'autres historiens et sociologues lyonnais. Les échanges disciplinaires, le travail sur les concepts, la découverte des problématiques sanitaires, mais aussi la convivialité des réunions, ont été un réel enrichissement. Qu'Isabelle von Bueltzingsloewen, Benoît Eyraud, Christian Laval et Bertrand Ravon soient ici tout particulièrement remerciés.

Enfin, un grand merci au personnel des archives municipales de Lyon pour sa gentillesse, sa compétence et sa disponibilité durant plus d'un an de dépouillement ; au Foyer Notre-Dame des sans-abri, et en particulier à Annie Papillon, pour avoir mis à notre disposition les journaux et comptes rendus d'assemblée générale du Foyer ; ainsi qu'à l'Entraide protestante de Lyon, qui a grand ouvert ses archives à Martha Gilson, alors étudiante en master 1 insérée dans ce projet. Sans eux non plus cette recherche n'aurait pu aboutir.

1. Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques, Mission Recherche. Convention DREES-MiRe n° 08-2656.

2. Agence nationale de la recherche. Décision ANR n° 08-VULN-006-01.

Introduction

Au cœur de l'assistance, la vulnérabilité sociale et sanitaire

« Il y a longtemps que les “miséreux” sont répartis en trois catégories bien distinctes, selon qu'ils ne *peuvent* pas, ne *veulent* pas ou ne *trouvent* pas à travailler. Ceux qui n'ont pas la *force* de travailler sont les personnes dont l'état physique ne permet pas, ou surtout ne permet plus, le travail : les enfants, les vieillards, les infirmes, les incurables, ceux qui sont atteints de maladies chroniques ou d'infirmités permanentes. La catégorie de ceux qui ne *veulent* pas travailler inclut tous les gens qui appréhendent l'effort plus ou moins pénible qu'exige le travail. Par paresse, mauvaise volonté ou indiscipline, ils préfèrent courir le risque de mourir de faim plutôt que de travailler. Quant à ceux qui n'ont pas les *moyens* de travailler, ce sont les nombreux ouvriers sans travail, cherchant à sortir du chômage, à trouver de l'ouvrage et n'y réussissant pas toujours au gré de leurs efforts. La société est dans l'obligation de s'occuper de ces trois classes d'indigents...

Les individus qui n'ont pas la volonté de travailler, alors que leur santé le permet, sont considérés comme vagabonds et mendiants. Les lois les poursuivent, à cause du danger social qu'ils créent, car c'est dans leur rang que se recrute l'armée des délinquants, correctionnels et criminels... Pour les gens qui ne trouvent pas de travail, la société ne peut les laisser à l'abandon. Le développement de la grande production au XIX^e siècle, l'invention des machines, le commerce international ont déterminé des crises, des chômages qui ont entraîné les pouvoirs publics à s'inquiéter des répercussions possibles sur la population des travailleurs et à leur venir en aide, en cas de dépression momentanée. Reste la classe des individus qui sont dans l'impossibilité physique de gagner leur vie, à cause de leur âge ou de leur état de santé... ; il y a pour le corps social un véritable devoir qui s'impose de faciliter leur existence... C'est un devoir de *solidarité sociale*¹. »

Cette citation séculaire s'insère dans un contexte de profond changement. Quelques années auparavant, l'auteur n'aurait sans doute proposé qu'une classification bipartite fondée sur l'opposition traditionnelle

1. Jean JUÉRY, *L'assistance aux vieillards, infirmes et incurables et la loi du 14 juillet 1905*, Paris, Librairie de la Société du Recueil J.-B. Siret et du Journal du Palais, 1906, p. 2-4 ; consultable sur Gallica. Les termes en italique sont tels dans le texte.

entre « bons » et « mauvais » pauvres, à savoir pauvres du lieu *versus* horsains, et pauvres ne *pouvant versus* ne *voulant* travailler. La modernité républicaine et l'émergence de la figure du « chômeur² », dans un contexte d'urbanisation et d'industrialisation accélérées, ont toutefois peu à peu imposé de briser cette vision par trop binaire et de reconnaître enfin l'existence d'une troisième catégorie, celle des précaires ne *trouvant* à travailler – remettant *de facto* en cause, implicitement et à moyen terme, la seconde catégorie des soi-disant paresseux.

La seconde modernité du texte, évoquée dans les toutes dernières lignes, est la reconnaissance de la « solidarité sociale », véritable *topos* à cette époque où se diffuse, depuis l'ouvrage majeur de Léon Bourgeois paru en 1896, le solidarisme³; et plus encore, de la solidarité sociale comme « devoir » républicain. Au-delà de la charité et des mesures d'assistance facultatives mises en place par les bureaux de bienfaisance et les municipalités, germe donc l'idée que l'État se doit d'intervenir. La création de la Direction de l'Assistance publique en 1886, puis du Conseil supérieur de l'Assistance publique deux ans plus tard⁴, consacrent cette volonté interventionniste. Et de fait, lorsque paraît ce texte – qui n'est pas l'œuvre d'un penseur idéologique, mais d'un commentateur en droit –, deux grandes lois d'assistance de la III^e République ont déjà consacré, respectivement en 1893 et 1905, la solidarité aux indigents malades d'une part, et aux vieillards, infirmes et incurables d'autre part.

Enfin, ce texte met l'accent sur une caractéristique à tel point fondamentale de la protection sociale française (et plus largement occidentale) qu'elle en est peu remarquée, voire occultée : l'assistance, dans ses premiers temps, n'est pas due à tous, mais réservée aux individus en situation de double vulnérabilité sociale et sanitaire, laquelle invalide de fait tout accès au travail – « les enfants, les vieillards, les infirmes, les incurables, ceux qui sont atteints de maladies chroniques ou d'infirmités permanentes ». L'histoire de l'assistance peut dès lors se lire comme, d'un côté, une lente extension de ces catégories et, de l'autre, une porosité inversement décroissante, progressive et saltatoire, avec les problématiques

2. Christian TOPALOV, *La naissance du chômeur, 1880-1910*, Paris, Albin Michel, 1994.

3. Voir Marie-Claude BLAIS, *La solidarité. Histoire d'une idée*, Paris, Gallimard, 2007.

4. Colette BEC, *Assistance et République. La recherche d'un nouveau contrat social sous la Troisième République*, Paris, Éditions de l'Atelier, 1994; *L'assistance en démocratie. Les politiques assistantielles dans la France des XIX^e et XX^e siècles*, Paris, Belin, 1998.

sanitaires – lesquelles n’ont toutefois sur le terrain jamais disparu, et reviennent même en force ces dernières décennies.

On pourrait ajouter qu’au-delà de son caractère séculaire, inscrit dans la terminologie et le style, cette citation reste doublement d’actualité.

D’une part, car la classification tripartite ne pas *vouloir* / ne pas *pouvoir* / ne pas *trouver* à travailler imprègne encore les mentalités, et la phobie du « mauvais pauvre », celui qui rechignerait à la peine, affleure encore bien souvent. Si les hommes visés n’ont certes plus grand-chose du vagabond d’Ancien Régime, les prétendus « profiteurs » de la solidarité nationale continuent d’envahir l’imaginaire collectif ; la crainte et le rejet qu’ils suscitent, reposant sur des mécanismes toujours similaires, perdurent largement. Envers les autres en revanche, la société reconnaît son devoir de solidarité – qui s’exprime désormais, au terme d’un large siècle de construction de protection sociale, par de multiples droits sectoriels allant des pensions de retraite à la sécurité sociale, *via* les allocations compensatrices de chômage, de handicap, etc.

D’autre part, car cette construction tripartite imprègne fondamentalement la construction de la protection sociale occidentale. Partout, l’assistance s’est d’abord organisée en faveur des personnes *incapables* de travailler, en raison de leur âge ou de leur handicap, en commençant par les plus démunis ; puis en faveur des chômeurs, ne *trouvant* à travailler. Si en France la Sécurité sociale, créée en 1945, témoigne ensuite de visées plus universelles – mais ne cible pas les plus démunis –, elle relève d’abord du principe assurantiel, et il est apparu jusqu’à la fin des années 1980, marquées par le vote de la loi sur le Revenu minimum d’insertion (RMI), inenvisageable de créer un « principe général du *droit à l’assistance* pour tout indigent, quel qu’il soit ⁵ ». Au-delà de la fondamentale et symbolique abrogation des frontières entre ne *vouloir* et ne *trouver* à travailler ⁶, cette loi apparaît comme une « innovation d’autant plus considérable qu’il ne s’agit plus d’ouvrir une nouvelle catégorie dans le registre de la déficience, du handicap, de l’anormalité ⁷ ».

5. Jean JUÉRY, *L’assistance aux vieillards, infirmes et incurables...*, *op. cit.*, p. 6-7.

6. Le RMI est certes soumis à la recherche de l’insertion, mais pour les citoyens les plus fragiles, celle-ci est acceptée comme non nécessairement professionnelle, et avant tout sociale.

7. Robert CASTEL, *Les métamorphoses de la question sociale. Une chronique du salariat*, Paris, Fayard, 1995, p. 681 en Folio Essais.

Le choix des personnes considérées comme dignes d'être aidées est donc fondamentalement révélateur d'un état politique, économique et social; en ce sens, «on est en droit de juger les sociétés par leurs exclus⁸». Cet ouvrage se propose de relire l'histoire française du XX^e siècle à ce prisme.

En guise de cadrage liminaire, on proposera d'abord un retour historiographique, méthodologique et problématique sur les recompositions des formes d'assistance (I), l'articulation du sanitaire et du social (II) et la pertinence de la notion de vulnérabilité (III).

L'assistance, de la charité à l'action sociale

Les premières politiques de protection sociale n'ont pas ciblé les plus pauvres mais les classes laborieuses, qu'il s'agissait précisément d'éviter de voir tomber dans la pauvreté. Longtemps secondaire, censément vouée à s'éteindre au profit de l'assurance, l'assistance n'a pourtant pas disparu et revient même aujourd'hui en force, rendue plus que jamais nécessaire par la dégradation de la conjoncture économique et sociale depuis le milieu des années 1970.

Cette nouvelle visibilité se traduit dans les historiographies occidentales, qui témoignent depuis le milieu des années 1980 d'un intérêt croissant pour les questions de pauvreté, d'assistance privée (qu'on l'appelle charité, solidarité ou philanthropie, selon les pays, les époques et les matrices idéologiques) et/ou publique. Si assistances privée et publique peuvent s'appréhender séparément – et de fait, elles le sont encore souvent –, les historiens tendent désormais à considérer l'interpénétration des deux, voire leur caractère indissociable. Se développent ainsi depuis une quinzaine d'années des travaux reposant sur le concept de *mixed economy of welfare*, utilisé pour la première fois en 1983 par Sheila Kamerman⁹ pour évoquer l'émergence d'un secteur mixte aux États-Unis (État et bénévolat); si le terme s'est ensuite diffusé au Royaume-Uni et en Allemagne, il n'a curieusement pas encore pénétré la France.

Il permet pourtant de reconnaître que l'assistance a toujours été «mixte», mélange d'interventions publiques et privées, formelles et informelles. Prenant davantage en compte l'expérience «par le bas» des gens

8. Bronislaw GEREMEK, *Histoire sociale : exclusions et solidarité. Leçon inaugurale au Collège de France*, Paris, Éditions du Collège de France, 1993, p. 15.

9. Sheila B. KAMERMAN, "The New Mixed Economy of Welfare: Public and Private", *Social Work*, n° 28(1), 1983, p. 5-10.

ordinaires, il invite aussi à considérer la survie des plus démunis en termes de « stratégies » d'appel à des cercles plus ou moins larges – famille, puis voisinage et amis, assurances privées, mutuelles, organisations caritatives, crédit, etc.¹⁰. Un des enjeux historiographiques devient dès lors de décrire ces différentes composantes, mais aussi de montrer leur articulation.

Ce concept de *mixed economy of welfare* est opératoire pour tous les pays industrialisés : efficient du point de vue des personnes en difficulté, il l'est aussi pour les pouvoirs publics (qui, après s'être un temps méfiés des œuvres, coopèrent désormais largement avec elles, allant jusqu'à des délégations poussées de service public qui confinent parfois à l'instrumentalisation) et des œuvres privées (qui y trouvent reconnaissance et financements). Volonté des acteurs de coopérer ensemble et incapacité des plus démunis à survivre grâce à une source unique d'aide se conjuguent ainsi pour faire de l'assistance, entre-temps devenue « aide sociale », un écheveau complexe et multiforme, fait de niveaux et de hiérarchies, de conflits, de coopérations et de complémentarités.

De l'assistance à l'action sociale, une historiographie en renouvellement

Dans nombre de pays occidentaux, l'historiographie de l'assistance s'est largement renouvelée ces trois dernières décennies¹¹. En France, elle n'émerge réellement qu'au début des années 1990, partant tantôt des exclus eux-mêmes (ainsi les travaux d'André Gueslin), tantôt d'une approche locale revendiquée, balayant aussi bien les philanthropes que les divers exclus et les politiques sociales appréhendées de façon large (voir ceux de Yannick Marec, qui s'arrêtent au début du XX^e siècle). On compte cependant surtout des travaux ponctuels d'historiens n'abordant qu'incidemment l'assistance, sous forme d'ouvrages collectifs dans lesquels se mêlent analyses sur les pauvres et les précaires, les organisations privées et publiques, les politiques publiques. S'y ajoute le travail de Catherine Duprat sur la philanthropie parisienne au premier XIX^e siècle, qui pourrait

10. Bernard HARRIS et Paul BRIDGEN, "The 'Mixed Economy of Welfare and the Historiography of Welfare Provision", in : Bernard HARRIS & Paul BRIDGEN, *Charity and Mutual Aid in Europe and North America since 1800*, New York & London, Routledge, 2007, p. 1-18.

11. Nous nous permettons de renvoyer à un article à paraître qui retrace ces évolutions : Axelle BRODIEZ-DOLINO, « Pour une histoire de l'humanitaire et de l'assistance », dans Axelle BRODIEZ-DOLINO et Bruno DUMONS (dir.), *Histoire de la protection sociale en Europe. Nouveaux chantiers, nouveaux objets*, à paraître aux Presses universitaires de Rennes.

être considéré – bien que n'utilisant pas le concept – comme l'un des principaux travaux français ayant une approche en termes de *mixed economy of welfare*. Depuis les années 2000 émergent enfin des études sur les associations caritatives et de solidarité, qui s'ouvrent en outre à la période post-1945.

Dès lors, les travaux plus spécifiquement consacrés aux politiques d'assistance relèvent avant tout de politistes, de sociologues et de juristes¹². Ils restent cependant souvent focalisés sur des périodes ciblées (début de la III^e République, Vichy), d'où le constat que « des différentes formes de protection sociale, l'assistance publique, qui apparaît encore souvent comme une forme subsidiée de la charité, est certainement l'une des plus méconnues. À ce jour, il n'existe pas d'étude globale portant sur ce secteur de la protection sociale obligatoire, mais non contributive¹³ ». Colette Bec a certes ouvert le chantier historiographique en retraçant la vision par le haut, travail de sociologie politique traitant des grandes évolutions législatives, du processus de décision et de la mise en perspective avec l'assurance¹⁴; mais outre ses zones d'ombre chronologiques (ainsi les guerres), il pose des jalons larges plus qu'il ne rentre dans le détail, et moins encore l'application concrète, des politiques d'assistance.

L'importance du prisme local

Pour ce, l'assistance ne saurait être appréhendée sous le seul angle national et doit aussi l'être dans son articulation avec le niveau local, qui seul permet de saisir au plus près la réalité des budgets consacrés, les évolutions quantitatives et qualitatives des publics aidés, les marges de l'action publique locale, les actions concrètes des acteurs privés. Contre l'idée d'initiatives se diffusant méthodiquement par percolation descendante, du sommet à la base, le prisme local témoigne de l'« intérêt qu'il y a à étudier des expériences menées en région pour la compréhension des évolutions générales de la protection sociale depuis deux siècles¹⁵ ». À

12. Voir en particulier les travaux de Didier Renard, Colette Bec, Jean-Pierre Le Crom, Christian Topalov.

13. Philippe-Jean HESSE et Jean-Pierre LE CROM, *La protection sociale sous le régime de Vichy*, Rennes, Presses universitaires de Rennes, 2001, p. 163-182, en particulier p. 163.

14. Colette BEC, *L'assistance en démocratie...*, *op. cit.*

15. Yannick MAREC, « Pour une relecture du modèle social républicain à la fin du XIX^e siècle. Entre libéralisme et interventionnisme social » (épilogue), dans Yannick MAREC, *Vers une République sociale ? Un itinéraire d'historien. Culture politique, patrimoine et protection sociale aux XIX^e et XX^e siècles*, Rouen, Presses universitaires de Rouen, 2010, p. 481-490, en particulier p. 490.

l'instar du cas rouennais étudié pour le XIX^e siècle, la richesse des archives municipales lyonnaises concernant l'assistance au XX^e siècle nous a conduit à en faire le cœur de cette recherche.

La focale portée sur les politiques publiques locales participe du même coup à combler une autre lacune historiographique, l'analyse des politiques sociales municipales et l'appréhension de la municipalité comme acteur public. Là non plus, le champ n'est certes pas vierge : les travaux portant sur les municipalités existent, en histoire comme en science politique ; mais les études sur l'assistance municipale au XX^e siècle sont quasi inexistantes.

Ce prisme local est d'autant plus pertinent qu'historiquement, « l'assistance publique est d'essence communale. C'est par la commune que doivent être désignés les bénéficiaires de l'assistance, parce que seule elle est en situation de les connaître. L'organisation de l'assistance doit toujours être telle que la commune soit financièrement intéressée à la limitation du nombre de ses indigents¹⁶ ». Si l'État a un rôle d'impulsion législative, de contrôle, de financement total ou partiel de certaines lois ; si le département subvient principalement aux dépenses occasionnées pour les aliénés et les enfants assistés, et gère les dépôts de mendicité ; à Lyon la situation d'autonomie qui prévaut sur l'aide aux indigents malades (loi de 1893), aux vieillards, infirmes et incurables (loi de 1905), ainsi que la nécessité de régler au département les contingents lyonnais (aliénés, enfants, femmes en couches...), font de la municipalité le prisme par lequel passent toutes les mesures d'assistance légale jusqu'au milieu du XX^e siècle. Après la Seconde Guerre mondiale, la municipalité reste – ce qu'elle est toujours aujourd'hui – un lieu tant d'application (instruction des dossiers) que de financement (certes partiel) de la plupart des mesures d'assistance, même si le département prédomine désormais¹⁷. Le niveau local est en outre le seul prisme pleinement opératoire pour percevoir le déploiement, inégal selon les périodes, de l'assistance facultative, dispensée par les bureaux de bienfaisance, puis d'aide sociale, puis les CCAS¹⁸ ; ainsi que le soutien apporté par une multitude d'organismes (para-)municipaux, des crèches aux restaurants sociaux *via* les asiles de nuit. Enfin, les archives municipales permettent également d'entrevoir,

16. Conseil supérieur de l'Assistance publique, 1898, cité par Adolphe GOUACHON et Louis-Victor MOURET, *Manuel pratique d'assistance*, Lyon, 1925, p. 26.

17. Nous n'avons malheureusement pas pu avoir accès aux archives départementales concernant l'assistance après 1945, encore non déposées. Une large part des actions concernant la municipalité lyonnaise se retrouve toutefois dans les archives municipales.

18. Centres communaux d'action sociale.

par les rapports et les demandes de subventions, l'état de la vie associative.

Assistance et vulnérabilité

Pour reprendre la définition proposée par Colette Bec, l'assistance est un

transfert octroyé sous condition de ressources, une aide apportée par les collectivités publiques aux personnes dont les ressources sont insuffisantes ; il s'agit d'un ensemble de prestations en nature ou monétaires qui constituent pour les collectivités une obligation légale et qui sont destinées à des personnes dans un état de besoin ; ces prestations sont de ce fait non contributives, c'est-à-dire qu'aucune contrepartie n'est exigée de l'assisté. L'assistance est donc une obligation pour la collectivité et un droit pour l'individu¹⁹.

De façon générale, l'histoire de l'assistance occidentale est celle d'un constant élargissement, reposant sur un double mouvement de volonté universalisante et de spécification croissante des publics, pour couvrir autant que possible l'ensemble des personnes dans le besoin. Faute de moyens suffisants, et parfois de volonté politique, cette assistance ne se construit que progressivement, par mesures successives visant tant à combler les lacunes de l'État social qu'à éviter de se confronter au « principe général du *droit à l'assistance* pour tout indigent, quel qu'il soit²⁰ ». Dès lors, la chronologie des catégories assistées dessine la conjonction de problématiques sociales constatées et de priorités politiques assumées.

La thèse centrale de Colette Bec est que les politiques assistantielles se sont construites *en dehors*, mais *en fonction* du monde du travail. Car « le paupérisme a révélé une nouvelle représentation de la misère ouvrière : celle-ci ne peut plus être perçue comme un accident dont l'individu serait responsable. Bien au contraire, elle est l'expression même du déséquilibre fondamental inhérent à la relation capital-travail. L'inégalité qui en découle s'impose au cœur même de la question sociale²¹ ». Nous souhaiterions ici en ajouter une autre, complémentaire : les politiques assistantielles occidentales se sont aussi construites sur le seul socle politiquement acceptable, une articulation des vulnérabilités sociales et sanitaires. Dans un monde où dominait le libéralisme, il ne pouvait s'agir – et les réticences restent encore fortes aujourd'hui – d'aider un individu en seule situation

19. Colette BEC, *L'assistance en démocratie...*, *op. cit.*, p. 15.

20. Jean JUÉRY, *L'assistance aux vieillards, infirmes et incurables...*, *op. cit.*, p. 6-7.

21. Colette BEC, *L'assistance en démocratie...*, *op. cit.*, p. 56-57.

de vulnérabilité sociale ; l'ajout d'une condition de vulnérabilité sanitaire (fragilité de la santé des enfants et des aliénés ; puis des personnes âgées, des infirmes et des incurables ; puis des femmes en couches, etc.) était nécessaire pour légitimer l'assistance démocratique. « L'impuissance du corps, la grande vieillesse, l'enfance abandonnée, la maladie, de préférence incurable, les infirmités, de préférence insoutenables au regard, ont toujours été les meilleurs passeports pour être assisté... Ces signes de déchéance donnent immédiatement à voir que l'incapacité de travailler à laquelle ces handicaps condamnent n'est pas volontaire²². » Ce n'est qu'en commençant par ces cœurs de cible doublement vulnérables que les politiques assistantielles ont pu progressivement s'imposer, puis glisser vers des formes soit plus spécifiquement sociales (allocations chômage en 1958, RMI en 1988...), soit plus spécifiquement sanitaires. Pour autant, nombre de mesures d'assistance après 1945 continuent de cibler des publics à l'articulation exacte des deux vulnérabilités : aides sociales (1953), minimum vieillesse (1956), allocation adulte handicapé (1975), loi de lutte contre les exclusions (1998), couverture maladie universelle (1999), lois sur la tutelle (1968 et 2007), etc.

La vulnérabilité, « à l'articulation du sanitaire et du social »

Ce lien entre vulnérabilités sociales et sanitaires ne se réduit pas à une fonction heuristique pour comprendre la construction des politiques d'assistance : il permet aussi d'enrichir les analyses historiques de la pauvreté-précarité, en en déplaçant partiellement la focale.

L'indissociable lien entre vulnérabilités sociales et sanitaires

Vulnérabilités sociales et sanitaires sont en effet intimement liées. Un « vieillard », un « infirme », un « incurable » ou un « aliéné » sont touchés par un processus ou un état de fragilisation/fragilité sanitaire qui, en l'absence de protection sociale suffisante, les vulnérabilise en retour socialement. Alors que l'âge conduit au retrait, progressif ou brutal, du marché du travail, le handicap, qu'il soit physique ou mental, engendre lui aussi quasi mécaniquement la paupérisation, en privant l'individu de ses forces et, souvent de son travail, le réduisant dès lors aux maigres – et longtemps aléatoires – ressources de l'assistance.

22. Robert CASTEL, *Les métamorphoses de la question sociale...*, op. cit., p. 74.

Inversement, la pauvreté-précarité engendre la fragilité sanitaire, accroît la prévalence du handicap et de la maladie en raison de multiples éléments : la mauvaise nutrition qui affaiblit le corps et provoque des carences, surexpose aux maladies et aux épidémies ; l'impossibilité d'investir dans un logement correct (habitations mal aérées, humides, sombres, trop petites d'où la promiscuité ; mal isolées, trop froides l'hiver et trop chaudes l'été) ou de se vêtir convenablement ; les conditions de travail souvent dégradées (voir le fameux «3D» des emplois : *difficult, dirty and dangerous*²³, auquel on pourrait ajouter, jusqu'aux années 1930, la longueur des horaires, jusqu'à 10, voire 15 heures quotidiennes) ; enfin, le recours à des conduites à risque (alcoolisme, prostitution...) génératrices de maladies (vénériennes, cirrhoses, cancers, etc.).

Le lien de causalité entre vulnérabilités sociales et sanitaires fonctionne donc malheureusement bien dans les deux sens, en un cercle vicieux qui enfonce l'individu dans une spirale d'affaiblissement, puis d'exclusion. Alors que ce lien relève de l'évidence et que nombre d'associations – comme Médecins du monde ou le Samu social – en font chaque jour la démonstration, que les pouvoirs publics se saisissent largement du problème depuis la fin des années 1990 et que les médecins, relayés par les médias, pointent de plus en plus explicitement la « souffrance sociale » et la « souffrance psychique » derrière la pauvreté-précarité, la recherche scientifique en reste souvent à des traitements disjoints. Cet ouvrage vise dès lors à se saisir de l'articulation sanitaire/social comme prisme aussi opératoire qu'éclairant, permettant de déplacer les focales traditionnelles et de relire pour partie l'histoire de la pauvreté-précarité.

Une intrication historique

Historiquement, pauvreté, maladie et handicap sont, jusqu'au XX^e siècle, largement indissociés. Mireille Vincent-Cassy l'a bien montré pour le Moyen Âge²⁴ : *infirmetas* désigne, en latin, une affection du corps qui le rend faible, et l'époque médiévale fait peu la distinction entre malade, pauvre et handicapé. Dans l'iconographie comme dans la littérature, pauvreté et infirmités sont inséparables, qu'il s'agisse de la lèpre aux XII^e-XIII^e siècles ou de la peste au XIV^e siècle. Cette appréhension du pauvre

23. « Difficile, sale et dangereux. »

24. Mireille VINCENT-CASSY, « Les "pauvres corporels" en France à la fin du Moyen Âge », dans André GUESLIN et Henri-Jacques STIKER (dir.), *Handicaps, pauvreté et exclusion dans la France du XIX^e siècle*, Paris, L'Atelier, 2003, p. 137-153.

<i>Les hôpitaux en guerre : un recentrage sur la fonction médicale</i>	115
<i>Une baisse d'activité des structures (para-)municipales d'assistance</i>	117
<i>Les associations caritatives, entre déclin et adaptation</i>	119
La mise en place de nouvelles lois sanitaires et sociales.....	121
<i>Les lois de 1913 sur la famille</i>	121
<i>La lutte contre la tuberculose et la syphilis, nouvelle préoccupation nationale</i>	124
<i>Les lois de réparation et leurs conséquences sur l'assistance</i>	126
Populations assistées dans la guerre et populations assistées de guerre	127
<i>« Lyon, plaque tournante des réfugiés »</i>	127
<i>La nouvelle précarité des femmes</i>	128
<i>Les Lyonnais assistés durant la Grande Guerre</i>	129
Chapitre 5. L'entre-deux-guerres (1), apogée de l'hygiène sociale.....	133
La naissance du « service social », de l'infirmière à l'assistante sociale	134
<i>La genèse du service social</i>	134
<i>Naissance d'une profession</i>	136
Un engagement massif dans la protection de l'enfance et de l'adolescence.....	138
<i>Un maillage en faveur de l'enfance</i>	138
<i>Une approche nouvelle de l'adolescence difficile</i>	141
L'apogée de la lutte contre les « fléaux sociaux »	142
<i>La lutte contre la tuberculose, entre priorité sociale et échec médical</i>	143
<i>La syphilis, nouvelle priorité</i>	146
Chapitre 6. L'entre-deux-guerres (2), consécration imprévue de l'assistance.....	151
Un recours massif aux lois sociales.....	152
<i>L'envolée des dépenses publiques</i>	152
<i>Le déclin des aides médicales à domicile</i>	152
<i>Le bureau d'assistance, entre gestion quotidienne et fonction tribunitienne</i>	154
Prospérité et réorientations du bureau de bienfaisance dans l'entre-deux-guerres.....	155
<i>Prospérité et ouvertures des années 1920</i>	155
<i>Face à la crise économique des années 1930</i>	157
Les années 1930, ou le regain des œuvres	158
<i>Difficultés et déclin de l'Entraide protestante</i>	159

<i>Les Hospitaliers-Veilleurs, entre déclin structurel et regain conjoncturel</i>	160
<i>Les Conférences de Saint-Vincent-de-Paul, ou le tournant du « service social » associatif</i>	163
Figures de la vulnérabilité sociale et sanitaire	
dans l'entre-deux-guerres : les inégales priorités de l'assistance	164
<i>Le souci des vieillards</i>	164
<i>Les aveugles civils</i>	167
<i>Les chômeurs</i>	170
<i>Les immigrés, nouveaux prolétaires</i>	172
Chapitre 7. L'assistance des années sombres.....	179
Les populations vulnérables face aux pénuries alimentaires.....	179
<i>« L'hécatombe » des populations d'institution</i>	180
<i>La disette urbaine et ses conséquences sanitaires sur les populations vulnérables</i>	181
La municipalité au chevet de ses concitoyens.....	182
<i>Des initiatives municipales centrées sur l'aide alimentaire et l'enfance</i>	182
<i>L'abandon du régime spécial en matière d'aide médicale gratuite</i> ...	184
<i>La prospérité retrouvée du bureau de bienfaisance</i>	185
L'assistance vichyste, entre volonté de renouveau et tradition....	188
<i>L'aide aux vieux travailleurs salariés</i>	188
<i>La restauration du Secours national, ou les associations sous tutelle</i>	189

Troisième partie

1945-1975 : des poches de pauvreté dans la prospérité

Chapitre 8. 1945-1954 : solder la guerre, entre continuités et renouveau.....	203
Une politique d'assistance dilatoire.....	204
<i>L'Entraide française, structure de transition</i>	205
<i>La prolifération des pensions</i>	207
<i>Les décrets de 1953-1954, ou la fin symbolique de « l'assistance »..</i>	209
Soldier les séquelles sociales de la guerre.....	213
<i>L'aide à l'enfance</i>	213
<i>L'étiollement de la lutte contre la tuberculose</i>	215
L'aide médicale gratuite.....	216
<i>Le délestage financier du bureau de bienfaisance</i>	216
<i>Profils de bénéficiaires en 1947</i>	217