

Offre de contrat Post-doctorat (6 mois)

Chaire Économie sociale et solidaire UHA (SAGE)

Faire société avant et après le Covid-19

Ces territoires urbains de l'Est, « clusters » du Covid-19 : Lien social et santé des habitants des quartiers populaires.

Contexte

La pandémie du Covid-19 de 2020 a bouleversé les équilibres macro-économiques préétablis, interrogeant les soubassements des stratégies publiques dans le secteur de la santé, première scène témoin de la crise. Celle-ci a permis de resituer le débat dans la sphère publique et d'observer l'émergence de nouvelles formes de solidarités qui puisent leurs racines notamment dans les traditions ouvrière et associationniste fortement ancrées dans les territoires urbains de l'Est, premiers foyers déclarés comme « clusters » à Mulhouse, en février 2020.

En 2020, la Chaire ESS (SAGE) de l'université de Haute-Alsace s'engage dans un programme de recherche *Faire société avant et après le Covid-19* qui questionne la santé globale (une santé autant sociale, que mentale, écologique et environnementale) à deux niveaux : d'une part, à l'échelle de quartiers populaires, espaces marqués par de profondes inégalités socioéconomiques et des habitants doublement stigmatisés (exclusion sociale et « risques » sanitaires), d'autre part, à l'échelle des liens et des filets sociaux qui maillent une capacité de coexistence entre des populations aux profils hétérogènes et qui soutiennent des dynamiques inégales de résistances des habitants face à la crise sociale par l'auto-organisation et l'émergence d'initiatives. La santé est posée dans cette approche comme un « commun » qui pose un défi en termes de réappropriation, au prisme de l'économie solidaire et de dynamiques collectives formelles et informelles dans les quartiers populaires (associations, initiatives citoyennes).

Deux premières hypothèses sous-tendent cette recherche :

La crise sanitaire du Covid-19 a davantage précarisé les habitant.e.s des quartiers populaires – désignés comme prioritaires – conduisant à une dégradation de l'état de santé globale des habitant.e.s impliquant leur conditions de vie, de logement, de travail, leur bien-être, leur santé mentale, mais également leurs interactions sociales. La crise sanitaire s'avère dans ce sens un révélateur des inégalités socioéconomiques et spatiales.

Malgré une accentuation des inégalités au sein des quartiers, la crise sanitaire a par ailleurs révélé l'émergence de solidarités formelles et informelles comme réponses aux besoins urgents des habitants.es en matière de soins, d'alimentation, de logement, de mobilité etc.

Méthodologie

Une recherche doctorale *Ces territoires urbains de l'Est, « clusters » du Covid-19 : Lien social et santé des habitants des quartiers populaires* est cours en 2021 sur trois sites urbains : Mulhouse, Strasbourg et Belfort. Ce projet croise différentes approches quantitatives et qualitatives, et il adopte une démarche de recherche participative avec les acteurs et les habitants des sites concernés.

Une première phase exploratoire a permis de dégager des premiers constats relatifs aux villes du Grand Est. Il en ressort une répartition contrastée de l'offre de soins dans les quartiers désignés prioritaires

avec une surmortalité¹ des villes de l'Est élevée par rapport à la moyenne nationale et un nombre de consultations en baisse constante selon l'indicateur d'accessibilité potentielle localisée (APL). Doublement stigmatisés – précarité et exclusion sociale – les habitants des quartiers populaires, de Mulhouse par exemple, entretiennent un rapport à la santé dont le bilan est mitigé, avant même la pandémie. Une offre de santé limitée, inadéquate pour les personnes âgées² et qui ne répond pas aux besoins grandissants d'une population locale plus jeune et plus exposée aux facteurs de risques (précarité alimentaire, obésité etc.), pose la problématique d'un accès inégal aux soins et questionne les effets induits par les inégalités sociales de santé (gradient social de santé) sur la distribution spatiale des classes sociales.

Un travail de collecte, de croisement et de consolidation des données sanitaires, socio-urbaines et économiques est indispensable afin de dresser un état des lieux sanitaire socio-urbain et économique de l'impact de la crise du Covid-19 au niveau des quartiers sélectionnés. Les corrélations seront approfondies à travers un croisement des données statistiques disponibles, en lien avec le logement, les indicateurs de propagation du virus, l'alimentation, les questions de genre et de parentalité, l'environnement. Le ou la post-doc aura pour mission de prendre en charge ces travaux en relation étroite avec l'équipe de chercheurs de la Chaire ESS (SAGE).

Ce travail sera ponctué par la conduite d'entretiens directifs et semi-directifs et par le déploiement d'une démarche qualitative qui permettra d'aller à la rencontre des habitants, des acteurs locaux et des acteurs de l'ESS dans les quartiers retenus.

Profil

Le ou la candidat.e est titulaire d'un doctorat en sciences sociales ou politiques, de préférence en lien avec les approches de sociologie de la santé et/ou de l'action publique sur des questions de politiques sociales et d'inclusion. Des compétences indispensables en méthodes quantitatives sont requises, l'expérience de travaux qui articulent ces méthodes à une démarche qualitative sera appréciée.

Le ou la post-doc aura en charge la coordination de la collecte des données statistiques et cartographiques (Strasbourg, Mulhouse, Belfort), d'animer un séminaire interne en lien avec différents membres de l'équipe de la Chaire ESS et de SAGE, de travailler en étroite coopération, en particulier avec la doctorante, pour l'analyse des données statistiques et leur mise en forme. Le ou la post-doc sera enfin tenu.e de produire conjointement avec la doctorante un rapport de synthèse des principaux travaux réalisés.

Cet emploi est à temps plein et basé à Mulhouse (antenne SAGE, Chaire ESS), Campus Fonderie de l'Université de Haute-Alsace. Le ou la post-doc bénéficiera d'un poste de travail, de la prise en charge de ses déplacements sur les sites d'observation (Strasbourg, Mulhouse et Belfort).

La rémunération mensuelle brute est fixée par l'UHA environ 2 600€.

Le dossier – constitué d'un CV détaillé et d'une lettre de motivation (2 pages maximum) – est à déposer avant **le 28 février 2022** à l'attention de Josiane Stoessel-Ritz (josiane.stoessel-ritz@uha.fr) et de Maurice Blanc (maurice.blanc@unistra.fr).

Une audition sera organisée en mars avec les membres de l'équipe pour un démarrage du contrat le plus tôt possible.

¹ En 2019 (source : Insee, État civil, Estimations de population). Le taux brut de mortalité apparaît plus élevé en 2019 en région Grand Est que la moyenne métropolitaine, conséquence d'une population plus âgée <https://www.grandest.fr/wp-content/uploads/2020/07/1611-etat-des-lieux-sante-2020.pdf>

² Les effectifs des établissements sont en baisse de 1,1 % pour la région et de 1,5 % en métropole. Les EHPADs regroupent 81,2 % de l'ensemble des places installées. Viennent ensuite les logements-foyers avec 18,0 % des places d'hébergements pour personnes âgées. Leur répartition sur le territoire reste très inégale avec une forte concentration des structures à l'est de la région (État des lieux santé dans le Grand Est, juillet 2020).