

# La santé sociale des nouvelles régions françaises et son évolution (2008-2016)

Florence Jany-Catrice, Grégory Marlier

▶ **To cite this version:**

Florence Jany-Catrice, Grégory Marlier. La santé sociale des nouvelles régions françaises et son évolution (2008-2016). 2020. halshs-02967607v3

**HAL Id: halshs-02967607**
**https://shs.hal.science/halshs-02967607v3**

Preprint submitted on 18 Nov 2020

**HAL** is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

fondation maison des sciences de l'homme

Collège d'études mondiales

# La santé sociale des nouvelles régions françaises et son évolution (2008-2016)

Florence Jany-Catrice & Grégory Marlier

N°147 | septembre 2020

En 2008, nous avions élaboré un indicateur multidimensionnel visant à estimer, pour l'année 2004, le bien-être social dans les régions françaises. Fruit de délibérations collectives, cet indicateur avait été sélectionné par la commission Développement durable environnement de l'association des régions de France dans son panorama d'autres indicateurs de richesse, permettant aux régions françaises de partager une définition commune du développement social des territoires (ARF, 2012). Il avait été retenu comme un des indicateurs clé de la première proposition de loi d'Eva Sas (2014). Ce working paper met à jour en l'enrichissant, cet indicateur pour en estimer l'évolution dans le temps et le niveau à la fin des années 2010. Il reconstruit aussi des séries à partir de la reconfiguration des « nouvelles » régions françaises. Il montre que des régions sont très dynamiques en matière de santé sociale (Bretagne, Pays de la Loire) tandis que d'autres demeurent très en retrait, en particulier les Hauts-de-France. Enfin, il confronte cette santé sociale à une mesure multidimensionnelle de la performance écologique.

Working Papers Series

# La santé sociale des nouvelles régions françaises et son évolution (2008-2016)

Florence Jany-Catrice & Grégory Marlier avec l'aide de Jules Broyelle

Juin 2020

## Les auteurs

Florence Jany-Catrice est professeur à l'université de Lille. Elle mène ses recherches au sein du laboratoire Clersé et de la chairESS des Hauts de France. Ses recherches portent sur l'économie de la qualité. Elle analyse comment cette économie bouscule les mesures, les indicateurs et les évaluations. Elle a publié de nombreux articles et ouvrages, parmi lesquels The New Indicators of Well-Being and Development avec J. Gadrey (2006 [2016], Palgrave McMillan), La performance totale : nouvel esprit du capitalisme ? (2012, Presses universitaires du Septentrion). Faut-il attendre la croissance ? avec D. Méda (2016, La Documentation française). L'indice des prix à la consommation (2019, La Découverte).

Grégory Marier, docteur en économie, chargé de mission service observation et prospective, Région Hauts de France.

Jules Broyelle, étudiant de Master économie et management publics, parcours APIESS.

## Le texte

Florence Jany-Catrice est co-titulaire de la chaire « Reconversion écologique, travail, emploi, politiques sociales » avec Dominique Méda au collège d'études mondiales de la FMSH, Paris, France.

## Citer ce document

Florence Jany-Catrice & Grégory Marlier, *La santé des nouvelles régions françaises et son évolution (2008-2016)*, FMSH-WP-2020-147, septembre 2020.

© Fondation Maison des sciences de l'homme - 2020

Informations et soumission des textes :

wpfmsh@msh-paris.fr

Fondation Maison des sciences de l'homme
54, boulevard Raspail
75006 Paris - France

http://www.fmsh.fr
http://halshs.archives-ouvertes.fr/FMSH-WP
http://wpfmsh.hypotheses.org

Les Working Papers et les Position Papers de la Fondation Maison des sciences de l'homme ont pour objectif la diffusion ouverte des travaux en train de se faire dans le cadre des diverses activités scientifiques de la Fondation : Le Collège d'études mondiales, Bourses Fernand Braudel-IFER, Programmes scientifiques, hébergement à la Maison Suger, Séminaires et Centres associés, Directeurs d'études associés...

Les opinions exprimées dans cet article n'engagent que leur auteur et ne reflètent pas nécessairement les positions institutionnelles de la Fondation MSH.

The Working Papers and Position Papers of the FMSH are produced in the course of the scientific activities of the FMSH: the chairs of the Institute for Global Studies, Fernand Braudel-IFER grants, the Foundation's scientific programmes, or the scholars hosted at the Maison Suger or as associate research directors. Working Papers may also be produced in partnership with affiliated institutions.

The views expressed in this paper are the author's own and do not necessarily reflect institutional positions from the Foundation MSH.

## Résumé

En 2008, nous avions élaboré un indicateur multidimensionnel visant à estimer, pour l'année 2004, le bien-être social dans les régions françaises. Fruit de délibérations collectives, cet indicateur avait été sélectionné par la commission Développement durable environnement de l'association des régions de France dans son panorama d'autres indicateurs de richesse, permettant aux régions françaises de partager une définition commune du développement social des territoires (ARF, 2012). Il avait été retenu comme un des indicateurs clé de la première proposition de loi d'Eva Sas (2014). Ce working paper met à jour en l'enrichissant, cet indicateur pour en estimer l'évolution dans le temps et le niveau à la fin des années 2010. Il reconstruit aussi des séries à partir de la reconfiguration des « nouvelles » régions françaises. Il montre que des régions sont très dynamiques en matière de santé sociale (Bretagne, Pays de la Loire) tandis que d'autres demeurent très en retrait, en particulier les Hauts-de-France. Enfin, il confronte cette santé sociale à une mesure multidimensionnelle de la performance écologique.

## Mots-clefs

délibération, indice écologique, santé sociale, nouvelles régions françaises

## Promoting new indicators of wealth: an unsuccessful cause

## Abstract

In 2008, we had developed a multidimensional indicator estimating, for the year 2004, the social health of the French regions. Result of collective deliberations, this indicator had been selected by the Sustainable Development Environment Commission of the Association of French Regions (ARF, 2012). It Had also been chosen as one of the key indicators in the Eva Sas' first draft law in 2014. This working paper updates and enriches this indicator : It reconstructs series from the reconfiguration of "new" French regions and estimates the evolution of the regional social health up to the end of the 2010s. It shows that some regions are very dynamic in terms of social health (Bretagne, Pays de la Loire) while others remain far behind, in particular the Hauts-de-France. Finally, this ISH is confronted with a multidimensional measure of ecological performance.

## Keywords

deliberation, ecological index, social health, French regions

# Sommaire

Introduction 5
La mesure du PIB régional suffit-elle ? 5
Progression de la territorialisation de l'action publique 6
À quelles représentations du bien-être rattacher l'indice de santé sociale ? 7
Plan de l'article 8
1. Un ISS pour les nouvelles régions françaises 9
Le contexte : des besoins d'indications chiffrées sur le sens du progrès sociétal 9
Le projet indicateurs 21 de la Région Nord-Pas de Calais et sa revisite 10
2. Présentation de l'ISS 11
La dimension du revenu 12
L'emploi et le travail 14
Éducation, santé et logement 15
3. Les résultats de l'ISS en 2016 20
Les résultats généraux 20
Une décorrélation entre PIB/habitant et ISS 21
4. Évolution de l'ISS dans le temps : 2008-2016 22
Une baisse spectaculaire de l'ISS dans certaines régions après la crise financière de 2008 22
Les régions selon leur niveau d'ISS et son évolution dans le temps 23
5. Tentative de croisement : indice de santé sociale et indice écologique 24
Conclusion 26
Bibliographie 27

## Introduction

Depuis le début des années 2000, les initiatives visant à aller au-delà du PIB se sont accélérées, même si un mouvement paradoxal d'arcboutement au PIB et à la croissance s'observe simultanément. Les régions ne sont pas en reste de ce point de vue. Avec la réforme de la loi NOTRe et la reconfiguration des compétences allouées aux régions[1], une réduction du nombre de régions a été actée par l'assemblée nationale au 1er janvier 2016. Au total, le nombre de régions est passé de 27 à 18, et dans la seule France métropolitaine, de 22 à 13.

Les médias et instituts statistiques publics français continuent à développer des narrations sur la puissance économique de ces nouvelles régions essentiellement à partir de leur contribution au PIB national. Ainsi peut-on lire partout qu'en 2018, l'Ile-de-France concentre près du tiers de la richesse économique produite (29,8%) tandis que Auvergne-Rhône-Alpes produit 11,4% du PIB national, la Nouvelle-Aquitaine, 7,5%, les Hauts-de-France 7,3%, ou encore PACA et l'Occitanie 7,2%. La Bretagne concentre 4,1% des richesses produites, et la Corse 0,4%...

Or, depuis maintenant plusieurs décennies, de très nombreux travaux ont démontré les limites du PIB mais aussi du revenu global pour établir des diagnostics précis des richesses des territoires, et de leur évolution dans le temps. Si, au niveau international, parmi les travaux séminaux on trouve ceux de Meadows, ceux-ci se sont ensuite diffusés dans le monde académique avec un regain d'initiatives à partir du début des années 1990, à la faveur des travaux de l'organisation internationale le Pnud (Pnud, 1990) du côté de l'indice de développement humain, et de l'association Global Footprint network de l'autre (Wackernagel, Rees, 1996) du côté de l'empreinte écologique.

1. La loi NOTRe du 7 août 2015 (no 2015-991) est la loi « portant nouvelle organisation territoriale de la République », est un élément central de la troisième étape de décentralisation mise en œuvre en France entre 2012 et 2017). Elle vise à renforcer les compétences des régions, mais a conduit surtout à une reconfiguration du périmètre des régions. De 22, le territoire français est passé à 13 régions.

### *La mesure du PIB régional suffit-elle ?*

Les limites au PIB et à la croissance sont maintenant bien connues. On peut classer les travaux qui abordent ces questions en trois catégories. Les uns se centrent sur la difficulté à mesurer la croissance économique dans des économies devenues de plus en plus tertiaires (Gadrey, 1996 ; Bosworth, Triplett, 2003), digitales (Mokyr, 2006; Durand ; 2020) ou relationnelles (Griliches, 1992 ; Land *et al.*, 2011). Les autres se centrent sur les limites externes du PIB, c'est-à-dire les limites liées aux usages généralisés qui sont fait du PIB et de la croissance, en tant que *proxy* du bien-être. Dans cette catégorie des travaux contestent que la valeur ajoutée économique supplémentaire génère systématiquement un supplément de bien-être[2] ; d'autres insistent sur le caractère conventionnel du périmètre du PIB, qui ne tient pas compte d'activités décisives pour le bien-être telles que l'activité domestique, le bénévolat, ou encore les activités civiques (Méda, 1999 ; Putnam, 2000 ; Folbre, 2006). D'autres encore contestent le lien mécanique qu'il y aurait entre croissance et réduction des inégalités (Jackson, 2019 ; Laurent, 2021), égratignant au passage les imaginaires du « ruissellement ». D'autres enfin, sans doute numériquement les plus nombreux maintenant, se centrent sur l'impossible couplage entre croissance et soutenabilité écologique (Spash, 2013).

Au niveau régional, des publications vont au-delà de la répartition de la richesse régionale en insistant davantage sur le creusement des écarts de richesse territoriales, comme cette note française publiée par la Banque des territoires en 2018 par Virginie Fauvel « Les écarts régionaux en termes de PIB/hab se creusent en France[3] ». Pour intéressants que soient

2. Au Québec, dès 1997 un collectif de l'éducation populaire, le « Collectif pour un Québec sans pauvreté » propose au Ministre des Finances de l'époque l'élaboration d'un « produit intérieur doux » : il s'agissait, par la délibération démocratique, de trier les activités utiles socialement des activités nuisibles pour les sociétés. Il s'agissait aussi d'appeler à identifier des activités contributrices au bien-être social et qui étaient ignorées des comptes. Des propositions similaires ont été faites par Bruno Latour au moment de la période du confinement en France (2020).

3. Publié le 16 Octobre 2018 par Virginie Fauvel dans : https://www.banquedesterritoires.fr/les-ecarts-regionaux-en-termes-de-pibhab-se-creusent-en-france,

ces palmarès en tant qu'ils renseignent sur « la puissance économique » des régions, ils ne disent rien de leur richesse sociale et surtout rien de leur soutenabilité sociale-écologique. Réduite à la notion comptable dominante de *valeur ajoutée* créée, l'idée de « puissance » ainsi exhibée est fragile, qu'on songe à la rapidité avec laquelle les crises (financières, sanitaires ou sociales) peuvent terrasser pays comme territoires. De même, la mesure des disparités régionales à partir du Pib/tête est un pâle reflet de la distribution interterritoriale des richesses économiques (Gadrey, Jany-Catrice 2016).

Les urgences environnementales, la crise financière et la très récente crise sanitaire consolident chaque jour un peu plus l'importance qu'il y a à mettre à l'agenda des indicateurs visant d'autres finalités que la fuite en avant à laquelle on assiste. La récente pandémie mondiale du SRAS-cov-2 a montré la vulnérabilité des sociétés et des territoires humains, et a signalé leurs interdépendances avec les écosystèmes naturels. À cette pandémie et aux crises qui lui sont associées, deux types de réponses sont fournies : la plus généralisée plaide pour la mise en œuvre de politiques de « relance » pour retrouver rapidement au moins la situation initiale, considérée généralement comme équilibrée et viser une *croissance* soutenue. Une voie alternative consiste à viser la *soutenabilité* des sociétés : il s'agit alors de se donner les moyens de répondre aux besoins sociaux tout en prenant soin de ses patrimoines, écologique, social, démocratique. Tout cela nécessite de *changer d'indicateurs de pilotage et de planification des territoires* pour modifier durablement les cadres représentatifs et interprétatifs. L'indice de santé sociale que nous présentons ici doit être compris comme faisant partie de cette famille de réponses alternatives.

*Progression de la territorialisation de l'action publique*

La territorialisation progressive de l'action publique et les trois actes de la décentralisation ont rendu légitime que les régions soient auscultées à l'aune de leur propre soutenabilité, et de la soutenabilité sociétale du pays.

consulté le 20 avril 2020.

Cette double dynamique de territorialisation et de soucis pour les questions de soutenabilité social-écologique (Laurent, 2015) ont récemment conduit à une multiplication d'indicateurs territoriaux « alternatifs » (Gadrey, Jany-Catrice, 2016 ; Le Roy, Ottaviani, 2015).

Si d'autres statistiques sont régulièrement mises en scène pour comparer entre elles les régions françaises, et venir ainsi compléter un diagnostic économique, celles-ci fournissent rarement des panoramas multidimensionnels. Les travaux qui se développent dans cette optique établissent par exemple une cartographie du revenu disponible brut (RDB) par personne (Nolin et al. 1996a; Nolin et al. 1996b; Auzet *et al.* 2007; Demailly et Raynaud 2006), reflétant les revenus monétaires dont disposent les résidents de ce territoire. D'autres encore, pour élargir l'analyse à des dimensions sociales, privilégient le recours au taux de pauvreté monétaire[4], ou, plus rarement, au rapport inter-décile[5] pour éclairer les disparités de ressources au niveau infra-régional.

Plus récemment, suite aux recommandations de la Commission Stiglitz, l'OCDE a créé un « Better Life Index » qui repose sur une approche multidimensionnelle (Brezzi, de Mello, Laurent, 2016). Neuf dimensions initiales ont été retenues dans ce projet. Trois d'entre elles relèvent directement des conditions matérielles de vie : revenus (niveaux et distribution), emploi, logement. Six autres reflètent des dimensions de la qualité de vie : santé, éducation et compétences, qualité de l'environnement, sécurité personnelle, engagement civique et gouvernance, accès aux services. Pour chaque région, le bien-être peut être mesuré selon ces neuf critères, il peut être comparé à l'ensemble des régions de l'OCDE et permet que soient observées où les inégalités entre dimensions se développent.

De son côté, l'institut national de la statistique française (l'Insee) a développé des

4. Le taux de pauvreté monétaire estime la part des individus vivant dans des ménages dont le niveau de vie monétaire est inférieur à la 60% du niveau de vie médian de la population est, selon l'Insee, de 1026 euros mensuels pour une personne seule. 14,0% des personnes vivent sous ce seuil en France en 2016.

5. Il s'agit du rapport D9/D1, reprenant le plus souvent les déciles de la distribution des salaires.

travaux sur la qualité de vie dans les territoires (Reynard, Vialette, 2014)[6]. 13 dimensions ont été retenues : accessibilité aux équipements, culture-sports-loisirs-vie associative, éducation, égalité femmes-hommes, emploi-travail, environnement, équilibre travail-vie privée, logement, relations sociales, revenus, santé, transports, vie citoyenne. Pour chacune des dimensions, un ou plusieurs indicateurs ont été sélectionnés au regard de deux critères : pertinence pour éclairer la qualité de vie dans la dimension retenue et disponibilité des données statistiques à un niveau géographique fin. Ces travaux permettaient la production d'indicateurs pour n'importe quel territoire, qu'il s'agisse de périmètres institutionnels (régions, départements, intercommunalités), de zonages d'études (aires urbaines, zones d'emploi, bassins de vie) ou de zonages de projet (territoires couverts par un Schéma de cohérence territoriale ou un Parc naturel régional).

Si ces approches ont permis d'avancer dans la mesure multidimensionnelle de la qualité de vie ou des inégalités territoriales, elles n'ont néanmoins pas réussi à dépasser le PIB en termes d'usages opérationnels de réorientation de politiques publiques.

Cette insuffisance provient du fait que les grands enjeux sociaux contemporains résumés sous des intitulés aussi divers que « santé sociale » (Miringoff and Miringoff 1999), « progrès sociétal », « bien-être pour tous » (Council of Europe, 2005), sont par essence multidimensionnels. Lorsqu'ils sont analysés de près, ces grands enjeux rendent compte des difficultés en matière d'éducation, de logement, de consommation, de santé, de travail et d'emploi, avec des aspects très cumulatifs dans les processus de marginalisation ou d'exclusion, comme l'a longtemps analysé l'Observatoire national de la pauvreté et des exclusions sociales, observatoire supprimé par le gouvernement Philippe en 2019[7]. Le constat de cette *multidimensionnalité cumulative* de défis et de difficultés s'accommode mal d'une variable unique, et nécessite le recours à une plus grande « batterie » de variables.

*À quelles représentations du bien-être rattacher l'indice de santé sociale ?*

Il y a, de manière sous-jacente à toute construction d'indicateur alternatif, des représentations différenciées du bien-être pour tous. À quelles représentations se rattache l'indice de santé sociale que nous produisons dans cet article ? Bleys (2012) propose une nomenclature des indicateurs selon leurs concepts sous-jacents. Dans un premier temps, il distingue les perspectives de bien-être, économique ou de soutenabilité. De toute évidence, la santé sociale se met à distance de l'économique, tout en tentant de s'arrimer à la double dimension de bien-être (dans ses dimensions sociales et collectives) et à celle de la soutenabilité sociale. Les initiatives que l'on peut ranger dans la nomenclature des mesures du « bien-être » sont cependant hétérogènes du point de vue de leur sous bassement épistémique. Certaines relèvent clairement de l'utilitarisme en ce sens que les choix d'allocation des ressources rares sont faits en fonction de préférences individuelles, dont il est préféré qu'elles soient exprimées par le marché. Lorsque les préférences ne relèvent pas du marché elles sont l'expression des perceptions individuelles, et la multidimentionnalité du bien-être est auto agrégée par les répondants dans une notion attrape-tout nommée « satisfaction de vie », voire « bonheur ». Mais l'utilitarisme n'est pas l'unique source de légitimation du cadre de construction des indicateurs de bien-être. Bleys montre qu'on trouve des fondements, épistémologiquement distants de l'utilitarisme, du côté des travaux relevant des « besoins humains ». Ceux-ci analysent la satisfaction des besoins « de base », notamment au travers l'accès à certains biens ou services. L'approche par les capabilités de A. Sen est une autre perspective possible : un niveau individuel de bien-être est mesuré par ce que l'individu est capable effectivement de faire ou d'être. L'approche par les capabilités se centre sur les deux niveaux que sont les résultats observés et les opportunités. Pour élaborer des indicateurs relevant de cette perspective

6. Ces travaux ont connu de nombreuses déclinaisons territoriales comme par exemple INSEE [2016], « Une approche de la qualité de vie dans les Hauts-de-France ».

7. C'est le Conseil national des politiques de lutte contre la pauvreté et l'exclusion sociale qui reprend alors la main sur les études sur les exclusions sociales.

des capabilités, M. Nussbaum insiste quant à elle sur la possibilité d'établir une liste a priori des capacités essentielles au bien-être. Dans son fameux article de 2003 intitulé *Capabilities as fundamental entitlements*, elle revient sur l'idée même d'économie. Elle considère que la discipline doit s'interroger sur « à quoi tous les citoyens ont droit en vertu de leur qualité d'être humain », et elle identifie dix capabilités comme autant de droits humains, qu'elle décline ainsi : la vie, la santé du corps, l'intégrité du corps, les sens, l'imagination et la pensée, les émotions, la raison pratique, l'affiliation, les autres espèces (animaux, plantes et nature), le jeu, le contrôle sur son environnement. Nous avions déjà montré dans des travaux antérieurs, que l'ISS s'arrimait davantage aux capabilités de Sen/Nussbaum en ce qu'il couplait des indicateurs de résultats et d'opportunité d'une part, et en ce qu'il s'arrimait, comme le suggèrent les travaux de Sen sur une délibération collective pour la sélection des indicateurs et des pondérations (Jany-Catrice, Marlier, 2013). Cet article revient sur l'élaboration de cet indicateur, le met à jour, ce qui permet d'en tirer une analyse diachronique permettant de répondre à la question : la santé sociale progresse-t-elle dans les régions françaises ?

*Plan de l'article*

Selon des chercheurs ayant récemment réalisé une méta-analyse des travaux relatifs aux indicateurs alternatifs depuis 1970, l'indicateur ayant le plus de chance de « survivre » dans le temps (Barrington-Leigh et Escande, 2018), serait précisément celui que nous proposons ici : l'indice de santé sociale, élaboré initialement à partir d'un panel d'indicateurs choisis démocratiquement avec l'aide d'experts [8] (Encadré).

**Encadré 1.**
**Genèse et méthode d'élaboration de l'ISS**

La genèse de l'ISS des régions françaises est la suivante. La Région Nord-Pas de Calais avait confié à Florence Jany-Catrice la territorialisation du baromètre des inégalités et de la pauvreté. Devant le manque de données à disposition et les moments décisifs de sélection et de choix, l'économiste a décidé de mettre en œuvre, avec l'aide de la Région, une expérimentation de concertation participative autour de l'élaboration d'un indice de santé sociale. Le premier intérêt de l'élaboration de l'ISS réside donc dans la dynamique de sa construction : avec le souci de faire valider cette démarche par la société civile organisée, le Conseil régional et les chercheurs ont mis en place des groupes de travail hétérogènes, regroupant des experts, des collecteurs de données sociales aux niveaux territoriaux, des fonctionnaires territoriaux (techniciens de la Région et des Départements) et des associations. De nombreuses associations (Les associations mobilisées étaient engagées dans des projets ayant trait à la pauvreté (les Restos du Cœur, le Secours Populaire, la Fédération Nationale des associations d'Accueil et de Réinsertion Sociale), aux inégalités de logement (Droit au Logement), aux inégalités entre hommes et femmes (CORIF)) ont accepté de prendre part au projet parce qu'il leur donnait l'opportunité d'exprimer des réalités complexes qu'ils observaient sur des terrains parfois très microsociaux. La démarche a progressé par innovations itératives :

(i) Le point de départ du projet a été celui de l'identification d'un objet qui avait gagné en légitimité, et qui était porteur de valeurs (IDH du Pnud au niveau international, BiP40 au niveau national). Les dimensions du baromètre des inégalités et de la pauvreté ont ainsi servi de point d'appui aux premiers débats, et ont permis les premières prises de position, tandis que la méthode agrégative de l'IDH était retenue pour la construction de l'indicateur composite.

(ii) La deuxième étape a été l'adaptation à la subjectivité des groupes de travail, et à leur réflexivité collective (Turk, 2009), dans une ambiance d'éthique communicationnelle où ont cohabité une diversité d'expertises (Habermas, 1992) : c'est la délibération du forum hybride sur « la richesse sociale » du territoire et sur ses biens sociaux communs. Sur chaque dimension du baromètre, ces groupes (plus d'une soixantaine de personnes ont contribué à l'un ou l'autre des débats) ont travaillé pendant douze

8. Les auteurs auxquels nous faisons référence considèrent cependant dans leur article que le poids donné à chaque indicateur doit relever d'études empiriques de bien-être subjectif, ce que nous ne faisons pas dans le cadre de cet ISSS.

mois (septembre 2007-septembre 2008), ont interprété les résultats, ont débattu des pondérations, et ont fait des propositions.

(iii) La troisième étape a consisté en une prise de conscience collective progressive vers quelques objectifs prioritaires communs et limités.

Cette démarche a conduit à la production d'un indicateur maniable (parce que limité à une batterie limitée de variables) et diffusable (parce que constituant une forme de *benchmarking* social des régions françaises entre elles). Cet ISS repose sur une « vision assumée » de la société[9], dans le sens où les données chiffrées incarnent toujours des visions politiques, et peuvent ensuite constituer des repères collectifs. Cette vision assumée ne s'est pas totalement affranchie cependant de la disponibilité des données. Une partie des acteurs ayant participé au processus a implicitement intégré la contrainte, parfois forte, de manque de données sociales régionales.

Source : à partir de Jany-Catrice, Marlier, 2013.

Dans cet article, nous sommes repartis de l'indice de santé sociale tel qu'il avait été produit en 2008 (Jany-Catrice, 2008 ; Jany-Catrice et Zotti, 2009 ; Jany-Catrice et Marlier, 2013). Nous le mettons à jour pour les années 2012 et 2016 à partir de la définition des nouvelles régions (I), ce qui est une manière de le « faire vivre ». Nous en présentons ici les principaux aménagements, contraints par la disponibilité des données, mais guidés aussi par les nouveaux enjeux, notamment en matière de santé (II). Nous le comparons ensuite au PIB (III) et testons la corrélation possible entre le niveau de PIB/habitant et l'ISS. Nous proposons une analyse de l'évolution de l'indice de santé sociale sur la décennie 2008-2016 (IV)[10]. Enfin, nous proposons une tentative de croisement entre l'indice de santé sociale et un indice écologique constitué à partir de quelques-unes de ses dimensions (V).

9. Cette vision n'est pas très éloignée de celle qualifiée par Smith de besoins humains (Smith, 2000, p. 1153) incluent des questions relatives à l'éducation, à la santé, à la préservation de la cohésion sociale et de l'égalité sociale.

10. Cette transparence est en effet un des gages de la solidité des indicateurs de santé sociale comme le suggèrent Floridi *et al.* (2011).

## 1. Un ISS pour les nouvelles régions françaises

### Le contexte : des besoins d'indications chiffrées sur le sens du progrès sociétal

Un intérêt est visible, depuis quelques années, autour des nouveaux indicateurs de richesse, porté au niveau international par la commission Stiglitz-Sen (2009) qui en a fourni la caution scientifique, et au niveau national par ce qu'on appelle parfois l'Ecole française de la richesse (Pouch, 2005), autour des travaux de Méda (1999), Gadrey et Jany-Catrice (2005 ; 2016). S'appuyant sur ces travaux, la députée française Eva Sas a ainsi proposé et fait adopter en 2015 une loi pour de nouveaux indicateurs de richesse, loi qui impose au gouvernement de remettre tous les ans un rapport présentant l'évolution d'indicateurs de qualité de vie et de développement durable, ainsi qu'une évolution qualitative ou quantitative de l'impact des principales réformes engagées l'année précédente et envisagées pour l'année suivante, au regard de ces indicateurs, et de la croissance[11], visant d'une part à construire un meilleur diagnostic du territoire, d'autre part à estimer les attentes des citoyens, et enfin à fournir des analyses critiques des politiques publiques territoriales ou nationales.

Cet intérêt croissant pour ces nouveaux indicateurs de richesse n'est pas visible qu'à ces niveaux internationaux et nationaux. Une grande variété de projets a émergé ces dernières années, proposant des indicateurs de bien-être territoriaux. Souvent, les territoires, comme les expériences nationales ont privilégié les tableaux de bord d'indicateurs, comme le montrent des initiatives de ces dernières années, notamment les indicateurs de développement durable du CGDD, les indicateurs de qualité de la croissance de France Stratégie, ou encore les indicateurs de richesse de France Stratégie et du CESE. L'Association des Régions de France avait, pour sa part, réalisé dès 2010 un travail approfondi avec l'ensemble des Régions permettant notamment de créer des déclinaisons régionales de l'indice de Développement

11. https://www.vie-publique.fr/loi/20952-statistiques-indicateurs-de-richesse-pib-politiques-publiques-indica

Humain (IDH-2) et de l'empreinte écologique, en complément d'un tableau de bord d'indicateurs de développement durable. Ces indicateurs « complémentaires au PIB » étaient regroupés dans un rapport paru en 2012 et au titre évocateur : « Développement durable : la révolution des indicateurs de richesse »[12]. Ils permettaient d'offrir une nouvelle grille d'analyse des régions françaises, la carte du PIB par habitant ne coïncidant pas avec elle du développement humain ou de l'empreinte écologique.

Parfois, ces initiatives ont profité de l'élaboration des indicateurs pour consolider la mobilisation autour de la question de la finalité du développement. En France, les expériences participatives régionales les plus connues sont celles de la Région Nord-Pas de Calais (Jany-Catrice, Marlier, op. cit.), celle des Pays de la Loire qui, entre 2010 et 2011 a monté un projet partenarial sur les nouveaux indicateurs de richesse en Pays de la Loire, avec H. Combes et l'Observatoire de la décision publique, menant plus de 150 débats citoyens sur « ce qui compte le plus » pour les habitants. En Ile et Vilaine, en partenariat avec PEKEA, un indicateur de bien-être territorial soutenable a aussi été expérimenté. Certaines grandes métropoles ont également lancé divers projets d'indicateurs de bien-être sur leur territoire (c'est le cas de la métropole toulousaine (2015), du Grand Lyon (qui développe une variante à l'indicateur de développement humain (IDH-2) davantage en phase avec les réalités locales (et nationale) (Boutaud 2007[13]; Marlier 2008), de la ville de Marseille, de Bordeaux etc. (Boutaud, 2008). Le projet IBEST de la métropole grenobloise fait partie des projets les plus structurés sur longue période, profitant du soutien sans faille de la Métropole. Il s'agissait d'évaluer le bien être soutenable du territoire de la métropole, en le fondant sur une articulation équilibrée entre des données objectivées et des données de perception, à partir de questionnaires adhoc, attribuant une place aux désirs et aspirations des individus.

Ce foisonnement d'initiatives au niveau territoriaux rappelle un peu le mouvement de « *community indicators* » des années 1990 aux États-Unis. Il s'agissait déjà de proposer, par des batteries d'indicateurs complémentaires aux indicateurs macroéconomiques dominants, une vue plus exhaustive, plus multidimensionnelle, du « progrès social », et de permettre, par le biais de la production de ces rapports, la production d'indicateurs multidimensionnels pour accompagner le débat public sur la question de la soutenabilité social-écologique. Si la démarche de co-construction initiée dans le cadre de l'ISS de la région Nord-Pas de Calais pouvait apparaitre comme précurseur dans les années 2005, aujourd'hui, cette modalité de sélection des indicateurs territoriaux est plus fréquemment adoptée. Ainsi Descamps et Vicard (2010) à partir d'une recension des indicateurs territoriaux de développement durable montrent que plus du tiers des articles recensés mettent en avant une démarche de co-construction, les élus locaux et les citoyens s'associant aux chercheurs pour construire un système d'indicateurs. Cela prend souvent la forme d'ateliers participatifs. Comme dans le cas de l'ISS, ces démarches de co-construction visent à pallier les difficultés à concilier des points de vue et des intérêts souvent divergents à l'échelle des territoires. C'est aussi un gage d'appropriation des outils d'évaluation par les acteurs de la décision et d'adhésion des parties prenantes à la mise en œuvre de la politique de développement durable. Le projet de la Région Nord-Pas de Calais s'engageait, tout en aidant à sa construction, dans une telle dynamique.

## Le projet indicateurs 21 de la Région Nord-Pas de Calais et sa revisite

Dès 2003, le Conseil régional du Nord-Pas de Calais cherche à s'équiper de nouveaux outils d'évaluation du développement humain de son territoire. Il le fait d'abord en proposant la régionalisation d'indicateurs ayant gagné une légitimité internationale. Le choix de la Région se porte alors sur les indicateurs du Pnud qui visaient, à leur origine, à estimer les inégalités de développement entre pays : les indicateurs de développement humain (IDH, indicateur de développement

12. https://base.socioeco.org/docs/rapportfinalarf.pdf (consulté le 6 juillet 2020).

13. En utilisant en particulier un indicateur de taux de diplômés, en lieu et place du taux d'analphabétisme.

humain, IPH indicateur de pauvreté humaine, IPF, indicateur de participation des femmes) (Pnud 2006). Poursuivant cette première série d'études, Aurélien Boutaud, docteur en sciences de la Terre et de l'environnement propose une déclinaison infrarégionale de ces indicateurs, fournissant une cartographie commune par commune des performances à l'aune de cet indice dans le Nord-Pas de Calais et en Ile de France. La Région Nord-Pas de Calais puis les Hauts-de-France ont régulièrement actualisé l'IDH et ses différentes variantes, notamment communales, pour de multiples usages opérationnels, allant de l'accompagnement des territoires dans leurs diagnostics territoriaux à des systèmes de péréquation ou de définition des enjeux régionaux dans le cadre des différents schémas stratégiques (Lorens, Marlier, Humbert 2013 ; Marlier et al., 2015). Le croisement de l'IDH avec d'autres indicateurs comme le potentiel financier des collectivités offre une lecture innovante des inégalités de richesses des territoires infra-régionaux.

Quant à l'ISS, sa première commande provenait d'une insatisfaction vis-à-vis de l'IDH qui se limitait à une analyse du développement humain à partir de trois dimensions seulement, tandis que le BIP40, qui avait un temps été retenu comme indicateur-candidat, s'avérait difficilement territorialisable, du fait du manque de données sociales au niveau des territoires (Jany-Catrice (coord., 2009), voir Encadré 1.

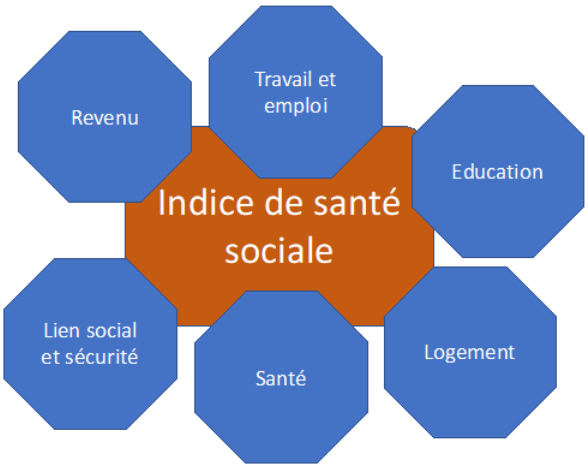



**Figure 1. Les dimensions de l'ISS – 2016**

## 2. Présentation de l'ISS

L'ISS est donc un indicateur composite, qui a été, dans cet article partiellement revisité pour tenir compte de la refonte des régions françaises d'une part, et de son évolution dans le temps d'autre part. Cette révision est liée, pour l'essentiel, à des ruptures de séries entre 2004 et 2016 qui ont nécessité des aménagements partiels dans sa construction et sa mise à jour.

Cet indice est composé des dimensions de revenu, travail et emploi, éducation, logement, santé, et lien social. L'idée qui présidait initialement à son élaboration était que pour être sur une trajectoire de santé sociale, les régions devaient tout à la fois consolider un revenu pour tous, un travail et de l'emploi soutenables, un accès pour tous à l'éducation, au logement et à la santé, et un lien social fort. C'est ce que résume le graphique ci-dessous.

| Dimensions | Variables |
|---|---|
| revenu | Surendettement des ménages : nombre de dossiers déposés à la Banque de France pour 1000 habitants |
| | ISF : nombre de ménages qui paient l'ISF divisé par le nombre de ménages fiscaux, multiplié par le paiement moyen par ménage |
| | D9/D1 : rapport inter-décile du revenu disponible |
| | Taux de pauvreté des familles avec enfants |
| travail et emploi | Taux de chômage ajusté par le ratio chômage des femmes sur chômage des hommes |
| | Fréquence des accidents du travail avec arrêts (pour 100 salariés) |
| | Nombre de requêtes aux Prudhommes pour 1000 salariés |
| | Proportion des emplois à temps partiel dans l'emploi salarié |
| | Proportion d'emplois précaires dans l'emploi salarié |
| éducation | Proportion de ceux n'ayant aucun diplôme ou au plus BEPC ou brevet des collèges dans la population non scolarisée de 15 ans ou plus |
| | Part des personnes âgées de 18 à 24 ans ni en emploi, ni en études, ni en formation |
| santé | Espérance de vie à la naissance |
| | Nombre médecins généralistes et spécialistes pour 1000 habitants |
| logement | Nombre de recours DALO déposés pour 1000 ménages |
| lien social et sécurité | Nombre de crimes et délits enregistrés pour 100 habitants |
| | Nombre d'associations crées pour 100 000 habitants |
| | Part de l'emploi dans l'ESS |

**Tableau 1**
**les dimensions et variables de l'ISS**
Source : les auteurs

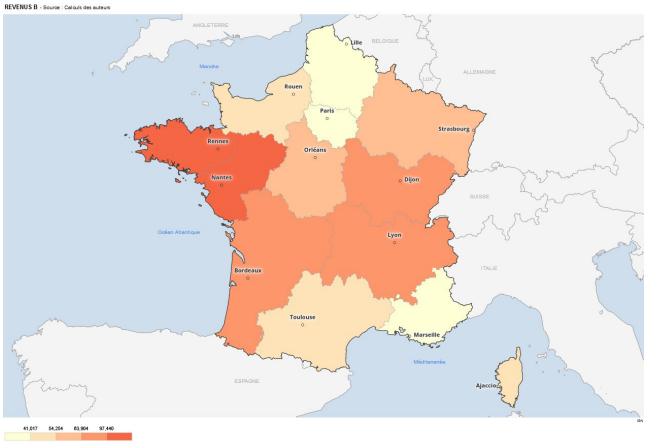
Chaque dimension de la santé sociale du territoire est composée d'une ou plusieurs variables, permettant d'incarner la dimension. Il va de soi, comme on a souvent pu l'écrire, que c'est dans le choix des variables, que se joue le positionnement politique de l'indice. Ainsi, par exemple, les groupes de

travail mis en place pour l'élaboration de l'ISS ont sélectionné, pour la dimension du revenu, plusieurs variables qui visent à ce que soit réduites, pour la santé sociale du territoire, les extrêmes richesses, les inégalités, et la pauvreté des familles avec enfants.

## La dimension du revenu

La dimension du revenu est composée, dans l'indicateur de santé sociale, comme avant lui, dans le baromètre des inégalités et de la pauvreté, de quatre variables : le taux de surendettement des ménages (comme variable exprimant la consommation), un index d'ISF ajusté et le rapport inter-décile des revenus disponibles par unité de consommation (variables exprimant les inégalités), et le taux de famille pauvres avec enfants (variable exprimant la pauvreté).

Quelles informations fournissent les données ainsi sélectionnées et combinées ? On lit que les deux régions ayant la dimension « revenu » la plus élevée sont la Bretagne et les Pays de la Loire et les régions avec la dimension « revenu » la plus faible, la régions Hauts de France, Ile de France et PACA.




**Cartographie 1**
**Dimension revenu de l'ISS selon les régions françaises**
Source : les auteurs

Quelles en sont les raisons ?

En matière de consommation, l'indicateur retenu, le taux de surendettement des ménages, est un proxy des contraintes budgétaires, voire des restrictions de consommation. Un taux élevé est un signe de grande précarité économique. Les données montrent qu'en 2016 la région des Hauts-de-France a le taux de surendettement le plus élevé avec 5,42 dossiers de surendettement déposés à la Banque de France pour 1000 habitants, la moyenne pour la France métropolitaine étant de 3,68, ce taux est aussi deux fois plus élevé qu'en Corse par exemple.

| Surendettement | 2016 |
|---|---|
| Ile-de-France | 2,66 |
| Centre-Val de Loire | 4,26 |
| Bourgogne-Franche-Comté | 4,19 |
| Normandie | 4,98 |
| Hauts-de-France | 5,42 |
| Grand Est | 3,69 |
| Pays de la Loire | 3,37 |
| Bretagne | 3,25 |
| Nouvelle-Aquitaine | 3,87 |
| Occitanie | 3,34 |
| Auvergne-Rhône-Alpes | 3,38 |
| Provence-Alpes-Côte d'Azur | 3,81 |
| Corse | 2,17 |
| France Met | 3,68 |

**Tableau 2 - Taux de surendettement des ménages, 2016**
Source : Banque de France : Enquêtes typologiques 2016 et 2013 sur le surendettement des ménages

*A contrario*, le taux d'impôt sur la fortune est une mesure des très grandes richesses sur un territoire. L'indicateur qui a été retenu est un taux d'ISF – soit le nombre de ménages déclarant l'ISF divisé par le nombre de ménages - combiné au montant moyen versé par ménage imposable à l'impôt sur le revenu. L'île-de-France a l'indice ISF le plus élevé (15,00 en 2016) loin devant la région PACA (avec 2,85). C'est en Bourgogne Franche Comté que cet indice est le plus faible (0,38).

| | |
|---|---|
| Ile-de-France | 15,00 |
| Centre-Val de Loire | 0,68 |
| Bourgogne-Franche-Comté | 0,38 |
| Normandie | 0,55 |
| Hauts-de-France | 0,68 |
| Grand Est | 0,57 |
| Pays de la Loire | 0,72 |
| Bretagne | 0,64 |
| Nouvelle-Aquitaine | 0,84 |
| Occitanie | 0,64 |
| Auvergne-Rhône-Alpes | 1,26 |
| Provence-Alpes-Côte d'Azur | 2,85 |
| Corse | 1,40 |
| France Met | 2,21 |

**Tableau 3 - Taux d'ISF ajusté, 2016**
Source : Direction générale des Finances publiques

Ces inégalités économiques sont complétées par le rapport inter-décile des niveaux de vie, exprimant une partie des inégalités de revenu disponible des ménages ajusté par le nombre d'unités de consommation (UC). Le revenu disponible d'un ménage comprend ici les revenus d'activité, les pensions de retraite et les indemnités de chômage, les revenus du patrimoine, les transferts en provenance d'autres ménages et les prestations sociales. Quatre impôts directs sont pris en compte : l'impôt sur le revenu, la taxe d'habitation, la contribution sociale généralisée (CSG) et l'impôt sur les revenus de valeurs mobilières. Ce rapport inter-décile indique que, en 2016, les inégalités de niveaux de vie sont les plus fortes en Ile de France (D9/D1=4,45) et qu'elles sont les plus faibles dans les Pays de la Loire (D9/D1 = 2,81) et en Bretagne (2,86). Les écarts sont significativement différents, les inégalités étant 58% plus élevées en Ile de France que dans les Pays de la Loire.

| | |
|---|---|
| Ile-de-France | 4,45 |
| Centre-Val de Loire | 3,04 |
| Bourgogne-Franche-Comté | 3,07 |
| Normandie | 3,02 |
| Hauts-de-France | 3,25 |
| Grand Est | 3,35 |
| Pays de la Loire | 2,81 |
| Bretagne | 2,86 |
| Nouvelle-Aquitaine | 3,11 |
| Occitanie | 3,39 |
| Auvergne-Rhône-Alpes | 3,39 |
| Provence-Alpes-Côte d'Azur | 3,69 |
| Corse | 3,66 |
| France Met | 3,46 |

**Tableau 4 - Rapport inter-décile (D9/D1) de revenu disponible par UC, 2016**
Source : INSEE Fichier Localisé Fiscal et Social

En matière de pauvreté, c'est le taux de ménages pauvres avec enfant(s) qui a été retenu.

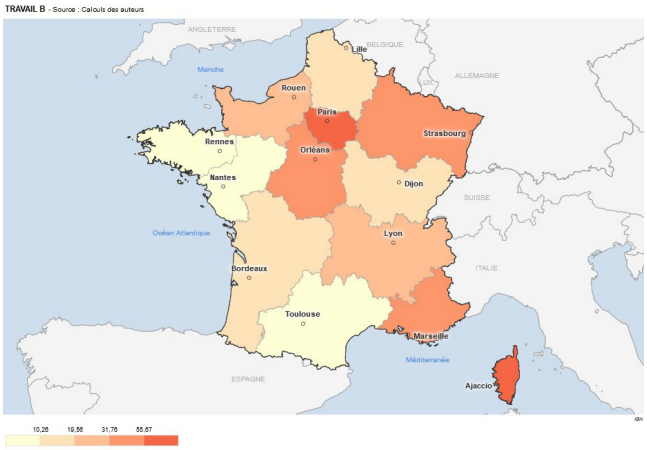
Qu'indiquent les données ? Qu'en 2016, le taux de pauvreté des ménages avec enfants en France métropolitaine atteint 17,9% et qu'il occulte des disparités entre régions : de 13,5% en Bretagne, il atteint 22,9%, taux le plus élevé, dans les Hauts-de-France.

| | |
|---|---|
| Ile-de-France | 17,3% |
| Centre-Val de Loire | 16,8% |
| Bourgogne-Franche-Comté | 16,7% |
| Normandie | 17,5% |
| Hauts-de-France | 22,9% |
| Grand Est | 18,7% |
| Pays de la Loire | 13,7% |
| Bretagne | 13,5% |
| Nouvelle-Aquitaine | 16,8% |
| Occitanie | 20,7% |
| Auvergne-Rhône-Alpes | 15,6% |
| Provence-Alpes-Côte d'Azur | 21,1% |
| Corse | 21,8% |
| France Met | 17,9% |

**Tableau 5 - Taux de pauvreté des ménages avec enfants, 2016**
Sources : INSEE Fichier Localisé Fiscal et Social et Recensement de la population

## L'emploi et le travail

Pour tenir compte de la variété des conditions d'emploi et de travail, on a retenu cinq variables, pour nous approcher le plus des variables retenues lors du travail collégial de 2008 : taux de chômage ajusté (comme variable du niveau de chômage), taux de fréquence des accidents du travail (variable retenue des conditions de travail), taux d'emploi précaire et taux de temps partiel (variables retenues de la précarité de l'emploi), et recours aux prudhommes comme variable exprimant l'intensité des relations professionnelles.




**Cartographie 2 – Dimension Travail et emploi de l'ISS des régions, 2016**
Source : les auteurs

En agrégé, on y lit que c'est en Ile-de-France et en Centre-Val de Loire que la dimension « travail et emploi » est la plus soutenable dans l'ISS, tandis que c'est en Hauts-de-France, en Occitanie et en PACA qu'elle l'est le moins.

Plus précisément, le taux de chômage a été ajusté en le multipliant par le ratio taux de chômage des femmes sur taux de chômage des hommes pour tenir compte des inégalités de genre. Ce taux de chômage dit « ajusté » varie ainsi en 2016 de 12,9% en Bretagne à 19,2% en Corse, avec un taux de 15,4% pour la France métropolitaine.

| | |
|---|---|
| Ile-de-France | 13,3% |
| Centre-Val de Loire | 13,6% |
| Bourgogne-Franche-Comté | 13,8% |
| Normandie | 14,6% |
| Hauts-de-France | 17,9% |
| Grand Est | 15,0% |
| Pays de la Loire | 13,7% |
| Bretagne | 12,9% |
| Nouvelle-Aquitaine | 14,9% |
| Occitanie | 17,1% |
| Auvergne-Rhône-Alpes | 13,6% |
| Provence-Alpes-Côte d'Azur | 16,7% |
| Corse | 19,2% |
| France Met | 15,4% |

**Tableau 6 - Taux de chômage ajusté, 2016**
Sources : INSEE Population active, emploi et chômage en 2016

Les conditions de travail sont exprimées ici par le taux de fréquence des accidents du travail avec arrêt. Cette fréquence est la plus élevée en Bretagne (taux de 4,4%) et la plus basse en Île-de-France : 2,3%.

La précarité dans l'emploi est, quant à elle, exprimée par un indicateur de précarité : le taux d'emplois précaires, c'est à dire la part de CDD, intérim, apprentissag et stages dans l'emploi salarié. Selon ces données de l'Insee, la précarité de l'emploi est, en 2016, la plus faible en Île-de-France (13,1%) et la plus forte en Bretagne (16,5%).

Nous avons complété cet indicateur par le taux de temps partiel dans l'emploi salarié, en tant que mesure de la précarité de l'emploi des femmes, et d'une partie des métiers tertiaires. L'Occitanie a le plus fort taux de temps partiels avec 20,1% et la Corse le plus faible avec 12,7%.

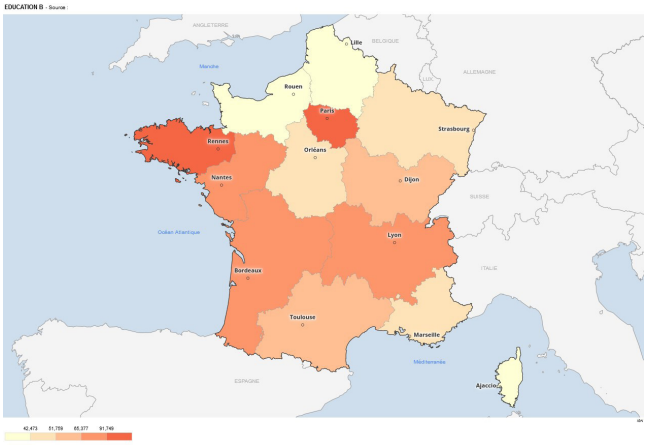
Enfin, on a retenu le taux de recours au Prud'hommes, comme indicateur des conflits au travail. Dans la version antérieure de l'ISS, nous avions retenu normativement une relation positive entre le niveau de journées individuelles non travaillées (JINT) et l'ISS : les mobilisations sociales fortes sont le signe de collectifs de travail dynamique et donc d'une forte santé sociale. Sur la période que

nous étudions dans le cadre de cet article, la variable JINT n'est plus disponible dans les statistiques du ministère du travail. On l'a remplacé par le recours aux prudhommes. Des travaux académiques montrent que depuis le début des années 2010, le plus faible recours aux prudhommes pouvait être l'expression d'une relation de travail et d'une protection de l'emploi très dégradées (Serverin, 2019[14]). En 2016, le taux de recours aux prudhommes varie de 2,5 pour mille salariés en Bretagne à 6,4 pour mille salariés en Île-de-France.

## Éducation, santé et logement

### *Éducation*

Dans l'éducation, deux variables ont été retenues : le taux de non diplômés d'une part (variable de stock) et le taux de jeunes de 18 à 24 ans qui ne sont ni en études, ni en formation, ni en emploi (variable de flux exprimant la difficulté des jeunes à accéder au marché du travail ou aux institutions qui devraient en faciliter l'accès). Qu'obtient-on alors ?




**Cartographie 3 – La dimension éducation de l'ISS des régions françaises, 2016**
Source : les auteurs

Au niveau agrégé, la distribution de cette dimension éducation produit les résultats suivants pour 2016 : les deux régions au plus haut niveau d'éducation sont la Bretagne et l'Ile-de-France, les régions les plus faiblement performantes en éducation sont les Hauts-de-France et la Normandie.

| | Part non diplômés | part NEETS |
|---|---|---|
| Auvergne-Rhône-Alpes | 27,8% | 13,6% |
| Bourgogne-Franche-Comté | 31,4% | 14,5% |
| Bretagne | 26,3% | 11,7% |
| Centre-Val de Loire | 31,3% | 15,7% |
| Corse | 33,7% | 18,3% |
| Grand Est | 29,9% | 17,9% |
| Hauts-de-France | 33,7% | 21,1% |
| Ile-de-France | 25,5% | 14,1% |
| Normandie | 32,9% | 16,7% |
| Nouvelle-Aquitaine | 29,0% | 14,8% |
| Occitanie | 28,7% | 16,9% |
| Pays de la Loire | 28,2% | 13,0% |
| Provence-Alpes-Côte d'Azur | 29,8% | 16,4% |
| Sous-total métropole (c) | 29,0% | 16,1% |

**Tableau 7 - Part des non diplômés et des NEETS, 2016**
Source : INSEE Diplômes – Formation en 2016 ; NEETS (Eurostat)

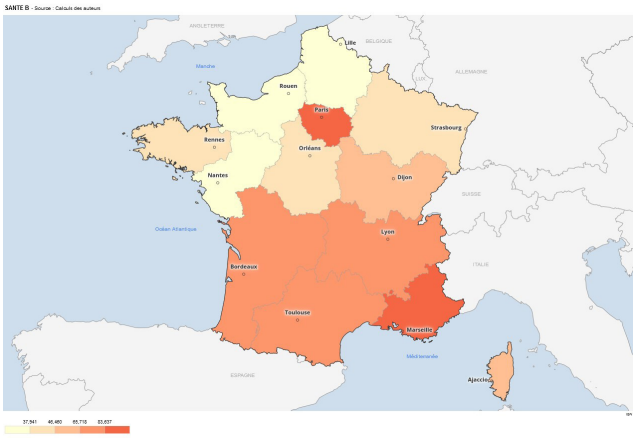
Plus précisément on observe des niveaux d'éducation très contrastés selon les régions. En termes de stock, la part des non diplômés est la plus élevée en Hauts-de-France avec 33,7% de non diplômés parmi les personnes non scolarisées de plus de 15 ans, contre 25,5% en Ile-de-France. Quant à la part des jeunes de 18-24 ans ni en éducation, ni en formation, ni en emploi, elle s'élève dans les Hauts-de-France à 21,1%, alors qu'elle est de 10 points de moins en Bretagne…

### *Santé*

En matière de santé, c'est l'espérance de vie à la naissance qui est retenue ainsi que la densité médicale. De manière agrégée, on trouve une répartition géographique de cette dimension santé assez contrastée entre Nord et Sud au niveau des régions françaises en 2016, sous l'effet de la variable densité médicale. On y lit que les régions avec la performance la plus faible en santé sont les Hauts-de-France, la Normandie et le Centre-Val de Loire. Les régions avec la meilleure performance en santé sont l'Ile-de-France et

14. Serverin Severyne, 2019, « Les affaires prud'homales dans la chaîne judiciaire de 2004 à 2018. Baisse des demandes, concentration des litiges, juridictionnalisation de leur traitement », Direction des affaires civiles et du sceau. Pôle d'évaluation de la justice civile.

la région PACA, mais de manière générale, ce sont toutes les régions au sud de la Loire qui ont une « bonne » santé.




**Cartographie 4 – Dimension santé de l'indice régional de santé sociale, 2016**
Source : les auteurs

Si l'on décompose maintenant cette dimension selon les deux variables retenues, on note que, en 2016, plus de 3 années séparent la plus forte espérance de vie (Ile-de-France, espérance de vie à la naissance de 83,4 ans) de la plus faible (Hauts-de-France, 80,4 ans).

| | |
|---|---|
| Ile-de-France | 83,4 |
| Centre-Val de Loire | 82,2 |
| Bourgogne-Franche-Comté | 82,0 |
| Normandie | 81,6 |
| Hauts-de-France | 80,4 |
| Grand Est | 81,7 |
| Pays de la Loire | 82,7 |
| Bretagne | 81,7 |
| Nouvelle-Aquitaine | 82,6 |
| Occitanie | 82,7 |
| Auvergne-Rhône-Alpes | 83,0 |
| Provence-Alpes-Côte d'Azur | 82,7 |
| Corse | 82,9 |
| France Met | 82,4 |

**Tableau 8 - Espérance de vie à la naissance, 2016**
Source : Insee : Population en 2017
Tableaux de séries longues

Cet indicateur phare a été complété de deux variables : d'une part de la densité moyenne de généralistes et de spécialistes par territoire. Les crises sanitaires montrent en effet l'importance qu'il y a à mailler le territoire d'un système de santé solide. Même si cet indicateur est toujours discutable (il faudrait en effet le compléter d'un indicateur de densité hospitalière), on y lit que la moyenne pour la France métropolitaine est de 339 médecins pour 100 000 habitants. La densité la plus importante se trouve en région PACA (406 pour 1000 habitants) et la plus faible dans le Centre-Val de Loire (265 pour 1000 habitants).

Il a également été complété d'un indicateur estimant la capacité des systèmes de santé à faire face à des crises sanitaires. C'est l'indicateur du nombre de lits par habitant qui a été retenu dans cette version 2016 de l'indice de santé sociale. Comme il s'est agi d'un enrichissement qui n'a pas été validé par délibération, nous avons décidé de lui attribuer un poids relativement faible dans l'indice de santé sociale (un poids égal est attribué à la densité médicale et au nombre de lits), et ce sous-indice des deux variables est ensuite agrégé à part égale avec l'espérance de vie à la naissance. On pourrait tout à fait (et il faudrait le faire) rediscuter ce choix sur une base démocratique.

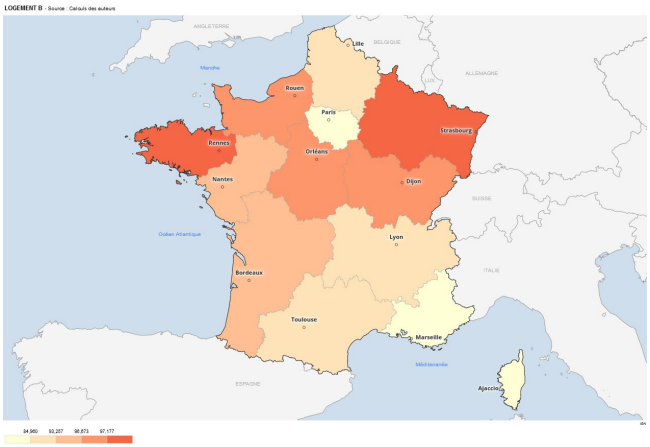
*Logement*

Dans le logement, c'est le taux droit au logement opposable (DALO) qui a été retenu, comme avant lui la collégialité avait retenu le taux d'expulsion du domicile. Ce dispositif DALO permet depuis 2008 à ceux qui n'ont pas accès au logement de déposer un recours, lequel, s'il aboutit, oblige l'État à trouver un logement adapté. De nombreux

| | |
|---|---|
| Ile-de-France | 9,97 |
| Centre-Val de Loire | 0,56 |
| Bourgogne-Franche-Comté | 0,56 |
| Normandie | 0,59 |
| Hauts-de-France | 1,19 |
| Grand Est | 0,54 |
| Pays de la Loire | 0,92 |
| Bretagne | 0,27 |
| Nouvelle-Aquitaine | 0,85 |
| Occitanie | 1,72 |
| Auvergne-Rhône-Alpes | 1,71 |
| Provence-Alpes-Côte d'Azur | 5,40 |
| Corse | 2,88 |
| France Met | 2,99 |

**Tableau 9 - Taux de recours DALO, 2016**
Source : Directions régionales de la jeunesse, des sports et de la cohésion sociale (infocentre DALO)

recours déposés traduisent donc un accès au logement dégradé. Le taux de DALO est défini ici comme le nombre de recours déposés pour 1000 ménages. La moyenne nationale se situe à 2,99 recours déposés pour mille ménages en 2016, et le taux varie de 0,27 pour la Bretagne à 9,97 pour l'Île-de-France.




**Cartographie 5 – Dimension logement dans l'indice régional de santé social, 2016**
Source : les auteurs

*Lien social*

On a considéré le lien social et la sécurité dans un même ensemble. En guise de résumé de la dimension sécurité physique, c'est le nombre de crimes et délits a été retenu. L'Île-de-France a les performances les plus médiocres, et le Centre-Val-de-Loire les meilleures performances, avec des crimes et délits enregistrés en 2016 de l'ordre de 7,7 pour 100 habitants contre 3,4 en Centre- Val de Loire.

Le lien social a été, quant à lui, approximé par deux variables : d'une part la part des associations créées dans l'année, et d'autre part la part de l'emploi dans l'économie sociale et solidaire.

Le nombre d'associations (pour 100 000 habitants) créées en 2016 varie de 2,0 dans le Centre-Val-de-Loire à 4,9 en Corse, avec une moyenne nationale de 2,9.

Dans cette version 2016 de l'ISS, on a retenu une nouvelle variable socio-économique : celle du poids de l'emploi dans l'économie sociale et solidaire. On a rangé cette variable du côté de la relation sociale, car l'économie sociale et solidaire, bien qu'hétérogène dans son contenu, est l'une des expressions de la structuration économique alternative des solidarités sociales.

| | Création d'associations pour 100 000 habitants (2016) | Part de l'ESS dans l'emploi salarié (%) (2015) |
|---|---|---|
| Ile-de-France | 2,9 | 7,1 |
| Centre-Val de Loire | 2,0 | 10,5 |
| Bourgogne-Franche-Comté | 2,8 | 11,8 |
| Normandie | 2,2 | 11,1 |
| Hauts-de-France | 2,4 | 11,2 |
| Grand Est | 2,1 | 11,5 |
| Pays de la Loire | 3,2 | 13,1 |
| Bretagne | 3,4 | 14,3 |
| Nouvelle-Aquitaine | 2,7 | 12,0 |
| Occitanie | 3,7 | 12,0 |
| Auvergne-Rhône-Alpes | 2,7 | 11,1 |
| Provence-Alpes-Côte d'Azur | 4,0 | 9,9 |
| Corse | 4,9 | 8,1 |
| France Met (yc Dom) | 2,9 | 10,5 |

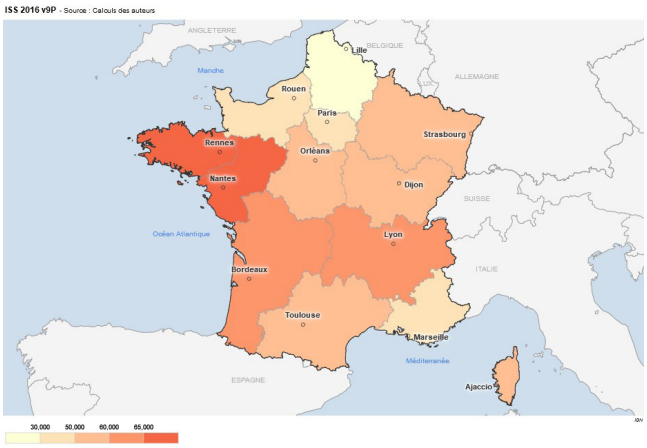
**Tableau 10 - Création d'associations pour 100 000 habitants et part de l'ESS dans l'emploi salarié**
Source : Insee base de données Sirene.

Ainsi, au niveau national, l'emploi dans l'ESS représente en 2015 10,5% des emplois. Cette part est cependant très variable selon les régions : elle varie de 7,1% pour la région Ile-de-France à 14,3% en Bretagne. Derrière ces taux moyens se cachent des expressions différentes de l'ESS. Ainsi une partie de la part de l'ESS bretonne est liée à l'organisation coopérative caractéristique de son dynamique secteur agricole. Cependant, l'activité sociale et solidaire reste au moins aussi maintenue pour cette région que d'autres régions à haute teneur en ESS, comme c'est le cas des Pays de la Loire (13,1%) ou de l'Occitanie (12,0%).

## 3. Les résultats de l'ISS en 2016

### Les résultats généraux

La carte de l'ISS pour 2016 n'est pas très éloignée de celle produite pour 2004 : on y lit que les régions de l'ouest ont des niveaux élevés de santé sociale, lorsqu'on les compare aux autres régions de France, tandis que la région des Hauts-de-France, la Normandie, l'Ile-de-France et la région PACA ont des niveaux relatifs d'ISS plus faibles.




**Cartographie 6 – La santé sociale en France (ISS) : 2016**
Source : les auteurs

Les résultats des indices permettent de regrouper les régions françaises, pour 2016, en plusieurs groupes.

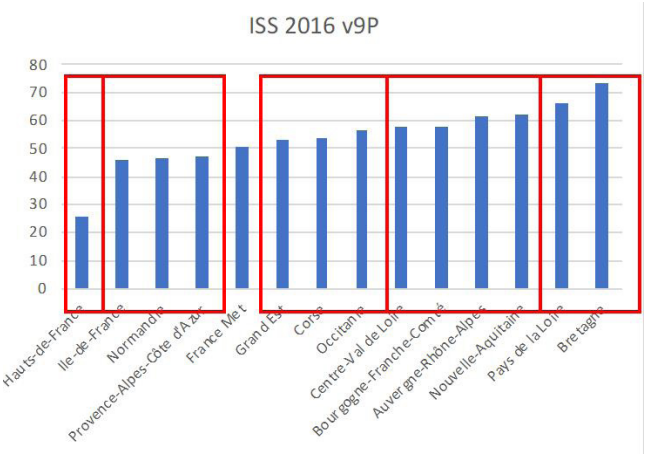



**Figure 2 – Classement des régions selon l'ISS – 2016**
Source : les auteurs

Dans un premier groupe, on trouve la Bretagne et les pays de la Loire dotées d'un ISS nettement plus élevé que les autres régions, que la moyenne, et que les régions dans le bas du classement. D'un autre côté les Hauts-de-France sont largement à la traîne de ce classement social. Quelles que soient les dimensions sur lesquelles on se penche, celles-ci sont toujours relativement plus faibles pour les Hauts-de-France que pour les régions de l'Ouest français, comme le montre aussi le radar ci-dessous. En d'autres termes, on ne peut, dans ce résultat, incriminer des effets de compensation entre dimensions, dont certaines aux performances plus médiocres viendraient compenser des performances relativement meilleures.

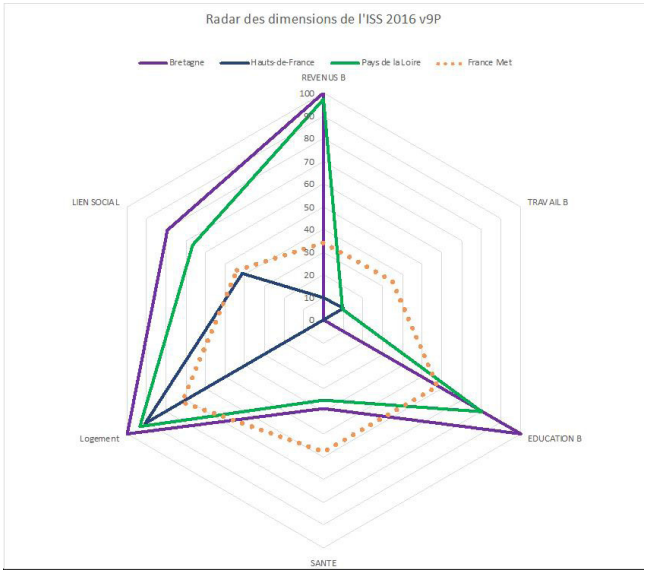



**Figure 3 – Radar des dimensions de l'ISS selon les régions les plus contrastées, 2016**
Source : les auteurs

## Une décorrélation entre PIB/habitant et ISS

Les données ainsi présentées fournissent également des résultats stimulants. On note ainsi une dé-corrélation entre le niveau de PIB/habitant et l'ISS, comme c'était déjà le cas en 2004 (Jany-Catrice, Zotti, 2008) et en 2008 (Jany-Catrice, Marlier, 2013). Si on laisse de côté la situation particulière de l'Ile-de-France, on obtient un nuage de points et un coefficient de corrélation non significatif (+0,113). Celui-ci est l'expression qu'au-delà d'un certain niveau de revenu ou de Pib/habitant, les dimensions du bien-être ne leur sont plus liées (Gadrey, 2010; Laurent, 2019). Ces résultats ne manqueront pas d'étonner les partisans de la soutenabilité faible qui sont généralement très optimistes quant à la capacité des patrimoines essentiels (nature et social) à supporter les grandes transformations du capitalisme. Nous ne pouvons montrer, dans le cas des régions françaises, de résultat suggérant que la croissance de l'un (PIB) se fait au détriment de l'autre (ISS), sauf dans le cas de l'Ile-de-France. Une des raisons tient à la capacité d'un pays comme la France d'organiser son propre découplage artificiel, en externalisant, hors de son territoire, une partie des productions les plus

pénibles pour le travail, le revenu, la santé etc., comme elle le fait aussi en matière écologique (Laurent, 2015; Kalimeris *et al.* 2020). En revanche, on montre clairement qu'il n'y a plus de lien entre ces variables, ce qui invite à chercher ailleurs que dans la croissance les leviers de la santé sociale.

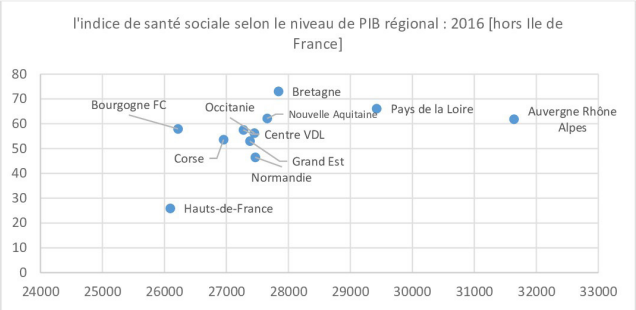



**Figure 4 – Lien entre ISS et PIB/habitant – 2016 : effet « nuage de points »**
Source : les auteurs. L'Ile-de-France a été exclue de ce graphique

Lorsqu'on ajoute à ce graphique l'Ile-de-France, la corrélation est tout aussi faible et non significative, tout en prenant un signe négatif (-0,175) qui se comprend par le fait que la région Ile-de-France est très riche économiquement et a un indice de santé sociale relativement faible, comparé à la plupart des autres régions françaises.

## 4. Évolution de l'ISS dans le temps : 2008-2016

Les séries que nous avons reconstruites nous permettent cette fois de comparer sur plus longue période l'évolution de la santé sociale des régions françaises.

Il a fallu adopter une autre convention de normalisation pour comparer non seulement les résultats régionaux entre eux à une période donnée, mais aussi dans le temps. On a donc, dans ce qui suit, adopté une double normalisation spatio-temporelle : sur chaque variable, la note de zéro a été attribuée à la performance la pire constatée pour une des 13 régions, sur l'une des années observées (entre 2008 et 2016), tandis que 100 a été attribuée à la meilleure performance de la région sur la meilleure année.

C'est un indicateur intéressant parce qu'il permet de produire un diagnostic de la dynamique de la santé sociale sur une période sans que les évolutions ne soient toutes attribuables à des effets relatifs. Ensuite les résultats fournissent des variations antérieures au passage aux nouvelles régions.

Quels sont nos résultats ? Il nous semble nécessaire de distinguer deux périodes (contingentes en partie des résultats obtenus).

### Une baisse spectaculaire de l'ISS dans certaines régions après la crise financière de 2008

Au niveau de la France métropolitaine, l'ISS a faiblement progressé sur l'ensemble de la période, progression un peu plus élevée après 2012. En revanche, certaines régions ont connu une réduction drastique de leur santé sociale sur ces années post-crise financière, en particulier l'Ile-de-France et le Centre- Val de Loire, ainsi que, dans une moindre mesure le Grand Est, la Nouvelle-Aquitaine et la Bretagne. C'est la région PACA et les Pays de la Loire qui tirent le mieux leur épingle du jeu dans cette période gagnant plusieurs « points » d'indice de santé sociale.

| | Différentiel 2016-2008 |
|---|---|
| Ile-de-France | -12,7 |
| Centre-Val de Loire | -7,3 |
| Grand Est | -0,4 |
| France Met | 0,3 |
| Bretagne | 0,8 |
| Occitanie | 1,6 |
| Bourgogne-Franche-Comté | 1,7 |
| Nouvelle-Aquitaine | 2,3 |
| Auvergne-Rhône-Alpes | 2,3 |
| Normandie | 4,1 |
| Hauts-de-France | 6,1 |
| Provence-Alpes-Côte d'Azur | 7,1 |
| Corse | 7,4 |
| Pays de la Loire | 7,5 |

**Tableau 11 - L'indice de santé sociale dans le temps selon les régions 2008-2016**
Source : les auteurs.

Une partie de cette dégradation sociale a été compensée lors de la période suivante (2012-2016), mais pas pour toutes les régions.

Ainsi, l'Ile-de-France connait une chute de son indice sur l'ensemble de la période 2008-2016 (comme si la Région Ile-de-France ne s'était pas remise socialement de la crise de 2008), de même que le Centre-Val de Loire. Dans le cas de l'Ile-de-France, cette régression de près de 12 points tient à une dégradation de la dimension revenu (en particulier les inégalités de revenus et la pauvreté des enfants), de la dimension travail et emploi (en particulier avec une aggravation du chômage) et de celle du logement (avec une augmentation drastique des DALO). Dans le cas du Centre-Val de Loire, cela tient aux dimensions revenu (en particulier le surendettement et la pauvreté des enfants), travail et emploi (avec une augmentation du chômage et de la précarité), et lien social (baisse de la création du nombre d'associations et baisse de l'emploi dans l'ESS).

Les autres régions ont toutes connu une progression de leur ISS sur la période 2008-2016. Il est intéressant de noter que les quatre plus fortes progressions (PACA : +7,3 points ; Pays de la Loire : +7,5 points ; Corse : +7,4 points ; Hauts-de-France +6,1 points) sont liées à des dynamiques fortes dans les dimensions de l'éducation, de la santé et du logement qui compensent, pour l'instant une stagnation ou régression dans les dimensions du revenu et/ou du travail et de l'emploi.

## Les régions selon leur niveau d'ISS et son évolution dans le temps

Tenir compte des niveaux d'ISS et de leur progression permet de dégager quatre groupes de Régions : L'Ile-de-France qui a un niveau d'ISS inférieur à la moyenne métropolitaine et qui a connu une baisse de sa santé sociale sur la période 2008-2016. Le Centre-Val de Loire et le Grand Est qui ont une santé sociale dans la moyenne mais qui ont connu eux aussi plutôt un repli de leur ISS. Des régions telles que la Normandie, PACA et les Hauts-de-France ont un niveau d'ISS inférieur au niveau métropolitain, mais ont connu une santé sociale plutôt dynamique. Quant aux autres régions, elles ont connu une progression positive de leur ISS tout en ayant une progression positive de leur ISS tout en ayant niveau élevé d'ISS. Dans ce groupe de régions, les Pays de la Loire tirent leur épingle du jeu avec un haut niveau d'ISS et une forte dynamique sur la période.

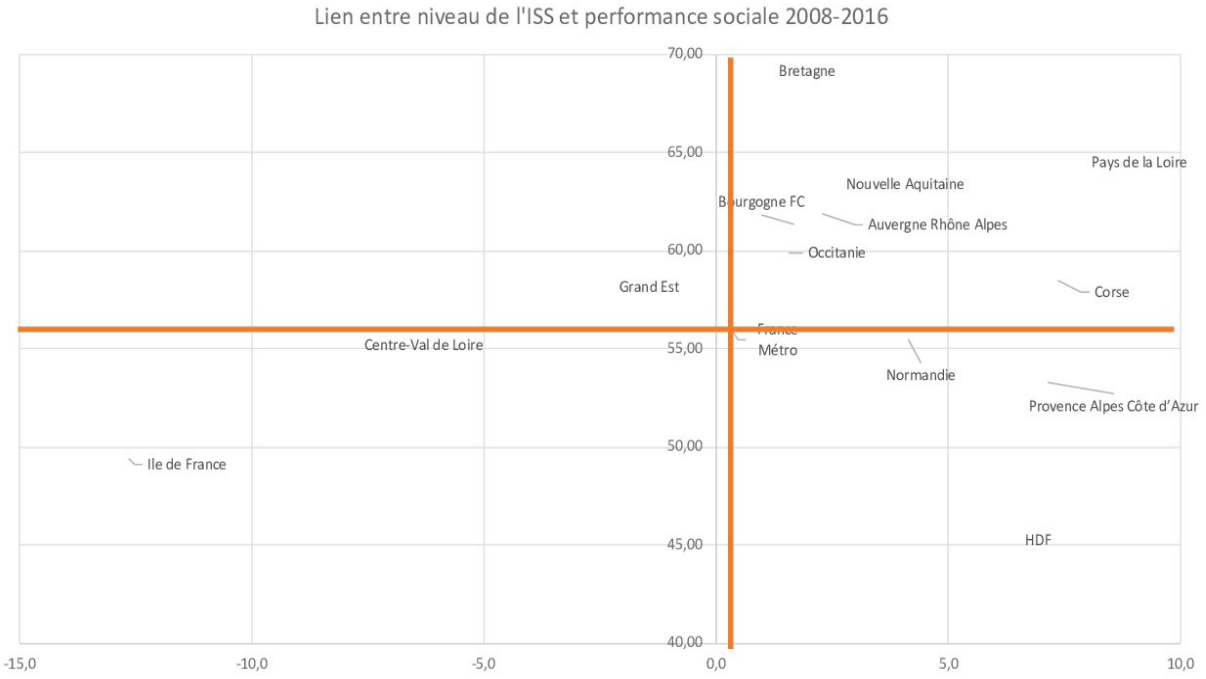



**Figure 5 – Lien entre niveau de l'ISS et son évolution sur la période 2008 et 2016**

## 5. Tentative de croisement : indice de santé sociale et indice écologique

Des travaux menés au niveau international, qui couplent, sans les dissoudre, les dimensions écologiques et sociales sont intéressants car ils permettent d'identifier des pays qui pourraient possiblement se situer sur une trajectoire soutenable écologiquement et socialement. Le travail séminal réalisé par Aurélien Boutaud dès 2002[15] à partir d'une mise en confrontation de l'indice de développement humain du Pnud et de l'empreinte écologique en est un exemple stimulant (Boutaud, 2002).

Tentant de nous inscrire dans cette dynamique, nous cherchons ici à croiser l'indice de santé sociale à une représentation quantifiée du niveau écologique des régions. C'est un défi car nous avons peu accès à des données régionales sur des dimensions environnementales pourtant importantes : mise à part quelques initiatives isolées, les Régions n'ont par exemple ni empreinte carbone ni empreinte écologique[16].

Nous avons retenu les cinq dimensions suivantes : taux d'artificialisation des sols, émissions de gaz à effets de serre pour 10 000 habitants[17], part de l'agriculture biologique dans la surface agricole utile, part de l'électricité renouvelable dans la consommation finale brute d'électricité, et évolution de la biodiversité en oiseaux communs généralistes et spécialistes[18]. Contrairement à l'indice de santé sociale, la sélection de ces cinq variables n'est pas délibérative. Elle est guidée par la disponibilité des données, même si elle s'arrime initialement des dimensions écologiques contenues dans le tableau de bord des « nouveaux indicateurs de richesse » de France Stratégie/CESE.

L'indice écologique constitué à partir d'une normalisation comparative fournit les résultats suivants : l'Occitanie, PACA et Auvergne Rhône-Alpes font les meilleurs scores, tandis que Hauts-de-France, Normandie et Pays de la Loire, les moins bons.

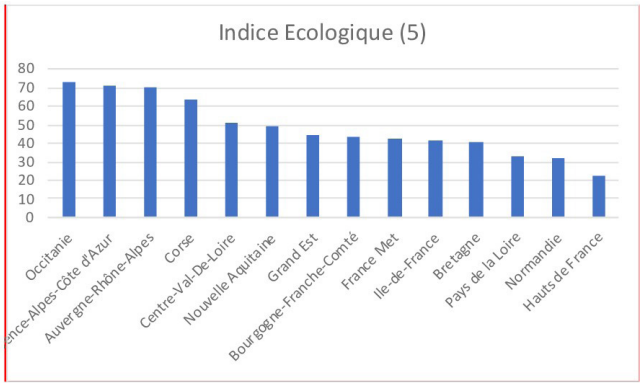



**Figure 6 – Indice écologique régional sur cinq variables 2016**

En comparant les deux régions les plus contrastées, on constate que les scores écologiques sont sur les cinq dimensions nettement meilleures en Occitanie que dans les Hauts-de-France.

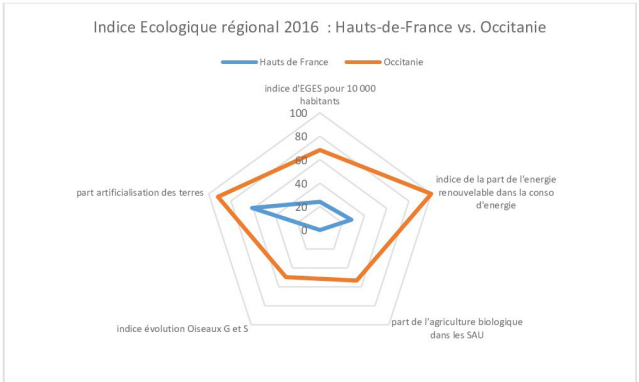



**Figure 7 – Radar des dimensions de l'indice écologique régional : Occitanie et Hauts de France**

Cet indice de santé écologique est un premier défrichage. Il reste cependant très discutable dans sa construction puisque la normalisation permet surtout de classer les régions

15. Et largement repris ensuite, notamment par le Pnud lui-même.

16. En France, selon l'Adème, seule la Région Hauts de France a calculé une empreinte carbone régionale. La région du Nord-Pas de Calais avait été la première région à calculer son empreinte écologique dans les années 2000.

17. Hors puits. Source : Observatoire des territoires - ANCT

18. Cette évolution concerne la période 2003-2013. Les données concernant les anciennes régions, on a constitué une moyenne des évolutions en pondérant les régions par leur surface au sol. Les évolutions entre oiseaux généralistes et spécialistes étant très dispersées, on a retenu des indices normalisés pour chaque catégorie, regroupées ensuite en une moyenne pondérée de ces indices normalisés. On peut considérer que cet indice de biodiversité des oiseaux a fait l'objet d'une double normalisation, pour obtenir ensuite un indice variant de 0 à 100, comme pour les autres dimensions écologiques.

entre elles selon leur performance écologique relative sur la base de ces cinq dimensions. Il ne dit rien des éventuels seuils d'irréversibilité qui pourraient être dépassés, seuils qui ont été définis par exemple au niveau international par Rockstrom et al. en 2009 par exemple. Une région très bien classée ici sur sa dimension environnementale peut très bien être, dans l'absolu, en mauvais état écologique.

Malgré ces limites, nous présentons le croisement entre cet indicateur écologique régional et l'indicateur de santé sociale. Il permet de suggérer des positionnements contrastés selon les régions françaises pour le milieu des années 2010.

On y lit que quelques régions s'approchent d'un score *relatif* équilibré entre les deux dimensions : Auvergne-Rhône-Alpes et Nouvelle-Aquitaine. Des régions avec des performances sociales déjà identifiées (Bretagne, Pays de la Loire) sont relativement peu performantes en termes écologiques. Enfin, des régions peinent sur les deux dimensions : il s'agit, de manière spectaculaire les Hauts-de-France, mais aussi dans une moindre mesure l'Ile-de-France et la Normandie.

**Lien entre indice de santé sociale et indice écologique : Région de France 2016**

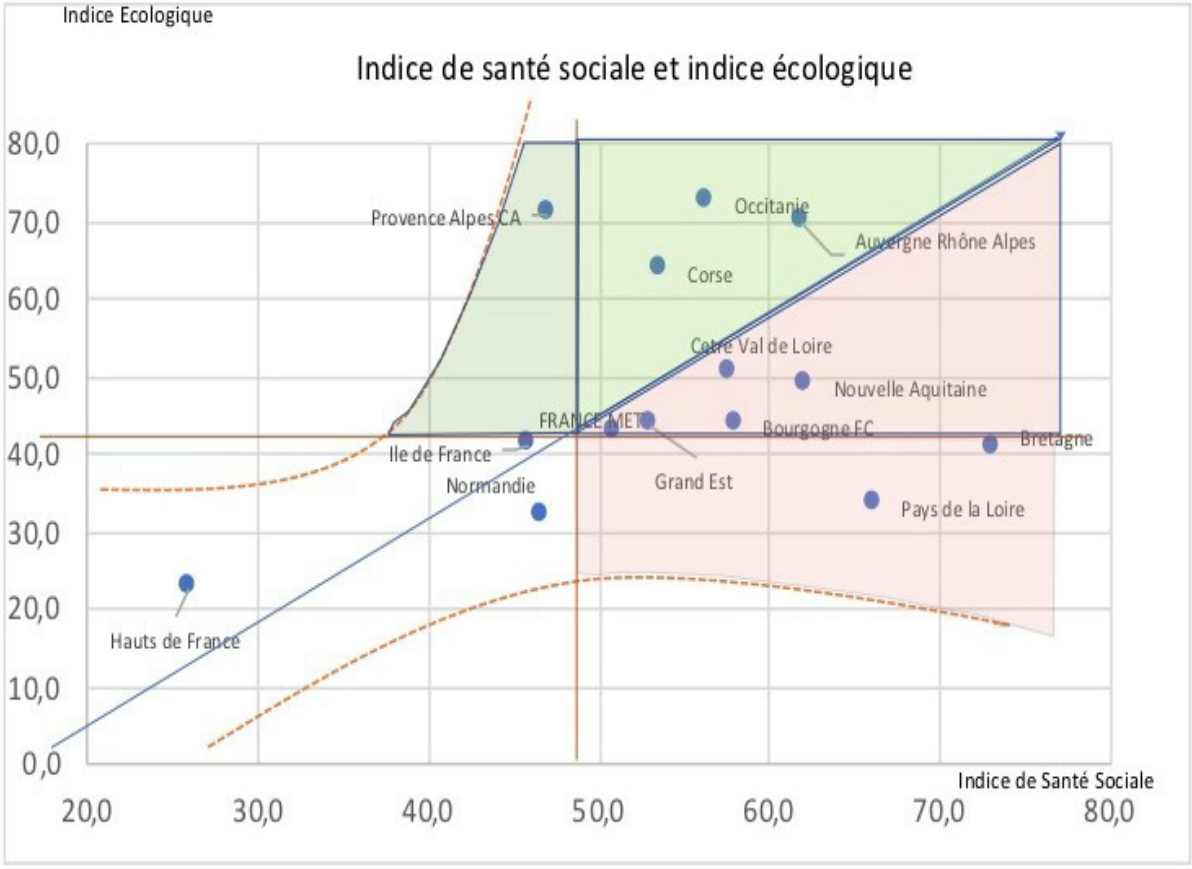



**Figure 8 – Lien entre l'indice de santé social et l'indice écologique régional, 2016**

## Conclusion

La littérature sur les indicateurs territoriaux suggère que le maintien de la croissance comme indicateur phare des politiques publiques permet aux pouvoirs en place de s'équiper de bilans toujours positifs (Strunz et Schindler, 2018) – le fussent-ils faiblement. La crise du SRAS-cov-2, et les nouveaux enjeux de la social-écologie que les Régions mettent à leur agenda, nécessitera qu'elles prennent rapidement en compte d'autres indicateurs pour guider leurs actions publiques. Adopter d'autres indicateurs de richesse peut conduire à des bilans nettement moins avantageux que ceux de la « croissance », qu'on songe à l'état écologique (perte de biodiversité, changement climatique, qualité des eaux etc.) mais aussi à l'état social (inégalités sociales, de santé, cohésion) auxquels les politiques doivent faire face. Le tableau que nous avons dressé, d'abord centré sur la question sociale, est, de ce point de vue, en demi-teinte. Il suggère des performances et des progrès sociaux dans certaines régions (en particulier Bretagne et Pays de la Loire), mais aussi des dynamiques sociales très contrastées entre régions, et de fortes inégalités inter-territoriales.

Le croisement expérimental de cet indice de santé sociale avec un indice écologique régional permet de jeter le regard sur de nouvelles régions parmi les régions aux bons scores (Auvergne-Rhône-Alpes, Nouvelle-Aquitaine). Le plus frappant reste la situation compliquée de la région des Hauts-de-France, et ce, quelle que soit la dimension étudiée, mais aussi dans une moindre mesure l'Ile-de-France ou la Normandie. Ces constats interrogent la capacité de certaines nouvelles Régions à faire face aux défis qui sont encore devant elles, qu'ils soient sanitaire, social ou écologique.

## Bibliographie


ARF (association des régions de France), 2012, « Développement durable : la révolution des nouveaux indicateurs », https://base.socioeco.org/docs/rapportfinalarf.pdf.

Auzet, L, M. Février, et A. Lapinte. 2007. « Niveaux de vie et pauvreté en France ». *INSEE Première* (n°1162).

Barrington-Leigh C., A. Escande. 2018. « Measuring Progress and Well-Being: A Comparative Review of Indicators ». *Social Indicators Research* 135(3): 893 925.

Bleys B. 2012. « Beyond GDP: Classifying Alternative Measures for Progress ». *Social Indicators Research* 109(3): 355 76.

Bosworth B., Triplett J., 2003, "Productivity measurement issues in services industries: "Baumol disease" has been cured", *Economic Policy Review*, issue Sep, vol 9, n°3, p. 23-33.

Boutaud A. 2008. « Quelques études sur les indices synthétiques territorialisés en France ». *Institut pour le développement de l'information économique et sociale.*

Boutaud, A. 2007. « Les indices synthétiques du Pnud: IDH, IPH, IPF en région Ile de France », *mars*, ed. Iaurif. Paris, 101 p.

Boutaud, A. 2002. « Développement durable. Quelques vérités embarrassantes », *Économie & Humanisme*, n°363, décembre.

Brezzi, Monica, Luiz de Mello, et Eloi Laurent. 2016. « Au-delà du PIB, en-deçà du PIB: Mesurer le bien-être territorial dans l'OCDE ». *Revue de l'OFCE* 145(1): 11.

Council of Europe, 2005, *Concerted Development of Social Cohesion Indicators. Methodological Guide*, Strasbourg : Council of Europe Publishing. https://www.coe.int/t/dg3/socialpolicies/socialcohesiondev/source/GUIDE_en.pdf

Décamp, M, et F. Vicard. 2010. « Mesurer le développement durable : jeux d'indicateurs et enjeux locaux ». *Revue d'Économie Régionale & Urbaine* (4): 749 72.

Demailly, D., E. Raynaud. 2006. « Vue d'ensemble : Revenus et pauvretés depuis 1996 ». *INSEE Les revenus et le patrimoine des ménages.*

Floridi M., S. Pagni, S. Falorni, et T Luzzati. 2011. « An Exercise in Composite Indicators Construction: Assessing the Sustainability of Italian Regions ». *Ecological Economics* 70(8): 1440 47.

Folbre N., 2006, "Measuring care: gender, empowerment, and the care economy", *Journal of Human Development*, Vol. 7, n°. 2, July

Gadrey, J.. 2010. *Adieu à la croissance: bien vivre dans un monde solidaire*. Paris: Petits matins.

Gadrey, J., et F. Jany-Catrice. 2016. *Les nouveaux indicateurs de richesse*. Quatrième édition. Paris: La Découverte, coll « Repères ».

Griliches Z., 1992. *Output Measurement in the Service Sectors*. Studies in Income and Wealth, vol 56. Chicago: University of Chicago Press, for the National Bureau of Economic Research

Habermas J., 1992, *De l'Éthique de la discussion*. Champs, Flammarion, Paris

Jackson T., 2019, "The Post-growth challenge : secular stagnation, inequality and the limits to growth", *Ecological Economics*, Volume 156, February 2019, p. 236-246

Jany-Catrice F. 2008. *Inégalités et pauvreté dans la région Nord Pas de Calais. Baromètres*. Conseil Régional Nord Pas de Calais.

Jany-Catrice F. 2016. « La mesure du bien-être territorial : travailler sur ou avec les territoires ? » *Revue de l'OFCE* 145: 63.

Jany-Catrice F., et G. Marlier. 2013. « Évaluer la santé sociale des régions françaises : entre enjeux économiques, épistémologiques et politiques ». *Revue d'Économie Régionale & Urbaine* octobre(4): 647.

Jany-Catrice, F., et R. Zotti. 2009. « La santé sociale des territoires. Un indicateur de santé sociale pour les régions françaises ». *Futuribles* (350): 65 88.

Kalimeris, Panos, Kostas Bithas, Clive Richardson, et Peter Nijkamp. 2020. « Hidden Linkages between Resources and Economy: A "Beyond-GDP" Approach Using

Alternative Welfare Indicators ». *Ecological Economics* 169: 106508.

Land, K., Michalos A., Sirgy J., 2011, *Handbook of Social Indicators and Quality of Life Research*, New-York : ed. Springer

Latour, B., 2020, « Imaginer les gestes-barrières contre le retour à la production d'avant crise », *AOC*, 30/03/2020. https://aoc.media/opinion/2020/03/29/imaginer-les-gestes-barrieres-contre-le-retour-a-la-production-davant-crise/

Laurent, E.. 2015. « La social-écologie : une perspective théorique et empirique ». *Revue française des affaires sociales* 1(1): 125.

Laurent, E. 2019. *Sortir de la croissance: mode d'emploi*. Les Liens Qui Libèrent.

Laurent E. and Klara Zwickl, 2021, *The Routledge Handbook of the Political Economy of the Environment*, ed. Routledge

Le Roy A., et F. Ottaviani,. 2015. « La diversité des expériences locales d'indicateurs alternatifs ». *Revue d'Économie Régionale & Urbaine* (3): 533 55.

Lorens, P J, G. Marlier, et S. Humbert. 2013. « Vers de nouveaux indicateurs pour le développement humain territorial ». In *Vers l'égalité des territoires,* La Documentation Française.

Marlier G., 2008. Calcul d'un Indice de Développement Humain territorialisé. In *Document de travail Conseil Régional Nord Pas de Calais*. Direction du Développement Durable, de la Prospective et de l'Evaluation, Service Observation Régionale et Analyse Spatiale.

Marlier G., T. Dallery, et N. Chusseau. 2015. « Le Nord-Pas-de-Calais, entre mutations économiques et développement humain ». *Revue de l'OFCE* 143(7): 225.

Méda, Dominique. 1999. *Qu'est-ce que la richesse ?* Paris: Aubier.

Miringoff, M. L, M-L Miringoff, et S Opdycke. 1999. *The Social Health of the Nation How America Is Really Doing*. New York: Oxford University Press.

Mokyr, J., 2014, "Secular stagnation? Not in your life". *Geneva Reports on the World Economy*, (August), p.83-89

Nolin A., J. Brasseur, et M. Vaillard. 1996. « Le revenu des ménages dans les régions ». *INSEE Première* (n°436).

Nussbaum M., 2003, "Capabilities as fundamental entitlements: Sen and Social Justice, *Feminist Economics* 9 (2 – 3), p. 33 – 59

Ottaviani, Fiona. 2018. « Time in the Development of Indicators on Sustainable Wellbeing: A Local Experiment in Developing Alternative Indicators ». *Social Indicators Research* 135(1): 53 73.

Pnud. 2006. Rapport Mondial sur le développement humain.

Pouch, Thierry. 2005. « Actualité de la richesse, oubli de l'économie politique ? » *L'Homme et la société* 156 157(2): 87.

Putnam, R., 2000, *Bowling alone: The collapse and revival of American community.* New York: Simon & Schuster

Reynard, R., et P. Vialette. 2014. « Une approche de la qualité de vie dans les territoires ». *INSEE Première* (n°1519).

Rockstrom J. et al, 2009, « A safe operating space for humanity », *Nature*, n° 461, p. 472-475.

Spash C., 2013, « The Shallow or the Deep Ecological Economics Movement? », *Ecological Economics*, Sept. vol. 93, p. 351-362.

Stiglitz, Joseph, Amartya Sen, et Jean Fitoussi. 2008. *Report of the Commission on the Measurement of Economic Performance and Social Progress (CMEPSP)*.

Strunz, Sebastian, et Harry Schindler. 2018. « Identifying Barriers Toward a Post-Growth Economy – A Political Economy View ». *Ecological Economics* 153: 68 77.

Turk J.D., 2009. "Traction in the World: Economics and Narrative Interviews", *International Journal of Green Economics* 3 (1).

Wackernagel M., Rees W., 1996, *Our Ecological Footprint. Reducing Human Impact on the Earth*, ed. The New Catalyst, Regional Series.

# Working Papers parus depuis 2018

Lourdes Amigo Vázquez, *Villes sous contrôle. Parlements français, chancelleries espagnoles et ordre public à l'époque moderne : une étude comparative*, FMSH-WP-2018-134, mars 2018.

Magdalena Bieniak, *Comment étudier les Commentaires pauliniens d'Étienne Langton ? L'origine et l'histoire de la transmission du Commentaire de Langton à l'Épître de Saint Paul aux Romains*, FMSH-WP-2018-135, mars 2018.

Guilhem Fabre, *China's digital transformation. Why is artificial intelligence a priority for chinese R&D?*, FMSH-WP-2018-136, juin 2018.

Philippe Steiner, *Les sociologies relationnelles contemporaines : Notes à partir de Robinson Crusoé*, FMSH-WP-2018-137,novembre 2018.

Thomas Laux, *The cultural logics in the field of scientific policy advice in France. Analyzing the justifications in the organizational identity of think tanks*, FMSH-WP-2018-139, décembre 2018.

Sebastian J. Moser & Tobias Schlechtriemen, *Social Figures - Between societal experience and sociological diagnosis*, FMSH-WP-2018-140, décembre 2018.

Laura Fortin, *La trame d'une anthropologie textile. Soixante-quinze ans d'évolution de l'artisanat textile féminin au Burkina Faso (1912 – 1987)*, FMSH-WP-2019-141, mars 2019.

Emmanuelle Laurent, *Le rite de passage des 36 et 49 ans des hommes naxi – relations de parenté et origines plurielles impliquées (Yunnan, Chine)*, FMSH-WP-2019-142, juin 2019.

Najwa Adra, Nadje Al-Ali, Sana Farhat, Danièle Joly, Pénélope Larzillière, Nicola Pratt, *Women, violence and exiting from violence with a gendered approach: MENA region and diaspora*, FMSH-WP-2020-143, march 2020.

Florence Cassam Chenaï, *L'Humanitaire dans la Globalisation. Discours de l'aide et enjeux du triptyque «Humanitaire / Développement / Paix et sécurité» au Sahel : construction d'une « success story »* ?, FMSH-WP-2020-144, mai 2020.

Dominique Méda, *Promouvoir de nouveaux indicateurs de richesse : histoire d'une « cause » inaboutie*, FMSH-WP-2020-145, juin 2020.

Mara Magda Maftei, *La fiction posthumaniste - Michel Houellebecq-,* FMSH-WP-2020-146, septembre 2020.

Retrouvez tous les working papers et les position papers sur notre site, sur hypotheses.org et sur les archives ouvertes halshs.
http://www.fmsh.fr/fr/ressources/working-papers
http://halshs.archives-ouvertes.fr/FMSH-WP
http://wpfmsh.hypotheses.org